CATEGORIA GRADUANDO

- Oral -

IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICADE SAÚDE DO POTI VELHO: DESAFIO DE PRODUZIR SAÚDE EM "TEMPOS DE INCERTEZA"

Maria Etelvina de Carvalho Sousa
Nancy Nay Leite de Araújo Loiola Batista
Mickaelle Cristina Capuchu da Costa
Rodrigo Santos do Monte
Sandra Cecilia Souza Lim
Edna Albuquerque Brito
Cídia Maria do Monte Silva.

INTRODUÇÃO: O Acolhimento como diretriz da Política Nacional de Humanização tem sua face mais notável na Atenção Primária à Saúde (APS), pelas consequências diretas que pode determinar no acesso dos usuários como na mudança no processo de trabalho, a fim de atender todos aqueles que buscarem o serviço de saúde. É uma prática presente em todas as relações de cuidado, nos encontros reais entre trabalhadores de saúde e usuários, nos atos de receber e escutar as pessoas, podendo acontecer de formas variadas (BRASIL, 2013). No Brasil, a APS é compreendida como o espaço no qual deveria acontecer o primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde e onde grande parte dos seus problemas seria solucionada (LAVRAS, 2011). A APS oferece ações de saúde de âmbito individual e coletivo, organizando o processo de trabalho das equipes, respondendo às necessidades das pessoas, responsabilizando-se por esse usuário e, dessa forma, garantindo o funcionamento das redes de atenção à saúde (STARFIELD, 2002).

OBJETIVOS: Relatar a experiência da implantação da equipe de acolhimento na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Poti Velho.

MÉTODOS: Essa ideia surgiu a partir da observação das enfermeiras da UBS em relação às dificuldades vivenciadas pelos idosos em identificar os vários serviços oferecidos pela unidade de saúde. Em março de 2015, todas as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF) participaram de uma oficina de capacitação, composta por três módulos, intitulada de Qualificando a Atenção à Saúde em Rede. O Módulo II constituiu de atividades de dispersão a serem realizadas nas UBS. Foi feita uma oficina com a participação de todos os profissionais de saúde e demais trabalhadores, e criou-se o fluxograma do acolhimento à demanda espontânea, cronograma semanal das equipes e construção das escalas profissionais e, por fim, implantação da equipe de acolhimento em abril. A equipe se posiciona na entrada da UBS, e é composta por um profissional de nível superior e um de nível médio, com um dos três médicos na retaguarda para atender a quem necessite após avaliação de risco.

RESULTADOS: Ao longo desses anos de tentativa de se implantar uma equipe de acolhimento foi possível perceber que, atualmente, a UBS do Poti Velho tornou-se responsável pelas demandas de saúde não só do seu território adstrito, mas de toda região em seu entorno, o que é esperado quando se implanta uma equipe de acolhimento. Observou-se uma melhora no acesso dos usuários, aumento da demanda devido à resolutividade das necessidades do usuário, modificação no processo de trabalho das equipes e criação de vínculos afetivos e de responsabilização entre os profissionais e comunidades assistidas pela UBS. Hoje a população de quase toda zona norte de Teresina procura os serviços da UBS. Tem-se uma equipe de acolhimento constituída pelos profissionais da ESF e NASF, que fazem o acolhimento, seguindo uma escala mensal de plantão. Pressupõe-se um empoderamento dos Agentes Comunitário de Saúde (ACS) e funcionários de nível médio que compõem a equipe, pois passam a ser visualizados como um importante instrumento de comunicação e vínculo comunidade e UBS. Percebe-se subjetivamente um envolvimento de todos os profissionais das equipes com todos os usuários os quais são atendidos no acolhimento, deixou-se a lógica de ser responsável apenas pelos seus territórios adscritos, a comunidade é vista como um todo, e o princípio da Universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS) é exercido na sua essência.

ANÁLISE CRÍTICA: Em julho de 2011, o Ministério da Saúde instituiu no SUS o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQAB), que tem como uma de suas diretrizes estimular o processo contínuo e progressivo de

1 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI. - 2 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA - 3 - FACULDADE NOVAUNESC - 4 - FACULDADE ALIANÇA - MAURÍCIO DE NASSAU - 5 - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - FACULDADE FAPI - MAURÍCIO DE NASSAU.

melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas Equipes de Saúde da Atenção Básica (BRASIL, 2011). O PMAQAB sugere a implantação de uma equipe de acolhimento e de Educação Permanente na Atenção Básica. O redirecionamento do modelo de atenção impõe claramente a necessidade de transformação permanente do funcionamento dos serviços e do processo de trabalho das equipes, exigindo de seus atores maior capacidade de análise, intervenção e autonomia para o estabelecimento de práticas transformadoras. Daí a importância da Educação Permanente como grande potencial provocador de mudanças no cotidiano de serviços, bastante próximo dos efeitos concretos das práticas de saúde na vida dos usuários (BRASIL, 2013). Silva (2013) assinala que o processo de acolhimento requer a participação de uma equipe multiprofissional. A presença de uma equipe multiprofissional mostra a existência de diversos núcleos de saberes específicos em inter-relação (BARRA, 2011). CONCLUSÃO: Com o PMAQAB, ocorreu melhoria significativa do acesso do usuário ao serviço de saúde, por meio da implantação do acolhimento, aumento do vínculo entre usuários e profissionais de saúde, organização do processo de trabalho das equipes através do planejamento prévio das ações. É necessário um processo de avaliação constante desse serviço, para garantir escuta qualificada e atenção integral aos usuários, além do apoio da gestão como corresponsável pelo bom andamento dos serviços. Acredita-se que a experiência deva ser reproduzida em outras UBS, pois vem ao encontro da nova Política Nacional de Atenção Básica, a qual traz a Estratégia Saúde da Família como porta de entrada do sistema e ordenadora do cuidado aos usuários nas Redes de Saúde. É uma ação que demanda apenas boa vontade e motivação da equipe, quase não usa recursos materiais e vai ao encontro do imperativo ético de que toda demanda que possui necessidade e sofrimento deve ser acolhida.

REFERÊNCIAS:

BARRA, S. A. R. O acolhimento no processo de trabalho em saúde. Serviço Social em Revista, Londrina, v.13, n. 2, p. 119-142, 2011. Disponível em: . Acesso em: 30 ago. 2015. ;

BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, n. 204, p. 55, 24 out. 2011. Seção 1, p.1. ;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 1. ed. 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p. : il. – Cadernos de Atenção Básica, n. 28, v. 1.;

LAVRAS, C. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 867-874, 2011. Disponível em: . Acesso em: 21 mar. 2015.;

SILVA, T. F. da. O acolhimento como estratégia para organização do processo de trabalho: uma análise em duas unidades de atenção primária em saúde do município de Rio de Janeiro com modelos distintos de atenção. 2013. 119 p.
Dissertação (Mestrado em Atenção Primária com Ênfase em Saúde Pública da Família). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2013.;

STARFIELD, Bárbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002. 726 p. Disponível em: . Acesso em: 30 ago. 2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica; Acolhimento; Estratégia saúde da Família.

ANÁLISE DE INDICADORES DE MORTALIDADE DE MUNICÍPIO BAIANO DO ALTO SERTÃO

Clessiane de Brito Barbosa
Alana Oliveira Porto
Carla Bianca de Matos Leal
Angélica Viana Rocha Santos
Joseni de Souza Castro
Marcela Andrade Rios.

INTRODUÇÃO: Os indicadores de saúde são métodos capazes de refletir a situação real das condições de saúde de determinada população, tornando possível o planejamento, execução de ações e tomada de possíveis providências específicas para cada localidade, evidenciando, assim, a relevância de sua contribuição para controle dos serviços de saúde e planejamento de ações em saúde e, consequentemente, para a saúde pública (LIMA; ANTUNES; SILVA, 2015). A pertinência do uso desses indicadores desvela-se principalmente pela disponibilidade das informações nos sistemas de coletas de dados, bem como pela facilidade de se realizar comparações com os resultados obtidos, inclusive em diferentes campos de observação. Frequentemente os indicadores de maior utilização são os de mortalidade, pois possibilitam análises eficientes das coletividades, mesmo que de forma indireta (TOMÉ; LATORRE, 2001).

OBJETIVOS: Este estudo foi realizado objetivando-se estimar coeficientes de mortalidade do município de Guanambi/BA no período de 2008 a 2012.

MÉTODOS: O presente trabalho foi elaborado a partir de análise de dados colhidos através de sistemas de informação consolidados no DATASUS. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e transversal que permitiu observar os indicadores de mortalidade da cidade de Guanambi/BA no período de 2008 a 2012. Para tanto, foram acessados dados dos Sistemas de Informação sobre Mortalidade, do Censo demográfico e do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos. Com tais dados foram calculados coeficientes de mortalidade geral, por sexo, por idade, mortalidade infantil (neonatal e pós-neonatal), mortalidade materna, índice de Swaroop e Uemura e mortalidade proporcional por grupo de causas. Os dados obtidos diretamente do DATASUS foram tabulados e analisados em planilhas do Microsoft Office Excel.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Como já relatado anteriormente, os indicadores mais utilizados para se conhecer o perfil epidemiológico de dada localidade foram os de mortalidade, mais especificamente os que avaliam o coeficiente segundo o sexo, faixas etárias (comparação entre crianças e idosos) e grupos de causas. Ao fazer uma análise do Coeficiente de Mortalidade por mil habitantes em Guanambi entre 2008 a 2012 - levando em conta a mortalidade geral, por sexo masculino/feminino, infantil neonatal/pós-neonatal - percebe-se que a mortalidade geral aumentou discretamente ao longo dos anos, sendo 4,26 em 2008 e 5,62 em 2012, havendo em todos uma prevalência de óbitos do sexo masculino (2008 4,96 / 2009 5,74 / 2010 5,97 / 2011 7,43 / 2012 7,22) em relação ao feminino (2008 3,60 / 2009 4,13 / 2010 4,38 / 2011 4,94 / 2012 4,10), apesar de a população ser majoritariamente feminina (média de 38.789,4 para 40.657,2 respectivamente). Contudo, a menor sobrevida masculina é bastante comum, tanto por fatores biológicos como também culturais e sociais, exemplo da reduzida demanda nos serviços de saúde, menosprezo de sinais e sintomas e da maior exposição a fatores de risco como tabagismo, etilismo, acidentes, condução perigosa de veículos, dietas irregulares e violência, os quais predominam nesta população (LUIZAGA; GOTLIEB, 2013). Quanto às demais categorias, nota-se que a mortalidade infantil neonatal (2008 16,73 / 2009 12,58 / 2010 11,89 / 2011 9,24 / 2012 10,64) é consideravelmente maior do que a pós-neonatal (2008 3,18 / 2009 7,55 / 2010 0,84 / 2011 5,54 / 2012 0), equivalente a uma média de 15,42 óbitos por 1000 habitantes durante os cinco anos. Pressupõe-se que esses dados podem ser resultantes

1 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 2 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 3 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 4 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 5 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 6 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB.

de fatores como saneamento básico, acesso aos serviços de saúde, habitação e alimentação, escolaridade materna entre outros, que estão associados à condição da saúde infantil (CARVALHO et al., 2015). Já os óbitos maternos apresentaram incidência em todos os anos, exceto a partir de 2010. Em relação ao coeficiente de mortalidade por faixas etárias, através dos dados obtidos é possível avaliar que os óbitos estão notavelmente presentes entre

CONCLUSÃO: Diante do exposto, percebe-se que o município de Guanambi apresentou uma redução na mortalidade infantil, que pode ter sido resultante de melhorias nas condições sanitárias locais, e houve também um declínio dos óbitos acima de 70 anos. Quanto aos óbitos por sexo, percebe-se claramente a discrepância de valores entre os grupos, reforçando a predisposição masculina às mais diversas causas de óbitos devido ao contexto social, cultural e aos fatores biológicos. Em relação aos grupos de causas destacados, os índices (apesar de reduzidos) continuam altos, indicando possivelmente que falta à população a conscientização de riscos, até mesmo dos próprios hábitos, fazendo-se necessárias intervenções com métodos e campanhas de prevenção/tratamento/orientação. Portanto, conclui-se que os estudos epidemiológicos são de extrema importância para o desenvolvimento da saúde pública, possibilitando análises e métodos preventivos para os problemas específicos de cada localidade.

REFERÊNCIAS:

CARVALHO, Renata Alves da Silva et al. Desigualdades em saúde: condições de vida e mortalidade infantil em região do nordeste do Brasil. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 49, p. 1-9, 2015.;

LIMA, Keler Wertz Schender de; ANTUNES, José Leopoldo Ferreira; SILVA, Zilda Pereira da. Percepção dos gestores sobre o uso de indicadores nos serviços de saúde. Saúde soc., São Paulo, v. 24, n. 1, p. 61-71, Mar. 2015.;

LUIZAGA, Carolina Terra de Moraes; GOTLIEB, Sabina Lea Davidson. Mortalidade masculina em três capitais brasileiras, 1979 a 2007. Rev. bras. Epidemiol., São Paulo, v. 16, n. 1, p. 87-99, Mar. 2013 . ;

TOMÉ, Ermelinda Antonia; LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira. Tendências da mortalidade infantil no Município de Guarulhos: análise do período de 1971 a 1998. Rev. bras. epidemiol., São Paulo, v. 4, n. 3, p. 153-167, Nov. 2001.;

PALAVRAS-CHAVE: Indicadores de Saúde; Coeficientes de Mortalidade; Saúde Pública.

A INSUFICIÊNCIA DO FINANCIAMENTO DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA/PI

Kerly Rocha Lima
Mickael de Souza
Elaine Teixeira de Oliveira
Stefany Guimarães Sousa.

INTRODUÇÃO: O acesso a medicamentos se configura como um dos principais objetivos da Política Nacional de Medicamentos, aprovada pela Portaria n° 3916 de 30 de outubro de 1998. Para garantir o acesso aos medicamentos, foram definidos mecanismos de financiamento através de programas: Programa de Incentivo à Assistência Farmacêutica Básica, Programa de Medicamentos Excepcionais e Programa de Medicamentos Estratégicos. (BRASIL, 2007; BRASIL, 2001; JOAQUIM, 2001). A Assistência Farmacêutica Básica é responsável pelo fornecimento de medicamentos que constam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Os municípios compram medicamentos padronizados nessa lista através de licitação e repassam às unidades de saúde para serem distribuídos à população (BRASIL, 2006). A Portaria nº 1.555 de 30 de julho de 2013 dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL 2013).

OBJETIVOS: O presente estudo tem por objetivo analisar os gastos com medicamentos da Farmácia Básica no município de Parnaíba/PI durante o ano de 2014, correlacionando estes com os valores previamente pactuados entre os entes federativos através da Portaria Ministerial n°1555 de 30 de julho de 2013.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo, dos gastos feitos com medicamentos da Farmácia Básica que são disponibilizados às Unidades Básicas de Saúde pela Secretaria da Saúde da Prefeitura de Parnaíba, adquiridos pelo setor de Assistência Farmacêutica durante o período de janeiro a dezembro de 2014. Na análise, somente os medicamentos pertencentes à RENAME foram considerados apesar de haver um elenco diverso de medicamentos disponibilizado às unidades por iniciativa voluntária da Secretaria de Saúde do município. O levantamento dos valores foi feito através de contabilidade das notas fiscais de medicamentos recebidos no período; em seguida, estes foram comparados aos valores pactuados e que são repassados pela União e pelo Governo Estadual para o financiamento da Assistência Farmacêutica Básica. A proporção de gastos feita por cada habitante/ano com medicamentos da Farmácia Básica foi estimada durante o estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O município de Parnaíba possuía, segundo o IBGE 2010, uma população de 145.705 habitantes; sendo esta quantidade de habitantes a que é considerada no repasse atual feito pela União e Governo do Estado para a Assistência Farmacêutica Básica. As Equipes de Saúde da Família no ano de 2014 tinham uma cobertura de cerca de 90% da população, o município possuía 39 Equipes de Saúde da Família e 4 Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Há de se considerar que em cada Unidade Básica de Saúde ocorre entrega de medicamentos mediante apresentação de receituário atualizado, e levando em conta esta cobertura constatamos que a população parnaibana tem bom nível de acesso a medicamentos no que se refere aos listados na RENAME/Farmácia Básica. De acordo com a Portaria Ministerial nº 1555 de 30 de julho de 2013, para o financiamento da Assistência Farmacêutica Básica, a União deve repassar no mínimo R$ 5,10 por habitante/ano, o Estado R$ 2,36 por habitante/ano e o próprio município R$ 2,36 por habitante/ano. O levantamento dos gastos com medicamentos da Farmácia Básica durante o período de janeiro a dezembro de 2014 para a cidade de Parnaíba totalizou gastos no valor de R$ 1.685.763,00. Para o caso estudado, os recursos advindos da União e Estado totalizaram no ano de 2014 o valor total de R$1.086.959,30. Ao analisarmos o gasto real com medicamentos da Farmácia Básica no município de Parnaíba durante o ano de 2014, vemos que o próprio município usou recursos no valor de R$ 589.803,70, valor bem superior ao de R$ 343.863,80 que

1 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - UNINASSAU - 2 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - UNINASSAU - 3 - SECRETARIA DE SAÚDE DE PARNAÍBA - SESAP - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI.

é o pactuado de acordo com a Portaria, representando uma participação do município em torno de 34% do financiamento da Assistência Farmacêutica Básica, a qual deveria estar em torno de 25%. Esses dados informam que o gasto com medicamentos da Farmácia Básica onera o município em valores maiores que o previsto, podendo por sua vez prejudicar as execuções de políticas de saúde, desorganizando a Assistência Farmacêutica. Como esperado, os valores com cada habitante/ano no município foi também superior ao estimado na Portaria de R$ 9,48 por habitante/ano; o valor encontrado na análise foi de R$ 11,28 por habitante/ano levando em conta a estimativa populacional para o ano de 2014 segundo o IBGE; representando aproximadamente 22% a mais do valor previsto. Considerando que o Componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde; pode-se estimar que os gastos reais do município de Parnaíba com este componente são ainda maiores que os levantados, uma vez que só foram considerados neste estudo os gastos com medicamentos propriamente ditos. Além do mais, estes valores não acompanham o crescimento populacional, pois segundo o IBGE a população estimada para o ano de 2014 era de 149.348, o que mostra que 3.643 pessoas não eram contabilizadas no repasse.

CONCLUSÃO: Um dos temas mais discutidos nos últimos anos em saúde coletiva é o financiamento dos sistemas de saúde. A Portaria que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) é relativamente nova e foi publicada no ano de 2013. Ao analisarmos o exemplo do município de Parnaíba, concluímos que a mesma já apresentava defasagem na pactuação dos valores os quais deveriam ser gastos por cada ente federativo, uma vez que tal Portaria não considera o crescimento populacional e que os recursos custeados pelo município são na realidade bem superiores ao acordado. Assim, verifica-se que é necessária uma atualização periódica dos dados populacionais os quais são levados em conta para os repasses do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

REFERÊNCIAS:

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicamentos. Brasília DF: Ministério da Saúde, 2001.;

BRASIL. Portaria GM/MS n. 1.555 de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 30 jul. 2013.;

BRASIL, Secretaria da Saúde. Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos. Assistência Farmacêutica na Atenção Básica: instruções técnicas para sua organização. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.;

BRASIL. Ministério Da Saúde. PORTARIA GM Nº 3.237 de 24 DE DEZEMBRO de 2007. Aprovar as normas de execução e de financiamento da assistência farmacêutica na Atenção básica em saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 24 de dezembro de 2007.;

JOAQUIM, M. R. Organização da Assistência Farmacêutica no Município de Criciúma. 2001. Disponível em . Acessado em 15 de agosto de 2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Farmacêutica; Política Nacional de Medicamentos; Medicamentos para Atenção Básica; Financiamento da assistência à saúde;

ANÁLISE NUTRICIONAL DA MERENDA ESCOLAR OFERECIDA EM ESCOLAS DA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE INDEPENDÊNCIA/CE

Tamires Amaro Rodrigues

Roseane Saraiva de Santiago Lima.

INTRODUÇÃO: A alimentação desempenha um papel primordial durante todo o ciclo de vida dos indivíduos. Entre as distintas fases da vida destaca-se a idade escolar, que se caracteriza por um período no qual a criança apresenta um metabolismo intenso (Danelon, 2006). Nessa perspectiva, a merenda escolar é um bem-estar proporcionado aos alunos durante sua permanência na escola e tem o objetivo de suprir, parcialmente, as necessidades nutricionais; melhorar a capacidade de aprendizagem; formar bons hábitos alimentares e manter o aluno na escola (Mascarenhas, 2006). Dessa forma, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) ganha uma dimensão social maior; diante de tanta pobreza, para muitos alunos das escolas brasileiras, a merenda é sua única refeição diária (FNDE, 2013). O cardápio da merenda escolar para crianças de 5 a 10 anos deve ser programado de modo a suprir, no mínimo, 20% das necessidades nutricionais diárias dos alunos, garantindo que recebam em média por refeição: 300 kcal; 9,4 g de proteína; 48,8g de carboidrato e 7,5 g de lipídio (Vasconcelos, 2012).

OBJETIVOS: Diante do exposto, o objetivo desse estudo foi analisar a composição nutricional dos cardápios oferecidos em escolas da rede pública da cidade de Independência/CE, verificando se eles atendiam às metas de recomendações nutricionais propostas pelo PNAE.

MÉTODOS: A pesquisa foi realizada em três escolas de ensino público situadas na zona urbana do município Independência/CE; sendo duas da rede municipal e uma da rede estadual. As mesmas atendem a um total 2.132 alunos, com faixa etária entre 5 a 18 anos. Durante o período de fevereiro a abril de 2015, realizou-se um levantamento, junto às merendeiras, dos cardápios oferecidos nas escolas, com a colaboração da nutricionista do município. Os cardápios da merenda escolar da rede municipal compõem um cardápio diferente a cada semana do mês. Já os cardápios da merenda escolar da rede estadual eram organizados um cardápio semanal por mês. Para analisar a composição nutricional dos cardápios foi utilizado o banco de dados da Tabela Brasileira de Composição dos Alimentos/TACO, calculando-se o valor energético de cada refeição e os seus macronutrientes (proteínas, carboidratos e lipídios). Os valores encontrados foram comparados às recomendações do PNAE para faixa etária de 6 a 10 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Analisando a qualidade dos cardápios oferecidos na merenda das três escolas, pode-se constatar que estes respeitavam os hábitos alimentares da localidade, utilizavam preferencialmente produtos básicos, priorizavam os semielaborados e *in natura*, preocupavam-se com o período da safra de frutas e hortaliças. Isso garantia que as refeições fossem servidas com alimentos frescos e de baixo custo. Posteriormente, foi realizada a análise da composição nutricional dessas merendas escolares. Na escola da rede estadual encontramos o valor médio para energia e macronutrientes de: 365,81 kcal; 52,58g de carboidrato; 9,54g de lipídio e 17,82g de proteína. Ao compararmos as médias encontradas com as médias de referência do PNAE para faixa etária de 6 a 10 anos, podemos dizer que as calorias correspondem ao esperado (300 kcal), os carboidratos correspondem ao esperado (48,8g), os lipídios correspondem ao esperado (7,5g) e as proteínas estão bem acima do esperado (9,4g). Como exemplos de lanches dos cardápios destacaram-se: salada de frutas com biscoito cream cracker, suco com pão e margarina, suco de goiaba com biscoito doce e suco de caju com biscoito salgado. Na escola da rede municipal encontramos o valor médio para energia e macronutrientes de: 335,29 kcal; 47,49g de carboidrato; 10,36g de lipídio e 16,22g

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI. - 2 - INSTITUTO FEDERAL DO CEARÁ - IFCE.

de proteína. Da mesma maneira que na rede estadual, as merendas do tipo lanche contemplam a menor quantidade de energia e macronutrientes. Exemplo de lanche: suco de fruta com biscoito doce. Ao compararmos a rede municipal com a rede estadual, constatamos que ambas obtiveram valores médios de energia, carboidrato e lipídio próximos do recomendado pelo PNAE, com exceção da proteína que apareceu elevada. Vimos também que o cardápio da rede estadual é mais variado do que o da rede municipal: são cinco cardápios por mês, isso possibilita incluir na alimentação diversos alimentos e vários nutrientes. O estudo de Mascarenhas (2006), que tinha por objetivo analisar o valor nutricional (calorias e proteínas) e o custo da alimentação de 2.064 estudantes, com idade entre 4 e 10 anos, de 23 escolas públicas situadas em zona rural e urbana do município de Conceição do Jacuípe/BA, as médias dos valores nutricionais encontrados nos cardápios referentes à ingestão de proteínas por refeição/dia, variaram entre máximo de 8,99g e mínimo de 7,65g por aluno/dia. As calorias variaram no máximo, de 243,8 calorias para um mínimo de 217,26. Diferente desse resultado, a nossa pesquisa encontrou na escola municipal o mínimo de 10,05g de proteínas e máximo de 16,22g. As calorias variaram no máximo 335,29 para um mínimo de 300 calorias. Ou seja, houve na nossa pesquisa uma maior adequação das calorias do que de proteínas, enquanto no de Mascarenhas houve maior adequação das proteínas do que de calorias.

CONCLUSÃO: Baseando-se nesse estudo sobre merenda escolar, podemos concluir que os cardápios das escolas municipais e estaduais não atendem completamente às orientações nutricionais do PNAE, mas conseguem aproximar-se das calorias, carboidratos e lipídios recomendados. Além disso, utilizam alimentos regionais, valorizando o pequeno produtor rural da região. A verdade é que o valor repassado para essas escolas é inferior à quantidade necessária para produzir merendas escolares adequadas aos alunos em fase de crescimento e desenvolvimento. Mas, do ponto de vista de que muitos dependem dessa alimentação diária, pode-se dizer que o programa veio contribuir tanto para a frequência do aluno em sala de aula e principalmente com a melhoria do estado nutricional, tirando muitos da desnutrição.

REFERÊNCIAS:

DANELON, M.A.S.; DANELON, M.S.; SILVA, M.V. da. Serviços de alimentação destinados ao público escolar: análise da convivência do programa de alimentação escolar e das cantinas. Segurança Alimentar e Nutricional, Campinas, 13(1): 85-94, 2006.;

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO. Merenda escolar. Disponível em: . Acesso em: 17 fev. 2015.;

MASCARENHAS, J.M.O.; SANTOS, J.C. Avaliação da composição nutricional dos cardápios e custos da alimentação escolar da rede municipal de Conceição do Jacuípe/BA. Sitientibus, Feira de Santana, n.35, p.75-90, jul./dez. 2006.;

4.SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO/MG. Cardápios da Alimentação Escolar. 2011.;

5.VASCONCELOS, F.A.G. Manual de orientação para alimentação escolar na educação infantil, ensino médio, ensino fundamental, ensino médio e na educação de jovens e adultos. 2ª Ed. Brasília: PNAE, 2012.;

6.UNICAMP/NEPA. Tabela Brasileira de Composição de Alimentos – TACO [online]. Campinas: UNICAMP. Acesso em: 10 abril de 2015, Disponível em: http://www.unicamp.br/nepa/taco/contar/taco_versao2.pdf.;

PALAVRAS-CHAVE: PNAE; Cardápio; Adequação;

OFICINAS TERAPÊUTICAS: PROPOSTA PARA MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA DE UNIVERSITÁRIOS

Maysa Milena e Silva Almeida
Matheus Barbosa da Rocha .

INTRODUÇÃO: O termo oficina vem sendo muito utilizado para denominar atividades que estão sendo desenvolvidas para melhorar a qualidade de vida das pessoas, as quais proporcionam cuidados em saúde metal. De acordo com o Ministério da Saúde, Portaria 189 de 19/11/1991, estas se caracterizam como "atividades grupais de socialização, expressão e inserção social. " A categoria "qualidade de vida" pode ser compreendida como a percepção de felicidade em relação a múltiplos domínios de vida, à luz de fatores psicossociais e contextuais relevantes. No contexto universitário, estudos apontam que boa parte dos estudantes está satisfeita com sua saúde, contudo comumente vivencia sentimentos negativos e situações de estresse. A proposta da oficina terapêutica é a expressão da singularidade e subjetividade, num espaço de convivência, criação e reinvenção do cotidiano.

OBJETIVOS: O presente trabalho objetivou promover oficinas terapêuticas de relaxamento a estudantes universitários da UFPI-CMRV. Com o intuito de aproximar os participantes de suas questões pessoais, que estão diretamente relacionadas com seu desenvolvimento pessoal.

MÉTODOS: As oficinas foram desenvolvidas por estudantes do sétimo período de psicologia da Universidade Federal do Piauí, ocorreram em dois dias diferentes e contaram com a participação de 25 alunos em cada uma delas, sendo que ambas aconteceram na sala de grupos do Serviço Escola de Psicologia. Cada oficina teve em média duas horas de duração, na qual foram divididas em dois momentos distintos: no primeiro momento foi realizado relaxamento, que consistia em deixar o participante a vontade para entrar em contato com seu interior. No segundo momento foi aberto espaço para reflexão da vivência anterior. Os materiais utilizados na intervenção foram: colchonetes, música ambiente, luminária, creme hidratante, alfazema. Os dados coletados foram armazenados em diários de campo.

RESULTADOS: A proposta inicial ao se desenvolver oficinas terapêuticas dentro da academia, era proporcionar um momento de relaxamento e reflexão aos universitários que estão cotidianamente entrando em processo de adoecimento físico e psíquico. Com a realização da oficina ficou nítido esse processo, os relatos dos participantes se referiam à rotina maçante, ao constante estresse, à má alimentação, às noites sem dormir. Muitos relataram a universidade como um ambiente adoecedor, alguns estudantes citam que após ingressarem na universidade desenvolveram algumas patologias como transtornos alimentares, neles são mencionados: gastrite, perda ou aumento de peso. No que refere aos problemas de cunho psicológico foram citados pelos estudantes: depressão, transtorno de adaptação e insônia.

ANÁLISE CRÍTIVA: O pensamento cartesiano, ao separar os conceitos de mente e corpo criou uma cisão dentro da psicologia que se reverbera até hoje, na contemporaneidade, trazendo como consequência um menosprezo pelo cuidado a partir do corpo. Talvez, por consequência desse fato histórico, seja inexistente, em muitas universidades brasileiras, em especial na que se realizou essa experiência, práticas de acolhimento e relaxamento que levem em consideração o cuidado integral do indivíduo (mente e corpo). Dessa forma, apesar das oficinas realizadas terem possibilitado um momento de reflexão a cerca do modo de vida que cada participante experenciava, acredita-se que seria bastante profícuo se essa postura se tornasse uma ação contínua

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

dentro mais, para que as mesmas promovessem qualidade de vida para os estudantes, pois, em situações como essas, há uma troca de saberes entre os participantes, tem-se a possibilidade de conhecer novas pessoas, fazer novos amigos, melhorar a comunicação entre os cursos, além de sair da rotina de estudos, que muitas vezes traz consequências negativas para os universitários.

CONCLUSÃO: Promover saúde e qualidade de vida para os universitários é um desafio constante, deve-se levar em consideração que os universitários de hoje serão os profissionais de amanhã. Os estudantes precisam saber cuidar de si mesmo e dos demais que estão a sua volta, este seria um ensaio para o futuro, no qual eles deverão promover saúde para eles que despejam sua esperança em seu saber. Dessa forma, acredita-se que a oficina alcançou seu objetivo, visto que os participantes relataram que a experiência foi satisfatória, pois quando os mesmos vivenciaram o momento de cuidado, estes puderam se perceber menos estressados, acolhidos e fortalecidos. Esses relatos caracterizam o quanto os universitários precisam de uma atenção especial.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde.Portaria n° 189, de 19 de novembro de 1991. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 dez. 1991.;

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia ; Saúde Mental ; Acolhimento ; Cuidado;

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM UM CONTEXTO DE RUA

Chesly Jaynara Barbosa De Sousa
David Rodrigues De Lima
Maria Do Socorro De Souza Meireles
Marlos Ribeiro Araujo.

INTRODUÇÃO: A preocupação da sociedade relacionada com a temática do desemprego e o trabalho informal associam-se amplamente com a velocidade que os mesmos se alastraram pelo país. Esse grupo de trabalhadores à margem da lei é marcado por representações sociais desfavoráveis, que surgem de uma parcela da população e são compartilhados pela maioria, destruindo a imagem do trabalhador, sua história e seu modo de estar no mundo. O local escolhido pelo sujeito para o seu trabalho antes mesmo de ser um lugar, é um espaço físico cheio de exterioridade, que não foi internalizado pelo trabalhador como sendo um lugar de afeto, mas que aos poucos vai adquiriu esses significados. Esse lugar é de fundamental importância para a composição da identidade individual e coletiva que vai sendo construída ao longo da vida do sujeito, em um processo de interação do mesmo com seu meio físico e social.

OBJETIVOS: O presente estudo foi realizado na Praça Antônio do Monte Furtado, popularmente denominada de Praça do Troca-Troca na cidade de Parnaíba-PI, com o objetivo de experienciar a atuação do psicólogo em um contexto de rua, através do reconhecimento do espaço e dos trabalhadores informais ocupantes do lugar, visualizando a partir disso, suas representações a cerca do processo de desapropriação.

MÉTODOS: O estudo foi realizado de modo qualitativo, tendo como participantes os comerciantes, feirantes que atuavam na referida praça, bem como os gestores responsáveis pela administração dos espaços públicos da cidade. Os procedimentos utilizados no estudo foram visitas ao local para observar a dinâmica do espaço e encontrar os possíveis pontos que permitissem a inserção do psicólogo no referido ambiente, e posteriormente criar um plano de intervenção, buscando a partir dele, contemplar as demandas encontradas na praça. Utilizou-se para a realização da pesquisa, recursos visuais para registrar o local e papel e caneta para transcrever as entrevistas realizadas.

RESULTADOS: Os resultados encontrados no presente estudo foram à dificuldade de relacionamento e articulação entre os sujeitos para se organizarem enquanto grupo, e a falta de comunicação entre o órgão responsável pelo local e os trabalhadores informais. Mediante as entrevistas realizadas foi possível visualizar que mesmo não havendo uma articulação entre os trabalhadores da Praça do Troca-Troca, existem neles um desejo por esse processo de organização, pois a partir disso, ocorreria um fortalecimento do grupo. A cerca da falta de diálogo entre o órgão responsável e os trabalhadores informais, foi perceptível que o conflito existente estava em função da falta de informações oficiais a respeito de todo o processo de despejo. Através da remoção dos trabalhadores informais da praça pública, desenvolveu-se um conflito que resultou em angústia e apreensão nos mesmos, visualizando a partir disso, a necessidade de um maior apoio psicológico nesse ambiente.

ANÁLISE CRÍTIVA: Considera-se a partir da literatura e da vivencia no local do estágio, que o sentimento de comunidade surge a partir do momento em que o sujeito se percebe como pertencente a um grupo e a um lugar específico, entendendo que existe uma relação única entre ambos, possibilitando uma melhor qualidade de vida ao trabalhador. Com o processo de remoção dos trabalhadores informais da praça, é visualizado a partir das entrevistas, que os mesmos relatam que estão vivenciando essa perda da identidade, pois muitos deles trabalham naquele espaço a mais de vinte anos. Nesse estudo foi analisado o processo de

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI.

desenraizamento de uma população com o seu lugar, demonstrando através dele a grandiosidade de afetos envolvidos, causados pela falta de organização e comunicação entre os envolvidos, que resultou na dificuldade do processo de identificação do trabalhador com o seu lugar.

CONCLUSÃO: A construção desse estudo possibilitou uma importante oportunidade de aprendizado sobre a realidade cotidiana do trabalho do psicólogo em um contexto de rua, demonstrando através das vivências do estágio, as dificuldades encontradas no exercício da profissão, possibilitando por meio desse estudo, embasamento teórico e prático que possibilite o incentivo de mais pesquisas a cerca dessa temática.

REFERÊNCIAS:

ÁLVARO, J. L; GUARRIDO, A. Psicologia Social: Perspectivas psicológicas e sociológicas. São Paulo: McGraw-Hill, 2006.;

BENJAMIN, W. Teses sobre a filosofia da história. São Paulo: Ática, 1991.;

BOMFIM, Z. A. C. Cidade e afetividade: estima e construção dos mapas afetivos de Barcelona e São Paulo. Fortaleza: Edições UFC, 2010.;

BONNEWITZ, P. Primeiras lições sobre a sociologia de Pierre Bourdieu. Petrópolis: Vozes, 2003.;

CAVALCANTE, S; ELALI, G. A. Temas básicos em psicologia ambiental. Petrópolis: Vozes, 2011.;

WAGNER, W. Sócio-Gênese e Características das Representações Sociais. Estudos interdisciplinares de representação social. 2. ed. Goiana: AB, 2000. ;

PALAVRAS-CHAVE: trabalhadores; lugar; identidade;

ESCUTAR O PACIENTE, COMPREENDER O SUJEITO: REGISTRO DAS PERCEPÇÕES DO CONCEITO DE SAÚDE PELOS USUÁRIOS ADSTRITOS À UBSDE PLANICIE DAS MANGUEIRAS – NATAL/RN.

Lívia Samila Bezerra Borges
Virgilio Pimentel de Araújo
Rammon Diego Protásio de Oliveira
Renan Ribeiro Barbosa Alves
Allyson Carvalho de Araújo.

INTRODUÇÃO: Registrar os sentimentos dos usuários do serviço público de saúde brasileiro sob a óptica do personagem que vivencia a situação é necessário para compreender os pontos deficientes dessa área. Nesse sentido, a população tem direito de voz e o próprio Sistema Único de Saúde permite a participação popular por meio de seu caráter deliberativo. O acolhimento é uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes. Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde. Neste sentido, o acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), que não tem local nem hora certa para acontecer, nem um profissional específico para fazê-lo: faz parte de todos os encontros do serviço de saúde.

OBJETIVOS: Analisar os discursos sobre percepção de saúde entre os usuários do Sistema Único de Saúde, adstritos à Unidade Básica de Saúde de Planície das Mangueiras, na Zona Norte de Natal, a partir da criação de espaços de escuta e acolhimento da comunidade.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quanti-qualitativa. O estudo foi realizado na cidade de Natal (RN), no bairro de Nossa Senhora da Apresentação, localizado na Zona Norte da capital. O mesmo teve como corpus de análise as entrevistas com usuários dos serviços de saúde da Unidade de Saúde de Planície das Mangueiras, todos com idade superior a 18 anos. Os usuários foram submetidos à um questionário com perguntas do tipo semiestruturadas, aplicado nas dependências da Unidade de Saúde, esses assinavam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes do ato. Cem (100) foi o número total de usuários entrevistados. Para a análise dos dados coletados e construídos, foi utilizado o método edutivo de análise de conteúdo proposto por Bardin (1977). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, que avaliou sua pertinência, os objetivos da pesquisa e os riscos e/ou benefícios, recebendo o nº 334.683.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Quando perguntados sobre o que é saúde, 34% (34) das pessoas foram generalistas, com respostas que levavam a uma interpretação de que saúde é algo muito importante, necessário e indispensável, 44% (44) relataram que o bem-estar físico e mental eram fatores necessários para caracterizar um estado de saúde, neste caso, há uma grande semelhança com o conceito de saúde proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), onde a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades. Já 20% (20) expressaram como conceito de saúde o consumo ou a procura de serviços oferecidos. Questionados sobre os cuidados que tinham com sua saúde,23% dos entrevistados (23) afirmaram praticar exercícios físicos,13% (13) afirmaram cuidar da saúde tomando remédios,25% (25) disseram cuidar da saúde indo regularmente ao médico e 17% (17) relataram não cuidar da saúde. Ainda nesse contexto, foi perguntado se eles se consideravam saudáveis, 45% (45) dos entrevistados disseram ser completamente saudáveis,38% (38) não se consideravam pessoas saudáveis, e em uma terceira categoria, estão as pessoas que não se consideravam completamente saudáveis, como se estivessem num estágio intermediário entre a saúde e a doença, 17%(17). Pesquisas como essa já foram realizadas em alguns

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN.

outros lugares do Brasil, como a de Moimaz et al. (2010) com enfoque na satisfação dos usuários em relação à Estratégia da Saúde da Família. A pesquisa relatou que 69,5% dos usuários do serviço público de saúde de cinco municípios do estado de São Paulo confiavam nos profissionais que os atendiam. Já, dos usuários adstritos à unidade de saúde em estudo, 58% (58) dos entrevistados deram uma resposta positiva quando questionados sobre a confiabilidade. O Sentimento de valorização dos usuários em muito tem a ver com o sentimento de pertencimento, e tudo isso está atrelado às práticas do acolhimento. Sobre o assunto, Esmeraldo et al. (2009) p.121, contam que o acolhimento "é uma diretriz operacional do modelo de saúde, que traz novo significado na relação do profissional com o usuário, o qual é considerado em toda a sua subjetividade, incluindo-o em um contexto cultural e socioambiental". Quando perguntados sobre seus sentimentos de valorização, 61% dos usuários (61) entrevistados deram uma resposta positiva.

CONCLUSÃO: Por meio da pesquisa foi possível entender um pouco mais o olhar do cidadão sobre o serviço público de saúde. Certamente, avaliações realizadas em diferentes unidades de saúde revelarão resultados distintos, isso é importante para pensar nas particularidades de cada lugar. O que nos leva a pensar na importância da descentralização do Serviço Único de Saúde, considerando as peculiaridades para possíveis ações da gestão. Os sentimentos dos usuários revelam uma relativa aprovação no tocante à confiabilidade e valorização pelo serviço recebido. É notório, ainda, em suas palavras uma relação entre o conceito de saúde e o bem-estar. Entender a realidade dos usuários e ver o que pensam sobre os serviços recebidos é fundamental na compreensão do que realmente acontece. Escutar para averiguar e procurar respostas é um caminho com muitas dificuldades, porém é o melhor modo de trabalhar por um bem comum, afinal ninguém melhor do que o próprio usuário para expor suas opiniões e necessidades.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.;

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.;

ESMERALDO, G. R. O. V; OLIVEIRA, L. C; SOUSA, K. M. M; ARAUJO, M. A. M; FILHO, C. E. E; VIANA, E. M. N. Análise do acolhimento na Estratégia de Saúde da Família sob a perspectiva do usuário. Rev. APS, v. 12, n. 2, p. 119- 130, abr./jun. 2009;

Kempfer, S.S; Bellaguarda, M. L. R; de Mesquita, M. P. L; Alvarez, A. M. PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS SOBRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA. Rev Rene, Fortaleza, 2011;2012: 1066- 73.;

MOIMAZ, S. A. S; MARQUES, J. A. M; SALIBA, O; GARBIN, C. A. S; ZINA, L. G; SALIBA, N. A; Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 20 [4]: 1419- 1440, 2010;

Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.;

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família; Acolhimento; Humanização da Assistência; Sistema Único de Saúde;

OCA DA SAÚDE: CONHECIMENTO POPULAR E AS NOVAS PRÁTICAS NO SUS

Samia Freitas Aires
Hermínia Maria Sousa Da Ponte
Francisco Leandro De Carvalho Alcântara
Maciel Max Rios Vasconcelos
Tamires Maria Silveira Araújo.

INTRODUÇÃO: A participação da sociedade civil brasileira no setor saúde começa efetivamente no final da década de 1970 com a intenção de democratização da saúde (SILVA, SILVA e SOUZA, 2013). Os movimentos sociais passam a influenciar as práticas educativas hegemônicas, sendo essa a nova perspectiva das políticas públicas de saúde (FERREIRA, 2014). Dizem respeito ao processo de emancipação dos atores e atrizes dos movimentos populares no enfrentamento às situações-limite da sua realidade (BRASIL, 2014). A Educação Popular em Saúde (EPS) valoriza asiniciativas dos educandos e o diálogo entre o saber popular e o científico (FERREIRA et al, 2014). E é nesse contexto que se insere o Programa Cirandas da Vida, em Fortaleza-CE, que traz à cena o desafio de desenhar coletivamente uma proposta de EPS que dialogue sobre essas ações (BRASIL, 2014). Assim, torna-se relevante expor uma experiência vivenciada nessa realidade, em uma Oca da Saúde, como forma de fortalecer a EPS entre os profissionais da saúde.

OBJETIVOS: Relatar uma experiência de participação em atividades de práticas integrativas e complementares em uma oca da saúde.

MÉTODOS: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre a participação em uma terapia de autoestima e em uma Roda de diálogo na Oca da Saúde Comunitária do São Cristóvão na cidade de Fortaleza-CE em 24 julho de 2015 durante o Encontro Nacional dos Estudantes de Enfermagem (Eneen). Essa terapia é conduzida pela coordenadora do projeto da Oca da Saúde, Fátima Castro, a qual incentiva os participantes a cuidarem mais de si, fisicamente e espiritualmente. É realizada com todos sentados no chão formando uma roda resgatando hábitos ndígenas. Nesse momento a coordenadora estimula a autorreflexão sobre os problemas e sobre o que é importante para cada um, corroborando com a ideia de amor próprio e enfrentamento das dificuldades. Já na roda de diálogo é oportunizado o compartilhamento de sentimentos e experiências de enfrentamento de problemas dos atores desse processo.

RESULTADOS: Durante a visita à Oca da Saúde, a coordenadora, bisneta de índio, acolheu a todos os visitantes com um abraço e músicas indígenas. Mostrou os serviços de medicina complementar que são oferecidos como massoterapia, terapias comunitárias, spa de massagem anti-estresse com argila e banho ofurô (FORTALEZA, 2010). Em seguida, houve a realização de uma Terapia de autoestima na qual houve o envolvimento de todos visitantes, sendo necessária a concentração dos participantes que devem focar apenas em si mesmos por alguns minutos, refletindo sobre sua vida. Depois, na Roda de diálogo, foi permitida a fala dos envolvidos na terapia que puderam verbalizar sobre suas percepções sobre aquele momento e o que se constatou foram depoimentos muito positivos, de pessoas que participavam pela primeira vez, falando da importância daquela ocasião. Também houve testemunhos de pessoas que já frequentam a Oca da Saúde a mais tempo as quais comentaram sobre a importância desses momentos para o enfrentamento dos problemas e melhora da qualidade de vida. Por fim, todos se envolveram nas cantigas de roda indígenas possibilitando a integração dos participantes.

ANÁLISE CRÍTIVA: Após a visita à Oca da Saúde foi possível fazer algumas constatações. Inicialmente, vale ressaltar que Paulo Freire ressalva a importância do engajamento de pessoas que assumam o papel de sujeitos que fazem e refazem

1 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - 2 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - 3 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - 4 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ.

o mundo (BRASIL, 2014). Realidade que pôde ser observada nessa experiência com base na EPS. Outra reflexão relevante é sobre a valorização da espiritualidade que é de grande relevância para a saúde e qualidade de vida, pois o bem-estar espiritual proveniente da religiosidade associa-se a menores índices de depressão, desespero, desejo de morte e desesperança (CERVELIN e KRUSE, 2014). Assim, segundo a coordenadora da Oca, o local tem representante católico, evangélico e mãe de santo (BRASIL, 2010). Outro ponto que deve ser levado em consideração é a proximidade da Oca com a UBS da área. Dessa forma, os profissionais de saúde podem indicar aos seus usuários esse espaço como complemento do cuidado à sua saúde. Pois, como afirma a Política Nacional de Educação Popular em Saúde, a EPS apresenta-se como um caminho capaz de contribuir com metodologias, tecnologias e saberes para a constituição de novos sentidos e práticas no âmbito do SUS (BRASIL, 2014). A humanização também perpassa essa ideia, pois é uma abordagem que garante o acolhimento, a visão ampliada do processo saúde-doença e valorização dos envolvidos nessa ação por meio da corresponsabilização (BRASIL, 2010).

CONCLUSÃO: A partir da realização desse trabalho, foi possível concluir que a EPS contribui significativamente para a promoção da saúde da população, ao passo que aprecia a participação e os conhecimentos populares como prática complementar e integrativa de saúde. Portanto, a Oca da Saúde, como estratégia da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, possibilita uma visão integral do ser humano dentro da comunidade contribuindo para a sua qualidade de vida. Assim, cabe aos profissionais de saúde valorizar essas práticas e ampliar seu olhar sobre o ser humano contribuindo para uma assistência mais humanizada.

REFERÊNCIAS:

SILVA, C.V.; SILVA, D.F.L.; SOUZA, E.M. A participação da Sociedade Civil na Democratização do Setor de Saúde no Brasil. Revista Brasileira de Educação Médica. 37(2); 254-59. Rio de Janeiro, 2013. ;

FERREIRA, V.F.; et al. Educação em saúde e cidadania: revisão integrativa. Trab. Educ. Saúde. 12(2); 363-78. Rio de Janeiro, 2014.;

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. II Caderno de Educação Popular em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.;

FORTALEZA, 2010. Oca de Saúde Comunitária presta atendimento direcionado às mulheres. Prefeitura de Fortaleza. Disponível em: http://portalantigo.fortaleza.ce.gov.br/index.php?option=com_content&task=view&id=12923. Acesso em: 06 ago. 2015.;

CERVELIN, A. F.; KRUSE, M. H. L. Espiritualidade e religiosidade nos cuidados paliativos: conhecer para governar. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. Rio de Janeiro, 2014.;

BRASIL, 2010. Caderno "Ciência da Saúde" do Jornal o Povo (CE) destacou o Programa Cirandas da Vida e as Práticas Integrativas e Populares. REDE HUMANIZASUS. Disponível em: http://www.redehumanizasus.net/9549-cadernociencia- e-saude-do-jornal-o-povo-ce-destacou-o-programa-cirandas-da-vida-e-as-praticas-integrativas-e-populares. Acesso em: 05 ago. 2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Terapias Complementares; Promoção da Saúde; Humanização da Assistência;

PSICOLOGIA COMUNITÁRIA E A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Ismael Mendes Da Silva.

INTRODUÇÃO: A Psicologia Comunitária está centrada em dois grandes modelos: o do desenvolvimento humano e o da mudança social. Nesses modelos está presente o reconhecimento da capacidade do individuo e da própria comunidade de serem responsáveis e competentes na construção de suas vidas, bastando para isso a existência de certos processos de facilitação social baseados na ação local e na conscientização. A estratégia de saúde da família incorpora os princípios do SUS e se aproxima dos pressupostos da atenção primária em saúde, composta por médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários, buscando melhorar a saúde e a qualidade de vida dos cidadãos, priorizando ações de prevenção e promoção da saúde de forma integral e contínua. A Psicologia, portanto, situa-se na busca de aprimoramento do olhar e da intervenção sobre o contexto social e os fatores sociopsicológicos, que estão interligados na base das necessidades e dos potenciais de saúde da população a ser assistida.

OBJETIVOS: Apresentar a descrição das atividades realizadas durante um estágio obrigatório em psicologia comunitária, desenvolvido na Estratégia Saúde da Família de um município do interior do estado do Maranhão. Composto por uma carga horária de 36h, com atividades que visavam práticas na educação popular em saúde, buscando promover a promoção e prevenção de saúde na comunidade.

MÉTODOS: Primeiramente realizamos uma reunião com a equipe da ESF para conhecimento das demandas na comunidade, além do reconhecimento do território onde a equipe atuava, podendo assim intervir com base na realidade da comunidade. Com o auxílio do agente comunitário em saúde realizamos seis visitas domiciliares identificando uma significativa demanda, de gravidez na adolescência e dependência de álcool e outras drogas. Dessa forma, montamos duas atividades de intervenção, visando práticas com ênfase na educação popular em saúde. A primeira atividade se constituiu como uma atividade de grupo aos alunos do 5º ao 7º ano de uma escola pública, com o intuito de esclarecer e tirar dúvidas a cerca da gravidez na adolescência. Na segunda atividade produzimos um folder sobre álcool e outras drogas, somente com imagens e nenhuma escrita, assim acompanhamos por uma manhã o agente comunitário em suas visitas domiciliares, entregando e conversando com as pessoas da comunidade sobre álcool e outras drogas.

RESULTADOS: Acerca dos resultados obtidos, foi percebido que as estratégias de ação utilizadas procurarão fortalecer a relação com a população e os movimentos sociais e criar vínculos entre a ação médica e o pensar e fazer cotidiano da população, entregando os folders e oferecendo atividades em grupo produzindo novos significados a comunidade sobre o problema das drogas. Assim, afirma-se a educação em saúde como prática na qual existe a participação ativa da comunidade, que proporciona informação, educação sanitária e aperfeiçoa as atitudes indispensáveis para a vida. Após trinta e seis horas de estágio, noventa e oito usuários foram assistidos pelas atividades propostas.

ANÁLISE CRÍTIVA: A oportunidade de estagiar em uma ESF permitiu analisar e perceber como as estratégias de atuação da psicologia comunitária, podem contribuir nas ações junto a equipe e a comunidade promovendo ações mais integradas as necessidades da população atendida, buscando diálogos e atividades que respeite a interação do indivíduo a sua realidade, colocando em evidência a importância da promoção de mudanças por parte dos próprios indivíduos nos ambientes em que estão inseridos, sejam esses a comunidade, ou a sociedade, de maneira mais ampla. Tais mudanças devem operar do modo de enfrentar a realidade, de interpretá-la e de se relacionar com ela. A educação popular em saúde tem provocado à reflexão do fazer em saúde, mobilizando redes sociais, setores governamentais e não governamentais e sociedade para o enfrentamento da exclusão

1 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA.

social e promoção da qualidade de vida e da cidadania. Atuando como prática de inclusão ao cuidado a saúde a aquelas pessoas menos favorecidas, porém para uma boa prática requer o reconhecimento da realidade e da cultura local, integrado a ação em saúde ao local em que a população está inserida.

CONCLUSÃO: A inserção do psicólogo na ESF mostrou-se um desafio, por se tratar de uma perspectiva pouco conhecida entre os profissionais de saúde, além da dificuldade da inserção desse profissional na rede de atenção primária em saúde, por outro lado a inserção de estagiários como psicólogos permitiu a aproximação desses profissionais com a prática psicológica comunitária e com uma proposta de psicologia comprometida com o fortalecimento e engajamento comunitário para o exercício em saúde mental comunitária, educativa, preventiva e promocional.

REFERÊNCIAS:

ALVES, G. G.; AERTS, D. R. G. C. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. Ciência e Saúde Coletiva, v. 16, p. 319-325, 2011.;

ANSARA, S. ; DANTAS, B. S. A . Intervenções Psicossociais na comunidade: desafios e práticas. Psicologia e Sociedade, v. 22, p. 95-103, 2010.;

BRASIL. Caderno de Educação Popular e Saúde. Ministério da Saúde, Brasília – DF, 2007.;

FIGUEIREDO, E. N. A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS. Uma – SUS UNIFESP, 2012.;

GÓIS, C. W. L. . Psicologia Comunitária. Universitas. Ciências da Saúde (UNICEUB), UniCEUB - Brasília, v. 1, n.2, p. 277-297, 2003.;

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco/Ministério da Saúde; 2002.;

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família (ESF); Psicologia ; Educação em Saúde;

DESCONTRUINDO CONCEITOS E AMPLIANDO OLHARES EM SAÚDE MENTAL.

Arlley Kleyton Da Silva
Helielson Fabio Da Silva Fonseca.

INTRODUÇÃO: Os Serviços Residenciais Terapêuticos vem concretizando as diretrizes de superação do modelo de atenção centrado no hospital psiquiátrico, em conjunto com os demais programas existentes na área de saúde mental. A abordagem mais teórica de funcionamento de tais serviços não leva em conta os diversos fatores psicossociais e ocioculturais envolvidos no processo, tais como o preparo dos cuidadores e adaptação dos moradores a um novo contexto social.O cuidador de fato inicialmente realiza tarefas para os moradores, mas deve incentivar para que o morador se insira nas atividades, até que possa realiza-las com total autonomia, é necessária uma desconstrução gradual do modelo de vivencia institucional, para aquisição de novos repertórios comportamentais e o desenvolvimento de habilidades sociais, processo em que é fundamental a escuta na qual se demonstra interesse pelo que o individuo deseja expressar e assim se estabelece um processo de confiança entre cuidador e cuidado.

OBJETIVOS: O presente trabalho tem por obetivo descrever a experiência de atuação em um serviço residencial terapêutico, analisando vivencias em saúde mental, mostrando as implicações e a realidade prática dos serviços substitutivos, e a desconstrução de alguns mitos fazendo um paralelo entre teoria e prática.

MÉTODOS: Este estudo trata-se de um relato de experiência elaborado de forma descritiva, buscando mostrar algumas vivencias e retratando reflexões de um primeiro contato com pessoas acometidas de transtorno mental a partir de uma análise critica dos conceitos de periculosidade e ressocialização na prática do cotidiano de serviços substitutivos

RESULTADOS: Um fato interessante é o modo que se imagina o individuo acometido por um transtorno mental em um primeiro contato, por não ter conhecimento prático ou vivencia nesta área, por mais estudos teóricos que se tenha feito, tende-se ao uso do senso comum e da visão preconceituosa que a sociedade impõe, onde costuma-se associar transtorno mental à violência. Logo o medo que se apresenta não é exatamente do fato do individuo ser acometido de um transtorno mental, mas da violência que supostamente estaria aliada a este transtorno, bem como o medo do desconhecido.A visão de um sujeito violento devido ao transtorno, se descontrói quase que imediatamente no primeiro diálogo, observa-se que devido principalmente a realidade institucional em que vivem, há uma carência de atenção, de ser ouvido, de se expressar, carência esta advinda da ausência de uma escuta qualificada no modelo Hospitalocêntrico.Logo ficam nítidos repertórios comportamentais que demonstram a ausência ou o esquecimento do processo de socialização primária que ocorre no ambiente familiar e que usamos como modelo para nos portar nos demais grupos sociais que nos inserimos e contextos socioculturais ao longo da vida, desta observação percebe-se que há uma necessidade de desconstrução gradual daquele modelo de vivencia institucional.

ANÁLISE CRÍTIVA: O prefixo "re", de origem latina é utilizado geralmente com o sentido de repetição, retrocesso, retorno a um estado anterior. Percebe-se que a maioria das leis e portarias que tratam do modelo de atenção psicossocial e oda a rede a ele articulada, quase sempre quando tentam definir o objetivo de tais mudanças e principalmente da implantação dos Serviços Residenciais Terapêuticos, costuma-se utilizar o termo reintegração social ou ressocialização de pessoas acometidas de transtorno mental.Entretanto há uma falha no emprego da palavra reintegração, mais especificamente do prefixo ''Re'' que denota repetição ou retorno a uma condição anterior, o fato é que quando verificado na pratica alguns dos selecionados para

1 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA - 2 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA.

morar nos serviços residenciais terapêuticos foram submetidos a esse contexto de vivencia desde muito jovens não chegando se quer a ter este convívio social fora da instituição.Ao visitar a residências terapêuticas que já funcionam a algum tempo se observa o nível de autonomia e inclusão dos moradores, de tal modo que ao entrar nestes serviços existe a dificuldade em identificar quem é cuidador ou morador, apenas após algum tempo de conversa pode-se perceber quem é morador ou cuidador, ficando nítido o papel do cuidador no sentido de agir como um facilitador e motivador no processo de aquisição de autonomia dos moradores.

CONCLUSÃO: Percebe-se independente da visão histórica ou antropológica que se considere para tentar compreender as praticas em saúde, os sujeitos que as produzem, bem como os sujeitos produzidos por elas, existe sempre uma dimensão necessária ao processo que transcende a idéia de pessoa, funcionário, servidor ou usuário, que supera a noção de instancia ou de lugares institucionais, sem ignorar com isso a dimensão particular do sujeito. E esta dimensão é a humanização.

REFERÊNCIAS:

AMARANTE, P.Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.;

BRASIL. Residências terapêuticas: o que são, para que servem. Brasília. Ministério da Saúde, 2004.;

BRASIL. Legislação em saúde mental: 1990-2004. Brasília. Ministério da Saúde, 2004.;

BRASIL. Cadernos humanizaSUS: atenção básica,2. Brasília. Ministério da Saúde, 2010.;

FOUCAULT M. O nascimento da clínica. Rio de Janeiro, Forense Universitaria;1994. 241p.;

MARCOS, C.M. A reinvenção do cotidiano e a clínica possível nos “serviços residenciais terapêuticos”. Psyche, SãoPaulo, jul/dez; 8(14): 179- 90, 2004..;

PALAVRAS-CHAVE: Ressocialização; Periculosidade; Violência; Autonomia; Mitos;

INFLUÊNCIA DAS INTERCORRÊNCIAS MAMÁRIAS NO ALEITAMENTO MATERNO

Iana Brenda Silva Conceição
Francisca Karoline Lima Campos
Luana Aragão Da Costa
Maria De Fátima Rodrigues Silva
Vanessa Machado Lustosa
Ana Paula De Melo Simplício
Liejy Agnes Santos Raposo Landim.

INTRODUÇÃO: A certeza de que o Aleitamento Materno é o melhor alimento para a criança é bastante defendida, em busca da redução da morbimortalidade infantil, devido o Leite Materno ser considerado o melhor alimento para o crescimento, desenvolvimento e saúde da criança. Com isso, aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis primeiros meses de vida do bebê, porém técnicas inadequadas de amamentação, mamadas infrequentes e em horários prédeterminados, como também utilização de chupetas e mamadeiras, constituem importantes fatores que podem predispor o aparecimento de complicações na lactação, como: ingurgitamento mamário, traumas mamilares e baixa produção de leite, uma vez que contribuem para um esvaziamento mamário inadequado.

OBJETIVOS: Diagnosticar a prevalência de Aleitamento Materno Exclusivo e de desmame precoce, avaliando os motivos do desmame precoce e enumerando os fatores determinantes do desmame precoce, identificando ainda as principais intercorrências mamárias na maternidade municipal e correlacionando as principais intercorrências mamárias com o desmame precoce.

MÉTODOS: O estudo possui caráter quantitativo, descritivo exploratório de delineamento transversal, com mães de crianças menores de um ano de idade de ambos os sexos, por livre demanda, onde todas as medidas foram feitas em um único momento, não havendo período de seguimento com os participantes da pesquisa. Os dados foram coletados por meio de questionário aplicado junto às mães, onde a descrição estatística das variáveis do estudo foi realizada por meio da análise univariada através de médias, desvio padrão para as variáveis quantitativas e percentuais para as qualitativas e na análise bivariada para determinar as associações foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson, considerando estatisticamente significativo

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A maior prevalência foi de aleitamento materno exclusivo (56,6%); já fazia uso de mamadeiras e chupetas (52,5%), não sofreram de intercorrências mamárias (42,5%). ão houve associação existente quanto os dados socioeconômicos das mães, associação das variáveis do perfil sociodemográfico e relação de dados de pré-natal, parto e intercorrências mamárias. Quanto ao uso de chupeta e mamadeira houve associação significativa

CONCLUSÃO: No que diz respeito ao Aleitamento Materno Exclusivo, o estudo demonstrou que a prevalência do aleitamento materno exclusivo na maternidade, foi de 56,6%, considerando o intervalo de confiança de 95% e quanto ao desmame a prevalência observada na população pesquisada foi de 43,4%. O estudo demonstrou que não houve associação existente com o desmame precoce quanto aos fatores sociodemográfico e econômico das participantes, porém das mães que apresentaram algum tipo de intercorrências mamárias, a maioria correspondeu ao Ingurgitamento mamário, intercorrência essa muito comum nas maternidades.

REFERÊNCIAS:

ANDRADE, F. F. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento Materno. Revista Cuidado e saúde. Recife, v.5, n. 1, p. 670-680, Setembro, 2014.;

BARBOSA, J. A. G.; SANTOS, F. P. C.; SILVA, P. M. C. Fatores associados à baixa adesão ao aleitamento materno exclusivo e ao desmame precoce. Revista Tecer, Belo Horizonte, v. 6, n. 11, novembro, 2013.;

1 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS DO MARANHÃO - FACEMA - 2 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS DO MARANHÃO - FACEMA - 3 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS DO MARANHÃO - FACEMA - 4 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS DO MARANHÃO - FACEMA - 5 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS DO MARANHÃO - FACEMA - 6 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS DO MARANHÃO - FACEMA - 7 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS DO MARANHÃO - FACEMA.

CARVALHO, A. C. O.; SARAIVA, A. R. B.; GONÇALVES, G. A. A.; SOARES, J. R.; PINTO, S. L. Aleitamento materno: promovendo o cuidar no alojamento conjunto, Ceará. Revista Rene, v. 2, n.14, p. 241-251, setembro 2013.; FLORENTINO, E. C. L.; MENEZES, C. C.; SOUSA, A. F.; SILVA, L. R. B.; LANDIM. L. A. S. R. Fatores determinantes do desmame precoce na cidade de Picos/PI, Piauí. Revista Nutrição Brasil, v. 3, n. 12, maio/ junho,2013.;

SILVA, A. F. M.;GAIVA, M. A. M.; BITTENCOURT, R. M. Uso de lactogogos na amamentação por mães assistidas numa unidade de saúde da família. Revista Rene, v.3, n.12, p. 580, maio, 2013.;

SOUZA, S. N. D. H.; MELLO, D. F.; AYRES, J. R. C. M. O aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade programática e do cuidado.Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 6, n. 29, p. 1187, junho, 2013.;

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Intercorrência Mamária; Desmame Precoce;

EXPERIÊNCIAS EM UM GRUPO DE APOIO NA ATENÇÃO BÁSICA

Daniuma de Sousa Silva
Antonia Beatriz da Costa Santos
Izabel Mendes da Costa
Marilene Santos Nunes
Marlos Ribeiro
Rayanne Maria de Souza Pinto
Rayfran José Sousa Silva.

INTRODUÇÃO: O presente estudo apresenta uma breve discussão que busca compreender como funcionam os serviços de saúde mental em um Grupo de Escuta e Acolhimento (GEA), localizado em uma comunidade da cidade de Parnaíba Piauí. O grupo trabalha com a ecologia de saberes fazendo o uso de algumas formas de conhecimentos, utilizando-se de uma série de atuações voltadas principalmente para a prevenção e o cuidado de modo geral, pautado em um trabalho multidisciplinar. As intervenções foram pensadas com o intuito de acolher as demandas apresentadas pelos usuários do serviço. O sujeito que passa por algum tipo de sofrimento, necessita de apoio, pois muitas vezes sozinho não consegue desenvolver estratégias que lhe tragam algum benefício seja ele físico ou mental, necessitando de intervenções profissionais. Neste sentido, os envolvidos serão beneficiados à medida que ocorre troca de conhecimentos e experiências, que se dão a partir da empatia, fala, escuta e interação entre os indivíduos participantes.

OBJETIVOS: Esse estudo objetiva realizar intervenções, fazendo o acompanhamento acerca do trabalho realizado pelo GEA. Procurar estudar o local, conhecer o seu funcionamento, as formas de trabalho existentes, os cuidados que são oferecidos aos usuários, dentre outros aspectos que fossem surgindo e através disso levar algumas contribuições da psicologia como ciência, de modo a trazer benefícios ao grupo.

MÉTODOS: Todo o processo foi realizado através de algumas visitas domiciliares às pessoas da comunidade que frequentam o grupo, de modo a ofertar apoio e empatia durante as observações realizadas no campo de pesquisa. Com o auxílio de Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), foi possível conhecer melhor a realidade local e apropriar-se de conhecimentos advindos da comunidade. Essa atividade foi realizada em um período de três meses, onde ocorriam a realização de oficinas e intervenções junto aos participantes, com o intuito de oferecer informações que promovam reflexões sobre os cuidados ofertados pelo dispositivo. Para a análise dos dados optou-se por uma pesquisa qualitativa descritiva através de alguns instrumentos científicos, dando suporte sobre reflexões e implicações práticas de atuação. O local de funcionamento das reuniões ocorreu em um ambiente cedido pela paróquia local, sendo que esta não possuía uma estrutura que fosse adequada para atender da melhor forma os usuários do serviço.

RESULTADOS: A partir das visitas domiciliares e da realização dos acompanhamentos do grupo de apoio, foi perceptível a presença de um alto índice de medicalização. É frequente a ocorrência de sofrimentos psíquicos que são advindos por conta de alguns conflitos que ocorrem em sua grande maioria por parte dos familiares, onde são frequentes algumas complicações que se dão devido o abandono e perda de entes queridos. Esses eventos se dão principalmente devido a utilização de substâncias psicoativas como o álcool e outras drogas. É pertinente reconhecer os problemas que são enfrentados pelo grupo de apoio frente às múltiplas deficiências na estrutura física do ambiente em que ocorrem os encontros, tendo em vista as falhas estruturais tanto com relação à ausência de alguns equipamentos necessários para o bom desenvolvimento das atividades, como também relacionada à própria estrutura física do local. Do ponto de vista administrativo a comunidade conta com poucos recursos para manter as necessidades dos indivíduos, também as verbas dos serviços de saúde que são destinadas para o bom funcionamento do grupo não são distribuídas de uma forma adequada que possa suprir as demandas dos usuários, o que acaba assim por prejudicar as pessoas que necessitam do serviço e apoio dos profissionais. Os serviços de saúde não dão a devida atenção que

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

se faz necessária ao cuidado para com os usuários e a comunidade, havendo poucos locais para a realização das atividades voltadas para a cultura local e o lazer.

ANÁLISE CRÍTIVA: A medicalização é um ponto que se destaca e merece atenção. Calazans e Lustoza (2008) trazem que o objetivo da medicalização é conceber a patologia mental tomando como modelo a patologia orgânica. Refletindo sobre os modelos biomédicos de alguns profissionais, que percebem o indivíduo apenas com um ser patológico. A alta incidência da medicalização acontece em decorrência dos casos de depressão presentes na comunidade. Porto (1999) destaca que o estado depressivo nem sempre vai se apresentar por meio de sentimentos de tristeza ou vazio, podendo se apresentar em outros aspectos como cansaço ou fadiga aumentada. Contudo, devido algumas demandas do grupo, foi perceptível a satisfação por parte dos participantes e profissionais, na perspectiva de que as atividades terapêuticas contribuíram nos processos de sofrimento psíquico, viabilizando as relações com o grupo, no âmbito familiar e social. De acordo com Costa (2013) o modelo biopsicossocial é mais abrangente, pois reconhece o indivíduo em sua totalidade e não como uma máquina, um ser que em uma vida e que possui relações. Tanto a escuta, como a fala, são de extrema importância para a saúde mental. Sobre isso foi percebida a ocorrência de satisfação pelos usuários em ouvir e partilhar de algumas informações pessoais para com os demais. Diante de todo esse contexto foi possível compreender que o funcionamento do grupo, apesar das dificuldades, traz benefícios biopsicossociais aos usuários que carecem de atenção e ajuda.

CONCLUSÃO: Contudo, a união dos saberes quando é realizada de maneira adequada com compromisso e seriedade, traz grandes benefícios aos envolvidos no processo de atenção e cuidado. Devido a isso, a soma dos diferentes conhecimentos contribui para que ocorra uma melhor qualidade do serviço que é prestado. Isto é fundamental para que ocorra um trabalho mais eficaz com relação a alguns problemas existentes na comunidade e em especial aos usuários do serviço no grupo que escuta e acolhe o outro em suas dificuldades, pois ao promover o encontro entre pessoas, acaba por proporcionar também a saúde e o bem estar. Entretanto é necessário que a população em conjunto com os profissionais envolvidos em todo o processo de cuidado e promoção de saúde se articulem, procurando buscar formas de reivindicar por melhorias quanto às questões estruturais e deficiências presentes no trabalho que é realizado, buscando assim soluções que vão de encontro a uma melhor qualidade no serviço que é ofertado à comunidade.

REFERÊNCIAS:

COSTA, R.V. Atenção à Saúde: Discussão Sobre os Modelos Biomédico e Biopsicossocial. p.04, Natal, 2013.;

CALAZANS, R; LUSTOZA, R. Z. A medicalização do psíquico: os conceitos de vida e saúde. p.07, 2008. ;

PORTO, J. A. D. Conceito e Diagnóstico, Depressão. Revista Brasileira de Psiquiatria, v.2, p.12, 1999. ;

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental; trabalho multidisciplinar; comunidade ;

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE INFORMAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS) SOBRE HANSENÍASE

Thalita Cristinny Araujo Silva
Iraneide Da Silva Castillo
Jefferson Carlos Araujo Silva
Maria Dandara Alves Ribeiro
Mara Dayanne Alves Ribeiro
Ruth Fialho Ferreira
Sabrynna Brito Oliveira.

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução lenta que acomete preferencialmente nervos e pele, sendo responsável por incapacidade física nos sujeitos portadores e não tratados devidamente. O diagnóstico é feito através de investigação clínica, procurando sinais e sintomas dermatológicos da doença como: lesões de pele com alteração de sensibilidade, espessamento neural, formigamento, dormência e fraqueza nas mãos e pés (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). Os profissionais da atenção básica têm especial importância no tratamento da hanseníase. Dentre estes, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são responsáveis por identificar sinais e sintomas e acompanhar os pacientes em tratamento. O seu nível de informação sobre hanseníase proporciona identificação precoce e adequado manuseio dos casos suspeitos, além de promover disseminação de informação entre a população sobre sua adscrição para redução dos casos e cuidado continuado dos pacientes em tratamento (ARAUJO, 2011; FILHO, 2010).

OBJETIVOS: Avaliar o nível de informação dos ACS atuantes no município de Cocal-PI sobre diagnóstico, transmissão e tratamento da hanseníase no ano de 2015.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, transversal e exploratória, realizada entre abril e julho de 2015. O município possui 14 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), distribuídas entre zonas urbana e rural. Um total de 68 ACS integram as equipes, foram inclusos os que estavam atuando durante o período da coleta de dados e que aceitaram, de forma voluntária, após contato formal, os termos da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os ACS que não estavam atuando durante o período do estudo e/ou não concordaram com o TCLE não compuseram a amostra. Um questionário de 39 questões semiestruturado, dividido entre tópicos sobre a doença, diagnóstico, transmissão e tratamento da hanseníase, foi aplicado para se mensurar o nível de informação dos ACS. Estes foram orientados a não usarem meios de pesquisa para resolução do questionário. Os dados foram tabulados no office Excel versão 2010 e analisados segundo estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dos 68 ACS integrantes das ESF do município 44 ACS (64,70%) compuseram a amostra, todos os questionários foram validados por se encaixarem nos critérios da pesquisa. Quanto ao gênero 33 (75%) eram do sexo feminino e 11 (25%) do sexo masculino. Entre os voluntários 17 (38,63%) ACS possuíram e/ou possuem pessoas com diagnóstico de Hanseníase em sua microrregião. Os resultados foram categorizados, para análise, em 4 blocos: Bloco 1- A doença, Bloco 2- Diagnóstico, Bloco 3- Transmissão, Bloco 4- Tratamento. Bloco 1 – A doença A maioria dos ACS reconheceu a doença como sendo contagiosa (79,5%) e infecciosa (63,6%), que atinge a pele (97,4%) e nervos (75%). Houve divergências quanto aos reconhecimentos dos sinais e sintomas: 59,9% apontaram como principal sintoma o aparecimento de coceira e vermelhidão no local afetado, enquanto 84,1% destacaram o aparecimento de lesões insensíveis e de vários tipos. Bloco 2 – Diagnóstico A maioria listou exames laboratoriais (81,8%) e diagnóstico clínico das lesões (86,3%) como os principais métodos diagnósticos. Cerca de 84% reconheceram a importância do diagnóstico para o tratamento da doença. Bloco 3 – Transmissão Nesse quesito, 68,1% destacaram que a transmissão poderia ser feita por meio de gotículas respiratórias de pacientes não tratados e 72,7% pelo sangue de pacientes não tratados, ressaltando a dúvida no caráter de contágio da doença. 86,3% reconheceram que

1 - FACULDADE MAURICÍO DE NASSAU - 2 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COCAL-PI - 3 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COCAL-PI - 4 - INSTITUTO DE TECNOLOGIA APLICADA - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - 6 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARNAÍBA-PI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS.

pessoas sem o tratamento são fontes de transmissão e 95,4% o fim da transmissão com o tratamento. Bloco 3 – Tratamento O uso de anti-inflamatórios isolados (45,4%) e em combinação com antibióticos (65,9%) foram as terapias mais associadas com o tratamento. Quase a totalidade dos ACS afirmaram que o tratamento deve ser realizado até o final, mesmo com o desaparecimento dos sintomas (81.4%) e de modo supervisionado (93,1%). O tratamento correto foi associado com diminuição de recidivas (72,7%) e sequelas (90,9%). A cura foi reconhecida por 97,75% dos profissionais. A falta de esclarecimento sobre conceitos básicos em hanseníase, como transmissão, diagnóstico e patologia da hanseníase, encontrados nesse trabalho se assemelha aos resultados de um estudo realizado em Teresina-PI (ARAÚJO et al., 2011). É necessário que os ACSs estejam profissionalmente qualificados uma vez que estão entre os profissionais que garantem uma boa qualidade dos serviços prestados na atenção básica aos portadores de hanseníase (RIBEIRO et al., 2012). Os resultados ressaltam a necessidade de atividades educativas para esclarecer o papel do ACS e orientá-los de forma adequada sobre aspectos gerais da hanseníase.

CONCLUSÃO: Os ACS avaliados apresentaram nível aquém do suposto sobre aspectos gerais da hanseníase, principalmente em quesitos como contágio, transmissão e tratamento. Esses conceitos devem ser melhor esclarecidos afim de se evitar que informações errôneas sejam disseminadas entre os ACSs e o manejo errado dos pacientes. Sugere-se a aplicação de ações de cunho educativo voltadas para esses profissionais, além de estudos complementares sobre outras doenças e síndromes observadas com frequência na sua área de atuação.

REFERÊNCIAS:

ARAUJO, D.Y.M.L.; ANDRADE, J.S.; MADEIRA, M.Z.A. A atuação dos agentes comunitários de saúde do município de Teresina/ Piauí sobre hanseníase. Rev Rene, Fortaleza, v.12 (n. esp.), p. 995-1002, 2011.;

BUNA, A.T.M.; ROCHA, F.C.G.; ALVES, E.M.; GRANJA, F.B.C.; SOUSA, D.J.; SILVA, M.G.P. Incapacidades físicas nos pacientes com hanseníase cadastrados em uma unidade de saúde de São Luís-MA. Rev Interdisciplinar – Centro Universitário Uninovafapi. v. 8, n. 1, p. 115-122, 2015.;

FILHO, R.C.; SANTOS, S.S.; Hanseníase: detecção precoce pelo enfermeiro na atenção primária. Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG - v. 3, n. 2, 2010.;

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose. 2 ed. Rev. Brasília: 2008. ;

PALAVRAS-CHAVE: HANSENÍASE; AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE; SAÚDE PÚBLICA;

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO NA CLÍNICA NEUROLÓGICA DE UM HOSPITAL DE URGÊNCIA

Maria Etelvina de Carvalho Sousa
Laiane Oliveira Lima
Nadson de Sousa Ribeiro
Maria Zélia de Araújo Madeira
Adélia Dalva da Silva Oliveira
Ana Maria Ribeiro dos Santos.

INTRODUÇÃO: O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é considerado um dos grandes problemas de saúde pública no Brasil, embora não haja consenso quanto a sua incidência nos bancos de dados governamentais brasileiros. Sua gravidade relaciona-se ao fato de mudar permanentemente as habilidades e perspectivas do indivíduo vitimado, além de poder modificar significativamente a vida dos familiares envolvidos (SERNA; SOUSA, 2006). Estudos recentes apontam que ocorrem 1.700.000 casos de TCE por ano nos Estados Unidos, compreendendo 275 mil internações, 52 mil mortes, sendo que cerca de 80.000 a 90.000 pessoas apresentam incapacidade em longo prazo por lesão cerebral (ATLS, 2014). As vítimas de TCE que não evoluem ao óbito podem apresentar deficiências e incapacidades temporárias ou permanentes, interferindo na capacidade do indivíduo de desempenhar suas funções, além de prejuízos físicos, cognitivos, comportamentais e emocionais, e maior dificuldade de reintrodução psicossocial e familiar (HORA; SOUSA, 2005).

OBJETIVOS: Investigar o perfil epidemiológico das ocorrências de trauma cranioencefálico em pacientes internados na clínica neurológica de um hospital de urgência.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, transversal realizado com 132 pacientes internados na clínica neurológica de um hospital de urgência de referência no período de janeiro a março de 2015. Os dados foram coletados por meio de entrevistas com os pacientes ou os seus responsáveis e levantamento nos prontuários utilizando formulários contendo questões relativas ao perfil sociodemográfico do traumatizado e dados do trauma cranioencefálico. Os dados coletados foram codificados, transcritos em planilhas do aplicativo Microsoft Excel, exportados e analisados no software Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 19.0, gerando-se tabelas. A análise descritiva foi realizada em todas as variáveis, ncluindo medidas de posição e a medida de variabilidade para as variáveis quantitativas, o teste qui-quadrado determinou a relação da gravidade do trauma com as características sociodemográficas. A investigação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAEE 38090214.4.0000.5210.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Do total de 132 pacientes internados caracterizados pela média de 42,5, mediana de 35,7 anos, com variação entre 17 e 85 anos. A maior parte dos casos foi observada no adulto jovem, nas faixas etárias de 20 a 29 anos, representando 24,2% e na faixa entre 30 a 39 anos (22%). Entretanto, chama a atenção o número de ocorrências entre os idosos (19,6%). Analisando a frequência por sexo constata-se que 16 pacientes (12,1%) eram do sexo feminino e 116 (87,9%) do sexo masculino. Quanto ao estado civil, o número de ocorrências entre solteiros (42,5%) e casados (47,7%) foram aproximadas. Analisando a escolaridade, a maioria possuía o ensino fundamental (69,7%). No que se refere à renda familiar dos pacientes em estudo, a maior parte (44,7%) possuem renda de um salário mínimo. Quanto à causa externa que provocou o trauma, os acidentes motociclísticos foram à primeira causa de traumatismo (59,8%), evidenciando predominância os pacientes do sexo masculino (97%), seguido da queda da própria altura (9,1%), também com maior incidência nos pacientes do sexo masculino (97%). No sexo feminino prevalece como etiologia de TCE o atropelamento (27,3%), seguido dos acidentes motociclísticos (3,8%). Dentre os tipos de lesões mais evidenciadas no sexo masculino estão o hematoma extradural (100%) e o hematoma

1 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 2 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 3 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ.

subdural (89,3%). Já no sexo feminino, verifica-se uma maior incidência de hemorragia subaracnóidea (42,9%), seguida pela contusão cerebral (41,7%). Em relação ao tipo de transporte pré-hospitalar, a maior parte dos pacientes foram transportados ao hospital de ambulância (59,8%), representando também as vítimas classificadas como mais graves. Em seguida, considerando o número de ocorrências, vieram àqueles atendidos pelo SAMU (31,8%). Em relação a suspeita do uso de álcool, os números foram semelhantes, sendo 50,8% afirmaram ter consumido bebida alcoólica no dia do acidente, contra 49,2% que negaram uso de álcool. Em relação a suspeita do uso de álcool, 50,8% afirmaram ter consumido bebida alcoólica no dia do acidente, 62,7% com TCE leves, 29,9% com TCE moderado e 7,5% com TCE grave. De acordo com a Escala de Coma Glasgow, 57,6% apresentaram TCE leve, 30,3% tiveram TCE moderado e 10,6% foram classificados com TCE grave; destes, 53,8% submeteu-se ao tratamento conservador. Neste estudo verificou-se associação estatisticamente significativa entre a gravidade do trauma com as variáveis demográficas: sexo, faixa etária, estado civil e renda familiar. Assim, pode-se inferir que, na realidade estudada ser do sexo masculino e casado aumentam a possibilidade de ocorrência de trauma cranioencefálico leve, ser do estado civil casado aumenta a possibilidade de TCE moderado e ser da faixa etária entre 20 a 29 anos, com renda familiar de um salário mínimo, aumenta significativamente a probabilidade de ocorrência de trauma cranioencefálico grave.

CONCLUSÃO: Espera-se que esses resultados possam contribuir para o conhecimento do perfil epidemiológico das vítimas de Traumatismo Cranioencefálico internados na clínica neurológica de um hospital de referência em urgência. Como também, o tema requer novos estudos para ampliar o conhecimento sobre esse fenômeno, para planejamento de ações de prevenção dessas ocorrências.

REFERÊNCIAS:

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS? Advanced Trauma Life Support (ATLS). 9th edition, Chicago, IL: American College of Surgeons; 2014. ;

HORA, E. C.; SOUSA, R. M. C. Os efeitos das alterações comportamentais das vítimas de trauma crânio-encefálico para o cuidador familiar. Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 13, n.1, p. 93-98, 2005;

SERNA, E. C. H; SOUSA, R. M. C. Mudanças nos papéis sociais: uma conseqüência do trauma crânioencefálico para o cuidador familiar. Revista Latino-americana Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 183-189, 2006. ;

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismos Encefálicos; Perfil de Saúde; Enfermagem;

GÊNERO E SAÚDE: RELAÇÃO ENTRE OS DISCURSOS DE MASCULINIDADES E OS CUIDADOS DO HOMEM

Antonio Rubens dos Santos Dias
Elaine Cristina do Nascimento Costa
Maria Dalva Macedo Ferreira
Iara Katrynne Fonseca Oliveira
Nayara Vieira do Nascimento Monteiro
Thiana Magalhães Vilar
Cecília Maria Resende Gonçalves de Carvalho.

INTRODUÇÃO: A sociedade atribui distintos papéis sociais que dão base para a construção da identidade social de homens e mulheres, delimitando os campos onde ambos podem atuar (SAFFIOTI, 1987). Dentro dessa lógica, a forma como se é construída a figura do "ser homem" e "ser mulher" muitas vezes se encontra encoberta por discursos hegemônicos de masculinidades e feminilidades que modelam comportamentos e emoções que passam a ter prerrogativas de padrões a serem seguidos. Em relação aos discursos de masculinidades, os aspectos culturais ideologizam um padrão de "ser homem" (força, virilidade, objetividade) que se opõe aquilo que os discursos categorizam como "ser mulher" (fraqueza, fragilidade, subjetividade). Assim, dentro de uma dimensão cultural, a força e a virilidade do homem passam a serem tomados como sinal de fraqueza e fragilidade quando trazida para o espaço da saúde.

OBJETIVOS: Diante disso, o trabalho em questão dirigiu-se com a intenção de fazer uma reflexão, com a perspectiva de suscitar o debate sobre a relação dos modelos hegemônicos impostos de masculinidades e as práticas de cuidado com a saúde da população masculina, no sentido de tentar entender o porquê da baixa procura desse público pelos serviços de saúde, principalmente da atenção primária.

MÉTODOS: Utilizou-se como recurso metodológico a revisão da literatura especializada no tema, através da análise de livros, periódicos, com o sentido de realizar um estudo exploratório que contribua para o aprofundamento na temática em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Em pesquisa realizada com homens de alta e baixa escolaridade, Gomes et al (2007) demonstra como o padrão hegemônico de masculinidade está atrelado com a baixa procura dos serviços de saúde. A partir dos discursos dados pelos entrevistados há uma nítida clareza de que os homens, em sua maioria, suscitam em demonstrar sua virilidade e força por meio da rejeição de práticas tidas como femininas, entre elas, práticas de autocuidados, uma vez que existe uma associação entre o cuidar ligado ao âmbito feminino. Dentro daquilo que cabe o padrão de masculinidade, "ser homem" está associado à força, virilidade e invulnerabilidade. Características contrárias como fraqueza, vulnerabilidade, insegurança são demonstrativos clássicos daqueles que procuram os serviços de saúde. Ou seja, falar de seus problemas de saúde pode significar um sinal de fraqueza para os homens, de feminilização perante os outros. Já em trabalho realizado com profissionais que atuam nos serviços da Atenção Primária de Saúde (APS), Machin et al (2011) aponta que existe um processo de feminilização desses serviços, em que historicamente as políticas públicas na área são voltadas para o público feminino, infantil e idoso, o que acaba sendo percebido pelos profissionais como elemento que deixa os homens "pouco a vontade", gerando uma relação de não pertencimento destes para os espaços que ofertam serviços dessa natureza, principalmente da APS. Assim, na formulação de políticas sociais na área da saúde, há quase sempre uma tendência em tornar os homens invisíveis como sujeitos do cuidado e como potenciais cuidadores, transpondo esse papel para as mulheres. Outra questão colocada a respeito dessa relação inversa entre a oferta dos serviços de saúde e a baixa procura dos mesmos realizada pelos homens está relacionada com a cultura do trabalho (FIGUEIREDO e SCHARAIBER, 2011). Na ideologia que dita o modelo de masculinidade a ser seguido, o trabalho é tido como o valor digno e central para a constituição do homem. É por meio dele que existe uma conotação de que este possa se apoderar de determinadas atitudes que o impulsione para o reconhecimento e a respeitabilidade social. Existe ainda dentro do imaginário social a figuração do homem como principal provedor do lar. Logo, percebe-se que nos discursos disseminados por

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ (UFPI) - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ (UFPI) - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ (UFPI) - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ (UFPI) - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ (UFPI) - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ (UFPI) - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ (UFPI).

este, as atividades laborativas vêm em primeiro lugar, pondo em segundo plano a busca por serviços de saúde. Diante disso, tem-se presente dentro da rede que oferta serviços de saúde um público formado por homens, que possui a característica de procurar tais serviços em último caso, já dentro de práticas curativas e biomédicas, não se atentando para medidas preventivas, isto por que estão quase sempre sendo ditados por modelos discursivos de masculinidade que reforçam um padrão de "ser homem" que tende a distanciá-los de práticas de autocuidados, o que contrubui para tornar ainda mais grave o quadro de morbimortalidade no qual se encontram (GOMES et al 2007).

CONCLUSÃO: A partir das leituras realizadas e baseado nas pesquisas feitas pelos autores citados tem-se um panorama da nítida relação entre os discursos impostos por esse modelo hegemônico de masculinidade, que tendem a afastar os homens de medidas que representam o cuidado com si próprio. A forma como essa ideologia é disseminada é tão agravante, que até mesmo grande parte das políticas e programas de saúde discriminam esse público, tornando-o invisível para os serviços na área (MACHIN et al, 2011). Mesmo tendo a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) de 2009, como prerrogativa para adequar os serviços de saúde de forma que possam atrair um público diferenciado, entre eles homens em idade ativa (ALVES et al, 2011), ainda é ínfima a atuação das políticas nesse eixo, o que mostra ainda um certo distanciamento entre a temática do gênero e as políticas de saúde em si.

REFERÊNCIAS:

ALVES, Railda Fernandes et al. Gênero e Saúde: o cuidar do homem em debate. Psicologia: Teoria e Prática, v.13, 2011, p.152-163. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v13n3/v13n3a12.pdf. Acesso em: 28 ago. 2015.;

FIGUEIREDO, Wagner dos Santos; SCHRAIBER, Lilia Blima. Concepções de gênero de homens usuários e profissionais de saúde de serviços de atenção primária e os possíveis impactos na saúde da população masculina, São Paulo, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, vol.16, supl.1, jan. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a25v16s1.pdf. Acesso em: 28 ago. 2011.;

GOMES, Romeu et al. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol.23, nº3, mar.2007. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n3/15.pdf. Acesso em: 28 ago. 2015.;

SAFFIOTI, Heleieth I.B. IN: Papéis sociais atribuídos às diferentes categorias de sexo. O poder do macho. São Paulo: Moderna, 1987.;

MACHIN, Rosana et al. Concepções, masculinidades e cuidados em saúde: estudo com profissionais da atenção primária. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, vol.16, nº11, nov. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n11/a23v16n11.pdf. Acesso em: 28 ago. 2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Gênero; Saúde; Homem; Discurso; Masculinidades;

POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA EM MEIO À DIVERSIDADE ÉTNICO-CULTURAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Lia Sávia da Silva Mapurunga
Karla Silva de Carvalho
Severino Cavalcante de Sousa Júnior.

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Atenção Básica prevê como um dos fundamentos do funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) o acesso equivalente aos diferentes grupos étnico-culturais, constituindo o princípio da Universalidade. Tendo as diferenças étnicas como singularidades, pretende-se promover saúde, prevenção e tratamento de doenças – considerando-se a relevância desses quadros no alcance de possibilidades de viver de modo saudável.

OBJETIVOS: Realizar um estudo acerca das políticas públicas voltadas para as diversas minorias étnicas e culturais constituintes da conjuntura brasileira. Dessa forma, expor suas principais diretrizes, bem como, algumas de suas principais formas de atuação em meio ao sistema de saúde pública.

MÉTODOS: Este trabalho consiste em uma revisão de literatura através do levantamento da bibliografia relacionada ao tema do estudo, encontrada em plataformas de pesquisa acadêmica - tais quais a Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES) – leitura, documentação e seleção da bibliografia encontrada e redação do texto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Segundo a legislação que regulamenta o SUS, lei 8.080, cabe às articulações interfederativas assegurar o acesso universal e igualitário aos serviços públicos de saúde. Buscando garantir o cumprimento desses direitos básicos, foram instituídas políticas públicas de atenção voltadas para grupos que sofrem desigualdades sociais históricas, como, Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transsexuais e Transgêneros (LGBT), negros, mulheres e indígenas. Lançado em 2008, por iniciativa governamental, o Programa Mais Saúde – Direito de Todos – apresenta metas específicas para promover ações de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde. Esse programa prevê uma articulação entre o governo federal e as secretarias estaduais e municipais de saúde, organizando-se em diversos eixos – promoção da saúde, atenção à saúde, inovação, força de trabalho, gestão, participação social e cooperação diplomática. Uma de suas esferas de atuação é a política LGBT, que procura reconhecer os impactos da exclusão social no processo saúde-doença desse grupo. Assumir essa temática resulta em um conjunto de desafios, como promover a democracia social, a emersão de um Estado laico e a ampliação dos direitos sexuais e da saúde como componente fundamental desta. Assim como populações distintas estão propícias a riscos diferentes, homens e mulheres, por suas variantes anatômicas e sócio-culturais, também estão sujeitos a condições particulares de enfermidade. Por isso, é fundamental a inclusão da perspectiva de gênero na análise epidemiológica como forma de planejar o desenvolvimento de políticas de saúde pública. Elaborado em 1984 pelo Ministério da Saúde, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), inclui ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres. Outro marco de saúde pública foi alcançado, quatro anos depois, com o reconhecimento de elementos culturais indígenas na Constituição de 1988, por meio da integração da saúde indigenista às bases de funcionamento do SUS. Já em 1990, foram criados os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), destacando a participação indígena, através do respeito às singularidades sócio- ulturais e geográficas deste povo.

CONCLUSÃO: A fim de garantir o reconhecimento da voz política dos diferentes grupos étnico-culturais é necessárionão

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

apenas o planejamento e criação de políticas públicas de inclusão social em saúde mas também, sobretudo, aceitar e respeitar as relações interculturais. Políticas essas que devem ser integradas a outros projetos propostos pelo governo federal, com o intuito de otimizar o acesso e a qualidade dos serviços prestados aos grupos de minoria inseridos na realidade brasileira.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Diário Oficial da União. Lei nº 8080/90. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e da outras providências. Brasília DF, 19 de setembro de 1990.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2012, p. 60. Série de Pactos pela Saúde, 2012, v. 4. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf. Acessado em 28 de agosto de 2015 às 13h08min.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Mais Saúde: direito de todos: 2008-2011. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.;

BRASIL. Ministério da Saúde. O Papel do Sistema de Informação no Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero, 2007. ;

Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. 2a Ed. Brasília: Fundação Nacional de Saúde; 2002. Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acessado em 29 de agosto de 2015 às 15h38min. ;

Brasil. Ministério da Saúde. (2008a). Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. Rev. Saúde Pública, 42(3), 570-573. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n3/itms.pdf. Acessado em 29 de agosto de 2015 às 18h38min.;

PALAVRAS-CHAVE: Equidade em saúde; Políticas públicas em saúde; Direito à saúde;

PROJETO DE EXTENSÃO IDADE ATIVA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA: AÇÃO DE PROMOÇÃO À SAÚDE PARA IDOSOS

Antônio Carlos de Oliveira
Neirice Rodrigues Alves de Vasconcelos
Josiléia Félix Magalhães
Maria Petrília Rocha Fernandes.

INTRODUÇÃO: Segundo Veras (2009) a cada ano, cerca de 650 mil novos idosos são incorporados à população surgindo à necessidade de reorganizar os modelos sociais para atender à saúde no envelhecimento como uma prioridade, os quais visam recuperar, manter e promover autonomia e independência, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim. A pesquisa trata-se de um relato de experiência desenvolvido no projeto de extensão "Idade Ativa" da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) em Sobral (CE). As ações executadas no projeto de Extensão "Idade Ativa" têm como finalidade proporcionar para um grupo de pessoas na terceira idade portadoras de diversas doenças crônicas não transmissíveis, tais como diabetes, hipertensão, obesidade, dentre outras patologias, uma melhoria crescente na qualidade de vida desses participantes. O propósito do projeto é analisar como a prática de atividades físicas regulares pode causar uma melhoria na saúde e na qualidade de vida dos idosos.

OBJETIVOS: Este estudo buscou discorrer acerca das ações de promoção a saúde desenvolvida para a qualidade de vida de idosos no Projeto de Extensão Idade Ativa, através de atividade física regular.

MÉTODOS: A pesquisa consiste em um estudo realizado por meio do método descritivo de natureza qualitativa, a partir de um relato de experiência, com a utilização de diários de anotações das ações desenvolvidas com pessoas idosas no Projeto de Extensão Idade Ativa na Academia de Ginástica de Sobral (AGIS) da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). O projeto contempla em torno de 20 a 28 idosos participantes, sendo na sua maioria mulheres, com faixa etária entre 60 e 70 anos de idade. Vale ressaltar que estes, possuem doenças crônicas tais como: diabetes; hipertensão; cardiopatias e obesidade que resultam em orientações específicas nas práticas das atividades físicas. O cronograma de atividade se apresenta semanalmente nas quartas feiras no horário das 07 as 08 no período matinal, com atividades voltadas para a ginástica aeróbica, localizada, circuitos e alongamentos, e nas sextas feiras também no mesmo horário matinal com hidroginásticas, atividades lúdicas e recreativas.

RESULTADOS: Pôde-se perceber o envolvimento dos acadêmicos do curso de Educação Física e Enfermagem em prol de uma ação beneficente a comunidade de Sobral – CE, com atividades voltadas para pessoas de terceira idade. Durante o projeto foram realizadas atividades na área da ginástica, hidroginástica, exercícios de força e de resistência e práticas lúdicas, onde foram trabalhadas a socialização integrada e participação em as todas as atividades, tornando-se uma forma prazerosa de se obter resultados com ganho de melhora nos cinco componentes de condicionamento físico que são: aeróbico melhorando o coração, pulmões e sistema cardiovascular. Força muscular: proporcionando a capacidade de fazer tarefas diárias como levantar peso em tarefas domésticas. Resistência muscular: possibilitando a execução de atividades que exigem resistência muscular localizada. Flexibilidade: tornando as articulações mais flexíveis as variedades de movimentação e amplitude de movimento. Composição corporal: melhorando na redução da gordura corporal e circunferência abdominal.

ANÁLISE CRÍTIVA: A Atividade Física tem sido citada na literatura como sendo importantíssima para a saúde em geral. No caso da terceira idade, existem fortes evidências de que o idoso que se exercita obtém uma variedade de benefícios, inclusive menos enfermidades e aumento na capacidade de enfrentar o estresse diário. Esse trabalho com idosos desenvolvidos no projeto traz uma equipe multidisciplinar envolvendo acadêmicos do curso de Educação Física e Enfermagem da Universidade

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA.

Estadual Vale do Acaraú-UVA, no qual ambos buscam trabalhar com um grupo de idosos em prol da saúde e qualidade de vida. A interdisciplinaridade atua nesse projeto como facilitadora da construção de uma visão mais ampliada, pautada entre a integração de outras disciplinas que considere o múltiplo saber agregado em benefício de uma ação em desenvolvimento de novos conhecimentos, resultados, integração, inclusão, benefícios físicos, psicológico, saúde renovadora e acessibilidade em dinâmicas construtivistas. O projeto Idade Ativa, ganha novos espaços para a qualificação do trabalho com o idoso, haja vista que o acompanhamento pedagógico através de profissionais de várias áreas da saúde amplia o rendimento e o aprimoramento de resultados a curto e longo prazo, superando as expectativas intuitivas.

CONCLUSÃO: A população idosa tem aumentado consideravelmente em todo o mundo. Esse fato tem despertado a atenção da comunidade acadêmica em desenvolver pesquisas direcionadas para o envelhecimento saudável. O conhecimento adquirido neste relato de experiência impulsiona diretamente novos pesquisadores a prosseguirem neste caminho e a enfrentarem novos desafios, em prol da saúde do idoso. Buscou-se através deste relato e experiência contribuir para discussões e reflexões sobre a importância do profissional de educação física na atenção da saúde do idoso. Portanto, conclui-se a importância da atividade regular para a saúde e qualidade de vida de idosos. Para tanto, se faz necessário compreender mais detalhadamente os fatores associados às práticas de atividades físicas, para a elaboração de estratégias específicas de intervenção promovendo a adesão dessa população à essas atividades.

REFERÊNCIAS:

GUEDES, L.E; FERREIRA JUNIOR, M. Relações disciplinares em um centro de ensino e pesquisa em práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças.Saude soc. [online]. São Paulo, vol. 19 n. 02, p. 260-272, Junho de 2010. Disponível em: . Acesso em: 18 jul.2015.;

MINAYO M.C.S; COIMBRA A.E.C. Antropologia, saúde e envelhecimento. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002. p. 13-33.; MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciênc. saúde coletiva [online]. Rio de Janeiro, v. 17, n.13, p. 621-626, Jan./Mar. De 2012. Disponível em:. Acesso em: 27 jul.2015. ;

PICINNI, R. X. et al. Necessidades de saúde comuns aos idosos: efetividade na oferta e utilização em atenção básica à saúde. Ciência e Saúde Coletiva, v. 11, n. 3, p. 657-667, 2006.;

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações.Rev. Saúde Pública. 2009; 43(3):548–44.;

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física; Idosos; Qualidade de Vida; Saúde;

CARACTERIZAÇÃO DAS INFECÇÕES PUERPERAIS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA MUNICIPAL DE TERESINA EM 2013

Filipe Augusto de Freitas Saores
Daniela Costa Araújo
Márcia Andreia Moura Teixeira
Priscilla Cortez Pires de Souza
Francielen Evelyn de Oliveira Adriano
Vanessa Barros Trindade Lima
Verbênia Cipriano Feitosa.

INTRODUÇÃO: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) representam um grande desafio para os profissionais e autoridades em saúde, devido a sua alta morbimortali¬dade, diminuição na rotatividade dos leitos e aumento dos custos relacionados no financiamento desta assistência. Na área gineco-obstétrica, as infecções puerperais assumem posição de destaque, por conta dos impactos diretos para a saúde da mulher e para a saúde pública de modo geral. Nesta perspectiva, o enfermeiro, através da implemantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, planeja e executa ações de prevenção e controle destas infecções bem como de prevenção e controle sistemático dos danos que possam ser gerados a partir da prestação da assistência em saúde.

OBJETIVOS: analisar os casos de infecções puerperais que acometeram mulheres em uma maternidade municipal de Teresina-PI no ano de 2013, quanto aos aspectos sociodemográficos, clínico-obstétricos e da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na referida maternidade.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo retrospectivo, de caráter descritivo e exploratório com abordagem quantitativa. Teve como cenário de estudo uma maternidade pública municipal vinculada a Fundação Hospitalar de Teresina que presta serviços de ordem assistencial, de ensino e de pesquisa. A população desta pesquisa foi composta por 50 prontuários e fichas de notificação de infecção hospitalar devidamente preenchidos de mulheres admitidas nesta maternidade com diagnóstico clínico de infecção puerperal no ano de 2013. Os dados foram coletados através de um formulário com questões fechadas referentes à temática. Para a análise utilizou-se estatística descritiva pelo Softwear Statistical Package for the Social Science (SSPS), versão 17.0. Foram assegurados os aspectos éticos e legais, conforme a Resolução n° 466/12 sobre as Diretrizes e Normas da Pesquisa em Seres Humanos. O projeto foi submetido à análise e aprovado pela Fundação Hospitalar de Teresina (FHT) (protocolo nº0250057216/14).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Observou-se que a média de idade de puérperas internadas na maternidade com infecção puerperal era de 25,5 anos. Quanto à escolaridade, a maioria das mulheres estudaram até o ensino médio (66%). Em relação à situação conjugal, a maioria eram casadas/união estável (72%) e eram procedentes de Teresina-PI (78%). A cesárea representou a modalidade de parto mais executa (58%) e houve um predomínio de mulheres primíparas (46%). As infecções mais prevalentes foram a mastite (44%) e as infecções de ferida operatória de cesárea (26%). No tocante assistência de enfermagem, o acesso venoso periférico (100%) e o curativo (54%) são os procedimentos mais realizados pelos profissionais que compõe a equipe de enfermagem. Já a etapa da Sistematização da Assistência de Enfermagem menos realizada na referida maternidade é a dos diagnósticos de enfermagem (12%).

CONCLUSÃO: Neste estudo, evidenciou-se que não existe relação direta entre idade e a ocorrência de infecções puerperais, sendo a prevalência de partos cesáreos determinante para a ocorrência destas complicações. No tocante à assistência de enfermagem, nota-se uma dificuldade dos enfermeiros em executar o processo de enferma¬gem, principalmente a etapa dos diagnósticos, havendo a necessidade de outros estudos que detectem quais as reais necessidades destes profissionais para efetivarem a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

1 - FACULDADE ESTÁCIO CEUT - 2 - FACULDADE ESTÁCIO CEUT - 3 - FACULDADE ESTÁCIO CEUT - 4 -FACULDADE ESTÁCIO CEUT - 5 - FACULDADE ESTÁCIO CEUT - 6 - CENTRO UNIVERSITÁRIOUNINOVAFAPI - 7 - FACULDADE ESTÁCIO CEUT.

REFERÊNCIAS:

Garcia LM, et al. Perfil epidemiológico das infecções hospitalares por bactérias multidrogarresistentes em um hospital do norte de Minas Gerais. Rev Epidemiol Control Infect 2013; 3(2):45-49; Machado-Alba JE, Morales-Plaza CD, Ossa-Aguirre DF. Adherencia a la antibioterapia prequirúrgica en intervenciones ginecoobstétricas en el Hospital Universitario San Jorge, Pereira, Colombia, 2010. Rev Colomb Obstet Ginecol 2013; 64(1):38-45.;

Medeiros GO, Souza LM. Proposta de criação de protocolo de enfermagem para o cuidado de pacientes com abscesso de parede pós-cesária. Com Ciências Saúde 2010; 21(1):1-20.;

Duarte MR, et al. Atuação do enfermeiro no controle de infecção puerperal: revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line 2014; 8(2):433-441.;

Martins DE, et al. Taxas de infecção relacionadas a partos cesáreos e normais no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Revista HCPA 2012; 32(1):5-9.;

Takahashi AA, et al. Dificuldades e facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem. Acta Paul Enferm 2008; 21(1):32-38.;

PALAVRAS-CHAVE: Infecção hospitalar; Infecção Puerperal; Epidemiologia; Enfermagem;

O EXERCICIO DO CONTROLE SOCIAL DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICIPIO DE SOBRAL-CE

Mikaelle Fernandes Marques
Paula Andréia Araújo Monteiro
Quitéria Larissa Teodoro Farias
Jonatan Deyson do Nascimento de Sousa
Marília Campos Fernandes
Lígia Maria Pereira Campos Sampaio
Francisco Meykel Amâncio Gomes.

INTRODUÇÃO: O Conselho Municipal de Saúde (CMS) é um colegiado de caráter permanente, aprovado por lei em novembro/1993, regulamentado pelas as leis 8.142 e a lei orgânica da saúde 8080. No município de Sobral o Conselho Municipal de Saúde foi fundado no ano de 2001 e tem como missão deliberar, fiscalizar, e propor alternativas que visem o bem estar social.

OBJETIVOS: Descrever a estrutura e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Sobral no exercício do controle social.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de análise qualitativa, acerca de um relato de experiência de uma visita realizada por versusianos ao Conselho Municipal de Saúde no município de Sobral- CE, Ceará. As informações foram coletadas na manhã do dia 24 de julho do ano de 2015, por meio de uma visita proporcionada pelo o Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VERSUS), em um momento em forma de conversa conduzido por um dos conselheiros do órgão.

RESULTADOS: O Projeto VER-SUS por meio das visitas nos fez conhecer ambientes que tivessem grande participação popular, dentre eles o Conselho Municipal de Saúde de Sobral, um órgão formado por 48 conselheiros voluntários, dos quais, 24 são usuários do serviço, 12 profissionais e 12 representantes do governo. São subdivididos 6 macrorregiões abrangendo todos os bairros e distritos da cidade de sobral, cada uma com conselheiros representantes. Funciona de acordo com a Resolução nº 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde que recomenda que o plenário do Conselho Municipal de Saúde (CMS) reúna-se, no mínimo, uma vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário. Essas reuniões são abertas à comunidade e acontecem na última terça-feira de cada mês, e as extraordinárias, são imprevisíveis, podendo acontecer a qualquer momento, todas registradas em atas e enviadas como propostas para a secretaria de saúde. Nelas, são discutidas e trabalhadas mudanças para a melhoria da comunidade geral, cada conselheiro representante de cada bairro leva sua reivindicação para a melhoria de saúde do seu bairro e assim trazendo melhorias para todo o município. Tem como grande objetivo cada dia mais aumentar a participação popular na melhoria da saúde coletiva e assim fortalecendo os movimentos em busca de grandes avanços na saúde.

ANÁLISE CRÍTIVA: Constata-se que o Conselho visitado apresenta grandes virtudes no que diz respeito ao exercício do Controle Social e Participação Popular no município, isto que a determinação dos conselheiros possui uma grande representação da comunidade, apesar de ainda não ocorrerefetivamente uma grande demanda de participação popular. Embora seja de grande importância e bastante incentivada pelo órgão, percebe-se que a população está desmotivada com o Sistema de Saúde e acaba perdendo a oportunidade de exercer um poder que tanto foi lutado para conseguir, sendo este, o de ter voz ativa nas decisões de Saúde Pública.

CONCLUSÃO: A consolidação da constituição e funcionamento dos Conselhos de Saúde certamente é uma das mais interessantes e apaixonantes formas do exercício da participação da comunidade no campo da gestão 134 Saúde pública em curso no Brasil. Por isso é de grande importância que a comunidade conheça o seu Conselho Municipal de Saúde e possa fazer valer a participação popular por meio do controle social e decidir pelas melhorias da saúde do seu município. Foi de grande

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - 2 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - 7 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA.

relevância conhecer o conselho da cidade de sobral, nos como estudantes e representantes de turmas com o nosso espírito de militância, observamos o quanto algumas pessoas lutam pelos direitos do coletivo, e que muitas vezes tem conseguido mudar algumas realidades, mas faz-se ainda necessária uma maior participação da comunidade para ampliar as lutas e conseguir mudanças mais significativas para a saúde coletiva do município.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 333, de 4 de novembro de 2003. Aprovar as seguintes diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Brasília, 2003. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2012/res0453_10_05_2012.html. Acesso em: 09 Ago. 2015. ;

PALAVRAS-CHAVE: Controle Social; Participação Social; Conselho Municipal de Saúde;

ATRAVESSAMENTOS ENTRE CONDIÇÕES DE VIDA,GÊNERO E AS POLÍTICAS SOCIAIS EM ASSENTAMENTO RURAL NO PIAUÍ.

Hédina Rodrigues de Sousa
Marianne César Gomes
Ana Paula Almeida da Costa
Mayara Gomes Fontenele
Daline da Silva Azevedo
Mariana Marinho de Abreu
Tatiane Meneses da Silva.

INTRODUÇÃO: O governo brasileiro preocupado com as manifestações por uma reforma agrária criou uma política de assentamentos rurais. Mas, em função dos rumos econômicos e políticos em defesa do agronegócio em detrimento da agricultura familiar, a corrida para assentar o maior número de famílias em vez de preocupar-se com a qualidade de vida dos assentados provocou uma série de entraves. Tal cenário de fragilidades se estende para a área da saúde, educação, seguridade social e alimentar. Onde as mulheres são as mais prejudicadas, pois além de terem que permanecer em uma luta contínua para obtenção de direitos básicos, são vítimas dos valores instituídos na sociedade. Por outro lado, desde a década 1990 o governo federal vem desenvolvendo políticas de transferência de renda para minimizar os alarmantes índices de pobreza; com destaque ao Programa Bolsa Família, que tanto tem provocado mudanças nas condições econômicas das beneficiárias, quanto nos determinados papéis e relações de gênero.

OBJETIVOS: Investigar os efeitos do Programa Bolsa Família nas condições de vida e nas relações de gênero das mulheres residentes em assentamentos rurais no Piauí.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo quantitativo e qualitativo, realizado no assentamento Santo Antônio do Campo Verde, localizado no município de Sigefredo Pacheco - PI. Participaram do estudo 151sujeitos residentes na área pesquisada. Na ocasião foi aplicado questionário sócio-demográfico, a fim de colher informações sobre as condições socioeconômicas e ambientais. Ademais, foi aplicado roteiro de entrevistas com perguntas semi-estruturadas sobre relações de gênero e autonomia, com 12 mulheres beneficiárias do Programa Bolsa Família, que aceitaram participar deste segundo momento de investigação. A análise de dados foi realizada por base no Pacote Estatístico (SPSS – versão 18) e as entrevistas com base técnica da análise de conteúdo de Bardin.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Quanto as condições de moradia, apesar de todas casas serem de alvenaria, somente 20,5% contam com telhas e 76,2% com piso de cimento. Na dimensão saúde, apesar do assentamento não contar com unidade de saúde, 96,8% das famílias são acompanhadas pela equipe do Programa Saúde da Família (PSF) e 61,6% por Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A comunidade ainda recorre aos atendimentos realizados em outros municípios: hospitais (50,4%) e posto de saúde (12,4%). Apenas 53,6% são atendidos pelo programa saúde da mulher, 36,8% pela saúde da criança, 36,8% pela farmácia popular, 36% por serviços odontológicos 7,6% no combate à dengue e 77,6% na vacinação (35% dos entrevistados relataram não estar como cartão de vacinação em dias). Na dimensão social, constatou-se que 67,7% da população é beneficiária do PBF, apesar da renda familiar de ½ salário mínimo para 60% da comunidade. Tal quadro configura fragilidades das políticas públicas ao assistir as necessidades de saúde e sociais da população investigada. Em relação aos resultados das entrevistas com as beneficiárias do PBF, identificou-se uma variação entre as idades de 28 e 51 anos (M=37,8; dp=27,9), sendo que maioria é casada (91,6%), com ensino fundamental incompleto (41,6%). Cerca de 66,6% afirmaram que somente elas gerem os recursos do benefício, tendo a alimentação como prioridade. Sendo que 75% declaram que o recurso não satisfaz as necessidades básicas da família. No que diz respeito ao poder de compra depois do recebimento do benefício, as entrevistadas comentaram sobre certa independência financeira, em relação ao marido, que o PBF proporciona. Entretanto, apesar da titularidade do cartão e do gerenciamento do recurso, percebemos algumas contradições em relação aos impactos sobre o papel social que ocupam na família e quanto ao poder de decisão sobre o seu corpo. Por exemplo: quando perguntadas sobre o fato de obedecerem ao

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

marido/companheiro, 63,6% concordaram, ao passo que 54,5%declaram que somente o homem deve tomar todas as decisões na família. Sobre o fato da mulher decidir sobre o momento de engravidar, 90,9% concordam, como também aprovam a decisão em usar métodos contraceptivos.

CONCLUSÃO: Nesse sentido, apesar de alguns avanços em termos da instalação de projetos de assentamentos rurais no país, percebe-se fragilidades na cobertura de necessidades básicas de saúde, educação e infraestrutura, no sentido de melhorar as condições de vida da população assentada. Ademais, os impactos dos programas de transferência de renda, apesar de positivos em termos de uma maior autonomia financeira das mulheres, percebem-se a manutenção de certos padrões de dominação sob as relações de gênero. O efeito disso é que a mulher beneficiária do PBF ainda encontra muitas limitações, seja pela permanência da dupla jornada de trabalho, não reconhecida nas atividades que desenvolve, seja pela cultura machista ainda presente no meio rural.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate á Fome. Bolsa Família. Brasília: agosto de 2014. Disponível em: Acessado em 02 de fev. de 2015;

CRUZ, L. A. Construção da cidadania das mulheres trabalhadoras rurais do Piauí. 2. ed. Teresina: Edição do Autor, 2014. ;

FARAH, M. F. S. Gênero e políticas públicas. Estudos Feministas, Florianópolis, v.12, n.1, jan./abr. 2004.;

LAVINAS, L.; COBO. B.; VEIGA, A. Bolsa Família: impacto das transferências de renda sobre a autonomia das mulheres pobres e as relações de gênero. Latinoamericana de Población, Rio de Janeiro, v.6, n. 10, p. 31- 56, jan./ jun. 2012.;

REGO, W. L.; PINZANI, A. Vozes do Bolsa Família: autonomia, dinheiro e cidadania. 2. ed. São Paulo: Unespe, 2014. UCHIMURA, K. Y; BOSI, M. L. M.; LIMA, F. E.L; DOBRYKOPF, V. F. Qualidade da alimentação: percepções de participantes do programa bolsa família. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n.3, p.687-694, 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: Mulheres; Gênero; Autonomia; Saúde; Governo;

ESF: DESAFIO NA CONSTRUÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE FRENTE À COMUNIDADE

Taynara Beatriz da Silva Barbosa
Joseneide Barbosa de Souza
Kesia da Silva Oliveira
Rayza Alves da Silva
Samahy Nathale Barbosa Santana
Karine de Magalhães Nogueira Ataide.

INTRODUÇÃO: O PSF é uma estratégia proposta pelo Ministério da Saúde, sendo denominado atualmente por Estratégia de Saúde da Família (ESF), apresenta-se como uma proposta de reestruturação da atenção primária, centrada na família, entendida e percebida em seu ambiente físico e social. Tendo em vista que as ações desenvolvidas na ESF referem-se à Atenção Básica em Saúde, na qual a prática de promoção da saúde destaca-se frente às práticas curativas, as ações da equipe de saúde, incluindo as ações de enfermagem, estão ou deveriam estar articuladas a processos educativos. A Educação em Saúde é um artefato capaz de produzir ação, é um processo de trabalho dirigido para atuar sobre o conhecimento das pessoas, para que ocorra desenvolvimento de juízo crítico e capacidade de intervenção sobre suas próprias vidas, ou seja, apropriação da existência como ser humano.

OBJETIVOS: Apontar características gerais das publicações reunindo e sintetizando evidências disponíveis em artigos originais voltadas para a importância de promover educação em saúde na comunidade.

MÉTODOS: Trata-se de revisão integrativa, com pergunta norteadora: Qual a importância da ESF na comunidade relacionada à educação em saúde?Critérios de inclusão: estudos primários com temática: A Estratégia saúde da família e sua importância na comunidade; O levantamento foi realizado na seguinte base de dados Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Biblioteca virtual em saúde (BVS) e LILACS(Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); enquadraram-se somente 06 da obras publicadas na faixa temporal de 2008 a 2012. artigos disponíveis, gratuitos, publicados em português, inglês e espanhol. Critério de exclusão: não utilizou-se artigos que abordassem a importância da equipe de saúde em âmbitos hospitalares.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Na maioria dos artigos científicos pesquisados, a ESF tem um importante papel de promover a saúde por meio da educação inserida no ambiente comunitário, visto como um objeto primordial por ser um canal de acesso à população sobre as informações referentes a sua saúde.Sendo a ESF visto como um objeto de educação, tem como papel central uma prática educativa que englobe a promoção da saúde concomitante à prevenção de doenças. O termo Promoção da Saúde tem como referência o abarcamento entre os vários setores e ramos da sociedade, os quais devem estar interligados na tentativa de buscar soluções para os problemas de saúde da comunidade. No entanto, isto só será viabilizado por completo, a partir de uma combinação mútua de estratégias que englobem as ações do Estado, da comunidade, dos indivíduos e dos sistemas de saúde. Na ESF a família passa a ser foco central de atenção, por isso é imprescindível que se crie um elo entre os profissionais da saúde que atuam na área com os moradores da região em busca da compreensão acerca dos direitos e deveres de cada cidadão que reside no local. Mediante isso, o principal desafio do educador no aspecto comunitário é, sobretudo, criar estratégias sócio-educativas de acordo com a realidade do ambiente em que se está inserido e adaptar essas estratégias como modelos a serem ensinados e praticados pelos moradores do local, visando trazer-lhes benefícios e equilíbrio à saúde. Os profissionais da saúde são aqueles que conhecem e viabilizam as escolhas mais saudáveis para o indivíduo e estão autorizados e habilitados a convencê-los destas escolhas. O trabalho da equipe na comunidade permite ao profissional de saúde conhecer melhor e mais potencialmente as dimensões da realidade do meio em que se está inserido, o que irá simplificar o trabalho no âmbito da educação em saúde. Neste contexto, é possível acreditar que este trabalho não venha se delimitar a atendimentos individuais. O profissional no ato de desenvolver seu trabalho com grupos tem a rica oportunidade de estimular os participantes a juntos encontrarem estratégias coletivas para um possível enfrentamento dos problemas vividos pela comunidade. Alguns autores

1 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA - 2 - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - 3 – FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA - 4 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - PROFESSORA NA FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA.

relacionam o trabalho em grupo como uma ferramenta que induz o homem a libertação de ideias e opiniões. As possibilidades que temos como profissionais de saúde de conscientização dos indivíduos no tocante a sua realidade e as características e limitações da mesma, podem ser usadas como ferramentas para favorecer escolhas saudáveis, trabalhando com a persuasão através da liberdade de escolha após a educação bem manejada.

CONCLUSÃO: Os resultados destes estudos mostraram a importância da ESF na educação em saúde no âmbito comunitário, sendo essa vista como uma ferramenta de extrema importância na promoção da saúde, tanto no quesito individual como em grupo, o trabalho em grupo possibilita a quebra da relação que existe entre o profissional da saúde e o sujeito de sua ação, sendo esta uma estratégia facilitadora da expressão das necessidades de vida que tem algum impacto na saúde de indivíduos e de grupos. Ao realizar as ações educativas o ESF esperar atingir os objetivos programados, que as pessoas valorizem o trabalho, participem das ações e compreendam as orientações realizadas, identifiquem a importância de cuidar da própria saúde e da comunidade em geral, e que a partir disso as ações possam contribuir para a melhoria nas condições de saúde de todos reduzindo o índice de doenças e proporcionando efeitos positivos e relevantes na vida das pessoas por meio das ações educativas.

REFERÊNCIAS:

MOREIRA, C.P. et al. A importância da ESF comunidade; 2012. Acesso em: 23 de Agosto de 2015. Disponível em . ;

RODRIGUES, D; SANTOS, V.E. A Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: uma revisão bibliográfica das publicações científicas no Brasil; 2010. Acesso em: 23 de Agosto de 2015. Disponível em . ;

Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem; 2012. Acesso em: 23 de Agosto de 2015. Disponível em . ;

MARTINS, J.S; GARCIA, J.F; PASSOS, A.B.B. Estratégia saúde da família: população participativa, saúde ativa; 2008. Acesso em: 23 de Agosto de 2015. Disponível em .;

Ferreira Júnior, A.R.; de Souza Vieira, L.J.E.; de Barros, N.F. l. Entrevista com gestores como método pedagógico para o gerenciamento em enfermagem: conhecer para ser; 2012. Acesso em: 23 de Agosto de 2015. Disponível em ;

BACKES, D.S; BACKES, M.S; ERDMANN, A.L; BUSCHER, A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família; 2012. Acesso em: 23 de Agosto de 2015. Disponível em;

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; ESF; Comunidade;

A REALIDADE DAS MULHERES MORADORAS DA ÁREA DE PRESERVAÇÃO AMBIENTAL (APA) DO DELTA BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA.

Nayara Cristinna Prudêncio Soares
Brisana Índio do Brasil de Macêdo Silva
Mariana Pereira da Silva
Yanka Pacheco Gonzaga
Iara Sampaio Cerqueira
Karulynna do Vale Fortes
Dr. João Paulo Sales Macedo.

INTRODUÇÃO: Desde a década de 1990 o Brasil tem adotado medidas socioassistenciais para combater às situações de pobreza, com a criação de programas de transferência de renda como: auxílio luz, gás, alimentação, depois unificados no Programa Bolsa Família (PBF). Nesse cenário, a mulher tem ocupado papel diferenciado com a titularidade de benefícios das políticas sociais, que resulta em mudanças no papel que desempenha nas relações familiares e na participação comunitária das localidades em que estão inseridas. Considerando que nos últimos anos têm tido um incremento nos estudos sobre a realidade das mulheres, inclusive beneficiárias do PBF, que vivem em áreas urbanas e rurais, propomos neste estudo nos aproximar do mesmo público, focando numa comunidade de assentamento rural, situada numa área de preservação ambiental.

OBJETIVOS: Investigar os efeitos que o Programa Bolsa Família tem produzido nas condições de vida das mulheres moradoras na Área de Preservação Ambiental (APA) do Delta do Parnaíba, tendo como um dos atravessamentos as relações de autonomia e gênero.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo quantitativo e qualitativo, realizado na Área de Preservação Ambiental, localizada no Delta do Parnaíba. A comunidade pesquisada chama Canárias. Participaram do estudo 107 famílias residentes na área pesquisada. Na ocasião foi aplicado questionário sóciodemográfico a fim de colher informações sobre as condições socioeconômicas e ambientais da comunidade. Ademais, foi aplicado roteiro de entrevista com perguntas semi-estruturadas sobre relações de gênero e autonomia, com 12 mulheres beneficiárias do Programa Bolsa Família, que aceitaram participar deste segundo momento da investigação. A análise de dados foi realizada por base no Pacote Estatístico (SPSS – versão 18) e as entrevistas com base técnica da análise de conteúdo de Bardin.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Da população pesquisada, 58,9% reside na comunidade desde a fundação, antes mesmo de a comunidade ser transformada em área de proteção ambiental, possuindo moradores que residem há mais de 50 anos na localidade. Quanto a renda familiar, 72,8 % das famílias vivem com renda inferior ou até 1 salário mínino, o que evidencia que a maior parte das famílias assentadas vive com renda mínima e não atende todas as necessidades básicas. No tocante as condições habitacionais, cerca de 90% das famílias moram em casa de alvenaria, sendo que todas têm cobertura de telha, 40,3 % moram em casas com piso de cerâmica. Quanto ao acesso à água, 76,6% tem acesso por meio de poços, e o principal destino do lixo são as queimadas e a coleta pública. Em relação ao acesso à saúde, 89,7% declararam serem acompanhados por ACS e 70,1% pela a equipe da ESF. No geral, 90,7% das famílias usufruem dos serviços do posto de saúde instalado na comunidade, e 31,8% dos casos recorrem ao Hospital Regional, localizado em Parnaíba. Na dimensão da assistência social, 74,8% das famílias são cadastrados no CadÚnico, e somente 65,4% são beneficiárias do PBF. As beneficiárias entrevistadas apresentam idade entre 26 e 54 anos (M= 40,08; dp= 9,09). Em sua maioria são casadas (91,67%), com nível de escolaridade até o ensino fundamental incompleto (66, 64%), com renda familiar de até ½ salário mínino (66,67%), possuem pelo menos um filho (91,67%), com média de 2,08 filhos por mulheres e núcleo familiar composto, em média, por 4,9 residentes, comumente formado pela figura do pai, da mãe e filhos. O tempo de recebimento do PBF varia de 2 a 12 anos, com média, de 8 anos. Todas as beneficiárias afirmaram que são as próprias gestoras do dinheiro recebido e aplicam os recursos recebidos na compra de

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

produtos alimentícios, de materiais escolares, na saúde, em vestuário, dentre outras necessidades. As prioridades na utilização do recurso estão na alimentação (75%), porém as beneficiárias relatam que os recursos não satisfazem as necessidades da família, mesmo constituindo-se em uma grande ajuda. A respeito do crédito no mercado, 75% disseram que passaram a ter mais crédito após o recebimento do PBF. Neste aspecto, como efeitos depreendidos a partir das entrevistas estão as mudanças nos papéis sociais desempenhados, com mudanças na rotina de casa e, por fim, nas relações de gênero e processos de subjetivação. Nesse sentido, vimos o quanto o benefício atua, de forma simbólica, como agenciador de respeito, credibilidade, e vai além, representa importantes passos na dignificação da pessoa, de modo que as entrevistadas se vêem detentoras e outras relações de poder e, em certo grau, de autonomia e independência financeira quando passaram a ser beneficiadas. Porém, uma parcela delas, ainda se mostra submissa às vontades e desejos dos parceiros, retirando de si a autoridade, a tomada de decisões, a autonomia e, em certos graus, a liberdade.

CONCLUSÃO: O estudo aponta que programas de erradicação à pobreza e de transferência de renda, como o Programa Bolsa Família, proporciona, em partes, tensionamentos das diferenças de gênero, ao passo que valoriza a mulher e promove um empoderamento feminino, sobretudo, na figura de provedora e consumidora. Esse empoderamento proporciona mudanças na vida dessas mulheres, não apenas no plano econômico, mas especialmente no plano subjetivo e social, se constituindo em uma ferramenta de autonomia e independência financeira para as beneficiárias, principalmente quando essas são marcadas por situações de submissão, de humilhação e falta de liberdade. Por isso, a relevância de investigar essa realidade para que possa reconhecer os entraves e desafios a serem superados.

REFERÊNCIAS:

CRUZ, L. A. Construção da Cidadania das Mulheres Trabalhadoras Rurais no Piauí. 2. ed. Teresina: Edição do Autor, 2014;

FARAONI, A.; CARVALHO, D.C. Desigualdade, pobreza e exclusão social. In: _____. Ser Protagonista: Sociologia- Volume único. 2. ed. São Paulo: Edições SM, 2014. Cap. 8, p. 218-241.;

IPEA, A década inclusiva (2001-2011): desigualdade, pobreza e políticas de renda. Brasília, 2012. Disponível em: Acesso: 15 jan.2015.;

MARIANO, S. A.; CARLOTO, C. M. Gênero e combate à pobreza: Programa Bolsa Família. Estudos Feministas, Florianópolis, v.17, n.3, set/dez, 2009.;

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME.Bolsa Família- Transferência de renda e apoio á família no acesso à saúde e à educação, DF, ago. 2009. Disponível em:. Acesso em: 03 fev. 2015.;

REGO, W. L.; PINZANI, A. Vozes do Bolsa Família: autonomia, dinheiro e cidadania. 2. ed. São Paulo: Editora UNESP, 2014;

PALAVRAS-CHAVE: Mulheres Trabalhadoras; Autonomia; Gênero; Governo; Saúde;

EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS: UMA TENDÊNCIA HOMOFÓBICA

Lhuanna Serejo Pereira Furtado
Érika Lima de Carvalho
Natânia Candeira dos Santos
Nayara Cristina da Rocha Oliveira
Ana Carolina Sá de Sousa
Naiara Souza.

INTRODUÇÃO: O modo como à sexualidade pode ser entendida, influencia na maneira como a sociedade se comporta perante as diversidades sexuais. O ambiente escolar é o mais diverso possível e é dentro dele que a maioria das pessoas cria suas primeiras concepções e consequentemente é o lugar onde mais se gera segregação. Temos uma sociedade homofóbica onde se pode afirmar um imperativismo da heterossexualidade, mesmo que em algumas culturas, principalmente a Europeia, tenhamos certo avanço sobre isso. As ideias a cerca da sexualidade são discutidas em diversos meios de circulação, entre eles o escolar, contudo há certa tendência a resistência a contestações. Para ALTMANN (2003) esse processo criou uma propensão em abordar o estudo da diversidade sexual apenas quando se trata da fuga dos padrões da heterossexualidade, ou seja, do que a maioria tem como "natural".

OBJETIVOS: Analisar, na produção científica, a respeito da Educação Sexual nas Escolas; Investigar a responsabilidade da escola como criadora de pensamento e identificar como tem sido tratada as diversidades sexuais no intuito de minimizar a homofobia nesse ambiente.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo qualitativo de abordagem descritiva, baseado no método de revisão integrativa. A coleta de dados contemplou publicações de periódicos da SciELO – Scientific Electronic Library Online e LILACS – Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde, utilizando-se palavras-chave do DeCS – Descritores em Ciência da Saúde, com os seguintes descritores: Educação Sexual e Homofobia. A partir de então utilizando o seguinte critério de inclusão, artigos que contemplassem o objetivo do estudo, como critério de exclusão artigos que não tivessem seus textos completos. Como trata-se de uma pesquisa de revisão, não precisou ser submetido ao comitê de ética e pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A homofobia como todas as outras "fobias", pode ser entendida como o medo, aversão ou ódio a homossexuais. Segundo Borillo (2001), a homofobia é a atitude hostil focada em homossexuais e consiste em trata-los como inferiores, contrários ou anormais, de modo a coloca-los fora do universo comum dos humanos. No Brasil, a educação sexual não é uma disciplina obrigatória dos currículos escolares, ela deve ser uma temática transversal, ou seja, deve esta vinculada a todas as matérias e nos mais diversos momentos. Contudo, na maioria das vezes ela fica limitada a disciplina de ciências. Dentro dos métodos mais utilizados para abordagem da educação sexual temos o livro paradidático, artificio gerador de doutrinas do como "ser feminino" e do como "ser masculino". Podendo ser um aliado das práticas homofobicas se não utilizado de forma adequada.O universo homossexual é repleto de nomenclaturas que nem sempre estão claras ao entendimento da população. Nomes como: gay, afeminados, pintosas, barbies, bibas, ursos ou bears, ativos, passivos, entendidos, lésbicas, caminhoneiras, bissexuais, travestis, transgêneros, transexuais, drag queens ou kings, transformistas, andróginos, crossdressers, dentre outros, podem criar certa dificuldade para os discentes em repassar aos alunos doutrinas não tendenciosas e não homofóbicas. Conforme RIBEIRO (2009) e, aproveitando estas colocações, para uma reflexão sobre LGBT (lésbicas, gays, bissexuais travestis e transexuais), vemos que, no terreno da sexualidade, a heterossexualidade (enquanto uma construção ideológica), não apenas é formada como uma identidade natural ("eu" ou "nós") em oposição ao outro", como existe um processo de desvalorização e inferiorização que cria classes, não só diferentes, como naturalmente inferiores".Na escola a homofobia se expressa por meio de agressões verbais e/ ou físicas a que estão sujeitos estudantes que resistem a se adequar à heteronormatividade, conceito

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 3 – UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 5 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ.

criado pelo pesquisador americano Michael Warner (1993) para descrever a norma que toma a sexualidade heterossexual como norma universal e os discursos que descrevem a situação homossexual como desviante.Muitas vezes os/as professores/as e funcionários/as do corpo administrativo e os/as próprios/as alunos/as tolerarem, ou mesmo praticarem, diversas formas de discriminação e violência, usando da desculpa que tudo não passa de uma brincadeira, fato que evidencia e predispõe a falta de estratégias pedagógicas no intuito de descaracterizar as agressões. Nesse sentido SOUZA (1998) nos mostra que a norma heterossexual é tida como uma estrutura padrão acreditando que a educação de só ocorrerá se os/as alunos/as se comportarem de modo a encaixar-se nessa norma heterossexual, o que predispõe uma educação heteronormativa e homofóbica.

CONCLUSÃO: Partindo do pressuposto de que a sexualidade é, sobretudo, uma construção sociocultural e, portanto, não estática, mas sim, histórica e mutável. Acreditamos que em todo o processo educacional, dá-se a construção, a manutenção ou a ressignificação dos valores morais, das normas sexuais e de todos os significados relacionados ás questões da sexualidade.Por tanto o ensino da sexualidade nas escolas é um dos fatores que podem facilitar o processo da inclusão social dos indivíduos pertencentes a classe LGBT , nas escolas, porque está relacionado, muitos mais, com trabalhos de expressão de sentimentos e atitudes e de formação de valores morais, do que com conteúdo acadêmico e científico a ser dominado intelectualmente pelos alunos. Ademais, o ensino da sexualidade facilita que aconteça a interação entre pessoas com diferentes capacidades intelectuais, durante o processo ensino-aprendizagem e possibilita a interação e a diminuição da homofobia nas escolas.

REFERÊNCIAS:

ALTMANN, H. Orientação sexual em uma escola: recortes de corpos e de gênero. Cadernos Pagu, Campinas SP, n. 21, p. 281-315, 2003.

BORRILLO, D. Homofobia. Barcelona: Ediciones Bellaterra. 2001.;

RIBEIRO,H.C.F, Direitos Humanos, direitos sexuais e as minorias sexuais. Educação Sexual: Múltiplos temas, compromisso comum/ Mary Neide Damico Figueiro (org.). - Londrina: UEL, 2009. p.15;

WARNER, M. Fear of a Queer Planet: queer politics and social theory. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1993.;

SOUZA, J. F. Sexualidade nos livros infantis: relações de gênero e outras implicações. In: MEYER, D. (Org.). Saúde e sexualidade na escola. Porto Alegre: Mediação, 1998. v. 4.;

PALAVRAS-CHAVE: Educação Sexual; Homofobia; Saúde Escolar;

QUALIDADE DE VIDA, PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE HIV/AIDS FRENTE AOS IDOSOS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ane Kássia de Carvalho Barbosa
Francileuza Ciríaco da Cruz
Josane de Carvalho Maia
Kamille Regina Costa de Carvalho
Raquel Gomes Gonzalez
Roberta Fortes Santiagos.

INTRODUÇÃO: A constatação da realidade vivenciada pelos idosos no cenário nacional, assim como a reconhecida multiplicidade de fatores envolvidos no fenômeno e o inexpressivo número de publicações nacionais abordando a temática da AIDS x idoso motivou a realização do estudo. Na perspectiva da busca por uma melhor qualidade de vida, quando a política nacional do idoso, através do Estatuto do Idoso, surge como o início para a valorização dos mais velhos, questões diversas sobre a "melhor idade" são cada vez mais, objeto de interesse de pesquisadores da área da saúde, especialmente no que se refere a questões complexas como as relacionadas à prevenção e controle do HIV/AIDS no idoso, visto que esse fenômeno transcende a percepção biopsicossocial do indivíduo e família proposta pela (OMS). Além disso, este estudo tem a finalidade de obter subsídios e fomentar a temática que contemple ações de enfermagem voltadas à prevenção e controle do HIV/AIDS frente à população idosa.

OBJETIVOS: O objetivo geral do estudo é identificar estudos sobre o HIV/AIDS associado ao idoso, tendo como objetivos específicos: descrever o perfil dos idosos contaminados pelo HIV/AIDS; levantar as principais causas e/ou fatores de risco associados; e prever a possibilidade de qualidade de vida frente à prevenção e controle do HIV/AIDS.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão bibliográfica tendo como descritores: enfermagem, síndrome da imunodeficiência adquirida, qualidade de vida e saúde do idoso, através das base de dados eletrônicos (SciELO), referente aos meses de jun-jul de 2015. Foram incluídos os estudos que abordassem a temática HIV/AIDS no título ou resumo, sendo excluídos os publicados anteriormente ao ano 2005, com idioma diferente do adotado na pesquisa (português e espanhol) e, que apresentavam informações repetidas ou disponíveis em outros artigos. Foram analisados 10 artigos. Foi possível identificar poucos estudos acerca do HIV/AIDS associados aos idosos. Nessa perspectiva, infere-se a necessidade de fomento a produção de estudos envolvendo a temática com concomitante incentivo a divulgação de informações envolvendo o assunto no meio científico e midiático, visto a proporção do acometimento da população idosa recentemente, bem como a iminência do envelhecimento no cenário nacional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Segundo Villarinho et al (2015, p.77) "dentre os idosos que se descobrem portadores do vírus, há dois perfis clássicos: o homem casado que se contamina com uma parceira mais jovem e o das viúvas que redescobrem o sexo. A forma de transmissão predominante na faixa etária acima de 60 anos ocorre por via heterossexual, tanto no gênero feminino como no masculino. Entre os homens, a segunda principal forma de transmissão foi a relação homossexual, seguida de uso de drogas injetáveis. No caso das mulheres, as drogas injetáveis estavam em segundo lugar entre as formas de transmissão". Tendo em vista o caráter incurável da AIDS, o trata¬mento passa a ser visto como um recurso indispensável à sobrevivência. De acordo com Serra et al (2013, p.300) "o uso de medicamentos e as mudanças de hábitos de vida são inseridos no dia a dia dos pacientes, no sentido de alcançar uma melhor qualidade de vida. Assim, o tratamento e o autocuidado tornam-se meios de enfrentamento da doença potencializando as chances da aquisição do mínimo de qualidade de vida ao indivíduo idoso portador de HIV/AIDS". Na perspectiva de Lazzarotto et al (2013, p.836) "a crença de que os idosos não estão susceptíveis a contraírem HIV ou outras doenças sexualmente transmissíveis é um dos desafios da prevenção do HIV e deve ser desmistificado. Torna-se imprescindível conscientizar os profissionais de saúde sobre seu papel na prevenção a doença e a realização de atividades de educação em saúde para os idosos, a respeito dos riscos e formas de prevenção do HIV proporcionando assim, mais confiança e

1 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 2 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 3 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 4 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 5 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 6 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY.

segurança geradora de qualidade de vida na faixa etária de enfoque"

CONCLUSÃO: Com o presente estudo, percebeu-se, portanto, a importância de se pesquisar sobre a sexualidade em idosos, permitindo atravessar as barreiras dos mitos e os tabus que esse grupo enfrenta. Isso possi¬bilitará uma maior conscientização acerca do HIV/ AIDS, além de lhes permitir sentirem-se aceitos na sociedade. Dessa forma, estudos que englobem a temática do HIV/AIDS no idoso podem contribuir pra uma reflexão sistematizada na Enfermagem no intuito de garantir diversos níveis de atenção à saúde, buscando-se incluir a integralidade das ações de prevenção e controle do HIV/AIDS como eixo central dessa atuação. Enfatiza-se a importância de os profissionais de saúde acolherem o idoso portador de HIV sem discriminação, independentemente de sua condição, escolaridade, orientação sexual ou estilo de vida, de forma integral e humanizada, por uma equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS:

LAZZAROTTO et al. Oficinas educativas sobre HIV/AIDS: uma proposta de intervenção para idosos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v.16, n.4. 2013. p.833-843. Disponível em: . Acesso em: 22 jun. 2015.;

SERRA et al. Percepção de vida dos idosos portadores do HIV/AIDS atendidos em centro de referência estadual. Revista Saúde em debate, Rio de Janeiro, v.37, n.97, abr-jun. 2013. p.294-304. Disponível em:. Acesso em: 22 jun. 2015.;

VILARINHO et al. Percepção dos trabalhadores da saúde acerca da prevenção da epidemia da AIDS em Florianópolis- SC, Brasil (1986-2006). Revista Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 24, n. 1, jan-mar. 2015. p.72-79. Disponível em:. Acesso em: 22 jun. 2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Saúde do idoso; Síndrome da imunodeficiência adquirida; Qualidade de vida;

VIVÊNCIAS DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE SOBRAL-CE DURANTE A DISCIPLINA DE SAÚDE COLETIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Joyce Ibiapina Gentil de Farias
Jayara Nunes de Siqueira
Ana Gleyce Ferreira Lima
Mariana Ramalho de Farias
Ana Karine Macedo Teixeira.

INTRODUÇÃO: A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sociocultural e busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável (Brasil, 2006). No entanto, o cirurgião-dentista foi inserido nessa proposta somente em 2000, com a criação das Equipes de Saúde Bucal (Cericato, 2007). Uma das atribuições dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) é realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe (Brasil, 2012). A educação em saúde bucal deve fornecer instrumentos para fortalecer a autonomia dos usuários no controle do processo saúde-doença e na condução de seus hábitos. Tornando-os capazes de autogerirem seus processos de saúde-doença, sua vida, com vistas à melhoria da sua qualidade de vida (Brasil, 2006).

OBJETIVOS: Relatar a vivência dos acadêmicos de odontologia da Universidade Federal do Ceará- Campus Sobral durante a disciplina de Saúde Coletiva no território da Cohab III, Sobral - CE, por meio das visitas domiciliares e atividades de educação popular em saúde.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência das ações desenvolvidas por alunos do curso de Odontologia, UFC-Sobral durante a disciplina de Saúde Coletiva no território do Centro de Saúde da Família (CSF) da Cohab III em Sobral-Ce, ao longo do primeiro semestre de 2015. Foram realizadas visitas domiciliares e atividades de educação em saúde no território do CSF, mais especificamente no Distrito do Boqueirão, zona rural, além de uma oficina de educação em saúde com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). Participaram 11 acadêmicos, supervisionados pela professora e acompanhados pela ACS com visitas a 21 famílias durante 2 meses. Para esse trabalho, será dado destaque a duas famílias com problemas sociais alarmantes, onde intervimos junto ao Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e a Equipe de Saúde da Família. As atividades de educação em saúde foram baseadas na Pedagogia da Problematização com o Arco de Maguerez e desenvolvidas a partir dos problemas identificados na comunidade.

RESULTADOS: Foram realizadas visitas domiciliares uma vez na semana durante dois meses no território do Boqueirão. A população da comunidade é, em sua maioria, de adultos e idosos, em grande parte agricultores que não faziam uso de nenhuma proteção labial e não tinham conhecimento sobre o câncer de boca. Foram realizados exames clínicos simplificados, escovação supervisionada e orientações sobre saúde bucal e geral. Procurou-se criar um vínculo com as famílias e assim intervir naquelas que necessitavam de cuidados. Na família 1, nos deparamos com o abandono de menor e juntamente com o NASF trabalhouse para a integração da criança a casa dos avós. Na família 2, observou-se que a água era consumida diretamente da cisterna, sem uso do filtro. Portanto elaborou-se um filtro representativo com garrafa pet, algodão e areia, mostrando a sua função e utilidade. Depois disso a família passou usar o filtro de barro. Foi construído ainda o Mapa Falante da área visitada e realizado o planejamento com ferramenta da espinha de peixe para orientar as ações. Realizou-se uma oficina em formato de roda de conversa com a comunidade abordando os temas: higiene oral, autoexame do câncer de boca, importância do uso do filtro de água, prevenção das doenças, Calazar, doença de chagas e dengue. Também houve uma atividade com as ACS da Unidade.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC - 3 -dUNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC - 5 -dUNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC.

Com elas abordaram-se assuntos relacionados à saúde bucal nos ciclos de vida, com o objetivo de capacitá-las para darem orientações sobre saúde bucal às famílias.

ANÁLISE CRÍTIVA: A estrada que dá acesso ao distrito é de chão batido, as casas são afastadas e a maioria é de taipa com revestimento, as ruas não tem nome, não há saneamento básico na região, o abastecimento de água é feito através das cisternas de placa (que foi instalado há apenas três anos). O lixo é enterrado e queimado. Algumas casas possuem fossa rudimentar, mas em outras o escoamento do esgoto é a céu aberto. E o tratamento de água, em algumas casas é filtrada, mas haviam algumas que não a tratam de nenhuma maneira. Foi construído o Mapa Falante, onde foi possível identificar os riscos sociais e biológicos os quais toda a comunidade estava exposta. Os exames intra-orais revelaram a grande necessidade de exodontias. Mas em algumas famílias os problemas sociais sobressaíram aos bucais. Tanto na atividade com a comunidade, quanto na atividade realizada com as ACS, houve uma ótima participação dos envolvidos, pois, trabalhou-se de forma dialógica, permitindo a troca de saberes, a busca da autonomia e o empoderamento. Depois da nossa atividade a população do distrito resolveu promover encontros mensais para discutirem os problemas da comunidade em geral e procurar soluções para os mesmos, melhorando o lugar e a maneira que vivem, o que nos faz refletir que atividades de educação popular em saúde, de forma problematizadora, podem tornar as pessoas sujeitas do seu processo saúde-doença e contribuir para a transformação social da comunidade.

CONCLUSÃO: As atividades desenvolvidas permitiram aos estudantes conhecer o papel do cirurgião dentista e da equipe de saúde da família na atenção básica. Constatando que, apesar das dificuldades, é possível aproximar a comunidade da unidade, criar vínculos e intervir nos casos que sejam necessários. As atividades realizadas com enfoque na Educação Popular permitem a comunidade participar de forma ativa, pois, se sentiram à vontade para falar, conhecer e acrescentar nas discussões. Depois das atividades, constatou-se que a população se conscientizou de que ações de promoção e educação em saúde podem contribuir para a melhoria do espaço em que vivem. Agora são realizados encontros mensais para discutir os problemas da comunidade, procurar soluções e reivindicar seus direitos. Um dos grandes desafios da ESF é aproximar-se da realidade e compreender os determinantes sociais da saúde. Dessa forma, é importante que a formação acadêmica permita essa vivência para além da sala de aula.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos de Atenção Básica nº17. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.;

Cericato GO, Garbin D, Fernandes APS.

A inserção do cirurgião-dentista no PSF: uma revisão crítica sobre as ações e os métodos de avaliação das Equipes de Saúde Bucal. RFO, v. 12, n. 3, p. 18-23, setembro/dezembro 2007.; Brasil.

Portal do Departamento de Atenção Básica (DAB). Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp_como_funciona.php?conteudo=esf. Acessado em 20/07/15;

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia de saúde da família; visita domiciliar; educação em saúde; odontologia;

PROCEDIMENTO BÁSICO DE PRIMEIROS SOCORROS PARA ALUNOS DO ENSINO MÉDIO

Jackson Junior Vieira de Castro
Tatiana Victoria Carneiro Moura
AÇucena Leal de Araújo
Gabriela da Silva Rosa
Mayla Rosa GuimarÃes
Mayara Vidal Torres Pimenta
Ana Roberta Vilarouca da Silva.

INTRODUÇÃO: Acidentes podem acontecer em qualquer lugar e a qualquer hora, por esta razão é essencial saber como agir nesses momentos e prestar os primeiros cuidados antes da chegada do serviço e/ou profissional especializado. A falta de conhecimento, assim como formas incorretas de manejar a vítima podem acarretar em consequências serias e até mesmo levar o indivíduo a morte. São situações como engasgo, queimaduras, convulsões, cortes, desmaio... O ambiente escolar também não está isento da ocorrência desses acidentes que acontecem geralmente em atividades esportivas e horário de recreação. Com isso, esse projeto de extensão realizado pelos alunos do curso de enfermagem do Programa de Educação Tutorial – PET em conjunto com Grupo de Pesquisa de Saúde Coletiva – GPeSC da Universidade Federal do Piauí Campus Picos, visa o ensino dos discentes a respeito das técnicas básicas de primeiros socorros utilizando estratégias que interessem os alunos do ensino médio promovendo assim educação em saúde.

OBJETIVOS: Promover ações educativas de noções básicas de primeiros socorros para alunos do ensino médio de uma escola pública, realizado pelos acadêmicos de enfermagem do PET e GPeSC da UFPI Campus Picos.

MÉTODOS: O presente projeto foi realizado na unidade escolar Mario Martins no município de Picos Piauí com os alunos do 1°, 2° e 3° anos do ensino médio, entre os meses de maio e junho de 2015, pelos acadêmicos de enfermagem do PET e GPeSC Saúde do Adulto, da Universidade Federal do Piauí Campus Picos, os mesmos foram capacitados pelo serviço móvel de urgência – SAMU. As atividades foram realizadas em três encontros, abordando os temas: queimaduras, quedas e fraturas, desmaio, convulsão, perfuro cortante, choque elétrico, sinais de acidente vascular cerebral, engasgo, sangramento nasal, corpos estranhos, sangramento externo, e outras informações importantes sobre primeiros socorros. A metodologia utilizada foi através de discussões e rodas de conversa sempre envolvendo e incentivando a participação do público, sendo complementado com apresentação de slides, vídeos, praticas, e jogos com os temas discutidos ao fim de cada encontro, os escolhidos foram o tabuleiro, palavras cruzadas e a forca.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O público adolescente é muito difícil de se trabalhar, pois sempre possuem meios de distração, como os celulares e conversas paralelas. Porém os alunos se mostraram bastante interessados no assunto, sempre participando e tirando suas dúvidas. No decorrer das atividades notou-se que alguns conheciam quais procedimentos adotar em certos momentos, contudo muitos disseram que adotavam métodos tradicionais e errados em algumas situações, como no caso da queimadura onde boa parte relatou utilizar creme dental e gelo sobre a pele afetada, o que é bastante prejudicial. Em contrapartida viu-se que a maioria sabia qual número ligar em caso de urgência e emergência. As práticas e demonstrações atraíram bastante a atenção dos mesmos, assim como no momento dos jogos que se era a hora mais participativa, e se via que as instruções passadas tinham sido captadas, pois a maioria das perguntas foram respondidas corretamente de acordo com as explicações. Ao longo dos encontros percebeu-se o entusiasmo e familiarização dos alunos com os acadêmicos, estabelecendo um vínculo de amizade, a metodologia utilizada é bastante eficaz permitindo uma maior descontração entre os dois lados, se mostrando considerável para o processo de ensino-aprendizado. Ao fim dos encontros foi distribuído uma cartilha elaborada pelos acadêmicos, nela continha todas as informações necessárias das noções básicas de primeiros socorros e os temas tratados no projeto, de forma bem ilustrativa que chama mais atenção dos alunos.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

CONCLUSÃO: A pratica realizada foi bastante satisfatória, pois os alunos mostraram-se interessado e participativos durante os encontros, sempre estando atentos as explanações e compartilhando acontecimentos e situações vividas por eles. A escola por ser um espaço onde frequentemente ocorrem esses tipos de acidentes, é essencial possuir pessoas que saibam como agir nessas situações, e preparar os alunos e demais funcionários para esses tipos de ocorrência é fundamental para se ter uma maior segurança nestes recintos. Também é necessário adotar ações preventivas no espaço físico estrutural da escola e promoção de saúde entre todos, diminuindo o risco desses acidentes. O projeto visa expandir essa pratica a todo o elenco escolar, para que os mesmos estejam capacitados e entendidos sobre este assunto, e possam repassar as informações para seus familiares a amigos promovendo assim educação em saúde em corrente.

REFERÊNCIAS:

LEITE, A. C. Q. B. et al. Primeiros socorros nas escolas. Extendere, Mossoró, v. 2, n. 1, p. 61-70, jul/dez. 2013.;

FIORUC, B. E.; MOLINA, A. C.; JUNIOR, W.V.; LIMA, S. A. Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo. Rev. Eletr. Enf. Goiania, v. 10, n. 3, setembro, 2008. Disponível em:. Acesso em: 8 agost. 2015. ;

VERONESE, A. M.; OLIVEIRA, D. L. L.C.; ROSA, I. M.; NAST, K. Oficina de primeiros socorros: relato de experiência. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre, v. 31, n. 1. P. 170-182, mar. 2010. ;

PALAVRAS-CHAVE: Primeiros Socorros; Ensino Médio ; Educação em Saúde;

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE NOÇOES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS PARAS ALUNOS DO ENSINO MÉDIO

Jackson Junior Vieira de Castro
Tatiana Victoria Carneiro Moura
AÇucena Leal de Araújo
Gabriela da Silva Rosa
Mayara Vidal Torres Pimenta
Rosa Dantas da ConceiÇÃo
Ana Roberta Vilarouca da Silva.

INTRODUÇÃO: Os materiais educativos são bastante usados como recurso na educação em saúde, assumindo um papel importante no processo de ensino aprendizagem, dentre estes estão as cartilhas educativas que permite que o leitor possa buscar orientações sobre determinado assunto. Com isso os acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí integrados ao Programa de Educação Tutorial - PET e Grupo de Pesquisa de Saúde Coletiva – GpeSC, área Saúde do Adulto, desenvolveram uma cartilha educativa sobre os procedimentos básicos de primeiros socorros para o auxílio dos alunos do ensino médio. A mesma traz informações sobre como agir em situações de engasgo, queimaduras, cortes, quedas... que são bem comuns tanto no ambiente escolar, como em casa ou outros locais. O formato da cartilha traz bastante ilustrações e razoável quantidade textos, apresentando um vocabulário coerente, convidativo e de fácil leitura e entendimento do público jovem.

OBJETIVOS: Descrever o processo de elaboração de uma cartilha de procedimentos básicos de primeiros socorros direcionado aos alunos do ensino médio, utilizando métodos atrativos e lúdicos para o interesse da leitura deste público alvo.

MÉTODOS: A cartilha foi distribuída aos alunos do ensino médio de uma escola pública do município de Picos Piauí, sendo confeccionada entre os meses de abril e junho. A capa, foi a primeira parte a ser produzida, tendo com vários desenhos e um título chamativo. As ilustrações foram feitas por um dos integrantes do projeto deixando a cartilha com uma originalidade do grupo. O conteúdo textual foi realizado através de uma pesquisa no banco de dados SCielo de artigos de primeiros socorros, além de manuais e vídeos sobre o tema, selecionando assim aquelas ocorrências mais comuns no dia a dia: queimaduras, quedas e fraturas, desmaios, convulsões, choque elétrico, sangramento nasal, corpos estranhos, perfuro cortantes, sangramento externo, sinais de acidente vascular cerebral, e por fim o kit básico de primeiros socorros e demais informações de urgência e emergência. As cartilhas foram confeccionadas em folha A4 em configuração paisagem sendo dividida ao meio, e de coloração preto e branco.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A elaboração da uma cartilha educativa, foi proposta do projeto de extensão dos grupos PET e GPeSC saúde do adulto intitulado primeiros socorros nas escolas. Os acadêmicos atuaram diretamente no processo de desenvolvimento do material, que se mostra bastante eficiente no objetivo proposto estimulando novas estratégias educativas. A cartilha teve uma ótima aceitação pelo público da primeira escola que foi realizada o projeto, nela contém as orientações necessárias das práticas básicas de primeiros socorros. O material foi construído de forma conjunta pelos acadêmicos do PET e GPEsC que buscaram pesquisar em diversas literaturas para aperfeiçoar e complementar as informações que serão passadas pela cartilha. O projeto visa o ensino de primeiros socorros nas escolas, e a cartilha serve de complemento para a atividade. Apesar de ser voltada aos alunos do ensino médio, qualquer outra pessoa pode obter conhecimento através dela. Quanto a estética foi utilizada figuras feitas à mão, bem simples e chamativas e a fonte Arial tamanho 11 se mostrou ideal para a leitura e distribuição dos textos nas páginas.

CONCLUSÃO: Buscar formas de fazer educação em saúde sempre são válidas, e a cartilha educativa mostrou-se bastante eficaz. É importante construir um material de qualidade que chame a atenção do público e desperte o interesse obter conhecimento. Esse projeto contribuiu bastante para o enriquecimento tanto dos alunos das escolas quanto os acadêmicos, que obtiveram reconhecimento do seu trabalho. Consideramos também que esse projeto pode servir como ponta pé para a construção de outras cartilhas de diversos assuntos da saúde e demais áreas.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 -UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

REFERÊNCIAS:

DRAGANOV, P. B.; Cartilha de primeiros socorros para a comunidade. São Paulo: UNIBAN, 2007;

Manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas/ Secretaria da Saúde. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde. CODEPPS. São Paulo: 2007;

PALAVRAS-CHAVE: Cartilha educativa; primeiros socorros; Educação em Saúde;

TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.

Vitoria Ferreira do Amaral
Florencia Gamileira Nascimento
Hionara Maria Vasconcelos
Jamilly Coelho Teixeira Braga
Camila Paiva Martins
Maria Girlane Sousa Albuquerque
Orientadora: Maria Socorro Carneiro Linhares.

INTRODUÇÃO: O processo de territorialização na atenção primária a saúde é o instrumento eficaz para levantamento do perfil sócio espacial e que permite por meio do processo de busca ativa elaborar intervenções, que visem amenizar os agravos e danos à saúde. Tendo posse desse conhecimento, foi desenvolvido o mapeamento do processo Territorialização e uma prática educativa no Centro de Saúde da Família (CSF) do bairro Junco, no município de Sobral-CE, por uma equipe integrada por acadêmicos de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Com base nos dados tabelados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) de maio de 2014 no indicador "Hipertensos Acompanhados" o número de hipertensos no território do Junco é 6,03% de sua população total, dado alarmante visto que a capital do Ceará, de acordo com o SIAB julho de 2014, ocupa o quarto lugar com 96.141 hipertensos cadastrados e 70.141 acompanhados. O número releva a prática de maus hábitos alimentares e ausência de exercícios físicos.

OBJETIVOS: Identificar as necessidades de saúde de um território e planejar uma ação de acordo com as fragilidades detectadas, apresentar uma intervenção realizada com usuários de um Centro de Saúde da Família utilizando a territorialização como ferramenta de promoção à saúde e conscientizar os usuários sobre os riscos ocasionados pela hipertensão realizando atividades educativas de caráter simples.

MÉTODOS: A intervenção foi realizada no período do mês de junho a julho do ano de 2014, no Centro de Saúde do território Junco. Os dados foram calculados em horários diferentes na UVA, sendo utilizadas técnicas de tabulação para obtenção dos resultados. A equipe teve acesso aos dados do SIAB onde houve a necessidade de condensá-los, pois estes estavam disponibilizados por micro área correspondendo a quatro. Após análise dos dados foi realizada a educação em saúde abordando assuntos como hipertensão e alimentação saudável. O público alvo foi adultos e idosos hipertensos ou não, sendo estes abordados na rua ou em suas residências. Utilizamos de tecnologias leves no processo de distribuição dos panfletos, com alto grau de ilustração que é meio acessível e de fácil compreensão. Assim, a utilização dos panfletos foi o principal dispositivo para garantia da atenção das pessoas abordadas, acompanhada da explicação pelas acadêmicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os estudos foram realizados pela equipe que realizou a intervenção de promoção em saúde. Os dados foram disponibilizados pelo SIAB do mês de janeiro ao mês de maio de 2014, os valores de hipertensos foram calculados por micro área, obtendo no junco I 522 hipertensos, Junco II 349, Junco III 192 e no Junco IV 352. Perante os números obtidos houve um valor total de 1.415 hipertensos cadastrados e acompanhados pelas equipes da Unidade Básica. À medida que as pessoas foram abordadas e identificadas como público alvo da intervenção, observou-se que o assunto não era novo para muitos, houve certa surpresa em relação aos alimentos apresentados que continham um teor de sódio alto, sendo um desencadeante para doenças futuras. Parte das pessoas abordadas já tinha um conhecimento da prevenção e tratamento utilizado para a hipertensão, como medicamentos, alimentação hipossódica e equilibrada e a realização de exercícios físicos. De acordo com dados do Ministério da Saúde (MS), segundo o SIAB, julho de 2014 no Brasil, cerca de 8.793.459 pessoas têm hipertensão, sendo acompanhadas 7.165.330. Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) até o ano de 2025 o país pode ter 80% a mais de hipertensos. No Ceará os hipertensos correspondem a 532.890 cadastrados, sendo 465.814 acompanhados, em Sobral, de 13.958

1 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ. - 2 – ACADÊMICA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ. - 3 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ. - 4 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ. - 5 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ. - 6 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ. - 7 - MESTRE EM ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. DOCENTE DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ.

cadastrados é acompanhado 11.990, desse total 1.415 estão cadastrados no território do bairro Junco, acompanhados pela Estratégia Saúde da Família. Segundo estudos epidemiológicos feitos no Brasil de 2008 a 2009 realizados em 100 municípios brasileiros, publicada na revista Saúde Pública em 2012, a Região Nordeste apresenta o menor índice de hipertensos (40,7%) os maiores índices estão nas regiões Centro-Oeste e Sudeste. Hoje, segundo o MS no mês de julho de 2014, as regiões com maior frequência de hipertensos continuam na região sudeste, São Paulo assume a liderança com 550.979 hipertensos cadastrados e 515.732 acompanhados, o segundo lugar a capital de Recife 88.301 cadastrados e 112.127 acompanhados, terceiro lugar, Belo Horizonte 108.162 cadastrados e 149.489 acompanhados e Fortaleza ocupando o quarto lugar 96.141 hipertensos cadastrados e 70.141 acompanhados. Diante destes valores é perceptível mudanças no quadro de distribuição de hipertensos no Brasil após cinco anos, Fortaleza assumindo a quarta posição, não coloca mais o Nordeste em último lugar nesse quesito, mas em uma posição mais elevada, segundo ou terceiro lugar. Evidencia-se que nestas regiões houve tal mudança pela ausência por parte das pessoas em não aderirem ao tratamento corretamente ou aumento do consumo de alimentos que predisponham a hipertensão. Para obter resultados positivos a educação em saúde deve ter inicio na atenção básica abrangendo todas as pessoas acometidas por tais doenças, faz-se necessário um acompanhamento de qualidade e promoção da saúde facilitada junto ao processo de territorialização, uma maior aproximação entre a unidade básica de saúde junto da população.

CONCLUSÃO: A ferramenta do processo de territorialização contribui para a equipe de saúde estar mais próximo dos usuários e dos problemas enfrentados pelos mesmos, onde possibilita uma visão ampla do território em que as ações de intervenções podem ter maior credibilidade e serem em suas maiorias efetivadas, abrangendo desta maneira os usuários que estão em situação de risco que correspondem àqueles acometidos por doenças crônicas, como a hipertensão arterial. A hipertensão arterial apresentar números de morte em todo o país e pelas recentes pesquisas que informaram que a mesma terá um salto surpreendente no futuro, os profissionais e gestores da atenção primária a saúde, deve abrir o olhar para começar a impor ações de educação em saúde que promova a eficácia de inverter nas evidências já previstas, e isso só terá um valor eficaz de aceitação por parte das pessoas hipertensas, quando estas se sentirem tocadas e atendidas em suas necessidades principalmente àquelas que dizem respeito à saúde.

REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, E.R; MOUTINHO, C. B; LEITE, M. T. S. A prática da educação em saúde na percepção dos usuários hipertensos e diabéticos. Saúde dabate, Rio de Janeiro, v.38, n. 101, p. 328-337, 2014.;

MACHADO, M. C. et al. Concepção dos hipertensos sobre os fatores de risco para a doença. Ciência & Saúde Coletiva, 17(5), local, p. 1365-1374, 2012. Disponível em: http://www.scielosp.org/pdf/csc/v17n5/a30v17n5.pdf.;

PESSOA, V. M. et al. Sentidos e métodos de territorialização na atenção primária à saúde. Ciência & Saúde coletiva, Brasília, p. 2256-2260. 29, jun. 2012.;

Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH). Disponível em: http://www.sbh.org.br/geral/noticias.asp?id=69. Acesso em 28 de agosto de 2014.;

SAQUET, M. A. Abordagens e concepção do território. São Paulo: Expressão popular, 2007.;

SANTOS, M.; BECKER, B. K. Território territórios: ensaios sobre o ordenamento territorial. 2 ed. Rio de Janeiro. DPeA, 2006. p. 315-331.;

PALAVRAS-CHAVE: Território; Intervenção; Hipertensão; Atenção Primária a Saúde; Educação em Saúde;

PERFIL BIOQUÍMICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS NO PROGRAMA HIPERDIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Kássio Roberto de Barros Alves
Tays Bruna Leal Cunha
Rodrigo Demerval de Barros Alves
Márcia Fernanda Veras da Silva
Ivisson Lucas Campos da Silva
Danielly Fernandes da Silva
Tatiana Vieira Souza Chaves.

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial é um importante problema de saúde pública devida sua alta prevalência e suas complicações cardiovasculares, incidindo em elevado custo médico e social. Ela afeta aproximadamente de 20% a 30% da população adulta no mundo e é considerada o mais importante fator de risco para doenças cardiovasculares, tais como: Acidente Vascular Cerebral (AVC), Doenças Coronarianas (DC), Insuficiência Cardíaca (IC) e Doenças Renais (DR). De acordo com a OMS (2012), um em cada três adultos em todo o mundo aumentou a pressão arterial, condição que causa cerca de metade de todas as mortes por AVC e doença cardíaca.

OBJETIVOS: Avaliar o perfil bioquímico e epidemiológico de pacientes hipertensos atendidos no programa Hiperdia em uma Unidade Básica de Saúde da Piçarreira I no município de Teresina-PI no ano de 2013, cujo foco foi investigar as condições de saúde dos usuários que dependem integralmente da rede pública para consultas, realização de exames e recebimentos de medicamentos para hipertensão arterial e diabetes.

MÉTODOS: Trata-se de pesquisa descritiva, quantitativa e retrospectiva, realizada com prontuários de pacientes hipertensos atendidos pelo programa Hiperdia no ano de 2013 na Unidade Básica de Saúde Piçarreira I, localizada em Teresina- PI. A coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2014 com uma amostra de 180 prontuários de pacientes de ambos os sexos totalizando o universo de atendimento. Deste total de prontuários, 73 encontraram-se dentro dos critérios de exclusão propostos neste estudo. Foram considerados critérios de inclusão do estudo os prontuários de pacientes, tanto homens como mulheres na faixa etária entre 40 e 75 anos, que estavam cadastrados pelo programa Hiperdia como hipertensos na Unidade Básica de Saúde e foram acompanhados pela equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família, no ano de 2013. O referido estudo foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí (UNINOVAFAPI).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os resultados obtidos e as características dos hipertensos encontradas na pesquisa apresentaram a maioria dos pacientes sendo do sexo feminino (71%), cor parda (63,2%), com mais de 60 anos (60,7%), alfabetizados (28,5%) ou com fundamental incompleto (28,5%), casados (73,7%), contam com altas taxas de fator de risco para Hipertensão Arterial (91,5%), valor médio do IMC para sobrepeso (28,65), além de níveis médios brandamente elevados de colesterol total (207,5 mg/dl), triglicerídeos (159,6 mg/dl) e LDL (130,1 mg/dl).Quanto ao sexo,resultado semelhante foi encontrado em um estudo realizado por Sales e colaboradores com 361 pacientes do programa Hiperdia atendidos em um centro de saúde, 234 são do sexo feminino (64,8%) e 127 hipertensos são do sexo masculino (35,2%), representando a superioridade feminina na doença em uma proporção de 1,8:1. Na pesquisa em relação à faixa etária, 39,25% dos pacientes hipertensos tinham menos de 60 anos de idade. De acordo com Bortolotto, é importante frisar sobre o conhecimento de algumas peculiaridades fisiopatológicas da HA, sobretudo entre os pacientes acima de 60 anos de idade, principalmente aqueles que possuem PA sistólica elevada, o que acarretaria em uma facilidade durante o manuseio dessa condição clínica.Ao referir-se a questão da cor/raça houve predomínio dos pardos, apesar da raça negra ter maior predisposição a apresentar níveis pressóricos mais elevados que a branca

1 - FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ- UNINOVAFAPI - 2 - FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ- UNINOVAFAPI - 3 - FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ- UNINOVAFAPI - 4 - FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ- UNINOVAFAPI - 5 - FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ- UNINOVAFAPI - 6 - FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ- UNINOVAFAPI - 7 - FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ- UNINOVAFAPI.

evidenciando. Ao analisar a taxa de pessoas que não sabe ler e/ou escrever ainda continua elevada (22,86%), uma vez que a falta de conhecimento sobre a doença dificulta o seu prognóstico e tratamento. Dados semelhantes podem ser encontrados a literatura de Gomes, Silva e Santos (2010), no qual dos 200 pacientes atendidos pelo programa Hiperdia, 46% eram casados. Foi encontrada uma prevalência de Hipertensão Arterial (HA) em 91,5% da população confrontando com alguns dados publicados na literatura. Nascente e colaboradores em seu trabalho sobre Hipertensão Arterial e sua correlação com alguns fatores de risco em cidade brasileira de pequeno porte, investigaram 1.168 indivíduos, e a prevalência de HA foi de 32,7% .Em avaliação do o perfil lipídico, conforme Rover e colaboradores há uma relação entre a dislipidemia e o desenvolvimento da aterosclerose, visto que o conhecimento prévio dos valores lipídicos colabora para um adequado planejamento de uma política de saúde que aponte a diminuição da morbidade e da ortalidade por doenças cardiovasculares. Alguns estudos apontam de forma consistente a associação positiva entre hipertrigliceridemia, acúmulo de LDL e mortalidade cardiovascular, além de relação inversa entre níveis de HDL e risco de eventos DCV. A vista disso existe fortes evidências quanto à relação entre as diferentes alterações lipídicas e o risco de DCV, tendo em vista que a associação destas alterações entre si bem implica num efeito multiplicativo sobre o risco cardiovascular global.

CONCLUSÃO: A partir do estudo realizado foi possível concluir que as características encontradas nos hipertensos foram: maioria do sexo feminino, cor parda, com mais de 60 anos, alfabetizados ou com fundamental incompleto, casados, 44 contam com altas taxas de fator de risco para Hipertensão Arterial, com histórico familiar para doenças cardiovasculares e diabetes tipo I ou II, valor médio do IMC para sobrepeso, além de níveis médios brandamente elevados de colesterol total, triglicerídeos e LDL. O grande impacto da morbimortalidade cardiovascular na população brasileira tem a hipertensão arterial como importante fator de risco e traz como desafio para o sistema público de saúde a garantia de acompanhamento sistemático dos indivíduos identificados como portadores desses agravos. Com estes resultados torna-se evidente a necessidade mais efetiva de intervenção dos profissionais da Estratégia Saúde da Família.

REFERÊNCIAS:

BORTOLOTTO, Luiz Aparecido. Mecanismos fisiopatológicos da hipertensão no idoso. Revista Brasileira de Hipertensão. v. 19, n.3, p. 61-64, 2012;

GOMES, Tiago José de Oliveira; SILVA, Monique Vércia Rocha; SANTOS, Almira Alves. Controle da pressão arterial em pacientes atendidos pelo programa Hiperdia em uma Unidade de Saúde da Família. Revista Brasileira de Hipertensão. v. 17, n.3, p.132-139, 2010;

HE, F. J; JENNER, K. H.; MACGREGOR, G. A. WASH-world action on salt and health. Kidney Int., v. 78, n.8, p. 745- 753, 2010.; PERSU, A. et al. Renal denervation: ultima ratioor standard in treatmentresistanthypertension. Hypertension, v. 60, p. 596–606, 2012;

ROVER, Marina R.M. et al. Perfil lipídico e sua relação com fatores de risco para a aterosclerose em crianças e adolescentes. Revista Brasileira de Análises Clínicas. v. 42, n. 3, p. 191-195, 2010.;

SALES, Jaqueline Carvalho e Silva et al. Perfil epidemiológico dos pacientes hipertensos de um centro de saúde, Teresina-PI. Revista Multiprofissional em Saúde do Hospital São Marcos. v. 1, n.1, p. 4-13, 2013.;

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Fator de risco; Unidade Básica de Saúde; Epidemiologia;

ESTUDO DA DISTRIBUIÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS PARA A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM UMA CAPITAL NORDESTINA

Kássio Roberto de Barros Alves
Tays Bruna Leal Cunha
Bruno Marques Melo
Ediane Braga Pereira
Francisco Emilio Matos Junior
Leonardo Resende Santana
Cintia Maria de Melo Mendes.

INTRODUÇÃO: Os medicamentos benzodiazepínicos estão entre as drogas mais prescritas no mundo e podem melhorar a vida dos pacientes que fazem seu uso.Eles podem ser usados como: hipnóticos, sedativos, ansiolíticos, relaxantes musculares e anticonvulsivantes..Sendo bem administrados servem de alicerce para uma qualidade de vida melhor.Entretanto o uso contínuo pode causar quadros demenciais e isto tem sido profundamente investigado. No Brasil, apesar de poucos estudos realizados acerca do consumo de benzodiazepínicos, sabe-se que esses psicotrópicos também têm seu uso relacionado com abuso, dependência e tolerância.

OBJETIVOS: Caracterizar a distribuição de benzodiazepínicos em Teresina a partir de um estudo do volume enviado às ESFs, pela Fundação Municipal de Saúde, o período entre 01 de janeiro de 2009 e 31 de dezembro de 2013.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, retrospectivo e observacional sobre a distribuição dos benzodiazepínicos em Teresina, a partir da análise a remessa dos benzodiazepínicos pela Fundação Municipal de Saúde para as ESFs, realizada uma análise retrospectiva quanto ao volume de liberação destes fármacos nos últimos cinco anos. Esta etapa visou caracterizar e escalonar um possível crescimento no volume distribuído destes medicamentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram expostos resultados da análise da remessa de benzodiazepínicos para a ESF em Teresina-PI.Observou-se que, no período de 2009 a 2013, houve um grande aumento dos medicamentos Clonazepam e Diazepam. Este último medicamento coloca o Brasil entre os maiores importadores do mundo. E segundo um trabalho que teve como objetivo analisar a distribuição de antidepressivos e benzodiazepínicos na Estratégia de Saúde da Família de Sobral, Ceará nos períodos de 2010 e 2011, dentro da classe dos benzodiazepinicos o Diazepam 5 mg, foi o medicamento mais distribuído. Dado semelhante ao encontrado nesse trabalho onde mostra que o Diazepam 5mg também é o benzodiazepínico mais distribuído pela Fundação Municipal de Saúde de Teresina em todos os anos analisados.Em relação ao Clonazepam, o Brasil se onfigura como o terceiro maior importador . Dados em concordância aos encontrados no município de Teresina por este trabalho que mostra aumento ano a ano da distribuição da medicação.E por conta dos seus efeitos adversos, os medicamentos psicotrópicos, como os benzodiazepínicos, são controlados e regulados internacionalmente pela Convention on Psychotropic Substances. Esta convenção internacional, da qual o Brasil é um dos signatários, agrupa as substâncias em listas, de acordo com suas características. O Flunitrazepam, um sedativo-hipnótico, é o único benzodiazepínico que se encontra na lista III (substâncias cujo abuso constitui um risco substancial para a saúde pública e que possuem moderada a grande utilidade terapêutica), e os demais estão alocados na lista IV.

CONCLUSÃO: A partir do estudo, a ESF se mostra como a grande receptora dos benzodiazepínicos enviados pela Fundação Municipal de Saúde de Teresina. O medicamento Diazepam 5mg durante todos os anos analisados foi o de maior distribuição na Estratégia Saúde da Família.Assim, é observado que o ambiente em que se dá o uso inadequado dos benzodiazepínicos é complexo e multifatorial. E a instituição de protocolos clínicos bem elaborados, para subsidiar as decisões médicas, e a promoção de programas de atenção farmacêutica, ao usuário de benzodiazepínicos, podem ser ferramentas importantes para a redução do uso inadequado desses medicamentos.

1 - FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ- UNINOVAFAPI - 2 - FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ- UNINOVAFAPI - 3 - FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ- UNINOVAFAPI - 4 - FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ- UNINOVAFAPI - 5 - FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ- UNINOVAFAPI - 6 - FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ- UNINOVAFAPI - 7 - FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ- UNINOVAFAPI.

REFERÊNCIAS:

ARAÚJO, L. L. C. et al. Distribuição de antidepressivos e benzodiazepínicos na estratégia de saúde da família de sobralce. Sanare, Sobral: v. 11, p. 45-54, 2012;

CHARNEY D.S.; MIHIC, S.J. HARRIS, R.A. Hypnotics and Sedatives: Ethanol. In: HARDMAN, J.G. LIMBIRD, L.E. GILMAN, A.G. eds. Goodman e Gilman's The Phamacological Basis of therapeutics. 10 ed. NY: McGraw-HILL 2001.;

INCB - International Narcotics Control Board. Psychotropic Substances. New York: United Nations; 1999. Disponível em: . Acesso em: 25 ago. 2014;

HOLLISTER, L.E; CSERNANSKY. Benzodiazepines. In: Hollister LE, Csernansky. Clinical Pharmacology of Psychoterapeutic Drugs. New York, Churchill Livinstone, 1990;

NASTASY, H. et al. Diretriz: Abuso e dependência do Benzazepínico, Associação Brasileira de Psiquiatria, 2002;

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia de Saúde da Família; Receptores Benzodiazepínicos; Diazepam;

PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Giselle de Santana Vilasboas Dantas
Jaine Kareny da Silva
Luana Andrade Machado
Mayra da Silva Marques
Marcela Andrade Rios
Dieslley Amorim de Souza
José Aparecido Alves Pereira.

INTRODUÇÃO: A participação da comunidade democraticamente na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) representa um avanço histórico político e social a partir das mobilizações populares na década de 80. As principais conquistas foram a garantia do controle social e a atuação em espaços jurídicos institucionalizados, como conselhos e conferências de saúde, organizados paritariamente por usuários, trabalhadores e prestadores de serviços e gestores. Neste ano de 2015 a Conferência Nacional de Saúde (CNS) aborda o tema "Saúde Pública de Qualidade para cuidar bem das pessoas: Direito do povo brasileiro" com oito eixos, sendo que o segundo trata exclusivamente da participação social. Tal temática reflete a preocupação do Ministério da Saúde e órgãos associados com a qualidade dos serviços prestados à população e um chamado para a sua participação da comunidade de maneira mais sólida, o que a diferencia das anteriores.

OBJETIVOS: Descrever sobre a participação da comunidade de uma cidade do interior do alto sertão baiano na construção das propostas da VI Conferência Municipal de Saúde (CMS) com foco no eixo II que trata da participação social.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência qualitativo e descritivo, que aborda sobre a participação da comunidade no processo de construção das propostas da CMS de uma cidade do interior do alto sertão baiano. Considerando a temática da CNS que trata da participação social, optou-se por descrever a discussão oriunda do eixo II. Esta conferência ocorreu nos dias nove e dez de junho de 2015. O exercício da cidadania deu-se por meio de apontamentos dos entraves em situações reais vivenciadas e os usuários reivindicaram: maior participação dacomunidade sobre a escolha dos profissionais da equipe do Núcleo de Atenção à Saúde da Família; divulgação das decisões tomadas no âmbito do CMS local; extinção do pagamento aos profissionais do serviço móvel de terapia intensiva durante o transporte interestadual e intermunicipal; inauguração urgente da unidade de pronto atendimento prevista desde 2013 e punição legal para os trabalhadores que não cumprem a carga horária semanal nos serviços de saúde.

RESULTADOS: Nesta VI Conferência Municipal de Saúde participaram 555 pessoas, entre elas 36,6% eramexclusivamente usuários dos serviços de saúde pública. No eixo II participaram usuários (17), trabalhadores (34) e prestadores de serviço e gestores de saúde (02). Visando atender os problemas discutidos, foram levantadas cinco propostas direcionadas à Conferência Estadual, sendo elas: 1) Criar conselhos locais nas áreas de atuação das Equipes de Saúde da Família (ESFs); 2) Garantir a participação social por meio dos CMSs no processo de definição de categorias profissionais, a fim de atuarem nas diversas áreas das ESFs, conforme a necessidade da realidade local; 3) Promover e ampliar a divulgação e informação sobre os CMSs e suas atividades, por meio dos meios de comunicação, com o objetivo de incentivar a participação popular e efetivar o controle social no SUS, bem como o intercâmbio com os demais setores existentes na sociedade; 4) Garantir orçamento do programa Participa SUS para favorecer o pleno funcionamento, autonomia e manutenção dos CMSs e demais serviços; 5) Garantir a qualificação dos conselheiros (formação continuada) pelo Estado, a fim de aprimorar o seu papel enquanto instância de controle social. As duas últimas solicitações de melhorias foram realocadas, respectivamente, nos eixos I (Direito à saúde, garantia de acesso e atenção de qualidade) e V (gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde).

ANÁLISE CRÍTIVA: A cidade onde a CMS ocorreu possui uma população estimada em 85.237 mil habitantes em 2014. Desse total, 0,65% esteve presente nas discussões realizadas na CMS, com participação ativa na construção das propostas em cada

1 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 2 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 3 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 4 - HOSPITAL SÃO LUCAS DE VITÓRIA DA CONQUISTA (HSL-VC) - 5 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 6 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 7 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB.

eixo. Contudo, apesar das intensas colaborações da população nos dias da conferência municipal é importante refletir que a sociedade civil ainda não ocupa de forma efetiva esses espaços de participação, o que é expressivo pela baixa adesão popular nesta conferência. Os principais motivos que contribuíram para este fato podem estar pautados na carência de divulgação da conferência municipal de saúde (já descrita pelos próprios participantes), a baixa informação sobre a responsabilidade social da população ou o restrito interesse em resolver as situações de saúde da comunidade em detrimento aquelas de caráter individual. Portanto, as pessoas necessitam despertar o senso coletivo na busca dos direitos à saúde, pois é insuficiente o controle social estar apenas na lei, é preciso que ele aconteça efetivamente na prática.

CONCLUSÃO: A colaboração dos participantes na construção das propostas a serem encaminhadas à Conferência Estadual de Saúde foi muito importante, pois foram levantadas questões que emergiram de inquietações reais com prioridade de ações. Contudo, é importante que espaços de discussões populares não se limitem a ações pontuais. É preciso aplicar efetivamente as propostas sugeridas pela própria comunidade independente da aprovação na CNS e intensificar a divulgação das reuniões dos conselhos de saúde paralelamente à criação dos conselhos de saúde locais ou itinerantes, com horários acessíveis que permitam maior participação e envolvimento popular. É necessário ainda despertar o pensamento reflexivo da comunidade, pois sua participação nas discussões é fundamental para o cumprimento das propostas emergentes dessa conferência municipal e levantamento de outras medidas na busca de melhorias na qualidade do serviço de saúde.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990. Seção1, p. 25694.;

BRASIL. Ministério da Saúde. As Conferências Nacionais de Saúde: evolução e perspectivas. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: Acesso em: 12 out. 2011.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 500 de 12 de fevereiro de 2015. Aprova o regimento da 15ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.;

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Diretoria de Pesquisas, coordenação de população e indicadores sociais. Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2014. Rio de Janeiro: IBGE, 2014.;

PALAVRAS-CHAVE: Participação Social; Conferências de Saúde; Conselhos de Saúde; Sistema Único de Saúde;

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O PRÉ-NATAL EM CURSO DE GESTANTES

Francisco Mayron Morais Soares
Katia Lima Braga
Karolina Jacyara Esmério de Araújo
Luana Abreu Titara
Maria Aparecida Bezerra Farias
Aquilas Gabriel do Nascimento
Leiliane de Oliveira Silva.

INTRODUÇÃO: A descoberta da gestação representa um importante momento para a mulher, o parceiro e a família, acarretando uma série de sentimentos que tornam esse momento peculiar. Os profissionais de saúde têm posição nesse processo, pois constituem fonte de informações para as gestantes durante esse ciclo. Daí a importância da atuação do profissional de Enfermagem, desde o período pré-concepcional, através do planejamento familiar, a fim de tornar o processo gravídico uma experiência prazerosa. Sendo a gravidez uma condição que envolve muitos mitos, dúvidas, crenças e expectativas, que estão diretamente relacionados ao contexto familiar e social, faz-se necessária uma assistência diretamente a essas mulheres, a fim de amenizar os conflitos biopisíquicos dessa fase singular. O processo de aprendizado compartilhado com outras pessoas na mesma situação estimula e aumenta a troca de experiências e saberes, desenvolvendo o sentimento de altruísmo, a criação de laços e a união entre os participantes.

OBJETIVOS: Objetivando descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem de uma oficina educativa sobre pré-natal em um curso para gestantes.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência no qual se buscou descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem na realização de um curso para gestantes. Os relatos de experiência são tidos como metodologias de observação sistemática da realidade, sem o objetivo de testar hipóteses, mas estabelecendo relações entre os achados dessa realidade e bases teóricas pertinentes. O curso ocorre na Casa de Parto Natural (CPN) Lígia Barros Costa no Centro de Desenvolvimento Familiar (CEDEFAM/UFC). A estrutura e organização do curso contam com encontros, de frequência semanal, com duração aproximada de 120 minutos cada, onde são abordadas as principais temáticas da gestação.

RESULTADOS: A fim de inicialmente passar segurança a respeito do nosso propósito, no primeiro momento nos apresentamos e informamos sobre o objetivo do nosso trabalho, enfocando a importância de esclarecer as dúvidas acerca da temática "Acompanhamento pré-natal", onde teve um explanação geral da consulta. No segundo momentos, reforçou-se a importância do acompanhamento pré-natal para a saúde da gestante e do bebê. Explicou-se cada exame e cada consulta, orientando sobre o motivo da realização de todos eles, bem como sobre as principais intercorrências e complicações referentes ao ciclo gravídico-puerperal e o que fazer para evitá-las e ainda nessa etapa foram distribuídos folders com o informações sobre o pré-natal. A terceira etapa constituiu-se de uma dinâmica chamada "caixa viajante" onde continha dentro da caixa, perguntas acerca da temática e foi avaliado o aprendizado das gestantes.

ANÁLISE CRÍTIVA: A educação em saúde está diretamente ligada a disseminação de conhecimento por quem a recebe. Pode-se perceber que um usuário do serviço de educação em saúde transfere o que aprendeu nas intervenções, para familiares, amigos e a comunidade como um todo. Diante disso, percebe-se uma grande ferramenta de promoção da saúde. Ressalta-se ainda que deve-se existir uma capacitação maior de quem facilitará o momento, uma vez que como utilizamos de temas com bastante peculiaridade, muitas vezes evemos parafraseá-los tornando uma linguagem mais acessível sem perder o poder de conhecimento.

CONCLUSÃO: Constatou-se que esse momento de educação em saúde proporcionou um aumento do conhecimento sobre o pré-natal, além disso, relacionou que o aprendizado através de folders se mostraram eficazes, pois são tecnologias de fácil compreensão, além de funcionar como agente disseminador do conhecimento.

1 - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA - UNIFOR - 2 - INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR MÚLTIPLO - IESM - 3 - ASSOCIAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUÍ - AESPI - 4 - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA - UNIFOR - 5 - UNIVERSIDADE - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - INSTITUTO CENTRO DE ENSINO TECNOLÓGICO- CENTEC.

REFERÊNCIAS:

FIGUEIREDO, J.V; FREITAS, V. L; LIMA, T. M; OLIVEIRA, A. S; DAMASCENO, A. K. C. Promovendo a autoridade e o poder da gestante: uma atividade da enfermagem na construção da cidadania. Enfermagem em Foco; v.1, n.3, p.124-128, 2010. ;

ZAMPIERI, M. F. M.; GREGÓRIO, V. R. P.; CUSTÓDIO, Z. A. O.; REGIS, M. I.; BRASIL, C. Processo educativo com gestantes e casais grávidos: possibilidade para transformação e reflexão da realidade. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, vol. 19, n. 4, p. 719-27, out-dez. 2010.;

PALAVRAS-CHAVE: EDUCAÇÃO EM SAÚDE; GESTANTES; PRÉ-NATAL;

VISITA A REDE DE FRIOS ESTADUAL DO PIAUÍ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Werverton Bernardino de Sousa Pereira
Sara Ferrão Jacques
Natasha Louise Silva Ribeiro
Ane Kássia de Carvalho Barbosa
Naldiana Cerqueira Silva.

INTRODUÇÃO: O PNI define como rede de frio o complexo de ligação entre os níveis nacional, estadual, regional, municipal e local, incluindo o armazenamento, o transporte e a manipulação dos imunobiológicos em condições adequadas (OLIVEIRA et al, 2009). A institucionalização do PNI, criado em 1973, sob a responsabilidade do Ministério da Saúde (MS), traz pontos referentes ao controle de qualidade de soros e vacinas através da implantação da Rede de Frio (RF) – processo de armazenamento, transporte e manipulação das vacinas utilizadas nos Programas de Vacinação, com o objetivo de assegurar suas características imunogênicas. No entanto, a segurança e eficácia dos imunobiológicos só serão asseguradas se os profissionais de saúde, especialmente os que atuam na sala de vacinação, utilizarem os procedimentos corretos de transporte, manipulação e estocagem (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

OBJETIVOS: O relato teve como objetivos: aplicar uma metodologia alternativa de ensino embasada na educação em saúde baseada em palestra expositiva e rodas de conversa voltada aos acadêmicos de enfermagem; realizar ações educativas como ferramenta de intercâmbio entre o saber técnico-científico e o senso comum, no intuito de reconstruir significados e atitudes.

MÉTODOS: Este estudo trata-se de um relato de experiência realizado na zona norte, Teresina – PI. Os acadêmicos do VI bloco de Enfermagem através de uma prática de extensão realizaram uma visita a rede de frios estadual com realização concomitante de atividades de educação em saúde, tendo enfoque os preceitos do Programa Nacional de Imunização justificado pela carência de informações oferecidas nas bases de dados eletrônicos referente a temática rede de frios, bem como, a humanização da assistência no que tange a prática da vacinação.Foram levantadas temáticas relevantes através de rodas de conversa, tais como: desperdício de imunobiológicos, conservação, armazenamento, distribuição e manipulação correta frente às características intrínsecas nos imunobiológicos. Esta experiência ocorreu por intermédio da disciplina de Saúde Coletiva oferecida pelo curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Integral Diferencial – FACID|DeVry.

RESULTADOS: A atividade de extensão foi realizada na rede de frios municipal localizada no bairro Aeroporto, Teresina – PI através da disciplina Saúde Coletiva oferecida pelo curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Integral Diferencial – FACID|DeVry e comunidade acadêmica. Foi levantada durante as aulas teóricas a necessidade de integração da temática com a assimilação prática esclarecendo e pormenorizando informações no que tange a rede de frios a comunidade acadêmica e, consequentemente favorecendo a consolidação de experiências com adaptação e responsividade condizentes com as habilidades e competências propostas pelo Ministério da Saúde. Na maioria das situações o corpo discente referia déficit de conhecimento e informações acerca da abordagem prática do Programa Nacional de Imunização (PNI), mesmo estando inserido em um contexto teórico suficiente de informações. O déficit de informações da comunidade acadêmica envolvendo a temática relacionava-se ao quesito "atitudes e comportamentos" frente à situação de acondicionamento, distribuição e utilização dos imunobiológicos. O público alvo da atividade limitou-se aos alunos que cursavam o VI bloco da referida instituição, professora da disciplina de Saúde Coletiva que acompanhava a turma no momento da intervenção e funcionários da rede de frios estadual a comunidade acadêmica participou de forma assídua na atividade.

1 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID DEVRY - 2 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID DEVRY - 3 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID DEVRY - 4 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID DEVRY - 5 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID DEVRY.

ANÁLISE CRÍTIVA: Pretendeu-se inovar metodologias capazes de gerar conhecimento através da realização de atividades educativas que interferem na modificação de atitudes e comportamentos frente a situação prática consequentemente, objetivando-se contribuir para o redirecionamento de políticas e serviços de saúde em prol do bem-estar individual e coletivo, bem como da importância de experiências dessa natureza durante a formação acadêmica na área de saúde. Foi possível assimilar quanto à experiência prática que a teoria e informações não são suficientes a determinados enfoques práticos. É necessário contemplar a comunidade acadêmica na sua individualidade buscando aprimorar comportamentos e atitudes que possam não estar totalmente consolidados. Gostaríamos de assinalar o caráter integrativo dessa experiência prática no que tange a sua aplicabilidade nas áreas de ensino, pesquisa e extensão de serviços favorecendo a interação da comunidade acadêmica com o ensino e dinâmica dos serviços de saúde.

CONCLUSÃO: Acredita-se que esse estudo contribuirá para uma reflexão acerca da temática, possibilitando assim a construção de uma nova concepção sobre a educação em saúde embasada em relações dialógicas e na valorização da troca de saberes mediada por metodologias alternativas em saúde voltada para a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde. Através da atividade desenvolvida foi possível maximizar a percepção de todos os acondicionamento e/ou transporte inadequado utilizando-se da educação em saúde. Assim, pode-se apreender a inerência da qualidade dos serviços de saúde prestados frente à integração dialógica da comunidade acadêmica devendo as instituições de formação em saúde promover atividades educativas em saúde como instrumento de resgate da importância da qualidade de formação frente a atuação nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília: Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis/MS, 2014.176p. Disponível em: . Acesso em: 08 agos. 2015; BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Procedimentos para Vacinação /elaboração de Clelia Maria Sarmento de Souza Aranda et al. 4. ed. - Brasília : Ministério da Saúde : Fundação Nacional de Saúde.2001. Disponível em. Acesso em: 08 agos 2015.;

MELO et al. Aspectos relacionados à conservação de vacinas nas unidades básicas de saúde da cidade do Recife - Pernambuco. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v.19, n.1, jan-mar.2010. Disponível em : http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742010000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 agos. 2015. ;

TEIXEIRA, et al. Vigilância das coberturas de vacinação: uma metodologia para detecção e intervenção em situações de risco. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v.19, n.3, set. 2010.Disponível em : http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742010000300004&lng=pt&nrm=iso. acesso em
08 ago. 2015.; WALDMAN, et al.Vigilância de eventos adversos pós-vacinação e segurança de programas de imunização. Rev. Saúde Pública, São Paulo, 2011, v.45, n.1, pp. 173-184. Disponível em . Acesso em 08 agos. 2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Imunização; Qualidade da assistência;

PROJETO SAÚDE NA PRAÇA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Werverton Bernardino de Sousa Pereira
Sara Ferrão Jacques
Natasha Louise Silva Ribeiro
Ane Kássia de Carvalho Barbosa
Naldiana Cerqueira Silva.

INTRODUÇÃO: O enfermeiro tem um importante papel na proteção, na promoção e na recuperação da saúde. Em particular, cabe chamar a atenção para suas ações em relação aos agravos comuns, particularmente a dengue, bem como no controle e na prevenção da hipertensão e do diabetes em pacientes predispostos ou já acometidos por essas doenças. conhecimento quanto ao modo de abordar esses pacientes e de induzir mudanças positivas em suas vidas é um aspecto ímpar na formação do enfermeiro e deve levar em conta a necessidade de empatia e sensibilidade para gerar recomendações compatíveis com o nível socioeconômico e psicológico de cada paciente, fazendo uma assistência de enfermagem fundamentada no cuidado, individual, personalizada e holística (PARÁ DINIZ; SCHOR, 2006). Todos os atributos do cuidar são essenciais no processo de desenvolvimento do ser, uma vez que, o cuidado constitui a condição da nossa humanidade (WALDOW, 2007).

OBJETIVOS: O relato teve como objetivos: aplicar uma metodologia alternativa de educação em saúde do adulto baseada em mostra a comunidade na atenção primária; realizar ações educativas como ferramenta de intercâmbio entre o saber popular e científico, no intuito de reconstruir significados e atitudes.

MÉTODOS: Este estudo trata-se de um relato de experiência realizado no bairro Taquari, Teresina – PI. Acadêmicos do VI bloco de Enfermagem através de uma prática de extensão realizaram atividades de educação em saúde na praça, tendoenfoque a saúde do adulto, bem como, a humanização da assistência à saúde do adulto. Esta experiência ocorreu por intermédio de uma equipe da microárea da Unidade Básica de Saúde do Taquari associado à disciplina de Saúde Coletiva oferecida pelo curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Integral Diferencial – FACID|DeVry, o qual visa proporcionar a vivência de práticas educativas em saúde coletiva, ao passo que, desperta nos acadêmicos a criticidade sobre a atuação do enfermeiro na educação em saúde baseado em uma concepção holística e, assim estabelece o vínculo entre o conteúdo teórico e a experiência prática em questão, facilitando a assimilação e a solidificação do conhecimento.

RESULTADOS: A atividade de extensão foi realizada em 10/04/2015 em uma praça pública no bairro Taquari, Teresina- PI através da parceria entre a disciplina de Saúde Coletiva oferecida pela Faculdade Integral Diferencial – FACIDDeVry, equipe de saúde da família de determinada microárea da Unidade Básica de Saúde – Taquari e comunidade. Durante a prática de visitas domiciliares foi percebida a necessidade de integração com a comunidade que, na maioria dos casos referiam déficit de conhecimento acerca do autocuidado e agravos a saúde, especialmente no que tange as doenças sazonais e doenças crônicas não transmissíveis. A comunidade participou de forma assídua na atividade, uma vez que foram levantadas temáticas de suma importância a saúde do adulto, bem como foram ofertados serviços que normalmente aconteceriam na Unidade Básica de Saúde – UBS fortalecendo assim, indiretamente a integração da comunidade - serviços de saúde. Durante a atividade foi possível abordar temáticas, tais como: doenças crônicas não transmissíveis, calazar (leishmaniose visceral), doença sexualmente transmissível e dengue chikungunya.Ao passo que, foram realizados serviços de saúde no intuito de promover saúde de modo coletivo buscando a integração da comunidade através da aplicação de metodologia alternativa, ou seja, mostra expositiva permeada de preceitos da educação em saúde.

ANÁLISE CRÍTIVA: Pretendeu-se criar e inovar metodologias capazes de gerar impacto através da realização de atividades

1 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID DEVRY - 2 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID DEVRY - 3 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID DEVRY - 4 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID DEVRY - 5 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID DEVRY.

educativas que interferem na modificação de hábitos e, consequentemente, mudança de comportamento, objetivando-se contribuir para o redirecionamento de políticas e serviços de saúde em prol do bem-estar individual e coletivo. Foi possível assimilar quanto a experiência prática que não bastam teorias, medicamentos, informações e tecnologia que possam curar os usuários. É necessário atendê-los na sua individualidade, cada um com seus problemas e diferenças, com seus valores e suas crenças, inseridos numa comunidade, no coletivo e no ambiente. Gostaríamos de assinalar o caráter integrativo e coerente dessa experiência prática no que tange a sua aplicabilidade nas áreas de ensino, pesquisa e extensão de serviços a comunidade.

CONCLUSÃO: Acredita-se que esse estudo contribuirá para uma reflexão acerca da temática, possibilitando assim a construção de uma nova concepção sobre a educação em saúde, embasada em relações dialógicas e na valorização do saber popular. Através da atividade desenvolvida foi possível maximizar a percepção de todos os envolvidos no que tange a promoção de saúde a comunidade utilizando-se da educação em saúde na atenção primária. A adoção dessas práticas permitiu ainda, a busca da integração entre comunidade e serviços de saúde a fim de enxergar o outro como passível de troca de experiências e informações, independentemente de sexo, raça, religião, idade ou referências. Foi observado o poder de melhoria de qualidade de vida frente à prática de promoção de saúde mesmo para aqueles que se sentiam angustiados por relatar não ter como ter acesso ao serviço de saúde por falta de oportunidade, interesse e/ou tempo.

REFERÊNCIAS:

DENISE, P.D; NESTOR, S. Qualidade de Vida. 1.ed. São Paulo: Manole, 2006;

FONTES, W D et al. Atenção à saúde do homem: interlocução entre ensino e serviço. Revista Acta Paul Enfermagem, São Paulo, v. 24, n.3. 2011.p. 430-433. Disponível em: . Acesso em: 20 jan.2015.;

GOMES, R et al. A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura. Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v .13, n. 1. Jan/ fer. 2008. p.235-246. Disponível em: . Acesso em: 20 jan.2015;

LOPES, M. S. V. et al. Análise do conceito de promoção da saúde. Revista Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v.19, n.3.jul/set. 2010. p.461-468. Disponível em: . Acesso em: 20 jan.2015.;

MACHIN, R et al. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.16, n.11. nov. 2011. p.4503-4512. Disponível em Acesso em: 20 jan.2015.;

SEPARAVICH, M. A.; CANESQUI, A. M. Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica. Revista Saúde Sociedade, São Paulo, v.22, n.2. abr/jun. 2013. . Disponível em: . Acesso em: 20 jan.2015. ;

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Saúde coletiva; Educação em saúde;

RELAÇÃO ENTRE INDICADORES SOCIAIS E DE SAÚDE E A QUALIDADE DO AMBIENTE LÓTICO NOS MUNICÍPIOS AO LONGO DO CURSO DO RIO POTI NO TERRITÓRIO PIAUIENSE

Rosalves Pereira da Silva Junior
Roniele Araújo de Sousa
Tauani Zampieri Cardoso
Osmar de Oliveira Cardoso.

INTRODUÇÃO: Os maiores problemas de saúde que os homens enfrentaram sempre estiveram relacionados com a natureza da vida em comunidade ao longo dos séculos (ROSEN, 2006). Existe uma crescente preocupação de integrar diversas estatísticas sociais e de saúde de maneira a expressar o estado de saúde de uma população pelo seu nível de qualidade, cuja evolução no tempo possa ser visualizada e comparada. Nesse contexto, insere-se o conceito e a aplicação de indicadores sociais e de saúde que podem e devem ser utilizados como ferramentas para auxiliar o gerenciamento da qualidade de vida. Ademais, no âmbito ambiental, sabe-se que a contaminação dos ambientes lóticos representa riscos à saúde pública, existindo uma estreita relação entre a qualidade ambiental e inúmeras doenças que acometem às populações. O estudo da relação entre qualidade da população e a qualidade ambiental faz-se necessário para a formulação de políticas públicas eficazes.

OBJETIVOS: Esse trabalho buscou verificar a existência da relação entre os indicadores sociais e de saúde e a qualidade do ecossistema lótico nos municípios ao longo do curso do rio Poti no estado do Piauí, Brasil.

MÉTODOS: O presente trabalho foi abordado como um estudo de coorte de caráter descritivoexploratório, com características observacionais e de abordagem quantitativa. A escolha dos indicadores sociais e de saúde (IDH, Renda per capita, Taxa de Urbanização, Índice de Gini, Esperança de vida ao nascer, Mortalidade até 1 ano de idade/1000 nascidos vivos e Porcentagem da população em domicílios com água encanada) ocorreu pela compreensão de que estes representam recursos básicos, condições de vida prioritárias e políticas públicas que têm impacto no estado de saúde da população. Ademais, a análise ambiental do rio Poti foi realizada utilizando-se os dados obtidos no estudo realizado por SOUSA (2014) denominado: Aplicação de um Protocolo de Avaliação Rápida (PAR) para avaliação ambiental nos pontos do rio Poti inseridos no território piauiense. A correlação existente entre os indicadores e a qualidade do ecossistema lótico do rio Poti foi realizada através da correlação "rho" de Spearman.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: De acordo com os dados obtidos no Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil 2013, do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), observou-se a existência de variações nos índices sociais e de saúde dos municípios considerados (Buriti dos Montes, Castelo do Piauí, Juazeiro do Piauí, São João da Serra, Novo Santo Antônio, Alto Longá, Prata do Piauí, São Miguel da Baixa Grande, Beneditinos, Passagem Franca do Piauí, Lagoa do Piauí, Demerval Lobão e Teresina). Assim temos, os municípios apresentaram o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) variando de baixo, (IDH entre 0,5 a 0,599) a alto (IDH entre 0,7 a 0,799), ficando muito evidente a diferença entre a capital do estado e as cidades do interior, o que sugere que a oferta de serviços e a estrutura presente na capital faça a diferença no índice. A renda per capita nos municípios por onde passa o rio Poti não apresentou muita variação, exceto em Teresina. Foi possível observar-que os municípios ao longo do rio Poti no estado do Piauí apresentam uma grande variabilidade em suas taxas de urbanização, não apresentando padrões para esse fenômeno. É importante frisar que Teresina, de acordo com o Índice de Gini, e apesar de sua estrutura e oferta de serviços abrangente, é um município que apresenta uma alta concentração de renda, com o índice 0,61. No que refere-se ao indicador de saúde de esperança de vida ao nascer, os municípios do interior do estado apresentaram valores próximos aos 70 anos, exceto pelo município de Novo Santo Antônio com índices menores e Teresina com índices

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - CENTRO DE ENSINO UNIFICADO DE TERESINA - ESTÁCIO/CEUT - 3 - ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO - EERP - USP - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

maiores, indicando melhores acessos a serviços e estrutura. É de suma importância ressaltar que os números de mortalidade infantil de até 1 ano de idade no estado do Piauí são piores que os do Brasil, que apresentam uma taxa de 16,7/1000 nascidos vivos, sendo esse número menor apenas na capital, Teresina, mais uma vez evidenciando sua oferta de serviços e estrutura. Há uma grande variabilidade entre os municípios ao longo do rio Poti com relação à porcentagem da população com acesso à água encanada, demostrando evidente diferença no acesso a serviços essências a condições básicas para uma qualidade de vida mínima. Adicionalmente, a avaliação ambiental (dados coletados através da aplicação do Protocolo de Avaliação Rápida de rios) mostrou que os trechos analisados variaram em notas de categoria boa a regular no que se refere a qualidade do rio Poti. Como resultado geral, os dados coletados na avaliação ambiental do ambiente lótico nos pontos correspondentes aos municípios selecionados não mostraram correlação com nenhuma outra variável, seja ela social ou de saúde.

CONCLUSÃO: Concluiu-se que os municípios como gestão pública e população não têm desenvolvido uma relação na utilização do rio Poti. Assim, a influência do rio não tem impactado os indicadores estudados. Sugere-se então a continuidade do estudo com uma abordagem qualitativa da população ribeirinha dessas cidades. Essa sugestão decorre da observação in loco da utilização constante (em todos os pontos de observação) dos recursos do rio por pessoas diversas, em comunidades diversas desenvolvendo atividades diversas. Por fim, o desenvolvimento de projetos de iniciativa pública de utilização e preservação desse ambiente lótico é necessário.

REFERÊNCIAS:

PNUD 2013. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Fundação João Pinheiro – FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013. Disponível em: http://atlasbrasil.org.br/2013/home/ Acesso em 29 de agosto de 2013.;

ROSEN, G. Uma história da saúde pública. 3. ed. São Paulo: UNESP, 2006.;

SOUSA, R. A. Aplicação de um Protocolo de Avaliação Rápida (PAR) para avaliação ambiental nos pontos do rio Poti inseridos no território piauiense. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Biológicas) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2014.;

PALAVRAS-CHAVE: Indicadores Sociais; Indicadores de Saúde; Protocolo de Avaliação Rápida; Qualidade Ambiental;

ÓBITOS POR SUICÍDIO EM UMA MICRORREGIÃO DA BAHIA

Giselle de Santana Vilasboas Dantas
Marcela Andrade Rios
Ayêsha Alannah Fonseca Mota
Jaine Kareny da Silva.

INTRODUÇÃO: O suicídio é um grave problema de saúde pública que tem atraído atenção de muitos filósofos, médicos, teólogos, sociólogos, por ser considerado um fenômeno complexo que requer cuidados. Estima-se que cerca de um milhão de pessoas tenham cometido suicídio no ano de 2000 e ainda que as taxas de suicídio aumentaram 60% nos últimos 50 anos, colocando-o entre as dez causas de morte mais frequentes em muitos países do mundo (OMS, 2006). O suicídio e o risco para tal estão intimamente ligados aos fatores sociais, biológicos, genéticos, ambientais, econômicos e principalmente psicológicos, pois estudos apontam que indivíduos com problemas psiquiátricos possuem maior risco para suicídio (LOVISI et al., 2009; OMS, 2006; VIDAL; GONTIJO; LIMA, 2013). O Brasil possui realidades sociais variadas, por esse motivo faz-se necessária análise epidemiológica do suicídio nas diversas regiões, para que as políticas de saúde pública sejam formuladas conforme perfil populacional (VIDAL; GONTIJO; LIMA, 2013).

OBJETIVOS: O estudo teve por objetivo descrever o perfil dos óbitos por suicídio na microrregião de saúde de Guanambi/BA, entre os anos 1996 a 2012, quanto as características sociodemográficas dos indivíduos e causa da morte.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo e transversal, que utilizou dados secundários sobre os óbitos por suicídios de residentes na microrregião de Guanambi/BA entre 1996 e 2012. Foram incluídos todos os óbitos registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), tendo como causa básica da morte o suicídio, identificado pelas categorias de X60 a X84 da 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Esta microrregião apresentou população total de 434.037 habitantes em 2012, segundo projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, disponibilizada pelo Departamento de Informática do SUS (Datasus) (DATASUS, 2015). Os dados foram obtidos por via eletrônica, por meio Datasus, do Ministério da Saúde, com coleta nos meses de março e abril de 2015. As variáveis estudadas foram: ano do óbito, sexo, estado civil, escolaridade e causa da morte. O programa TabWin foi utilizado para tabulação dos dados e análise descritiva, com cálculos de frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram registrados 293 suicídios na microrregião estudada, entre os anos 1996 a 2012. Notou-se que o número de casos subiu de 10 (3,4%) em 1996 para 24 (8,2%) em 2012, sendo que em 2011 registrou-se o maior número de óbitos, 39 (13,3%). Os coeficientes de mortalidade padronizados variaram de 3,01 óbitos/100.000 habitantes em 1996, para 5,53 em 2012, atingindo 8,32 óbitos/100.000 habitantes em 2011. Em todo o período estudado o sexo com maior frequência de óbitos foi o masculino, com 250 registros (85,3%) e 43 mortes foram de mulheres (14,7%). Quanto à faixa etária, a maioria ocorreu em indivíduos com idade entre 30 a 39 anos (n= 68; 23,2%), seguido por 20 a 29 anos (n= 63; 21,5%). Outros estudos contemplam esses achados afirmando que o suicídio no sexo masculino é prevalente em relação ao sexo feminino, sendo que os suicídios masculinos são predominantemente caracterizados por lesões autoprovocadas enquanto as mulheres por autointoxicação (LOVISI et al., 2009; MACHADO; SANTOS, 2015; MINAYO et al., 2012). Entretanto Vidal, Gontijo e Lima (2013) apontam que as tentativas de suicídio não letais foram mais frequentes e predominantes entre as mulheres. Ressalta-se que foram encontrados óbitos 26 óbitos (8,9%) envolvendo adolescentes (até 19 anos de idade), bem como 40 registros

1 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 2 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 3 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 4 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB.

envolvendo idosos, o que representa 13,6% do total de suicídios. Ao analisar as variáveis sexo e faixa etária, verificou-se que a frequência de suicídio envolvendo adolescente do sexo feminino foi superior a encontrada para o sexo masculino (18,6% e 7,6%, respectivamente). O inverso foi encontrado para os idosos, uma vez que o homem idoso cometeu mais suicídio do que a mulher idosa (14,4% e 6,3%, respectivamente). Em uma análise de tendência Minayo et al. (2012) mostrou crescimento significativo para o homem idoso brasileiro, enquanto as mulheres idosas tiveram quedas nas taxas. A autora ainda afirma que é necessário atentar-se para situação dos homens idosos oportunizando o momento de aposentaria para novas realizações pessoais afim de prevenir o suicídio. Quanto ao estado civil, a maior parte de óbitos ocorreu em solteiros (n= 128; 43,7%). Em concordância Lovisi et al. (2009) e Vidal, Gontijo e Lima (2013) apontam em seus achados prevalência de suicídio em solteiros, desempregados e com nível baixo de escolaridade. No presente estudo a variável escolaridade apresentou percentual elevado de não informação (n= 94; 32,1%). A causa do óbito mais frequente foi aquela classificada com o código X70 da CID 10 "lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento ou sufocamento", apresentando 116 registros (39,6%), seguido por X68 "Autointoxicação intencional com pesticidas", com 65 casos (22,2%). Um estudo de Machado e Santos (2015), corrobora com esses achados, afirmando que no Brasil entre 2000 a 2012 os óbitos por suicídio decorrentes de lesões autoprovocadas totalizaram 86,9% das notificações, tendo como principal causa o enforcamento e lesões por arma de fogo.

CONCLUSÃO: Observou-se um número crescente de óbitos por lesão autoprovocada entre os anos estudados, atingindo especialmente homens, solteiros, jovens e utilizando enforcamento, estrangulamento ou sufocamento para levar ao óbito. Ressalta-se que, também foram encontrados registros de óbitos nas faixas etárias de adolescente e idosos, envolvendo especialmente indivíduos do sexo masculino. Foi encontrada elevada frequência de não completude de dados para a variável escolaridade, sugerindo a necessidade de melhorias no processo de preenchimento das declarações que óbito que alimentam o sistema de informação sobre mortalidade. Sugere-se a realização de estudos que busquem possíveis fatores associados aos suicídios na microrregião, podendo, desse modo, identificar grupos de risco e possibilitando a adoção de medidas preventivas.

REFERÊNCIAS

DATASUS. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde. Informações de saúde. População residente. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/popba.def. Acesso em: 10 Ago. 2015. ;

LOVISI, Giovanni Marcos et al. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. Rev. Bras. Psiquiatr. [online]. 2009, vol.31, suppl.2, pp. S86-S93. ISSN 1809-452X. http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462009000600007.;

MACHADO, Diane Borges; SANTOS, Darci Neves dos. Suicídio no Brasil de 2000 a 2012. J. bras. psiquiatr. vol.64 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2015.;

MINAYO, Maria Cecília de Souza et al. Tendência da mortalidade por suicídio na população brasileira e idosa, 1980-2006. Rev. Saúde Pública vol.46 no.2 São Paulo Abr. 2012.;

Organização Mundial da Saúde - OMS. Departamento de Saúde Mental e Abuso de Substâncias. Prevenção do suicídio um recurso para conselheiros. Genebra, 2006. Disponível: http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf. Acesso em: 14 Ago. 2015.;

VIDAL, Carlos Eduardo Leal; GONTIJO, Eliane Costa Dias Macedo; LIMA, Lúcia Abelha. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. Cad. Saúde Pública vol.29 no.1 Rio de Janeiro Jan. 2013.;

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio; Mortalidade; Epidemiologia;

PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À DOENÇA DE CROHN NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Rauene Raimunda De Sousa
Adolfo Pinheiro De Oliveira
Dannaya Julliethy Gomes Quirino.

INTRODUÇÃO: As doenças inflamatórias intestinais (DII) correspondem a qualquer processo inflamatório envolvendo o trato gastrointestinal, podendo ser agudo ou crônico, neste contexto, pode-se citar, a Doença de Crohn (DC) que se caracteriza como uma doença inflamatória crônica transmural que pode afetar qualquer segmento do tubo digestivo, estendendo-se da boca ao ânus, principalmente o intestino, apresentando característica de ser recorrente, associada a manifestações extra-intestinais e outras alterações imunológicas. Apesar de sua elevada prevalência, a etiologia da DC ainda é desconhecida, mas, os fatores genéticos, ambientais, imunológicos, alimentares e infecciosos, têm sido bastante investigados como possíveis causas da DC. Com a progressão da patologia podem surgir perfurações, obstruções e até mesmo tumores intestinais. Estudos retrospectivos sobre as DII, especialmente a partir da década de 80, mostram que está havendo, atualmente, tendência mundial para o aumento da sua incidência.

OBJETIVOS: Investigar por meio de uma revisão bibliográfica, a prevalência e os fatores de risco associados à Doença de Crohn na população brasileira.

MÉTODOS: Esta revisão bibliográfica analisou artigos originais publicados no período de 2007 a 2015, selecionados nas bases de dados: Scielo, Lilacs, Bireme e Pubmed. Os descritores utilizados foram: “doença de crohn”, “doenças infamatórias intestinais”, “epidemiologia”, “fatores de risco”, “trato gastrointestinal” utilizados de forma isolada e concomitante.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Em países desenvolvidos, a prevalência situa-se em torno de t50:100.000, onde estimativa da prevalência na cidade de São Paulo-SP encontrou 14,8 mil casos por 100.000 habitantes, revelando uma alta incidência em adultos e jovens, com faixa etária entre 15 e 30 anos, demonstrando uma prevalência no Brasil de aproximadamente 6 casos/100.000 habitantes. Dentre os fatores de risco relacionados à DC, temos o fator imunológico, onde ocorre um comprometimento do sistema imune mucoso, que é responsável por manter o equilíbrio entre a resposta imune perante agressões e tolerância a antígenos normalmente inócuos, e consequentemente originando o processo inflamatório crônico. O histórico familiar isoladamente, não mantém uma relação direta com a gravidade de doença, mas sim com o aumento do risco no desenvolvimento da patologia, visto que a suscetibilidade é bastante diversa para o desenvolvimento de DC em pares de gêmeos e irmãos; além das inúmeras mutações genéticas identificadas que contribuem para o aumento do risco e que modulam as características da doença. Os hábitos alimentares têm sido muito investigados, na busca da compreensão de como os alimentos influenciam no quadro clínico da saúde. Alimentos com maior teor de açúcar e carboidratos refinados, gorduras totais, ?-6, carne vermelha e os fast-food, associados à microbiota intestinal, são considerados os antígenos luminais mais comuns que poderão conduzir a uma eventual inflamação intestinal. Os possíveis mecanismos que estão envolvidos são o efeito antigénico direto, alteração na expressão dos genes, modulação dos mediadores inflamatórios, alterações na composição da flora entérica ou alterações na permeabilidade do intestino. As infeções intestinais originadas por entero-patógenos têm sido associadas ao aparecimento e recorrência da DII, onde se verifica a prevalência de infecção por Clostridium difficile em indivíduos com DC, com isso, estudos apontam que este tipo de infeção agrava o resultado clínico, com maiores taxas de procedimentos cirúrgicos, maior tempo de internamento e maior mortalidade. Determinados fatores ambientais interferem na progressão da Doença de Crohn, tais como a amamentação, onde na literatura científica há controvérsias, se o leite materno oferece efeito protetor para as DII, normalmente DC, ou se a

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 3 - FACULDADE DE JUAZEIRO DO NORTE.

amamentação pode promover DC na infância, em vez de proteger contra o seu desenvolvimento. O stress emocional também é encarado como um fator de risco para o desenvolvimento de DII, tanto na patogênese da própria doença como na reincidência da doença. As DII, particularmente a DC, têm sido tradicionalmente associadas a distúrbios energético-proteicos e outras deficiências nutricionais. Estudos revelam que pacientes obesos com DC são indivíduos mais propensos a desenvolver a doença perineal e a sofrer tratamento cirúrgico precoce.

CONCLUSÃO: A determinação de dados epidemiológicos das doenças inflamatórias intestinais no Brasil, como em todos os países em desenvolvimento, é difícil, em função das deficiências dos sistemas de registro de dados, especialmente pela dificuldade de diagnosticar a doença inflamatória intestinal, considerando que as manifestações clinicas da DC e RCU (doença retocolite ulcerativa) são semelhantes. O país ainda é considerado área de baixa prevalência de doenças inflamatórias intestinais, apesar de estudos relatarem um índice prospectivo de aumento nos casos relacionados á essas enfermidades. Dentro os profissionais de saúde, essas doenças não são consideradas de notificação compulsória, podendo comprometer o diagnóstico, visto que, os prontuários médicos registram altas taxas de diarreias de etiologia bacteriana ou parasitária, característica principal apresentada por pacientes com Doença de Crohn.

REFERÊNCIAS:

ALBUQUERQUE, I. C.; et al. Doença de Crohn – Fatores de risco para recidiva no pós-operatório. Revista Brasileira de Coloproctologia, v.28, n.1, p. 36-39, 2007.;

BECHARA, C. S.; et al. Caracterização de pacientes operados por doença de Crohn pela classificação de Montreal e dentificação de fatores preditores de sua recorrência cirúrgica. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v.42, n.2, p. 97-105, 2015. ;

CABRE, E.; DOMENECH, E. Impact of environmental and dietary factors on the course of inflammatory bowel disease. World Journal of Gastroenterology, v. 18, n. 29, p. 3814-3822, 2012.;

FERNANDES, L. L.; et al. Cuidados alimentares nas doenças inflamatórias intestinais. Caderno de cultura e ciência, v. 13, n. 1, p. 49-50, 2014. ;

HOU, J. K.; ABRAHAM, B.; EL-SERAG, H. Dietary intake and risk of developing inflammatory bowel disease: a systematic review of the literature. American Journal Gastroenterology, v.106, p. 563-573, 2011.;

WILD, G. E.; et al. Nutritional modulation of the inflammatory response in inflammatory bowel disease - From de molecular to the integrative to the clinical. World Journal of Gastroenterology, v.13, n.1, p.1-7, 2007.;

PALAVRAS-CHAVE: doença de Crohn; doenças infamatórias intestinais; epidemiologia; fatores de risco; trato gastrointestinal;

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL

Ane Kássia de Carvalho Barbosa
Kamille Regina Costa de Carvalho
Roberta Fortes Santiago.

INTRODUÇÃO: A pesquisa justifica-se por uma necessidade sentida na comunidade escolar através de procura por parte da diretoria da instituição de ensino no que tange à articulação de serviços de saúde com a comunidade escolar, visto que são imprescindíveis atitudes de troca entre os saberes técnico e popular, resultando na reconstrução do olhar da assistência sobre a saúde. E também deve-se ao déficit de conhecimento e informações no que se refere ao manejo de "atitudes e comportamentos" desempenhados pelo corpo docente e discente da instituição face ao uso e abuso de drogas ilícitas no meio social intra e extra escolar, especialmente maconha e crack. Ressalta-se que a educação em saúde manifesta-se como mediadora da capacitação da comunidade escolar, contribuindo para a promoção da saúde no âmbito da saúde do adolescente e possibilitando a reconstrução do olhar sobre a assistência a saúde.

OBJETIVOS: Aplicar uma metodologia alternativa de educação em saúde do adolescente baseada em palestras e roda de conversa para a comunidade escolar sobre saúde mental na atenção primária; realizar ações educativas como ferramenta de intercâmbio entre o conhecimento técnico-científico e o senso comum; conscientizar a comunidade escolar frente à promoção de saúde e prevenção do uso e abuso de drogas ilícitas.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência realizado no Bairro Vila Santa Bárbara, Teresina/PI. As acadêmicas do V bloco de Enfermagem, através de uma prática de extensão, realizaram atividades de educação em saúde em uma escola municipal do bairro, tendo como enfoque a saúde do adolescente justificada pela vulnerabilidade dessa faixa etária associada ao uso de drogas ilícitas. Foram ofertadas palestras acerca da temática com o intuito de integrar a experiência de troca de saberes, bem como se utilizou do instrumento de roda de conversa para a integração dos participantes. Esta experiência ocorreu por intermédio da disciplina Saúde Mental II, oferecida pelo curso de graduação em Enfermagem da FACID|DeVry e comunidade escolar. Além disso, essa atividade foi idealizada a partir de uma necessidade verificada na comunidade, através da procura pelo diretor da instituição, por intervenções educativas que englobassem temáticas como: violência e uso de drogas ilícitas.

RESULTADOS: A atividade de extensão foi realizada em uma escola pública municipal localizada no Bairro Santa Bárbara, Teresina/PI através da disciplina Saúde Mental II, oferecida pelo curso de graduação em FACID|DeVry e comunidade escolar. Na maioria das situações, o corpo discente e docente referia déficit de conhecimento e informações acerca da violência e uso de drogas ilícitas, especialmente maconha e crack, mesmo estando inserido em um contexto social com alto índice de violência e criminalidade. O déficit de informações da comunidade escolar envolvendo desde os alunos até o corpo docente relacionava-se ao quesito "atitudes e comportamentos" frente à situação do uso e abuso de drogas ilícitas por adolescentes inseridos dentro e fora do contexto escolar. O público-alvo da atividade limitou-se aos alunos que cursavam o ensino médio da referida instituição, professores que acompanhavam as turmas no momento da intervenção e diretoria escolar. A atividade teve início com a exposição de material audiovisual, através de palestras enfocando a maconha e o crack com direcionamento individualizado a cada uma das drogas ilícitas, de modo a englobar o conceito, principais características, sinais de uso e abuso, consequências do uso. Após a realização da explanação da temática, propôs-se a formação de uma roda de conversa na

1 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 2 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 3 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY.

qual foram levantados temas adicionais como a violência no contexto da saúde do adolescente, proporcionando uma integração educativa e pormenorizando a temática.

ANÁLISE CRÍTICA: Pretendeu-se criar e inovar metodologias educativas em saúde capazes de gerar impacto por meio da realização de atividades e experiências que interferem na modificação de hábitos e, consequentemente, mudança de comportamento, objetivando-se contribuir para o redirecionamento de políticas e serviços de saúde em prol do bem-estar individual e coletivo. Gostaríamos de assinalar o caráter integrativo e coerente dessa experiência prática no que tange a sua aplicabilidade nas áreas de ensino, pesquisa e extensão de serviços à comunidade escolar. É válido ressaltar também a singularidade de experiências dessa natureza no que se refere à qualidade da formação profissional na área de saúde, visto que atividades desse tipo favorecem a criação de vínculo entre enfermeiro-paciente de modo a potencializar as chances de troca de saberes no intuito da reconstrução do olhar sobre a assistência à saúde e, consequentemente, humanização da assistência, prestada à comunidade, voltada à saúde mental.

CONCLUSÃO: Acredita-se que esse estudo contribuirá para uma reflexão acerca da temática, possibilitando, assim, a construção de uma nova concepção sobre a educação em saúde embasada em relações dialógicas e na valorização da troca de saberes mediada por metodologias alternativas em saúde voltada para a atenção em saúde mental. Através da atividade desenvolvida foi possível maximizar a percepção de todos os envolvidos no que tange à promoção de saúde e prevenção da violência e uso de drogas ilícitas, utilizando-se da educação em saúde na atenção primária. Assim, pode-se apreender a inerência da qualidade dos serviços de saúde prestados frente à integração dialógica da comunidade escolar, devendo o profissional de saúde promover atividades educativas em saúde como instrumento de cuidado para o resgate do bem-estar individual e coletivo.

REFERÊNCIAS:

FUREGATO, A.R.F. Avanços da saúde mental e seus reflexos na enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v.41, n.2. jun. 2007. Disponível em: . Acesso em: 21 jun.2015.;

GONÇALVES, R. et al. Promoção da saúde mental: ações dos enfermeiros inseridos na atenção primária. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Porto, n. 10. Dez. 2013. . Disponível em: . Acesso em: 21 jun.2015.;

LAUREIRO, L.M.J. Questionário de Avaliação da Literacia em Saúde Mental – QuALiSMental: estudo das propriedades psicométricas. Revista de Enfermagem Referência, Coimbra, v.4. n.4. fev. 2015. Disponível em: . Acesso em: 21 jun.2015.;

OLIVEIRA, R.M.P. Um espaço para a enfermagem psiquiátrica e de saúde mental. Revista Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v.10, n.4. dez. 2006. Disponível em: . Acesso em: 21 jun.2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Saúde mental; Saúde do adolescente; Educação em saúde;

SAÚDE DO TRABALHADOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA HORTA COMUNITÁRIA

Evellyn Stefanne Bastos Marques
Manalde Ferreira da Silva
Marta Pereira da Cruz
Márcia Astrês Fernandes
Márcia Teles de Oliveira Gouveia.

INTRODUÇÃO: A saúde do trabalhador integra a área da Saúde Pública e objetiva o estudo das relações entre o trabalho e a saúde, através da elaboração e da aplicação de medidas que visem à promoção, proteção e recuperação da saúde do trabalhador. A saúde no trabalho é determinada por fatores sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais, além de fatores de risco de natureza físicos, químicos, biológicos, mecânicos e ergonômicos (SERVILHA; LEAL; HIDAKA, 2010). Diante dessa complexidade, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora foi instituída e com finalidades, princípios, diretrizes e estratégias, visando o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador (BRASIL, 2012). Na agricultura, a segurança no trabalho está relacionada à preocupação com a qualidade, sendo um dos itens exigidos por empresas certificadoras para a exportação, além da preocupação com a preservação do meio ambiente (CARVALHO; BORÉM; RABELO, 2008).

OBJETIVOS: Conhecer as atividades realizadas na horta comunitária, os riscos a que os trabalhadores estavam expostos, as condutas em casos de acidentes e identificar a aplicabilidade das Normas Regulamentadoras neste ambiente de trabalho.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir de uma visita técnica em uma horta comunitária, localizada na zona norte do município de Teresina/PI, sendo uma atividade da disciplina Enfermagem e a Saúde do Trabalhador da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Para o levantamento de dados foi realizada a observação participativa do ambiente, além de entrevistas com os trabalhadores.

RESULTADOS: O horário de trabalho depende do trabalhador, mas geralmente ocorre pela manhã das 6 às 9 horas e pela tarde, de 16 às 18 horas. Quanto às reuniões, não há uma frequência estabelecida e ocorrem por demanda. Quanto ao funcionamento, cada trabalhador é responsável por cuidar dos seus lotes e comercializar a produção no próprio local. O trabalho no plantio é desgastante, em grande parte devido ao sol e às altas temperaturas. Uma reclamação frequente é a dor na coluna vertebral devido aos movimentos repetitivos. Os trabalhadores estão expostos a risco de natureza físicos, químicos, biológicos, mecânicos e ergonômicos. Notou-se a ausência da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA). Os acidentes não são frequentes, mas quando ocorrem, em geral, são cortes na parte dorsal do pé, por materiais esquecidos no chão. Nesses casos, os trabalhadores procuram atendimento na Unidade Básica de Saúde ou Hospital Municipal do bairro, por serem mais próximos da horta comunitária. Observou-se ainda a falta de conhecimento sobre o assunto e a ausência de documentação nos casos de acidentes. Identificou-se ainda que os trabalhadores têm pouco conhecimento quanto à importância do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), e quando os possuem, são poucos, sendo estes comprados pelos próprios trabalhadores. Outra observação foi o reduzido investimento que recebem da Gestão Municipal, a qual disponibiliza apenas o carro para a busca de materiais, como o adubo.

ANÁLISE CRÍTICA: O sol e o calor são os principais fatores para a curta duração da jornada de trabalho. A atividade realizada expõe os trabalhadores a riscos físicos e interfere na sua qualidade da vida. A ausência de CIPA no ambiente de trabalho está em desacordo com a Norma Regulamentadora n° 5, a qual aborda a CIPA como um instrumento que objetiva a prevenção de

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ.

acidentes e doenças decorrentes do trabalho. Assim, tornando compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador. Essa ausência reflete-se nas condutas em caso de acidentes e constituem riscos para os trabalhadores que podem levar a incapacidades temporárias ou permanentes. Segundo a Norma Regulamentadora n° 6, EPI é todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. Como observado, os trabalhadores da Horta Comunitária possuem poucos EPIs e carência de conhecimentos quanto à necessidade e importância do seu uso. A ausência de investimento por parte da gestão pública municipal agrava a situação na qual esses trabalhadores se encontram.

CONCLUSÃO: A atividade exercida em conjunto com a ausência de investimentos impacta negativamente na qualidade de vida e predispõe os trabalhadores a riscos ocupacionais que poderiam ser evitados ou minimizados, pela adoção de instrumentos contidos nas Normas Regulamentadoras e na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, instituída pela Portaria nº 1823 de 23 de agosto de 2012. A pouca informação e conhecimento dos trabalhadores são fatores que perpetuam a situação degradante a qual permanecem expostos. Importa ressaltar que a educação em saúde se constitui em um importante instrumento que proporciona informações para o empoderamento da classe trabalhadora e, por conseguinte, impulsiona a lutar por melhorias nas suas condições de saúde e trabalho. Nesse contexto, concluímos que a Enfermagem exerce papel relevante e a experiência descrita foi extremamente valiosa.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, nº 165, Seção I, p. 46-51, 24 de agosto de 2012. Disponível em: . Acesso em: 08 de agosto 2015.;

CARVALHO, C. C. S.; BOREM, F. M.; RABELO, G. F. Levantamento dos riscos existentes à segurança e à saúde do trabalhador na pós-colheita de café (Coffea arabica) conforme as exigências das normas regulamentadoras. Ciênc. agrotec., Lavras , v. 32, n. 2, p. 463-468, Apr. 2008. Disponível em: . Acesso em: 08 de agosto 2015.;

NR, Norma Regulamentadora Ministério do Trabalho e Emprego. NR-5 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes. 2009.;

NR, Norma Regulamentadora Ministério do Trabalho e Emprego. NR-6 - Equipamento de Proteção Individual. 2009.;

SERVILHA, E. M.; LEAL, R. O. ; HIDAKA, M. T. U. Riscos ocupacionais na legislação trabalhista brasileira: destaque para aqueles relativos à saúde e à voz do professor. Rev. soc. bras. fonoaudiol. V.15, n°4, São Paulo, Dec. 2010. Disponível em:. Acesso em: 08 ago. 2015.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do trabalhador; Saúde pública; Enfermagem;

ATIVIDADES EDUCATIVAS COMO INSTRUMENTO PROMOVEDOR DE BEM-ESTAR E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA AO IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciana Soares da Costa
Ane Kássia de Carvalho Barbosa
Josane Carvalho Maia da Silva
Kalliny Costa de Sousa
Valdenes Pereira de Andrade Francelino
Roberta Fortes Santiago.

INTRODUÇÃO: Os idosos brasileiros vivenciam angústias com a desvalorização das aposentadorias e pensões, medos e depressão, falta de assistência e de atividades de lazer e abandono em hospitais e asilos. Com isso, o desafio do século XXI é garantir suporte de qualidade de vida para a população de idosos, na sua maioria com baixo nível educacional e socioeconômico e com prevalência de doenças crônicas e incapacitantes (LIMA et al., 2010). A qualidade de vida é tida como satisfação das necessidades básicas, tendo ainda como conceitos subjetivos a realização pessoal, amor, prazer e felicidade (RIBEIRO et al, 2008). A pesquisa justifica-se devido à carência de atividades educativas que prezem pela humanização da assistência em enfermagem, ao passo que possibilitam a promoção e consolidação de qualidade de vida à terceira idade. É válido ressaltar, ainda, a singularidade que atividades educativas detêm no âmbito da formação profissional em saúde.

OBJETIVOS: Utilizar metodologia alternativa baseada nos preceitos da Educação em Saúde para reflexão individualizada e questionar ao público-alvo o conceito de qualidade de vida de acordo com a concepção individual.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência realizado na zona leste, Teresina/PI, no qual acadêmicas do VII bloco de Enfermagem, através do estágio curricular da disciplina Educação em Saúde, realizaram ações educativas centradas na humanização da assistência à terceira idade, bem como possibilitaram a oportunidade de exposição por parte dos 10 idosos participantes acerca dos conceitos de qualidade de vida sob enfoque individual. O estágio da disciplina Educação em saúde era realizado em um ambulatório-escola da FACID|DeVry.

RESULTADOS: Durante o desenvolvimento das atividades de Educação em Saúde foi possível aplicar a assistência de enfermagem de maneira holística ao idoso por meio da realização de atividades educativas, englobando alimentação saudável, atividades físicas e troca de informações. Ao final da visita foram desenvolvidas adivinhações e dinâmicas com finalidade de descontração e divertimento, bem como foi realizada oficinas de dança, principalmente forró, em que se buscava integrar os idosos, ao passo que a qualidade de vida era promovida e consolidada. Além disso, foi possível realizar junto aos idosos técnicas de alongamento e demonstrar alimentos saudáveis na prática através de um lanche oferecido ao final da atividade educativa baseado em preceitos da alimentação saudável.

ANÁLISE CRÍTICA: Durante a realização do estudo foi possível verificar a curiosidade dos idosos com as temáticas expostas através do mecanismo de educação em saúde, uma vez que eram realizadas perguntas e solucionadas dúvidas levantadas pelos participantes. Essas peculiaridades da pesquisa demonstravam o interesse dos idosos acerca do tema, potencializando as chances de sensibilização do público-alvo. A metodologia de exposição de informações aconteceu através de cartazes e dramatizações, bem como da realização de oficinas de dança, fazendo com que se ocorresse uma maior integração entre os participantes do estudo e os acadêmicos, e favorecendo o estabelecimento de vínculos de confiança.

CONCLUSÃO: A ação articulada no tocante à terceira idade e cuidados humanizados garante significativa melhoria na qualidade de vida dessa parcela da população, além de fornecer meios para readequar a assistência de enfermagem aos idosos. Com isso, a integração dos cuidados humanizados e atividades de educação em saúde propiciam a rede de suporte necessária, a fim de garantir uma assistência de enfermagem individualizada, humana e holística.

1 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 2 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 3 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 4 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 5 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 6 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY.

REFERÊNCIAS:

LIMA et al. Humanização na atenção à saúde do idoso. Revista Saúde Sociedade, São Paulo, v.19, n.4, out/dez. 2010. p. 866-877. Disponível em: . Acesso em: 08 agos. 2015.;

RIBEIRO et al. A influência das quedas na qualidade de vida de idosos. Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.13, n.4, jul/agos. 2008. p. 1265-1273. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n4/23.pdf. Acesso em: 08 agos. 2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Saúde do idoso; Humanização da assistência; Qualidade de vida;

AS PRINCIPAIS OCORRÊNCIAS REGISTRADAS PELO CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS DO PIAUÍ NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2015

Pedro Simão da Silva Azevedo
Macalixto Gonçalves de Melo Araújo
Karoline Fontenele dos Reis
Victor Simões da Silva
Maylla Moura Araújo
Mirley Pedro Sampaio Sousa
Anna Catharina Feitosa Couto.

INTRODUÇÃO: A Secretaria Estadual da Saúde inaugurou, em janeiro de 2006, o Centro de Informação Toxicológica do Piauí (CITOX-PI), que funciona em regime de plantão, 0800 280 3661, integrado à Rede Nacional de Informações Toxicológicas (RENACIAT), criada em 3 de fevereiro de 2005, através da RDC AVISA n. 19\05, sendo formada por 36 centros em vários estados brasileiros. A RENACIAT atua de maneira integrada ao Sistema Nacional de Informações Toxicológicas (SINITOX), vinculada à FIOCRUZ\MS, sistema este que é responsável pela análise e divulgação de todos os casos de intoxicação no Brasil (ANVISA, 2005). O CITOX-PI foi implantado com o objetivo de prestar informações técnicas sobre os vários tipos de intoxicações exógenas a profissionais de saúde e à população em geral. Desde a sua criação, foram várias as contribuições à sociedade piauiense, participando de forma decisiva no auxílio ao diagnóstico, tratamento e prevenção de intoxicações.

OBJETIVOS: O objetivo do presente estudo é avaliar as ligações recebidas pelo CITOX-PI no primeiro semestre de 2015, analisando quais os motivos dos casos de intoxicação, as características das pessoas intoxicadas (sexo e zona da residência), faixa etária, as circunstâncias em que cada caso aconteceu, o desenvolvimento do acontecimento, a avaliação da presença de óbito, dentre outros aspectos.

MÉTODOS: Os dados usados na pesquisa foram obtidos no CITOX-PI e são referentes ao período de 01 de janeiro a 30 de junho de 2015. Os dados obtidos foram divididos nos seguintes grupos: medicamentos, agrotóxicos de uso agrícola, agrotóxicos de uso doméstico, produtos veterinários, raticidas, domissanitários, cosméticos, produtos químicos industriais, metais, drogas de abuso, plantas, alimentos, animais peçonhentos (serpentes, aranhas, escorpiões e outros), animais não peçonhentos e outros. Em seguida, realizou-se uma análise minuciosa de cada acontecimento, sendo realizadas perguntas ao solicitante a fim de se descobrir os prováveis motivos do problema, buscando-se sempre identificar as circunstâncias as quais o intoxicado estava exposto. Nessa etapa, todas as informações, até as mais irrelevantes, foram levadas em consideração. Terminada a análise das ligações, todos os dados foram reunidos e distribuídos em gráficos feitos no programa EXCEL da Microsoft®.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Grande parte da população não sabe a quem recorrer em casos de problemas relacionados a intoxicações. Muitos recorrem a unidades básicas de saúde ou procuram médicos, porque muitos desconhecem os centros de informações toxicológicas e principalmente não sabem a finalidade dos mesmos. O Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) tem como principal atribuição coordenar a coleta, a compilação, a análise e a divulgação dos casos de intoxicação e envenenamento notificados no país. Os registros são realizados pela Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica (RENACIAT), composta por 35 unidades, localizada em 19 estados brasileiros, sendo Piauí um desses (PRESGRAVE, et al, 2009). O CITOX-PI é um órgão relativamente novo, sua data de criação foi em 2005, e muitas pessoas não sabem de sua existência e importância. Um obstáculo recorrente enfrentado pelo centro é que há um grande número de ligações que não são inerentes ao serviço, tais como ligações de pessoas que buscam informações sobre bula de medicamentos, posologia e costumeiramente trotes. Durante o primeiro semestre foram registrados 107 casos de intoxicações, as duas causas principais foram medicamentos (47%) e domissanitarios (14%). Dos casos relacionados a medicamentos, 32% dos foram com

1 - ESTAGIÁRIO DO CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS DO PIAUÍ, TERESINA-PI, BRASIL; GRADUANDO EM FARMÁCIA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, TERESINA - PI, BRASIL. - 2 - ESTAGIÁRIO DO CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS DO PIAUÍ, TERESINA-PI, BRASIL - 3 - ESTAGIÁRIO DO CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS DO PIAUÍ, TERESINA-PI, BRASIL - 4 - ESTAGIÁRIO DO CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS DO PIAUÍ, TERESINA-PI, BRASIL - 5 - ESTAGIÁRIO DO CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS DO PIAUÍ, TERESINA-PI, BRASIL - 6 - ESTAGIÁRIO DO CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS DO PIAUÍ, TERESINA-PI, BRASIL - 7 - ESTAGIÁRIO DO CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS DO PIAUÍ, TERESINA-PI, BRASIL.

crianças entre 1 e 4 anos, 85% dos casos na zona urbana, 67% foram acidentes individuais e 14% dos casos foram tentativas de suicídio, 61% dos casos não permitiram saber a evolução do problema e nenhuma morte foi registrada. A automedicação lidera as intoxicações (CASAGRANDE, et al, 2004); outro dado importante é a porcentagem dos casos de tentativa de suicídio, ilustrando uma tendência nacional: um aumento nas tentativas de suicídio (Bertolote, et al, 2002), isso se dá em grande parte por problemas psicológicos e pressão da sociedade, resultando em problemas de depressão. Como se pode perceber, chamam atenção as crianças pequenas (1-4 anos) representando a faixa etária da maioria dos problemas relatados. Isso se dá devido a vários fatores: mau armazenamento de produtos, o fato de as crianças quererem copiar atitudes de adultos e despreocupação por parte dos responsáveis (SCHENKEL, et al, 2004). A acessibilidade aos meios de comunicação, como telefone celular, faz com que quase totalidade dos casos sejam relativos a acontecimentos no ambiente urbano. A maioria dos casos não tem retorno do paciente, dado ao fato de o mesmo se despreocupar da provável cultura. Certamente, o principal problema enfrentado pelos centros é a falta de conhecimento da existência deles por parte da população. A fim de solucionar esse problema, necessita-se de formas de divulgação, campanhas educativas, enfim, é necessário que a população conheça e saiba como usar o serviço.

CONCLUSÃO: Persistem altos os números de casos de intoxicações subnotificados em Teresina, e notoriamente isso se dá em função da falta de conhecimento da existência dos centros de informações toxicológicas. Com isso, faz-se necessário, portanto, a divulgação de tais centros, só assim se terá conhecimento do real número dos casos de intoxicação que acontecem no estado. Seguindo uma tendência mundial, na qual os problemas relacionados ao uso de medicamentos lideram o ranking de intoxicações, na capital piauiense persiste o mesmo problema, sendo vários os fatores que contribuem para isso, desde a falta de cuidado no armazenamento de medicamentos até o uso de medicamentos com finalidades suicidas. Dessa forma, são necessárias campanhas de intervenção que visem promover o uso racional de medicamentos e, principalmente, o armazenamento de medicamentos em lugares fora do alcance de crianças.

REFERÊNCIAS:

Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 19, de 03 de fevereiro de 2005. Cria a Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica - RENACIAT. Diário Oficial da União 2005; 04 fev.;

PRESGRAVE, R. F; CAMACHO, L. A. B; BOAS M. H. S. V. Análise dos dados dos centros de controle de intoxicação do Rio de Janeiro, Brasil, como subsídio às ações de saúde pública. Caderno de Saúde Pública, v. 25, p: 401-8, Rio de Janeiro, 2009.;

CASAGRANDE, I; GOMES, E. A; LIMA, L. C. B; OLIVEIRA, M. M. M; RAFAELA NEVES DE OLIVEIRA, R. N; RIANI, R. L. A; OLIVEIRA, T. B; PINHEIRO, R. O. Estudo da utilização de medicamentos pela população universitária do município de Vassouras (RJ). Infarma, v.16, n.5-6, p.86-88, Brasília, 2004.;

BERTOLOTE, J.M; FLEISCHMANN A. A global perspective in the epidemiology of suicide. Suicidologi. v.7, n. 2, p. 6-8, Oslo, 2002.;

SCHENKEL, E. P; MENGUE, S. S; PETROVICK, P.R. Cuidados com os Medicamentos. Editora da Universidade do Rio Grande do Sul (UFRGS). 4. ed., Porto Alegre, 2004.;

PALAVRAS-CHAVE: Intoxicação; Medicamentos; Centro de Informação Toxicológica;

IMPLANTAÇÃO DO MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA NA ZONA NORTE DE TERESINA ATRAVÉS DO PET/REDES DE ATENÇÃO

Patrick Sabóia Beserra
Lailson Melo Oliveira
Fernanda Carollyne Vasconcelos Silva Gomes
Izabela Borges de Carvalho
Carla Solange de Melo Escórcio Dourado.

INTRODUÇÃO: O PET Saúde/Redes de atenção psicossocial foi um programa dos Ministérios da Saúde e da Educação que se destinou a fomentar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da saúde. Caracteriza-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho e a vivências direcionadas aos estudantes dos cursos de graduação na área da saúde, de acordo com as necessidades do SUS. Através desse programa foi realizado o projeto de extensão de implantação do matriciamento em saúde mental na zona norte de Teresina/PI. O matriciamento se constitui em uma proposta de articulação da rede de saúde mental com as unidades básicas de saúde, permitindo e/ou facilitando o direcionamento dos fluxos da rede, visando a implementação de uma clínica ampliada, favorecendo a corresponsabilização entre as equipes, promovendo saúde e a diversidade de ofertas terapêuticas através de um profissional de saúde que acompanhe sistematicamente as Unidades Básicas de Saúde.

OBJETIVOS: Este programa buscou promover a articulação entre a Atenção Básica (AB) e a Saúde Mental, de modo que houvesse o princípio da corresponsabilização, visando a cidadania e a qualidade de vida ao usuário. Houve também a articulação entre ensino e serviço, favorecendo o aprendizado e o fortalecimento da parceria entre a instituição de ensino superior e as entidades de saúde do município.

MÉTODOS: O matriciamento em saúde mental iniciou com o levantamento dos prontuários do CAPS norte para identificar os usuários e suas equipes (ESF). Através de instrumentos de registro, cada ESF recebeu a relação dos pacientes constando diagnóstico, medicação utilizada e data do início do acompanhamento do CAPS. Em seguida, foram escolhidas localidades piloto para implantação do matriciamento. O critério de escolha foi o maior número de usuários da área acompanhados no CAPS com transtornos mentais leves. Posteriormente, foi definido um cronograma de atendimento pela equipe do CAPS na ESF, no qual se realizou discussão de casos, atendimento compartilhado e capacitações aos profissionais da equipe sobre um atendimento específico a esse público-alvo. Ao término do projeto foi realizada uma avaliação dos resultados obtidos através de um questionário aplicado aos profissionais das equipes piloto, que possibilitará a criação de estratégias de implantação do matriciamento em todas as ESF de Teresina.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O PET Saúde/Redes de atenção psicossocial tem em perspectiva a inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino. O atendimento em saúde pública deve se dar de forma integrada e municipalizada, com a composição de uma rede de serviços que seja eficaz, eficiente e efetiva, priorizando o trabalho em equipe e a gestão participativa, tendo como base o controle social. Historicamente, na saúde mental o Brasil apresentava um modelo manicomial, conhecido pelo grande número de internos vivendo em situações deploráveis, marginalizados pela sociedade e excluídos do convívio comunitário. A partir dos anos 90 criam-se os serviços extra-hospitalares, baseados principalmente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que ampliaram o novo conceito de tratamento dos pacientes da saúde mental no Brasil, aumentando vertiginosamente o número de CAPS em todo o país e diminuindo o número de leitos hospitalares destinados aos usuários da saúde mental. Nessa lógica de organização, considerando que o CAPS é um serviço substitutivo e que grande parte dos problemas de saúde mental deve ser resolvida na atenção básica, sendo apenas

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

referenciados aos outros dispositivos os transtornos mentais mais graves, faz-se necessária a articulação entre a saúde mental e a atenção básica através da implantação do matriciamento. Com isso, o projeto promoveu uma melhoria na articulação/integração da atenção básica com os demais serviços da rede local, numa perspectiva de atenção em saúde intersetorial, integral e humana e, com isso, favoreceu o diálogo entre os serviços de saúde (saber científico) e a população (saber popular) na construção de projetos de vida que promovam a saúde nos espaços dos serviços, das famílias, dos coletivos e dos indivíduos. A implantação do matriciamento nas localidades pilotos serviu como exemplo a ser seguido por todas as equipes da região, levando a um melhor serviço e facilitando o acesso à saúde da população que sofre com transtornos mentais. Para isso, é necessário que os profissionais estejam sensibilizados e capacitados para tal matriciamento, contribuindo para a realização do mesmo. Ao final do projeto, os profissionais quando questionados sobre o desenvolvimento de ações relativas ao matriciamento relataram que fazem o acolhimento, controle dos pacientes com transtorno psiquiátrico, prescrição de medicamentos, visitas domiciliares e encaminhamento dos casos mais graves. Mas algumas equipes sentem dificuldades devido à falta de estrutura para desenvolver qualquer atividade de promoção e prevenção à saúde, falta de incentivo pelos órgãos governamentais, recusa pelos próprios usuários que veem apenas o CAPS como centro de apoio, profissionais incapacitados para exercer tal função e o preconceito que os usuários ainda sofrem no seu meio social.

CONCLUSÃO: Conclui-se que o trabalho fora do campus da Universidade, correlacionado com as diferentes entidades de saúde do município, é capaz de integrar o aluno na tríade: ensino, serviço e comunidade. E com base na experiência adquirida na realização desse projeto e nos relatos de casos expostos pelas equipes das ESF favoreceu na obtenção de produção científica. Vale ressaltar que a implantação do matriciamento possibilita diminuir a sobrecarga dos CAPS, estabelecendo também a responsabilização da ESF. Tal sistema é de ampla utilidade e é capaz de tornar o serviço mais democrático e mais eficaz, garantindo ao usuário uma qualidade de vida melhor. Embora tenha tido todos esses benefícios, por ser um projeto piloto ainda há muito a se fazer para implementá-lo na cidade de Teresina, e para isso é necessário um compromisso dos órgãos governamentais federais, estaduais, municipais e profissionais de saúde para pôr em prática o matriciamento no serviço de saúde.

REFERÊNCIAS:

Chiaverini D, et al. Guia prático de matriciamento em saúde mental. Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 236 p. Brasília DF, 2011.;

Tirino A, et al. Caderno de Atenção Básica N. 34. Ministério da Saúde: Secretaria deAtenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental, 176 p. Brasília DR, 2013. ;

PALAVRAS-CHAVE: Saúde pública; Saúde mental; Serviços de saúde mental; Assistência à saúde mental; Atenção primária à saúde;

PROMOÇÃO EM SAÚDE: CAMPANHA PELO USORACIONAL DE MEDICAMENTOS NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

Jéssica Amaral Almeida Alencar de Oliveira
Mayara Amariz Gomes
Raysa Loiola Peixinho
Magadiel dos Santos
Bruna Manuella Souza Silva
Isabel Dielle Souza Lima Pio
Deuzilane Muniz Nunes.

INTRODUÇÃO: As políticas brasileiras de medicamentos apontam a informação como fator essencial para a promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM)[1]. Assim os Centros de Informação sobre Medicamentos (CIM), unidades que proporcionam informações sobre medicamentos, constituem uma estratégia importante para atender tais necessidades. A informação qualificada fornecida pelos CIM auxilia na garantia do direito integral e universal à saúde, contribuindo para a segurança e efetividade da farmacoterapia. Este argumento fortaleceu a implantação do CIM na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Portanto, para fomentar a discussão sobre URM e evidenciar a relevância do serviço, realizou-se a primeira ação do CIM/UNIVASF. Este evento faz parte das atividades do Projeto de Extensão intitulado "Implantação do Centro de Informação sobre Medicamentos da Universidade Federal do Vale do São Francisco (CIM-UNIVASF)" aprovado pela Pró-Reitoria de Extensão da UNIVASF.

OBJETIVOS: Objetivou-se sensibilizar os servidores e estudantes da UNIVASF para a importância da prática de cuidado em saúde e do uso racional de medicamentos. Focou-se ainda em apresentar e divulgar as atividades pretendidas pelo CIM/UNIVASF e delineou-se o perfil pressórico e glicêmico dos participantes do evento.

MÉTODOS: A ação foi realizada por acadêmicos, professores de farmácia e farmacêuticos nos campi Petrolina-Centro, Ciências Agrárias e Juazeiro-BA da UNIVASF, nos dias 05 de maio, 10 e 12 de junho de 2015. Os participantes eram servidores docentes, técnicos efetivos e terceirizados, e estudantes. Foram entregues folders e realizados esclarecimentos sobre URM. Registraram-se dados de sexo, idade, local de atuação e vínculo com a instituição, pressão arterial (PA) (Esfignomamômetro, Marca Solidor) e glicemia capilar (pelo menos 2 horas após ingestão de alimentos, utilizando o Monitor Accu-Chek Performa). Adotou-se a classificação do Consenso Brasileiro de Hipertensão [2] e a glicemia foi considerada elevada acima de 140mg/dl [3]. Na ocorrência de valores elevados, recomendava-se ao participante buscar atendimento médico e eram fornecidas informações sobre a rede de saúde local. Os dados foram apresentados como frequências e médias, analisados no programa Statistical Package for Social Science (SPSS) Versão 22.0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Participaram da ação 409 pessoas, distribuídas entre os três campi, com o maior grupo localizado no campus Petrolina-Centro, (n=187; 45,7%). A maioria foi do sexo feminino (56,0%), seguindo o mesmo padrão nos três campi. Essa predominância de mulheres no grupo está em conformidade com o perfil dos servidores da UNIVASF e também com os dados demográficos divulgados pelo IBGE, que denotam um quantitativo maior de mulheres na região 4. Os participantes tinham idade entre 16 e 67 anos, com média de 29,75 ± 9,93 anos. Quanto ao vínculo com a instituição, a maioria expressiva era de estudantes (n=192, 48%), seguido de servidores terceirizados (n=88, 20%) e servidores técnicos efetivos (n=77, 19,25%). Os docentes constituíram 10,75% (n = 43) do grupo. A ação representou uma oportunidade de acolhimento dos participantes e escuta dos questionamentos sobre medicamentos. Esclareceram-se questões quanto ao armazenamento, posologia e forma

1 - DISCENTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - UNIVASF, PETROLINA, PERNAMBUCO- BRASIL - 2 - DISCENTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - UNIVASF, PETROLINA, PERNAMBUCO- BRASIL - 3 - DISCENTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO- UNIVASF, PETROLINA, PERNAMBUCO- BRASIL - 4 - DISCENTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - UNIVASF, PETROLINA, PERNAMBUCO- BRASIL - 5 - DISCENTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - UNIVASF, PETROLINA, PERNAMBUCO - BRASIL - 6 - DOCENTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO- UNIVASF - COLEGIADO DE FARMÁCIA, PETROLINA, PERNAMBUCO, BRASIL - 7 - DOCENTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO- UNIVASF - COLEGIADO DE FARMÁCIA, PETROLINA, PERNAMBUCO, BRASIL.

de administração de medicamentos, além da possibilidade da interação entre medicamentos e destes com alimentos. A ação marcou a inauguração oficial do CIM/UNIVASF como importante instrumento para condução de atividades de ensino, pesquisa e extensão, dentro da Universidade. Além disso, o revelou como um potente equipamento de cuidado, no que tange à viabilização de informações com qualidade técnico-científica, fortalecendo o trabalho em saúde das equipes locais, mas principalmente colaborando para a segurança das práticas de cuidado dos usuários de medicamentos da região. Quanto aos valores de PA, 13,5% (n= 53) dos participantes apresentaram alteração nos valores pressóricos, com mais da metade (n=29, 54,7%) categorizados em Hipertensão Sistólica Isolada (PA sistólica é igual ou superior a 140mmHg e PA diastólica menor que 90mmHg). Contudo, ao contrário do que se indica na literatura científica 5-6, este problema foi mais proeminente entre os jovens (27 dos 29 casos foram em indivíduos menores de 50 anos de idade) porém, sem significância estatística. Houve maior frequência das alterações de PA entre os homens (Teste Qui quadrado.

CONCLUSÃO: A primeira Ação em Saúde do CIM/UNIVASF representa o início de uma jornada de estratégias, ancoradas no diálogo entre Academia, Serviços de Saúde e Usuários, utilizando como meio, as práticas educativas para contribuir ao uso racional de medicamentos. Nesse momento, a utilização de métodos de abordagem diversificados como a exposição dialogada e as técnicas de monitorização da pressão arterial e glicemia capilar, mostraram-se bastante profícuos para aproximar os participantes e divulgar as pretensões do recém-instalado CIM. Além disso, a experiência possibilita pensar na necessidade latente das pessoas de serem escutadas, seja pelos seus problemas médicos, seja pela terapêutica. E, por isso, essa atividade promovida pelo CIM/UNIVASF reflete também o papel formador e social da Universidade, contribuindo para formação dos profissionais de saúde orientada para a realidade local e favorecendo o atendimento efetivo das carências peculiares da saúde pública brasileira.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 20 mai. 2004.;

2. KOHLMANN JR., O. et al . III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial. Arq Bras Endocrinol Metab, São Paulo , v. 43, n. 4, p. 257-286, Aug. 1999;

3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Consenso Brasileiro Sobre Diabetes. Diagnóstico e classificação do diabetes melito e tratamento do diabetes melito do tipo 2. Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), 2002.;

4. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE Cidades@. Disponível em: . Acesso em jul 2015.;

5. ROCHA, E. et al. Hipertensão sistólica isolada: epidemiologia e impacto na prática clínica. Rev Port Cardiol, v. 22, n. 1, p. 7-23, 2003.;

6. GUSMÃO, J. L. et al. Adesão ao tratamento em hipertensão arterial sistólica isolada. Rev Bras Hipertens, v. 16, n. 1, p. 38-43, 2009.;

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de Informação sobre Medicamentos; Promoção da Saúde;

EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO BÁSICO III NO CENTRODE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: ÁLCOOL E DROGAS DA CIDADE DE PARNAÍBA/PI

Carolina Veras Vieira
Sylmara Cleonyce Magalhães Jacobina
Néria Maria dos Santos Vieira
Silmaria Bandeira do Nascimento
Ariana Campana Rodrigues.

INTRODUÇÃO: A literatura aponta que, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e o advento da Reforma Psiquiátrica, começou-se a pensar o usuário de drogas como um sujeito de direitos e usuário de saúde. Dessa forma, o usuário passa a ser notado e colocado em discussão como um sujeito responsável por si, na perspectiva da produção de autonomia e protagonismo. O Ministério da Saúde define os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como serviços que, nas suas diferentes modalidades, são pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Os CAPS são compostos por equipe multiprofissional e interdisciplinar e realizam atendimento prioritário às pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, incluindo usuários de crack, álcool e outras drogas. Esses serviços atuam em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial.

OBJETIVOS: Este estudo objetivou conhecer a dinâmica de funcionamento de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad), suas fragilidades e/ou potencialidades encontradas no atendimento aos usuários do dispositivo e, por fim, realizar uma intervenção com esses para colher informações sobre a avaliação que os mesmos fazem do serviço psicossocial.

MÉTODOS: A pesquisa qualitativa foi realizada no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad III), localizado na cidade de Parnaíba/PI, durante a disciplina Estágio Básico III, cursada na graduação em Psicologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI) em 2014. Participaram da pesquisa durante os horários matutinos: médicos, psicólogos, enfermeiros, recepcionistas, porteiro, auxiliares do serviço geral, segurança e usuários do serviço. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram observações presenciais, feitas com os profissionais e usuários, e diários de campo. Também foram realizadas entrevistas abertas, roda de conversa e uma oficina de criatividade, descrita adiante.

RESULTADOS: Alguns dos resultados encontrados na pesquisa sobre a dinâmica de atendimento do CAPSad III foram relacionados ao critério de que o mesmo só atende usuários que não levem consigo nenhuma droga ou não esteja intoxicado. Não é permitida a entrada de usuários durante o período noturno, permanecendo somente aqueles em regime de internação, já que este é um CAPS que funciona 24 horas. Os usuários internados podem dormir, comer, consultar, receber medicamentos, banhar e participar das atividades terapêuticas. Para os demais usuários, os atendimentos ocorrem somente durante o período manhã e da tarde. Sobre as fragilidades do atendimento do dispositivo psicossocial, foi identificado que se trabalha mais na perspectiva da abstinência do uso de drogas do que na de Redução de Danos (RD). Além disso, não realizam atendimentos noturnos a usuários que não foram inseridos anteriormente no serviço e nem todas as oficinas anunciadas funcionam regularmente. Porém, o dispositivo também possui pontos positivos os quais devem ser considerados. Entre eles, citamos o bom relacionamento entre equipe profissional e usuários, a participação da maioria dos usuários nas atividades, sendo a atividade física do futebol uma das preferidas pelos usuários do sexo masculino. Os serviços de atendimento médico, psicológico e administrativo funcionavam de forma regular.

ANÁLISE CRÍTICA: Sobre o funcionamento do serviço, destacamos que a internação neste dispositivo corrobora com as orientações do Ministério da Saúde sobre as internações ocorrerem por um curto período e por motivos de desintoxicação ou devido às morbidades causadas pelo uso de drogas. Esse CAPS permanece aberto a estudantes e profissionais que buscam

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI.

maior conhecimento teórico e prático sobre esse serviço, sendo bastante receptivo. A realização da intervenção dentro desse dispositivo psicossocial ocorreu em formato de oficina de criatividade. Nesta, usamos de folhas A4 brancas, pincel atômico preto, três caixas de giz de ceira coloridas, sete músicas populares brasileiras e quatro questões disparadoras de reflexão acerca do serviço do CAPSad III. Visamos obter dos usuários a expressão criativa em forma de pintura, escrita e/ou palavras sobre a avaliação do serviço psicossocial do qual participavam cotidianamente. As respostas foram as mais variadas e, entre elas, demandas por melhorias estruturais, de transporte e locomoção, alimentação, educação, lazer, a necessidade de mais atividades, oficinas e cursos profissionalizantes. A escolha da oficina se deu por ser uma ferramenta muito utilizada nos CAPS e pela fácil aceitação dos usuários em participar de oficinas de criatividade. A atividade foi acompanhada por uma psicóloga do serviço e teve tempo de duração de duas horas.

CONCLUSÃO: Durante a oficina, os usuários apresentaram algumas das fragilidades do serviço, tal como o trabalho na perspectiva da abstinência do uso de drogas ser maior do que o realizado com base na RD, atendimentos noturnos não realizados a usuários que não estão internados ou a usuários externos ao serviço, além de terem apontado que havia poucas oficinas em funcionamento. Entre as potencialidades do serviço, foram citadas o bom relacionamento entre equipe profissional e usuários, a participação da maioria dos usuários nas atividades e o funcionamento regular do atendimento médico, psicológico e administrativo. Nessa pesquisa, pudemos observar que as oficinas e as rodas de conversa são ferramentas importantes e bem aceitas no tratamento ao usuário da Saúde Mental. E, por fim, também é relevante considerarmos a escuta da avaliação que os usuários participantes fizeram do serviço, pois estes apresentam demandas ao referido CAPS com intenções de potencializar seus tratamentos de saúde.

REFERÊNCIAS:

CONTE, M.; REVERBEL, C.; SBRUZZI, C.; MENEZES, B. C.; ALVES, G.T.; QUEIROZ, R.; BRAGA, P. Redução de danos e saúde mental na perspectiva da atenção básica. Porto Alegre: Boletim da saúde, v. 18, n.1, jan-jun. 2004. Disponível em: . Acesso em: jun. 2014.;

LIMA, C. R. C. Álcool e outras drogas como desafio para a saúde e as políticas intersetoriais: Contribuições para a IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial. In: VASCONCELOS, E. M. (Org.). Desafios políticos da reforma psiquiátrica brasileira. São Paulo: Editora Hucitec, 2010.;

LIMA, E. A. Oficinas, Laboratórios, Ateliês, Grupos de Atividades: dispositivos para uma clínica atravessada pela criação. In: COSTA, C. M.; FIGUEIREDO, A. Oficinas terapêuticas em saúde mental – sujeito, produção e cidadania. Coleções IPUB. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2004. p. 59-81.;

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de estrutura física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento: orientações para elaboração de projetos de construção de CAPS e de UA como lugares da atenção psicossocial nos territórios. Brasília: 2013. Disponível em: .Acesso em: jun. 2014.;
QUEIROZ, I. S. Os programas de redução de danos como espaços de exercício da cidadania dos usuários. Psicologia: Ciência e Profissão. v. 21, n. 4, Brasília, mai. 2001. Disponível em:. Acesso em: jun. 2014.;

TOTUGUI, M. L.; GIOVANI, M.; CORDEIRO, F.; DIAS, M. K.; DELGADO, G. P. G. Álcool e outras drogas como desafio para a saúde e as políticas intersetoriais: Contribuições para a IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial. In: VASCONCELOS, E. M. (Org.). Desafios políticos da reforma psiquiátrica brasileira. São Paulo: Editora Hucitec, 2010.;

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de Saúde; Saúde Mental; Usuários de Drogas;

POLÍTICA DE ATENÇÃO AO USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Carolina Veras Vieira
Chesly Jaynara Barbosa de Sousa
Eduardo Araújo Brito Sobrinho
Maria do Socorro de Souza Meireles
Sylmara Cleonyce Magalhães Jacobina
João Paulo Sales Macedo.

INTRODUÇÃO: Historicamente, as utilizações de substâncias psicoativas sempre fizeram parte da história da humanidade, em diversos contextos e em diferentes formas. Algumas vezes relacionadas ao desejo do homem em querer modificar o estado de sua consciência, em tentativas de dominação da mortalidade, ou até mesmo como desejo de consertar a realidade. A relação estabelecida entre a droga e o homem na pós-modernidade esteve entrelaçada na ideia do consumismo estabelecida com o avanço do capitalismo, que vincula ao homem, o consumo acelerado e inconsequente desses psicoativos. As práticas manicomiais em saúde mental, dirigidas a usuários de drogas, variaram entre os cuidados pautados na religião ou em modelos médicos centrados, não garantindo a eficácia e a resolutividade nos cuidados desses pacientes. Dessa forma, reforçam o modelo que exclui esses usuários e os segrega, sendo a internação a única forma de intervenção, partindo sempre da ideia da abstinência.

OBJETIVOS: O objetivo desse estudo foi fazer uma revisão bibliográfica sobre a política de atenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas, focalizando as discussões sobre a Redução de Danos (RD).

MÉTODOS: Foram analisadas publicações nacionais sobre o tema, de 2010 e 2013. E entre as principais literaturas selecionadas encontram-se informações extraídas do Conselho Federal de Psicologia e também contribuições relacionadas à IV Conferência Nacional de Saúde Mental.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os resultados evidenciados pela literatura demonstram que, desde 1988, as possibilidades ligadas ao uso de drogas eram três, sendo a primeira possibilidade ligada à saúde, na qual as drogas são vistas como uma doença e o usuário como dependente, sendo assim, os mesmos eram encaminhados para uma clínica psiquiátrica, e dependendo do nível de dependência poderiam ir do ambulatório até a internação em hospitais psiquiátricos. A segunda possibilidade é do ponto de vista da justiça, na qual o uso de drogas é um delito e deve ser punido com reclusão, nesse caso, penalizando apenas os mais pobres, pois os ricos conseguiam advogados especializados para se livrarem da condenação. A terceira possibilidade é na visão das religiões, na qual o uso de drogas é um pecado, que só poderia ser absolvido com a adesão à religião e a aceitação dos preceitos desta. O Movimento da Psiquiatria Democrática Italiana surgiu como proposta de um melhor trabalho no campo da saúde mental, buscando descontruir as verdades legitimadas anteriormente, pelo saberes hegemônicos. A Reforma Psiquiátrica Brasileira se baseia nessa proposta, que no contexto da droga inicialmente encontrou nas práticas relacionadas à prevenção do Human Immunodeficiency Virus, denominada de Redução de Danos, um modelo de atenção que visa o sujeito para além do seu contexto das drogas, inserindo, assim, o problema do uso de drogas na saúde pública brasileira. A RD inserida nas políticas públicas do governo brasileiro busca, através do seu tratamento, um aumento do grau de liberdade e de corresponsabilidade do usuário, possibilitando, assim, o protagonismo dos mesmos e dos familiares. Propõe, através disso, esquemas de proteção, sem exigências de abstinência, dando-se importância aos múltiplos fatores que influenciam os usuários nas suas diferentes formas de uso, suas causas, suas consequências e levando em consideração todo o contexto onde o mesmo está inserido. Com a criação dos Centros de Atenção Psicossocial, esses serviços tornaram-se responsáveis pela organização das redes de cuidados para pacientes drogaditos e pessoas com transtorno mental grave. Neste contexto, o tratamento dos usuários deve ser estabelecido sem a mediação por parte de valores e crenças, sendo necessário um vínculo para com eles, sem julgamentos de ilicitude, totalmente voltado para a demanda do tratamento. Sobre os usuários, eles podem ser classificados em funcionais

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

ou disfuncionais, aqueles ainda possuem vínculos sociais e estes apresentam graves quebras de vínculos. Diversos elementos interferem na vulnerabilidade do usuário, entre eles: gênero, idade, vínculo com instituições, escolaridade baixa, conflito, dívidas com o tráfico, relações de cuidado e acesso aos serviços de saúde.

CONCLUSÃO: Podemos concluir que a Redução de Danos inserida no Brasil desde 1994 tem como desafios: qualificar o cuidado da rede com relação às pessoas que usam drogas; tornar a ação mais reflexiva, não reduzindo o fazer aos insumos e a orientação à prevenção; problematizar a tradicional forma de gestão em termos de hierarquia e fragmentação, fortalecer o controle social e diversificar possibilidades e estratégias de educação e saúde. O modelo psicossocial aborda a problemática de forma tangente, ou seja, não se impõe a abstinência e não traz a droga como principal objetivo na escuta. O trabalho tem como fim trazer à tona o sujeito com seus desejos, sofrimentos e história, gerando uma reflexão sobre o que está interno e externo. Caso isso não ocorra, mesmo que se retire a droga, o contexto de sofrimentos e as causas que o levam a procurar a droga ainda existem e não foram levados à reflexão.

REFERÊNCIAS:

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Referência técnica para atuação de psicólogas (os) em políticas públicas sobre álcool e outras drogas. Brasília: CFP, 88 p. 2013. Disponível em: . Acesso em: fev. 2014.;

LIMA, C. R. C. Álcool e outras drogas como desafio para a saúde e as políticas intersetoriais: contribuições para a IV conferência nacional de saúde mental –Intersetorial. In: VASCONCELOS, E. M. (Org.). Desafios políticos da reforma psiquiátrica brasileira. São Paulo: Editora Hucitec, 2010.;

MAYER, R. T. R. A contribuição do centro de referência em redução de danos: nossas palavras sobre o cuidado de pessoas que usam drogas. In: SANTOS, L. M. B. (Org.). Outras palavras sobre pessoas que usam drogas. Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Ideograf, 2010. p. 87-98. Disponível em:. Acesso em: fev. 2014.;

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Abordagens terapêuticas a usuários de cocaína/crack no sistema único de saúde. Coordenação Nacional de Saúde Mental. Brasília, 18p. 2010. Disponível em:. Acesso em: fev. 2014.;

PASSOS, E. Pensar diferentemente o tema das drogas e o campo da saúde mental. In: SANTOS, L. M. B. (Org.). Outras palavras sobre pessoas que usam drogas. Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Ideograf, 2010. p. 7-14. Disponível em:. Acesso em: fev. 2014.;

SIQUEIRA, D. Construindo a descriminalização. In: SANTOS, L. M. B. (Org.). Outras palavras sobre pessoas que usam drogas. Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Ideograf, 2010. p. 65-69. Disponível em:. Acesso em: fev. 2014.;

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de Saúde; Saúde Mental; Usuários de Drogas;

AVANÇOS E DESAFIOS EM SERVIÇO DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anna Karolinne de Oliveira Silva
Ana Paula Mousinho Tavares
Márcia Astrês Fernandes
Aline Raquel de Sousa Ibiapina.

INTRODUÇÃO: A reforma psiquiátrica consiste em construções, reflexões e transformações nos âmbitos assistenciais, culturais e conceituais. Nesse contexto, surge a desinstitucionalização, com vistas a estabelecer novas relações com a loucura, construindo um novo elo que vise à coexistência, à troca, à solidariedade e aos cuidados necessários (AMARANTE, 1997). No Brasil, no início dos anos 90 surgem iniciativas pioneiras conhecidas por residências terapêuticas, termo que se origina do Serviço Residencial Terapêutico (SRT), oficialmente nomeado pelo Ministério da Saúde em 2000, através das Portarias 106 e 1.220 que tratam da organização, funcionamento e financiamento dessas residências (FURTADO, 2006). Segundo Brasil (2000), Serviços Residenciais Terapêuticos são moradias ou casas inseridas, preferencialmente, na comunidade, destinadas a cuidar dos portadores de transtornos mentais, egressos de internações psiquiátricas de longa permanência, os quais não possuam suporte social e laços familiares.

OBJETIVOS: Objetiva-se no presente estudo relatar a experiência de uma cuidadora em um Serviço de Residência Terapêutica, localizado no município de Teresina, Piauí. Além disso, tem como propósito descrever as atividades desenvolvidas pelos moradores e cuidadores e discorrer sobre a autopercepção do profissional no seu papel como ator social no processo de reinserção desses moradores na comunidade.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência vivenciado pela cuidadora do Serviço Residencial Terapêutico II, do município de Teresina. Referente à Sistematização levou-se em consideração a trajetória percorrida pela servidora desde o momento inicial em que optou por realizar o concurso na área, sua expectativa ao assumir o emprego e as dificuldades com as quais teve contato dentro do serviço desde a sua admissão no serviço, ou seja, de junho de 2012 até o presente momento.

RESULTADOS: Ao primeiro contato com o Serviço em 2012 e com as pessoas que residiriam nesse local, o desejo inicial foi o de construir junto com elas a sua reinserção na sociedade e sua autonomia para realizarem atividades consideradas difíceis, visto que por um período prolongado vivenciaram uma realidade de reclusão e abandono, fato este que motivou a equipe para o cuidar humanizado e educador, embora sabendo não ser uma tarefa fácil. E, assim, ao longo do tempo foram construídos confiança, amor, respeito e responsabilidades, o alicerce entre a equipe e os moradores. A cada plantão era ensinada pelo cuidador uma tarefa diferente e reforçadas as demais. Varrer, lavar louças, lavar roupas, escrever, ler e comunicar. A realização de tarefas cotidianas é negociação constante entre necessidade, vontade expressa e disponibilidade, fazendo parte do processo de reabilitação psicossocial (BRASIL, 2004, p. 12). O mesmo autor traz a importância do profissional cuidador no projeto, pois o mesmo infere uma presença impactante numa dosagem de cuidado e auxílio na aquisição da autonomia do morador de uma residência terapêutica.

ANÁLISE CRÍTICA: Partindo do pressuposto da descentralização do modelo hospitalar para o comunitário e da redução dos leitos em hospitais psiquiátricos propostos pela reforma psiquiátrica, percebe-se que muito ainda precisa ser realizado, mesmo com a existência dos Centros de Atenção Psicossocial e dos Serviços Residenciais Terapêuticos, pois há descrença e negação, principalmente por parte da sociedade. Silveira e Santos Júnior (2011) enfatizam ser árduo desfazer o paradigma traçado historicamente da imagem do "louco" como um ser agressivo, perigoso e incurável. Observando a realidade de Teresina nota-se

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

que não destoa da realidade nacional, o retorno do convívio com a família é um processo doloroso. O ato de ligar e pedir uma visita e receber um "não" como resposta é repetidamente vivenciado, sendo este amenizado pelo carinho proporcionado pelos cuidadores aos moradores. E agora, aqueles que trazem os vestígios da "loucura", ao romperem os princípios que norteiam as relações em diferentes representações sociais numa determinada cultura, tornam-se excluídos, não mais nos hospitais psiquiátricos, mas, agora, nos Residenciais Terapêuticos (SILVEIRA e SANTOS JÚNIOR, 2011). No entanto, é possível perceber o avanço pessoal de todos e acreditar que o cuidado comunitário é uma realidade, apesar de reconhecer que muito ainda precisa ser feito, para todos os direitos dessas pessoas serem atendidos efetivamente.

CONCLUSÃO: Conclui-se, portanto, que é possível notar o tamanho do crescimento pessoal de todos, moradores e profissionais. O cuidador mesmo desempenhando muitas vezes o papel de familiar não sana a falta deixada por estes na vida desses moradores. As tarefas repetidas vezes ensinadas hoje são desempenhadas facilmente e automaticamente, mas é preciso que a sociedade aprenda a necessidade de convivência em grupo destas pessoas e a família entenda o verdadeiro significado dela na vida dos moradores para que, de fato, ocorra transformações positivas e definitivas na vida dessas pessoas, as quais saíram da exclusão de um hospital psiquiátrico para se reintegrarem como cidadãos na sociedade.

REFERÊNCIAS:

AMARANTE, P. Loucura, cultura e subjetividade: conceitos e estratégias, percursos e atores da reforma psiquiátrica brasileira. Saúde e Democracia. In FLEURY, S. (org.), Saúde e Democracia – A luta do CEBES. Rio de Janeiro: Lemos Editorial, 1997, p.163-185.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Residências terapêuticas: o que são, para que servem. Brasília (DF); 2004.;

BRASIL. Portaria/GM no 106, de 11 de fevereiro de 2000. Institui os Serviços Residenciais Terapêuticos no âmbito do SUS. Disponível em http://www.saude.sc.gov.br/geral/planos/programas_e_projetos/saude_mental/portaria_106.htm. Acessado em 20/08/2015;

FURTADO, J. P. Avaliação da situação atual dos Serviços Residenciais Terapêuticos no SUS. Ciência e Saúde Coletiva, jul/set 2006 ; v. 11, n. 3, p. 785-795.;

SILVEIRA, M. F. A. e SANTOS JUNIOR, H. P. O. S., orgs. Residências terapêuticas: pesquisa e prática nos processos de desinstitucionalização [online]. Campina Grande: EDUEPB, 2011. 320p. Disponível em SciELO Books.;

PALAVRAS-CHAVE: Serviços Residenciais Terapêuticos; Desinstitucionalização; Moradias Assistidas; Saúde Mental;

ENSINO DE CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL E NO MUNDO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriel Silva Siqueira
Raimundo Diego Ferreira Amorim
Davi Vieira Ferreira
Airton César Pinheiro de Menezes
Paulo Allex Alves Pereira
Sally de França Lacerda Pinheiro.

INTRODUÇÃO: A formação médica precisa abordar o aspecto da cura, bem como o trato com pacientes terminais. Cuidados paliativos são, segundo a Organização Mundial da Saúde, ações que visam prevenir ou reduzir o sofrimento de pacientes em condições irreversíveis e de suas famílias, englobando administração dos cuidados físicos, sociais, psicológicos e espirituais. São uma atividade que, para garantir a qualidade do atendimento, necessita de habilidades no manejo da dor e confiança no trato com o paciente e sua família. Esse ramo vem adquirindo caráter prioritário no que se refere às políticas públicas em saúde, pois a expectativa de vida aumenta, especialmente nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. O deficiente ensino dessa ciência nas universidades faz que sejam formados profissionais sem capacitação necessária para lidar com os desafios no campo de prática. Nesse contexto, o médico vê-se obrigado a aprender com o erro, o que impacta diretamente na qualidade do fim da vida dos pacientes.

OBJETIVOS: Comparar o ensino de cuidados paliativos nas faculdades de medicina brasileiras com o exercido em instituições estrangeiras e descrever a influência da formação em cuidados do fim da vida na qualidade do serviço prestado aos pacientes terminais.

MÉTODOS: A fim de realizar uma revisão sistemática, a busca de artigos científicos foi retrospectiva, por meio das bases de dados Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), compreendendo um recuo de 2015 a 2011. Os descritores utilizados foram "schools,medical", "education,medical" e "palliative care", tendo sido retirados de Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Como critério de inclusão: artigos publicados em inglês ou português que apresentaram dados a respeito do ensino de cuidados paliativos nas faculdades de medicina no Brasil e no exterior. Foram excluídos artigos os quais apresentaram pesquisas a respeito de métodos de ensino em cuidados paliativos e que não tratassem do ensino de cuidados paliativos na graduação em medicina.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dos 131 artigos encontrados, apenas 18 enquadraram-se nos critérios acima descritos. As faculdades de medicina do Brasil abordam o tema dos cuidados paliativos na forma de disciplina ou eletivo, com enfoque primário em 35,1%, sendo obrigatória em 33,9% das instituições. É importante destacar que 73,7% das escolas médicas passaram por alterações curriculares entre os anos de 2007 e 2012, porém a questão do ensino dos cuidados de fim da vida não foi discutida na comissão responsável pelas alterações em 53,8% destas. Nos Estados Unidos, a porcentagem de escolas médicas que oferecem um curso completo sobre cuidados paliativos não ultrapassa 21% nos últimos 35 anos. Na América Latina, no Uruguai e em Cuba, existem disciplinas voltadas para os cuidados paliativos em 100% de suas faculdades de medicina, enquanto em El salvador, Honduras, Nicarágua, Bolívia e Peru não existe essa disciplina na estrutura curricular de suas instituições de ensino. A Alemanha modificou sua legislação, classificando como obrigatória a disciplina de cuidados paliativos para o licenciamento médico, enquanto na Autoridade Palestina não existe um serviço de cuidados paliativos e nem recursos para a formação de profissionais nessa temática. A limitada exposição dos estudantes a pacientes terminais e um curriculum que não contemple adequadamente os cuidados de fim da vida prejudicam a atuação dos médicos recém-formados, visto não possuírem habilidades nem confiança suficientes para atuar no auxílio aos pacientes e suas famílias. Instruções sobre o tema recebidas no período de formação melhoram significativamente a confiança, as habilidades e o controle emocional dos profissionais.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI - UFCA - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI - UFCA - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI - UFCA - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI - UFCA - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI - UFCA - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI - UFCA.

CONCLUSÃO: O cenário mundial da oferta do ensino em cuidados paliativos é muito diversificado. Há a tendência de que os países desenvolvidos possuam uma formação mais sólida, não necessariamente vinculada a maior oferta de disciplinas completas acerca do tema nas escolas médicas, mas em virtude da interdisciplinaridade utilizada para transmitir os conhecimentos. O Brasil apresenta índices medianos os quais apontam para a necessidade de alterações curriculares que contemplem a disciplina de cuidados paliativos, a fim de melhorar o serviço disponível no país e, consequentemente, a sobrevida dos pacientes em estado irreversível.

REFERÊNCIAS:

DICKINSON, G. E.. Thirty-Five Years of End-of-Life Issues in US Medical Schools. American Journal Of Hospice And Palliative Medicine, [s.l.], v. 28, n. 6, p.412-417, 30 jan. 2011. SAGE Publications. DOI: 10.1177/1049909110397608;

SHAWAWRA, Mousa; KHLEIF, Amal Dweib. Palliative Care Situation in Palestinian Authority. Journal Of Pediatric Hematology/oncology, [s.l.], v. 33, p.64-67, 2011. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). DOI: 10.1097/mph.0b013e31821223a3;

TOLEDO, Andréia Padilha de; PRIOLLI, Denise Gonçalves. Cuidados no fim da vida: o ensino médico no Brasil. Rev. Bras. Educ. Med., [s.l.], v. 36, n. 1, p.109-117, 2012. FapUNIFESP (SciELO). DOI: 10.1590/s0100-55022012000100015;

LUPU, Dale et al. Few U.S. Public Health Schools Offer Courses on Palliative and End-of-Life Care Policy. Journal Of Palliative Medicine, [s.l.], v. 16, n. 12, p.1582-1587, dez. 2013. Mary Ann Liebert Inc. DOI: 10.1089/jpm.2013.0161;

YANG, Holly B. et al. Comparison of International Medical Graduates with US Medical Students and Residents after a Four-Week Course in Palliative Medicine: A Pilot Study. Journal Of Palliative Medicine, [s.l.], v. 16, n. 5, p.471-477, maio 2013. Mary Ann Liebert Inc. DOI: 10.1089/jpm.2012.0478;

PASTRANA, T.; TORRES-VIGIL, I.; LIMA, L. de. Palliative care development in Latin America: An analysis using macro indicators. Palliative Medicine, [s.l.], v. 28, n. 10, p.1231-1238, 12 jun. 2014. SAGE Publications. DOI: 10.1177/0269216314538893;

PALAVRAS-CHAVE: Escolas Médicas; Educação Médica; Cuidados Paliativos;

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Amanda Letícia Ribeiro Cruz
Irizete Maria da Silva
Brenda Spíndola Soares
Denise Mauriz Sousa
Larissa Rafena Martins Araújo
Natália Andressa Viana Reis
Nancy Nay Leite de Araújo Loiola Batista.

INTRODUÇÃO: O Ministério da Saúde (MS) define educação em saúde como: Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população, que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (FALKENBERG, 2014). O MS criou em 1994 a Estratégia Saúde da Família (ESF) na tentativa de repensar os padrões de pensamento e comportamento dos profissionais e cidadãos brasileiros. A ação educativa em saúde se refere às atividades voltadas para o desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas visando à melhoria da qualidade de vida. Dentre as ações da ESF, emergem as ações educativas como ferramenta fundamental para estimular tanto o autocuidado como a autoestima de cada indivíduo, de toda a família e comunidade. (ROECKER, 2012).

OBJETIVOS: Identificar na literatura científica os principais modelos de educação em saúde utilizada pelos profissionais da estratégia de saúde da família.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão de literatura. A realização desse estudo ocorreu em seis etapas: escolha do tema, metas de trabalho, levantamento bibliográfico, leitura do material, seleção e interpretação do material analisado, finalizando com a produção do texto. Deste modo, foram selecionadas as produções científicas sobre a temática no período de agosto de 2015, nas bases de dados Scielo e Google científico, e buscou-se identificar os modelos de educação em saúde mais utilizados pelos profissionais na ESF. Foram encontrados 31 artigos, que no seu contexto abordavam sobre Educação em saúde, sendo 25 artigos excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão: artigos em português com textos completos, publicados nos últimos cinco anos e que correspondessem aos objetivos da citada pesquisa. Como critérios de exclusão, artigos incompletos, em outras línguas, fora do período. Foram utilizadas as palavras-chave: Educação em saúde e Estratégia Saúde da Família.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: De acordo com os objetivos propostos por este trabalho foram encontrados na pesquisa bibliográfica os modelos de educação em saúde mais utilizados pelos profissionais da ESF, quais sejam: Educação Tradicional Hegemônica Unidirecional e Modelo Dialógico Bidirecional. Rodrigues (2010) aponta que, na prática cotidiana, os profissionais ainda desenvolvem suas ações, na sua maioria, tomando como base o modelo tradicional. Isto é uma educação unidirecional com um repasse de conhecimento pronto da parte do profissional para o usuário. Embora no mesmo estudo mostre que os profissionais tenham conhecimento teórico a respeito de modelo dialógico emancipatório, falta uma formação que traga mudanças nos paradigmas existentes nas práticas de educação em saúde. Junqueira; Santos (2013) afirmam que a atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família mantém ainda uma conduta biologicista, conservando o modelo tradicional e hegemônico, no qual o repasse de informações ainda é feito de forma verticalizada para um usuário passivo. De acordo com a visão das mesmas, isso ocorre devido a uma reação da formação profissional recebida por estes enquanto graduandos, a qual o modelo de ensino é do tipo bancário, com transferências de conhecimento fragmentada e verticalizada. Goulard; Cervera; Parreira (2011) referem que, mesmo que estes profissionais apontem a educação em saúde como um elemento essencial no cuidado, observa-se ainda que vem sendo realizada verticalmente, com um sentido único profissional usuário e como responsabilidade individual, com funções delimitadas de quem é o educador e quem é o educando, ou seja, quem tem o poder de ensinar e quem deve aprender.

1 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO (FSA) - 2 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO (FSA) - 3 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO (FSA) - 4 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO (FSA) - 5 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO (FSA) - 6 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO (FSA) - 7 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO (FSA).

Apesar de os profissionais mostrarem conhecimentos atuais sobre o tema, reproduzem a prática de educação em saúde de forma limitada, tecnicista, intervindo apenas no processo de doença, sem ocorrer a troca de conhecimento. Oliveira (2011) constata que a prática educativa é desenvolvida pelos profissionais do estudo, principalmente, através de reuniões e palestras. Ou seja, o modelo utilizado é o dialógico, bidirecional e horizontal, no qual as ações educativas são construídas de forma a valorizar o vínculo entre os profissionais e a comunidade, tornando-os corresponsáveis e autônomos de sua saúde.

CONCLUSÃO: Através dos estudos selecionados constatou-se que Educação em Saúde é de suma importância para os profissionais e comunidade. Pode se perceber que os modelos de educação em saúde utilizados pelos profissionais da Estratégia Saúde da família ainda são modelo de transmissão vertical dos conhecimentos. Que isso acontece pela própria formação desses profissionais que recebem uma educação tradicional bancário, no qual o conhecimento é repassado. Apesar de o tema ser abordado pelos profissionais da ESF ainda se faz necessário que os mesmos sejam capacitados sobre as práticas inovadoras de educação em saúde. De acordo com a análise, pode-se concluir que o principal impasse para o desenvolvimento do modelo dialógico é a falta de formação dos profissionais da equipe e uma mudança na cultura existente. Assim, ao se realizar este estudo espera-se contribuir de forma direta para a inserção da Educação em Saúde com base em um modelo dialógico nas práticas cotidianas dos profissionais no contexto da ESF.

REFERÊNCIAS:

CERVERA, D. P. PARREIRA, B .D .M;. GOULART, B. F. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). Ciência & Saúde Coletiva. Uberaba, v. 16(Supl. 1), p. 1547-1554, 2011.;

FALKENBERG, M. B; MENDES, T. P. L; MORAES, E. P; SOUZA, E. M.D. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciênc. saúde coletiva. Rio Janeiro, v.19, nº 3, Mar. 2014.;

JUNQUEIRA, M. A.D.B; SANTOS, F. C. D. S. A educação em saúde na Estratégia Saúde da Família sob a perspectiva do enfermeiro: uma revisão de literatura. Rev. Ed. Popular. Uberlândia, v. 12, n. 1, p. 66-80, jan./jun. 2013.;

OLIVEIRA, R. L;. SANTOS, M. E. A. Educação em saúde na estratégia saúde da família: conhecimentos e práticas do enfermeiro. Revista Enfermagem Integrada. Ipatinga: Unileste-MG, v.4, nº.2 - Nov./Dez. 2011.;

RODRIGUES, D; SANTOS, V. E. D. A Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: uma revisão bibliográfica das publicações científicas no Brasil. J Health Sci Inst. São Paulo, v. 28(4), p. 321-4 321, 2010.;

ROECKER, S; BUDÓ, M. D. L. D; MARCON, S. S. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. Rev Esc Enferm USP. São Paulo, v. 46(3), p. 641-9, 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Estratégia Saúde da Família;

EXPERIÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO FÍSICA NA REDE PSICOSSOCIAL PROMOVIDAS PELO PET REDES: FORMAÇÃO NO SERVIÇO

Lamara Nogueira Araújo
Antonio Cleano Mesquita Vasconcelos
Layane Gleice Marques Porto
Francisco Francimar Fernandes Sampaio
Eliany Nazaré Oliveira.

INTRODUÇÃO: Apesar de avanços nas graduações na área da saúde, ainda existe falta de integração entre a formação e a realidade do serviço, na qual a formação não prepara para complexidade e subjetividade dos serviços de saúde. A formação não pode priorizar somente os procedimentos e cuidados clínicos, deve desenvolver condições de atendimento às necessidades de saúde da população, da gestão setorial e do controle social em saúde, promovendo autonomia e influência de sujeitos nas políticas do cuidado (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Surge, assim, o Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde), o qual insere estudantes das graduações em saúde nos serviços. Incentiva também a integração entre ensino, serviço e comunidade, a interação com o cotidiano, mostrando necessidades dos serviços de saúde e procura capacitar trabalhadores da saúde (BRASIL, 2010). A versão PET Saúde Redes de Atenção capacita o acadêmico através da atuação em forma de "redes", na busca da integralidade do cuidado.

OBJETIVOS: Tal estudo busca descrever experiências de acadêmicos de Enfermagem e Educação Física na Rede de Atenção Psicossocial, sendo estas promovidas pelo PET Saúde Redes de Atenção, mostrando sua relevância na formação acadêmica e profissional dos envolvidos.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência vivenciada na Rede de Atenção Psicossocial por acadêmicos dos Cursos de Educação Física e Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, promovidas pelo PET (Programa de Educação pelo Trabalho) Saúde Redes de Atenção. As experiências ocorreram no período de dois anos, de agosto de 2013 a agosto de 2015. Os espaços de intervenção periódicos foram os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial, sendo eles a Unidade Psiquiátrica de um Hospital Geral; escolas de ensino médio da rede municipal de ensino e Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD). O enfoque do projeto nessa rede de atenção foi vivenciar a parte relacionada ao enfrentamento ao uso problemático de substâncias psicoativas. As atividades foram elaboradas de forma multiprofissional, ou seja, englobavam além de acadêmicos monitores do projeto, profissionais dessas e outras categorias da Rede de Atenção Psicossocial.

RESULTADOS: As ações na escola de ensino médio buscaram promover protagonismo entre os adolescentes escolares, estimulando-os na prática de atitudes saudáveis, prevenindo o uso de drogas. Foram utilizadas metodologias participativas com a utilização de imagens, vídeos, dentre outras tecnologias leves em saúde, dialogou-se temas frequentes à realidade do público. As atividades realizadas tiveram bastante participação dos educandos, além de estimular o público a tornar-se mais comunicativo. A Unidade Psiquiátrica de Hospital Geral constitui um espaço da atenção secundária à saúde, no tratamento da crise. Aprendemos o que eram comorbidades clínicas voltadas ao uso de psicoativos, além de técnicas de abordagem ao paciente, tais como entrevista motivacional, intervenção breve, a fim de identificar o uso problemático de psicoativos e trabalhar com a prevenção de recaídas. Já no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) era o cuidado ao familiar do dependente químico, através de seu sofrimento e adoecimento. As principais ações realizadas foram o Grupo de Famílias e a

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA. - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA. - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA. - 4 - REDE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE MENTAL-RAISM - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA.

Visita Domiciliar. No Grupo de Famílias, as ações focaram na escuta terapêutica, na qual os familiares possuem autonomia para expressarem angústias, tirarem dúvidas sobre como intervir durante a crise. Já na Visitas Domiciliares são buscas ativas dos clientes com abandono no tratamento, dificuldades de locomoção.

ANÁLISE CRÍTICA: A interação multidisciplinar tornou-se de grande valia para nós acadêmicos, pois foi possível perceber a importância de cada profissional nos serviços que constróem a saúde mental do município. Logo, através dos matriciamentos realizados nos serviços os quais estávamos inseridos as discussões sobre os casos tornavam-se mais construtivas através do saber de cada um e as possíveis contribuições para a melhoria da saúde e da qualidade de vida dos usuários dos serviços. O campo de estágio nos possibilitou praticar os nossos conhecimentos adquiridos durante a graduação e, assim, conhecer os serviços de saúde que constituem a Rede Psicossocial e suas especificidades. Contudo, também, foi importante a inserção no Sistema Único de Saúde (SUS) para melhor compreender os seus princípios e políticas voltados para a saúde pública, a fim de promover saúde e a prevenção de agravos. Assim, a inserção de acadêmicos acompanhados de um preceptor que é membro do serviço torna mais dinâmico o aprendizado e a facilidade de adaptar-se às normas e exigências da rede.

CONCLUSÃO: O aprendizado adquirido através da inserção nos serviços nos leva à reflexão o quanto é importante a monitoria promovida pelo programa o qual fizemos parte, que é o PET Saúde. As metodologias utilizadas e a singularidade de cada serviço nos exigia a cada dia a absorção de mais conhecimento para serem praticados, além de garantir a integração ensino-serviço. Contudo, foi possível trabalhar com saúde mental em vários cenários, a partir da internação em ambiente hospitalar; continuidade do tratamento em CAPS AD e o enfrentamento ao uso problemático de substâncias psicoativas nas escolas. Assim, as vivências durante o tempo de execução do programa tornam-se de grande valia para a graduação aliada à prática realizada nos serviços.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde,2010. Disponível em: . Acesso em: 15 ago. 2010.;

CECCIM R. B; FEUERWERKER L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.41- 65, 2004.;

PALAVRAS-CHAVE: ACADÊMICO; ENFERMAGEM; EDUCAÇÃO FÍSICA;

UM ESTUDO SOBRE A REALIDADE DA PROMOÇÃO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE AO DETENTO NO SISTEMA PRISIONAL DE PARNAÍBA/PI

Rômulo Alves Fernandes
Joara Aguiar Rodrigues
Gracyanne Maria Oliveira Machado
Vanessa Meneses de Brito
Yuri Dias Macedo Campelo.

INTRODUÇÃO: Diante da realidade dos sistemas penitenciários brasileiros, com sua falta de condições sanitárias, estruturas físicas e assistência à saúde, surgiu o interesse em abordar o assunto como tema de estudo mais profundo. Apesar da existência de políticas públicas que asseguram o direito ao detento, é notório o descaso dos governos (ASSIS, 2007). Os presos adquirem as mais variadas doenças no interior das prisões sendo as mais comuns: tuberculose, doenças do aparelho respiratório, hepatite e doenças venéreas em geral (SALLA, 2006). Apesar dessas doenças, existe um grande número de presidiários portadores de distúrbios mentais, hanseníase e deficiências físicas. Vale ressaltar que um estudo nesta área é de grande importância, visto que o mesmo poderá promover a consolidação do conhecimento e buscar uma melhor compreensão dos fenômenos citados (BRASIL, 2015).

OBJETIVOS: Relatar a realidade sobre a promoção e assistência à Saúde ao detento no Sistema Prisional de Parnaíba/PI, procurando identificar as principais patologias diagnosticadas no sistema.

MÉTODOS: A pesquisa foi realizada na Penitenciária Mista Juiz Fontes Ibiapina em Parnaíba/PI. A coleta dos dados (análise dos prontuários de saúde) foi realizada em abril e maio de 2015. Com relação à Penitenciária Mista Juiz Fontes Ibiapina, a mesma foi escolhida para a realização desta pesquisa pelo fato de ser a única penitenciária existente no município citado. Neste estudo, foram analisados os prontuários de saúde individuais disponíveis no setor responsável, dos detentos que se encontram reclusos na penitenciária. O número de prontuários para a pesquisa foi de acordo com os disponíveis para a análise na instituição prisional. Nesta etapa foi utilizada como técnica de coleta de dados um formulário previamente elaborado para apuração das informações desejadas e posterior análise dos resultados obtidos. A pesquisa seguiu as normas e diretrizes da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata de pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dentre os principais problemas que surgiram, destaca-se a falta de pessoal no setor de saúde (posto de enfermagem) da instituição para repasse dos prontuários e informações pertinentes à pesquisa, estando por vários dias o setor completamente fechado. Observou-se que apenas cerca de 10% do total de detentos ali reclusos, possuíam algum tipo de informação registrada em prontuário de saúde, ressaltando que os mesmos eram totalmente desorganizados e com falta de informações. De forma mais preocupante, pode-se constatar ainda que os outros 90% dos detentos não possuíam nenhum tipo de registro no setor de saúde, mostrando, assim, que esta grande parcela tenha recebido pouca ou nenhuma assistência à saúde, seja ela de forma preventiva ou curativa. Foi analisado um total de 45 prontuários, no qual se observou a completa falta de estruturação e organização da instituição penal com este documento tão importante. Na maioria dos prontuários pesquisados, não havia informações básicas como: informações pessoais do usuário, diagnósticos, hipótese de diagnósticos, evolução de enfermagem ou médica, tratamento realizado, procedimentos realizados, uso de medicação, dentre outros. Os resultados foram agrupados com as seguintes informações: Tempo de Reclusão, que mostrou a média do tempo de reclusão e o que isso influenciaria no acometimento de patologias; Média de Idade dos Detentos, mostrando que na maioria dos prontuários estudados os detentos eram adultos entre 26 e 46 anos; Situação de Diagnósticos, apontando mais uma vez a escassez de

1 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 2 - FACULDADE MAURÍCIO D NASSAU - 3 - PREFEITURA MUNICIPAL DE PARNAÍBA - 4 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 5 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU.

informações, em que quase metade dos prontuários estudados não apresentava um diagnóstico preciso, tratando muitas vezes de sintomas momentâneos; Principais Diagnósticos\Hipóteses Identificadas, que mostrou a realidade das principais patologias apresentadas, identificando a prevalência dos transtornos mentais como ansiedade e depressão; Uso Regular de Medicação, que apresentou a utilização e a administração de fármacos nos detentos, mostrando a prevalência do uso de ansiolíticos. Com todos os dados colhidos e sintetizados conforme foi exposto anteriormente, mostrou-se um pouco da realidade local, a qual não fica distante da realidade brasileira como um todo com relação à assistência e promoção à saúde do detento no sistema prisional extremamente precário (BRASIL, 2015). Pode-se constatar que o direito à saúde é totalmente violado, e que falta muito para as instituições prisionais brasileiras chegarem próximo ao que está escrito em nossas leis tão cobradas por todos (ASSIS, 2007). O ambiente prisional dispõe de uma realidade distante do que é proposto no Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, visto que os dados revelados mostraram os elevados índices de doenças e, sobretudo, a insuficiência de ações educativas que contribuem, de fato, para a promoção da saúde e prevenção das enfermidades, além de uma precária assistência médica aos detentos (SALLA, 2007).

CONCLUSÃO: Diante da realidade conhecida nacionalmente, esperava-se que os dados os quais seriam encontrados aqui, não fossem distantes dessa realidade. Todos os dados colhidos apontaram para um perfil observado também em várias outras penitenciárias, como: a falta de estrutura física da unidade prisional, superlotação nas celas, condições sanitárias inexistentes, setores de saúde totalmente abandonados e principalmente a falta de responsabilidade dos governantes com essa parcela da população. Observa-se que todos os fatores mostrados na pesquisa são resultados condicionantes para a atual falta de assistência à saúde na unidade prisional de Parnaíba/PI. O constante abandono dos setores de saúde dos presídios acaba comprometendo a assistência a esses presos, pois o que se observa lá é apenas a assistência de urgência ou emergência, deixando de lado o ato da prevenção e do tratamento contínuo.

REFERÊNCIAS:

ASSIS, R.D. A realidade atual do sistema penitenciário brasileiro. Rev CEJ. 2007. p.12;

BRASIL. Casa Civil. Lei de Execução Penal (Lei 7.210), Art. 14. Brasília, 1984. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm]. Acesso em [16 de Abril de 2015]. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Diário Oficial da União, 12 dez. 2012 Disponível em [http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf]. Acessado em [16 de Abril de 2015];

SALLA, F. As prisões em São Paulo: 1822-1940. 2. ed. São Paulo: Annablume; Fapesp, 2006. p. 185.;

PALAVRAS-CHAVE: Assistência à Saúde; Prontuários; Sistema Penitenciário;

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE HANSENÍASE NA CIDADE DE CAXIAS MARANHÃO

Helayne Cristina Rodrigues
Hayla Nunes da Conceição
Giovanna Areia Leão
Diellison Layson dos Santos Lima
Francisco Laurindo da Silva.

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença crônica, infecto contagiosa, de evolução lenta, cujo principal agente etiológico é o bacilo Mycobacterium leprae, no qual, o homem atua como fonte única de infecção da doença (BARBIERE; MARQUES, 2009). É considerada como uma importante enfermidade para a saúde pública, por ter um caráter potencialmente incapacitante e possuir grande capacidade de penetração em células nervosas. (BARBOSA et al, 2014). As incapacidades produzem consequências, como, a diminuição da capacidade de realizar trabalhos laborais, limitação da vida social e problemas psicológicos (LANA et al, 2008). As propriedades da doença se desenvolvem acima de tudo, da relação com o hospedeiro e o grau de endemicidade do meio, entre outros aspectos De acordo com o Ministério da Saúde, em 2005, 152 municípios do Maranhão obtiveram coeficiente de prevalência até 19,99 casos/10.000 hab., caracterizando-se como endêmicos, incluindo também o município do presente estudo.

OBJETIVOS: Delinear a situação epidemiológica de hanseníase na cidade de Caxias do Maranhão nos anos de 2013 e 2014. Comparar o número de casos nos dois anos. Determinar o coeficiente de prevalência de casos por hanseníase. Estabelecer a taxa de mortalidade. Verificar a predominância das variáveis estabelecidas: gênero, zona de residência, faixa etária, escolaridade, etnia, manifestações clínicas da doença.

MÉTODOS: Trata- se de um estudo descritivo de abordagem transversal, quantitativo-qualitativo, retrospectivo e analítico. Os dados foram obtidos a partir de formulários cadastrais dos pacientes acometidos por hanseníase, junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) da Vigilância Epidemiológica do Município de Caxias para identificar o perfil epidemiológico de hanseníase no município de Caxias- MA no período de 2013 a 2014. Realizou-se um levantamento da quantidade de casos registrados de hanseníase e demais dados pertinentes para o levantamento epidemiológico. As variáveis utilizadas foram: sexo, área de moradia, idade, grau de escolaridade, etnia, manifestações clínicas da doença (indeterminada, tuberculóide, e virchowiana), formas (multibacilar e paubacilar) tipos de saída. Utilizou também para a analise um dos indicadores epidemiológicos, o coeficiente de detecção anual de casos de hanseníase por 10.000 habitantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Segundo informações do SINAN, nos anos de 2013 e 2014 em Caxias – MA somou-se 312 casos confirmados pela Vigilância Epidemiológica do Município. No ano de 2013 registraram-se 154 casos com o coeficiente de prevalência de 9,661. No ano seguinte, 2014, foram notificados 158 (50.64%) casos, os quais geraram um coeficiente de prevalência de 9,857. Com base nos resultados acima citados houve um pequeno aumento na ocorrência da síndrome no município no ano de 2014. As taxas de mortalidade em função da doença em 2013 e 2014 foram respectivamente de 0, 439/10.000 hab e 0,124/10.000 hab. Apesar do número de casos ser menor no ano de 2013, o número de óbito foi maior neste ano. Considerando os casos notificados nos dois anos estudados, detectou-se que a distribuição por gênero foi de 163 (52,24%) para o feminino e 149 (47,76%) no masculino. A ocorrência doença, quando se considera o gênero, não existe na literatura, evidências que justifiquem maior ou menor manifestação entre gêneros. Quanto à distribuição por zona de residência dos pacientes com a doença, 284 casos (91.03%) residiam na zona urbana e 27 casos (8,65%) na zona rural do município. A análise da distribuição da doença por faixa etária, a mais prevalente ocorreu em indivíduos com idade acima de 15 anos, com 285 casos (91,35%),

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃOUEMA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA.

havendo também uma predominância em indivíduos analfabetos 70 casos (22,44%) acompanhado pelos os indivíduos que possuíam a escolaridade da 1° a 4° serie incompleta do ensino fundamental 66 (21,15%), 5° a 8° serie incompleta do ensino fundamental 51 (16,35%) casos, e os que possuíam o ensino médio completo com 40 (12,82%) dos casos e outros (27,24%). No quesito raça, considerando-se os anos do estudo, as pessoas pardas representaram mais da metade dos casos com 203 (65,06%), seguido por indivíduos negros 71 (22,76%), brancos 34 (10,90%), amarelos 3 (0,96%) e indígenas 1 (0,32%). Na literatura é clássico em função da genética, que os negros e pardos são os mais frequentemente fetados por hanseníase. Entre as formas clinicas notificadas, prevaleceu o tipo Dimorfa 101 (32,37%), considerada uma das principais fontes de infecção da hanseníase, seguida pela forma Indeterminada 81(25,96%), Virchoviana 64 (20,51%) Tuberculoide 55 (17,63%), formas não classificadas 10 (3,21%) e ignorados/brancos 1 (0,32%) dos casos. A forma Multibacilar predominou com 177 casos (56,73%) já a forma Paubacilar obteve menor prevalência no decorre dos anos com 135 (43,27%) dos casos. No período estudado, 233 (74,68%) receberam alta por cura, ocorreram 9 (2,88%) casos de óbito, 9 (2,88%) fizeram transferência para outros estados, 4 (1,28%) fizeram transferência para utros municípios, (apresentou notificação apenas no ano de 2013), 2 (0,64%) com transferência no mesmo município (apresentou notificação apenas no ano de 2013), 2 (0,64%) por abandono e 2 (0,64%) casos por erro de diagnóstico e 51 casos não possuem registro.

CONCLUSÃO: O estudo demonstrou alto coeficiente de detecção de hanseníase no município, confirmando ser uma área endêmica, necessitando assim de controle efetivo da doença, onde ambos os sexos foram atingidos pela síndrome sem grande prevalência entre os mesmos. Os indivíduos acometidos com maior prevalência estão inseridos no grupo de faixa etária acima de 15 anos, residentes na zona urbana e analfabetos. Embora a situação educacional no Brasil tenha melhorado substancialmente pessoa com baixa escolaridade constitui o perfil da população infectada, atuando como fator relevante na alta prevalência da doença, onde contribuem para a não aceitação ou continuidade do tratamento. Percebeu-se a prevalência da forma multibacilar sob a forma paubacilar indicando a propagação da endemia e diagnóstico tardio. Contudo o aumento no número de casos em 2014 aponta para um decaimento na qualidade e eficácia do atendimento nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS:

BARBIERI, Carolina Luisa Alves; MARQUES, Helena de Sousa. Hanseníase em crianças e adolescentes: revisão bibliográfica e situação atual no Brasil. PEDIATRIA (SÃO PAULO) 2009;31(4):281-90 282. Disponível em:;

BARBOSA, Débora Regina Marques; ARAÚJO, Antônia Almeida; DAMASCENO, Juliana Camila Feitosa; ALMEIDA, Manoel Guedes; SANTOS, Ariane Gomes. Perfil Epidemiológico da Hanseníase em cidade Hiperendêmica do Maranhão, 2005-2012. Revista Rede de Cuidados em Saúde. ISSN-1982-6451 Disponível em :;

LANA, Francisco Carlos Félix; AMARAL, Evaldo Pinheiro; LANZA, Fernanda Moura; SALDANHA, Andrigo Neves e Silva Lopes. Desenvolvimento de incapacidades físicas decorrentes da hanseníase no Vale do Jequitinhonha, MG. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.16 no.6 Ribeirão Preto Nov./Dec. 2008. Disponível em:; Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Relatório de Situação : Maranhão / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. p.07 : il. color. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios);

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Hanseníase; Saúde Pública; Endemico;

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UM GRUPO DE GESTANTE DO PET SAÚDE REFERENTE À SEMANA DO BEBÊ

Anna Luiza Alves Bittencourt
Hianna Rayza Ferreira Lopes
Gláucia Vanessa Santos Alves
Daniel Nascimento Batista
Kamila Santos Da Silva
Luciana Ferreira Bastos
Alessandra Tanuri Magalhães.

INTRODUÇÃO: Tendo em vista uma assistência institucionalizada às gestantes, puérperas e às crianças até 24 meses, Ministério da Saúde criou, por meio da portaria n° 1459 de 2011, o programa Rede Cegonha (BRASIL, 2011). Este programa trata-se de um modelo que busca garantir a mulheres e crianças assistência de qualidade e humanizada. Após 1 ano de inicio de PET-SAÚDE, percebeu-se a importância de se concentrar e iniciar o trabalho a partir dos dispositivos de saúde da atenção primária. A prática grupal, muito das vezes, é encarada apenas como uma prática complementar. Porém, ela deve ser encarada como um componente importante, pois possibilita um maior diálogo entre profissionais e usuários (BRASIL, 2010). Outro elemento importante é a interação entre ensino-serviço-comunidade, pois proporciona aos futuros e aos profissionais do SUS, um contato direto com a realidade da comunidade, possibilitando a realização de ações educativas coletivas, juntamente com a comunidade (RODRIGUES et al, 2012).

OBJETIVOS: Relatar aexperiência sobre grupo de gestantes ocorrido durante a semana do bebê fruto das vivências do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde – Redes de Atenção em uma Unidade Básica de Saúde no município de Parnaíba – PI.

MÉTODOS: O encontro com o grupo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde, no mês de maio, no município de Parnaíba – PI, com duração de 2 horas, em 2015. Para a formação desse grupo os alunos do PET- Saúde foram às casas das mulheres, acompanhados pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) de cada Micro área, realizar o convite para as mesmas. O tema abordado foi, Cuidados com o recém-nascido, no qual os sub-temas cuidado com o banho, cuidados com o umbigo, cuidados com as unhas, cuidados com a higiene bucal, cuidados com produtos de higiene, posicionamento adequado ao dormir e atitudes adequadas na hora do choro foram abordados. Participaram 4 estudantes de Fisioterapia, 1 estudante de Psicologia, 2 enfermeiras, 2 ACS, 1 servidor de serviços gerais, 5 mulheres, 1 homem e 5 crianças. A metodologia utilizada foi "roda de conversa", que possibilitou aos integrantes participar, seja partilhando suas experiências bem como expondo os afetos provenientes deste momento (SIMÃO, ZURBA, NUNES, 2012).

RESULTADOS: Em relação à temática abordada, foi percebido que alguns sub-temas foram mais discutidos que outros como cuidados com banho, cuidados com produtos de higiene e posicionamento adequado ao dormir. Das cinco mulheres que participaram apenas três interagiram na discussão, com perguntas relacionadas ao assunto e partilhando suas experiências, enquanto as outras ouviam. Foram levantadas questões pela enfermeira e pelos alunos como "Como vocês fazem na casa de vocês? ", "Qual a forma correta? ". As perguntas que eram levantadas pelas mulheres e pelo homem direcionavam-se a cuidados com banho e produtos de higiene como "Quais produtos são ideais para o bebê? ", "Como deve ser o primeiro banho? " eram por vezes respondidas pelos próprios ou pelo grupo do PET.

ANÁLISE CRÍTIVA: Tendo em vista as dificuldades referentes a participação popular nos dispositivos de saúde, pode-se perceber resistência das pessoas presentes em participar abertamente no inicio da conversa, porém algumas foram participando e acabaram por fazer com que outras ficassem mais a vontade. Levantas-se o questionamento se a resistência da população não é iniciada dentro do próprio dispositivo, já que de uma equipe de 11 profissionais, apenas três participaram. A quantidade

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI - 6 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIASAMU - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI.

desigual entre homens e mulheres nesse grupo pode ser fazer com que se levantem questionamentos acerca da efetividade do horário de ocorrência do grupo, já que por vezes, homens e mulheres podem estar em horário de trabalho, assim como boa parte da equipe da unidade, questionar-se ainda sobre a não presença de homens no dispositivo de saúde e tentar buscar nesse sentido compreender os afetos quanto a participação, para que os mesmos tenham espaço e sintam-se acolhidos em grupos de tal ordem.

CONCLUSÃO: Conclui-se que o grupo de gestantes proporcionou um momento rico de troca de conhecimentos e experiências. Deve-se pensar cada vez mais em estratégias que possibilitem a aproximação da população do dispositivo de saúde de uma maneira informal em que a fala e o suposto saber não estejam centrados no profissional, mas no grupo de forma horizontal. O grupo de gestantes possibilitou uma aproximação entre profissionais e usuários, e possibilitou ainda um espaço aberto para a manifestação dos afetos de ambos os lados. Por outro lado, o grupo oportunizou aos envolvidos a vivencia de um momento de troca de diversos conhecimentos, sendo eles do campo da enfermagem, da fisioterapia, da psicologia e do conhecimento popular. Portanto, o grupo de gestantes ocorrido durante a semana do bebê permitiu a integração entre os eixos ensino, erviço e comunidade de forma positiva.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção á Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria Nº 1.459/GM, 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha. Brasília (DF): 2011.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos Humaniza SUS. v. 2. Brasília : Ministério da Saúde, 2010.;

RODRIGUES, A.A.A.O. et al. Processo de interação ensino, serviço e comunidade: A experiência de um PET-saúde. Revista brasileira de educação médica., v. 36, n.2, p. 184- 192, 2012.;

SIMÃO, C. R. P.; ZURBA, M. C.; NUNES, A. S. B. Educação Popular em Saúde: o círculo de cultura como ferramenta de promoção de participação popular no SUS. . In: ZURBA, M. C. (org.). Psicologia e Saúde Coletiva. Florianópolis: Tribo da Ilha, 2011.;

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; gestantes; ensino; serviço em saúde; grupo;

VIVÊNCIA DOS ACADÊMICOS NOS GRUPOS DE GESTANTES DO PET-SAÚDE/REDE CEGONHA

Anna Luiza Alves Bittencourt
Hianna Rayza Ferreira Lopes
Gláucia Vanessa Santos Alves
Daniel Nascimento Batista
Kamila Santos Da Silva
Luciana Ferreira Bastos
Alessandra Tanuri Magalhães.

INTRODUÇÃO: O Ministério da Saúde por meio da implantação de políticas públicas, como o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET), propõe mudanças no modelo de formação dos profissionais (CYRINO, 2010). O PET é um programa de vivência voltada para estudantes de graduação em saúde, realizado em áreas estratégicas para o SUS integrando ensino-serviço-comunidade (ABRAHÃO, 2011).O PET-saúde proporciona a construção de vínculos e socialização de saberes entre a instituição de ensino, comunidade e equipe de saúde, beneficiando tanto a formação acadêmica, quanto a saúde da comunidade, promovendo a educação permanente da população. A rede cegonha, criada em 2011, apresenta-se como linha de ação do programa com o objetivo de ampliar o acesso e qualidade da atenção prénatal, parto e puerpério, além do acompanhamento da criança até os 24 meses de vida de forma humanizada (FERNANDES, 2014, BRASIL, 2011;MARTINELLI, 2014).

OBJETIVOS: Relatar a experiência dos alunos do PET Saúde - Rede Cegonha envolvidos na elaboração dos grupos de gestantes, identificando a contribuição da organização desses grupos em suas formações pessoais e acadêmicas.

MÉTODOS: Cinco alunos organizaram um grupo de gestantes durante o período de cinco meses, totalizando cinco encontros. Os grupos eram realizados preferencialmente na sala de espera da Unidade Básica de Saúde. As gestantes eram convidadas para o encontro, por meio da visita de alunos do PET e agentes comunitários de saúde que realizavam a visita domiciliar mensalmente. Os temas abordados foram autoimagem das gestantes, cuidados com o recém-nascido, cuidados pós-parto com a mulher, violência obstétrica. A metodologia utilizada para conduzir os grupos foram a realização de roda de conversa, recursos audiovisuais e dinâmicas interativas. Cada encontro durava em média uma hora. Para a coleta da percepção dos alunos sobre o grupo e sua contribuição foi aplicado um questionário aberto com uma pergunta respondida por três alunos. Para a coleta dos depoimentos dos alunos, foi utilizada a pergunta: De que forma a sua experiência no grupo de gestantes contribuiu para sua formação acadêmica e pessoal?

RESULTADOS: O grupo possibilitou diversos graus de interação entre, preceptores, alunos e gestantes, com o uso de várias metodologias como roda de conversa, fazendo com que todos fossem ativos na produção do conhecimento. O que promoveu uma troca de experiências, levando ao crescimento pessoal e profissional de todos os alunos envolvidos, como ilustrado nos depoimentos que seguem: " A minha atuação no grupo de gestantes contribuiu de forma significativa para o meu estágio curricular, repassando e adquirindo conhecimentos. " " As atividades desenvolvidas durante o grupo de gestantes ampliou a minha visão a respeito do papel do profissional de saúde na saúde pública, aprimorando meus conhecimentos e mostrando a importância da humanização no cuidado." "A participação no grupo de gestantes foi uma oportunidade proveitosa e enriquecedora para melhorar o vínculo e o acolhimento com a comunidade da UBS."

ANÁLISE CRÍTIVA: A preferência pela realização dos grupos na sala de espera da unidade básica de saúde justifica-se por ser o local de acolhimento da comunidade, em que a mesma enquanto aguarda o atendimento participa de atividades educativas, expressa os seus problemas de saúde e compartilha suas experiências e dúvidas. A inserção dos alunos na estratégia de saúde da família possibilitou o conhecimento prático e ampliou a visão critica sobre a atenção básica, tornando-os capazes de atuar de forma interdisciplinar. Os integrantes do PET–saúde desenvolveram o processo de territorialização para reconhecimento da unidade básica de saúde e comunidade, para planejar suas atividades de forma a definir prioridades. O que corrobora com o

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI - 6 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIASAMU - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI.

estudo de RODRIGUES et al (2012) que destacou a territorialização como ponto importante de aprendizado dos alunos. Suas atividades foram pautadas nos princípios e diretrizes do SUS, mantendo um contato direto com a comunidade e intervindo de forma preventiva por meio de ações coletivas.

CONCLUSÃO: Conclui-se que o grupo de gestantes proporcionou intenso aprendizado aos alunos, promoveu o desenvolvimento da habilidade de organização de ações coletivas, cuidado humanizado à gestante e identificação de fatores de risco durante a gestação. Os acadêmicos vivenciaram diferentes experiências que contribuíram de forma positiva para sua formação, ampliando seu olhar sobre a saúde pública e valorizando o acolhimento e atendimento humanizado das gestantes.

REFERÊNCIAS:

ABRAHÃO, A.L. et al. A Pesquisa como Dispositivo para o Exercício noPET-Saúde UFF/FMS Niterói.Revista brasileira de educação médica, Rio de Janeiro, n.35, v.3, p. 435-440, 2011.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção á Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria Nº 1.459/GM, 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha. Brasília (DF): 2011.;

CYRINO, E.G. et al. Ensino e Pesquisa na Estratégia de Saúde daFamília: o PET-Saúde da FMB/Unesp. Revista brasileira de educação médica, v.36, n.1, p. 92-101, 2012.;

FERNANDES. R.Z, VILELA M.F. Estratégias de integração das práticas assistenciais de saúde e de vigilância sanitária no contexto de implementação da Rede Cegonha.Ciência & Saúde Coletiva, 2014.;

MARTINELLI. G.K et al. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha.RevBrasGinecol Obstet. 2014; 36(2):56-64.;

RODRIGUES, A.A.A.O. et al. Processo de interação ensino, serviço e comunidade: A experiência de um PET-saúde .Revista brasileira de educação médica., v. 36, n.2, p. 184- 192, 2012.;

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA E SAÚDE COLETIVA

Cybelle Carvalho Lima
Karlene Maria da Rocha Freitas
Joélia Oliveira dos Santos
Karem Karolini Torres Lima
Tassya Bruna de Araújo Galvão
Ana Paula Cardoso de Carvalho
Monalisa Pontes Xavier.

INTRODUÇÃO: O estudo tece reflexões sobre as experiências de Estágio Profissional em Psicologia e Saúde Coletiva numa comunidade da periferia de Parnaíba-PI, a fim de problematizar os desafios enfrentados em articular a integralidade do cuidado no cotidiano do serviço, dialogando com a teoria empregada. Bem como discutir a importância da integração de ensino, serviços de saúde e comunidade para a realização de um trabalho que se aproxime das práticas sociais, tendo em vista que as ações estavam circunscritas nos pressupostos da Saúde Coletiva, atuando na perspectiva da clínica ampliada, como na Estratégia da Saúde da Família – ESF, nas escolas de educação infantil e fundamental, num centro de apoio na comunidade, nas ações em conjunto com a equipe do Núcleo de Assistência à Saúde da Família-NASF. Além da Saúde Coletiva, tivemos como norteadores para atuação discussões tecidas sobre a Psicologia na Atenção Básica, Saúde Mental na Atenção Básica, Clinica Ampliada, (BRASIL, 2007), entre outros.

OBJETIVOS: O presente trabalho tem como objetivo discutir a experiência de estágio que se deu entre os meses de março a junho de 2015, num bairro periférico de Parnaíba-PI, no âmbito da Atenção Básica em Saúde, sendo desenvolvidas ações intersetoriais nos contextos da saúde, educação e assistência social.

MÉTODOS: A metodologia adotada se pautou na Observação Participante que consiste em um olhar ampliado e implicado com os acontecimentos e relações entre os atores sociais do cenário de atuação (ANGROSINO, 2009). Para isso, buscou-se atuar com a equipe da ESF, também junto às escolas de ensino fundamental, educação infantil e ao grupo de idosos, que é acompanhado por um profissional do NASF. Com isso, foi possível a construção coletiva de espaços para discutir saúde, pensando-a em relação com as questões econômicas, sociais e políticas que atravessam o cotidiano da comunidade. Foram desenvolvidas rodas de conversa semanais com o grupo de idosos abordando temas diversos; salas de espera, buscando ampliar a discussão sobre saúde-doença-cuidado; visitas domiciliares e acompanhamento de casos clínicos; produção de oficinas; construção de mapas afetivos. Essas estratégias auxiliaram no exercício de construção de práticas e atuações que buscam articular clínica e política.

RESULTADOS: Desse modo, o estágio consistiu no desenvolvimento de ações psicossociais e educativas que vislumbravam a participação dos diversos atores sociais do território trabalhado. Primou pelo desenvolvimento de intervenções terapêuticas, educativas, de prevenção e promoção da saúde junto à comunidade, bem como problematizar e refletir acerca da atuação do psicólogo na atenção básica e na saúde mental, a fim de perceber as reverberações dos determinantes sociais (BUSS & FILHO, 2007) que atravessam a vida no cotidiano na comunidade em que se deu nossa atuação. Acreditamos que apesar dos desafios e dificuldades enfrentadas, foi possível construir ações junto à comunidade acerca das problemáticas existentes no seu território, e suas percepções sobre o processo de saúde/doença/cuidado, bem como a respeito de direitos e deveres, cidadania, saúde, bem-estar, na unidade de saúde, com o grupo de idosos, e nas escolas de educação infantil e ensino fundamental. Também foi implementada a prática da escuta ampliada, psicossocial, durante as visitas domiciliares. Foi possível construir diálogo junto à assistência social no acompanhamento dos casos e um dos principais desafios consistiam na dificuldade articulação entre as redes de atenção básica e saúde mental para permitir a construção compartilhada do cuidado ao usuário.

ANÁLISE CRÍTIVA: Através dessa experiência foi possível vivenciar o cotidiano dos serviços de saúde, entrando em contato

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL D PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

com a complexidade da vida dos sujeitos, assim como sentir as dificuldades em articular o campo conceitual da clínica ampliada, da intersetorialidade (BERNARDI, A. P. et. Al, 2010) do cuidado, da compreensão da saúde atravessada pelas dimensões sociais, culturais e existenciais. No entanto, foi construída uma atuação pautada na realidade dos sujeitos, operando assim de forma implicada na tentativa de se desvencilhar das formas instituídas de se relacionar com o território, de pensar o processo saúde-doença-cuidado que emerge na vida cotidiana. A vivencia de estágio e as relações construídas com a comunidade, os serviços de saúde, se fazem relevantes no sentido de que pode contribuir plenamente com a formação de profissionais que possam fortalecer o projeto de saúde e produção de cuidado pactuado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que vislumbra a promoção da saúde com base nos princípios da universalidade, integralidade, da construção de vínculos como ferramenta que produz fortalecimentos das ações de cuidado, do ato acolhedor e sensível que se disponibiliza a compreender as necessidades singulares dos sujeitos e, principalmente, o protagonismo dos sujeitos frente a seu sofrimento. Assim, uma atuação que garanta espaços de voz, a articipação social, mas acima de tudo uma aprendizagem que produz práticas em saúde não sobre os sujeitos, mas com os sujeitos.

CONCLUSÃO: A experiência de estágio se constituiu como um momento singular de aprendizagem por meio de situações cotidianas em um território vivo, pois ampliou o olhar sobre a atuação do psicólogo, mas também de todos os demais profissionais que atuam no cenário das políticas públicas, principalmente o papel desempenhado pela Equipe de Saúde da Família no que diz respeito à efetivação prática dos princípios e diretrizes do SUS. Vivenciamos as dificuldades e possibilidades que o exercício da prática profissional apresenta. As diversas inquietações, dúvidas e inseguranças foram fundamentais para o processo de aprendizagem, pois auxiliou a refletir e a construir questionamentos e elaborações críticas sobre o saber/fazer teóricoprático, que nos lançava a enfrentar desafios, construindo caminhos possíveis.

REFERÊNCIAS:

ANGROSINO, Michael. Etinografia e Observação Participante. Porto Alegre: Artmed, 2009.;

BERNARDI, A. P. et. Al. Intersetorialidade: um desafio de gestão em saúde pública. Sau. &Transf. Soc., Florianópolis, v.1, n.1, p.137-142, 2010.;

BRASIL. ABC do SUS: doutrinas e princípios. Ministério da Saúde - Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. 1990;

BRASIL. Ministério da Saúde. Cartilha de Clínica ampliada e compartilhada. Série B. Textos Básicos de Saúde Brasília: Ministério da Saúde, 2009, 64 p.;

BUSS, P. M.; FILHO, A. P.; A saúde e seus determinantes sociais. Phisis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. p.17-93. 2007;

LEAL, M. B. JUNIOR, K. R. C. Saúde Coletiva em debate: reflexões acerca de um campo em construção. Interface: comunicação, saúde, educação. V.16. p.53-65. 2012;

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia; Saúde Coletiva; Integralidade em Saúde;

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: UM ESTUDO COM DOCENTES DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA FEDERAL

Larissa Ferreira Cavalcante Sousa
Augusto Éverton Dias Castro
David Bernar Oliveira Guimarães
Dinara Raquel Araújo Silva
Hudson Francisco Silva Sales
Joelma Sousa Lacerda
Márcia Astrês Fernandes.

INTRODUÇÃO: O trabalho confere ao indivíduo uma fonte de prazer quando é satisfatório e realizador. Atualmente o ritmo de trabalho exige grandes jornadas, níveis altos de atenção e pressão, o que gera ansiedade, insatisfação e esgotamento (LIPP, 2002). O impacto das mudanças organizacionais no mundo do trabalho é envolto no individual, pautado pelo produtivismo exacerbado, afeta o desempenho no trabalho e tira o foco do trabalhador, tornando a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) uma necessidade. O conceito de QVT envolve aspectos físicos, ambientais e psicológicos do local, e é utilizado como um importante indicador de experiências humanas e de satisfação dos trabalhadores (CHIAVENATO, 2008). Superar os limites do enfoque hegemônico de QVT nas organizações requer operar uma inversão de perspectivas. O modo mais apropriado para se construir uma concepção baseada na realidade das organizações é perguntar aos trabalhadores sobre QVT. As respostas devem estruturar a prática de QVT (FERREIRA,2012).

OBJETIVOS: Diante do exposto, das mudanças organizacionais no mundo do trabalho e da necessidade de QVT, surgiu a aspiração de uma pesquisa com o objetivo de analisar a Qualidade de Vida no Trabalho dos Docentes de Enfermagem de uma Universidade Pública Federal, identificando por meio da visão contra hegemônica, os fatores desgastantes ou potencializadores da Qualidade de Vida no Trabalho dos docentes.

MÉTODOS: Estudo descritivo de abordagem quanti-qualitativa. Para a análise quantitativa a população foi constituída por docentes regularizados do curso de Enfermagem, totalizando vinte e cinco profissionais. O cenário foi o Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Ministro Petrônio Portela, Ininga, município de Teresina e devidamente autorizado pela autoridade departamental. Os dados foram coletados por meio de entrevista guiada por questionário estruturado com questões fechadas e abertas. O questionário continha perguntas sobre conhecimentos acerca da Qualidade de Vida no Trabalho, fatores que dispõem bem-estar e que dispõem mal-estar no âmbito ocupacional. Os dados foram organizados e classificados em instrumentos qualitativo e quantitativo. A pesquisa seguiu as recomendações da Resolução n.º466/2012. Aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí. Toda a amostra foi informada e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Este estudo classificou as respostas que mais definem qualidade de vida, fatores que causam bem-estar e os que causam mal-estar para os profissionais docentes de enfermagem nos grupos de cinco fatores apontados por Ferreira (2012): condições de trabalho e suporte organizacional, organização de trabalho, relações sócio profissionais, reconhecimento e crescimento profissional e elo entre trabalho e vida profissional. Respostas ao questionário que envolviam condições de trabalho e suporte organizacional e elo entre trabalho e vida social foram as mais encontradas. A primeira, sendo exemplificada por falas que evidenciaram que um ambiente de trabalho adequado é pré-requisito de grande valia ao classificar se a Qualidade de Vida oferecida por determinado trabalho é apropriada, afinal, ainda segundo Ferreira (2012), a vivência de QVT depende estritamente de condições de trabalho que sejam apropriadas, convenientes, oportunas, e ajustadas às situações de trabalho, já que não basta apenas fornecer suporte organizacional para o alcance dos objetivos, mas que também esse seja adequado ao exercício das tarefas. A fonte de bem-estar mais citada pelos entrevistados foi o reconhecimento e crescimento profissional, e as fontes de mal-estar foram a organização de trabalho e as relações sócio profissionais no trabalho. Os

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

entrevistados revelaram uma característica que está conforme o estudo de Pereira (2006): está implícita às condições de trabalho, incluir uma infraestrutura adequada que perpasse por aspectos materiais. A boa infraestrutura de trabalho é o principal fator responsável pelas condições de trabalho e suporte organizacional adequados para a QVT. O estudo permite visualizar ainda que a burocracia seja a principal fonte de mal-estar, seguida da ausência de equilíbrio entre trabalho e pausa. A convivência e o relacionamento entre profissionais, em qualquer setor de serviços, são importantes para uma qualidade de vida e bem-estar do trabalhador, e essa grandeza é demonstrada no trabalho ao indicar que o bom relacionamento interpessoal é um fator crucial pra uma boa qualidade de vida, estando assim em consonância com o estudo de Rocha & Felli (2004), que afirmaram ser o relacionamento profissional, ou seja, a interação profissional, que conduz ao desenvolvimento do pensamento reflexivo, o prazer de criar e recriar coisas e, também, a valorização de si mesmo pelos outros, condições potencializadoras da QVT. O reconhecimento e crescimento profissional foram eleitos pelos profissionais como principais fatores de bem-estar no trabalho. E percebe-se que o aspecto que tange à remuneração também pode ser uma condição potencializadora ou desgastante para a QVT. O elo entre trabalho e vida social, é determinante para uma boa qualidade de vida e bem-estar laboral, sendo a satisfação o maior descritor de autoestima e motivação do trabalhador.

CONCLUSÃO: A qualidade de vida é um conceito pessoal, mas que sofre interferência do meio, das condições ambientais, sociais e econômicas que o indivíduo vive. Assim, somente o indivíduo é que pode atestar a sua qualidade de vida no trabalho, de acordo com seu enfoque. Os docentes de enfermagem podem ser vistos como uma população de risco para desenvolvimento de estresse no trabalho o que interfere diretamente em sua qualidade de vida. Algumas medidas de controle para o aumento da qualidade de vida no trabalho seriam: a implementação de jornada de trabalho reduzidas e bem distribuídas, maior compensação financeira, redução da hierarquização no trabalho, adequar as necessidades de trabalho as condições pessoais, estimular a participação de grupos de estudos e pesquisa para a melhoria da saúde do trabalhador. Como também, deve-se contar com a participação dos docentes nas decisões sobre o processo de trabalho que desenvolvem e na adequação do ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS:

CHIAVENATO, I. Gestão De Pessoas. Rio De Janeiro: Elsevier, 2008.;

FERREIRA, M. C. Qualidade de Vida no Trabalho: uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores. Brasília: paralelo 15, 2ªedição. Revista Ampliada, 2012.;

LIPP, M. E. N. O Stress do Professor. Campinas: Papirus, 2002.;

PEREIRA, O. A. V. Qualidade de vida no trabalho de docentes universitários de uma instituição pública de e outra privada do leste de Minas Gerais. Dissertação de mestrado. Centro Universitário de Caratinga- UNEC: Mestrado em meio ambiente e sustentabilidade; 2006.;

ROCHA, S.S.L., FELLI, V.E.A. Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2004 janeiro-fevereiro; 12(1):28-35.;

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de Vida; Saúde do Trabalhador; Docentes de Enfermagem;

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA COM DEFICIÊNCIA MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA

Larissa Ferreira Cavalcante Sousa
Aline Raquel De Sousa Ibiapina
Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa
Luciano Paes Landim
Vanessa De Fátima Magalhães Silva
Márcia Astrês Fernandes.

INTRODUÇÃO: Compreender pessoas com deficiência, em especial, com deficiência mental, é um caminho que vem sendo investigado nos últimos anos. Em 1980, a Organização Mundial de Saúde (OMS), em busca de uma compreensão mais global das deficiências propôs três níveis para esclarece-las: deficiência, incapacidade e desvantagem social. Em 2001, essa proposta, revista, introduziu o funcionamento global da pessoa com deficiência em relação aos fatores contextuais e do meio (PLAISANCE, 2010). Ressalta-se que em todo o mundo, as pessoas com algum tipo de deficiência, apresentam as piores perspectivas de saúde, baixa escolaridade e condição socioeconômica. Nesse contexto se insere, as ações da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a assistência de enfermagem, como estratégias plurais capazes de compreender a complexidade dos cotidianos, por meio de um pensamento sistêmico, à medida que o enfermeiro assume papel central na construção de novos modelos de atenção, em particular na Saúde Mental.

OBJETIVOS: Relatar a experiência de profissionais e graduandos em enfermagem no desenvolvimento de intervenções de enfermagem que tiveram por objetivo promover saúde mental e qualidade de vida ao cliente com deficiência mental, acompanhado pela Estratégia Saúde da Família.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, do tipo relato de experiência vivenciada durante as atividades da disciplina Saúde Mental na Atenção Básica, ministrada em um curso de enfermagem em Teresina/PI. As atividades ocorreram no período de março a junho de 2015, na Unidade Básica de Saúde (UBS) responsável pela comunidade do Bairro Pirajá, localizada na zona norte do município de Teresina/PI. As visitas domiciliares eram realizadas semanalmente. Após o diagnóstico situacional, os discentes, realizaram o planejamento das atividades ocupacionais conforme as necessidades do usuário com transtorno mental. As atividades planejadas foram executadas e implementadas conforme a aceitabilidade do cliente, e à medida que se observava inadequação da proposta com o perfil do cliente, as atividades eram reprogramas, tendo em vista, melhor resultado durante a etapa de avaliação.

RESULTADOS: Foram realizadas seis visitas domiciliares. Na primeira visita, utilizou-se de entrevista compreensiva e observação para levantamento de dados para a construção do projeto terapêutico. Na segunda visita, iniciou-se a implementação do projeto, com o objetivo de incentivar a personalidade criativa e inventiva e a comunicação, por meio da confecção de um relógio. Na terceira visita utilizou-se do produto da visita anterior, para verificar o nível de assimilação e percepção do cliente. Na quarta visita com o objetivo de incentivar as habilidades de escrita e leitura, foi iniciada a confecção de um livro. Na quinta visita, ainda, com o uso de relógios, confeccionou-se uma ampulheta, objetivando criar elo entre cliente e visitantes, explicando a historia do relógio e verificando as condições motoras do cliente e interatividade, e ainda terminou-se a confecção do livro pelo cliente. Durante a última visita, realizou-se uma reunião, com todos os grupos de auxílio e clientes que nos receberam, fazendo demonstração dos produtos confeccionados durantes as visitas, a fim de incentivar a formação de laços afetivos, interação social e socialização de experiências. Ressalta-se que o uso do relógio como instrumento facilitador da comunicação entre cliente e visitantes, fezse por ser este objeto de grande significância para o mesmo. Os objetivos propostos foram alcançados, contudo, as atividades planejadas não podem ser generalizadas, tendo em vista as individualidades de cada sujeito.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI. - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY - UFRJ - 4 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 5 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

ANÁLISE CRÍTIVA: Diversas são as dificuldades para a concretização do cuidado à saúde mental na Atenção Básica, contudo, ressalta-se que a articulação entre Atenção Básica e Cuidado à Saúde Mental é possível, pois, seus princípios se confundem. Para tanto é necessário, mudança de postura de todos os envolvidos na prestação do cuidado, desde o ensino à assistência propriamente dita (BOTTI; ANDRADE, 2008). A deficiência mental consiste na presença de um desenvolvimento comprometido ou acentuadamente anormal e um repertório muito restrito de atividades e interesse. Nesse contexto, as atividades propostas baseadas na individualidade do sujeito e na capacidade dos profissionais foram extremamente eficazes ao que se propuseram. A construção do relógio e ampulheta, a confecção de um livro, a entrevista compreensiva e a reunião de socialização, se inseriram como, uma forma de, ajudar o adulto com deficiência mental, a desenvolver novas habilidades, como paciência, perseverança, imaginação e a ampliação de seu repertório motor aumentando sua competência a novos desafios e aos poucos, dentro de suas condições, seu desenvolvimento global. Desta forma, o cuidado de enfermagem como proposta para garantir a adesão ao tratamento e promoção da qualidade de vida, reduz as internações, além disso, contribui para a superação do estigma, a falta de informação, buscando uma assistência holística e humanizada.

CONCLUSÃO: A partir destas considerações vê-se a importância do cuidado de enfermagem, pois, suas ações permitem ver o sujeito em seus fazeres cotidianos, ampliando o relacionamento interpessoal, e proporcionando bem-estar e autonomia. Os objetivos propostos foram alcançados, contudo, vale ressaltar, que os resultados obtidos não podem ser generalizados, pois, trata-se de atividades planejadas baseadas nas individualidades do sujeito, assim, recomenda-se afastar da patologia, dos déficits e considerar o cliente como um ser dotado de habilidades. A experiência foi significativa, sinalizando que a atenção individualizada por meio de visitas domiciliares é uma estratégia viável e eficaz para a concretização do cuidado à saúde mental na Atenção Básica. Esperase que este trabalho possa contribuir para a produção de um conhecimento inovador, e no desenvolvimento de pesquisas congêneres que enfoquem o sujeito não como um doente, melhorando a qualidade do cuidado prestado.

REFERÊNCIAS:

BOTTI, N. C. L.; ANDRADE, W. V. A saúde mental na atenção básica – articulação entre os princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica. Cogitare Enferm.; v. 13, n. 3, p. 387-94, jul./set., 2008.;

PLAISANCE, E. Ética e Inclusão. Cadernos de Pesquisa; v. 40, n. 139, p. 13-43, jan./abr., 2010.;

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Pessoas com Deficiência Mental; Atenção Primária à Saúde; Assistência Individualizada de Saúde;

ESTUDO DE UM CASO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Karlene Maria da Rocha Freitas
Cybelle Carvalho Lima
Karem Karolini Torres Lima
Joelia Oliveira dos Santos
Tassya Bruna Galvão Araújo
Francimara Pereira da Silva
Monalisa Pontes Xavier.

INTRODUÇÃO: A Estratégia da Saúde da Família - ESF é tida como porta de entrada para a atenção em saúde, assim como nas ações de Saúde Mental ao efetivar e articular ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe, e coordenação do cuidado na rede de serviços; trabalhar com a garantia da continuidade das ações de saúde e da integralidade do cuidado, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde - SUS. Sendo assim, a ESF deve atuar na perspectiva de fazer o matriciamento e acompanhamento dos casos em Saúde Mental, em parceria com os serviços especializados, a fim de promover a desinstitucionalização da loucura. A partir disso, o trabalho propõe um estudo de caso de saúde mental acompanhado durante o estágio profissional em Psicologia e Saúde Coletiva numa ESF de Parnaíba-PI. O usuário de 32 anos, sexo masculino, em situação de cárcere privado e acompanhado pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial-CAPS.

OBJETIVOS: Objetiva realizar um estudo de caso de usuário dos serviços de saúde mental, a fim discutir os desafios enfrentados na articulação da integralidade do cuidado em Saúde Mental na Atenção Básica à Saúde, bem como a promoção e prevenção de aspectos de saúde mental em articulação com as programações existentes na ESF.

MÉTODOS: A metodologia utilizada no acompanhamento do caso pautou-se na Observação Participante, que possibilita construir uma relação próxima com a realidade pesquisada. (MINAYO, 2012). Durante quatro meses companhamos um caso de Saúde de Mental, articulando a integralidade do cuidado do usuário na rede de saúde, bem como os avanços e possíveis encaminhamentos do caso a partir da ESF presente no território, foi necessário pensar os determinantes sociais de saúde existentes na comunidade, que só foi viável devido à metodologia adotada. Para isso, buscou-se atuar em conjunto com a equipe da ESF e do CAPs, familiares e do próprio usuário para a construção coletiva do cuidado, através de discussão sobre o caso, atendimento em conjunto e visitas domiciliares.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O usuário acompanhado reside num bairro periférico de Parnaíba – PI, e apresenta um histórico de profunda vulnerabilidade social, isto é, diversos determinantes sociais em saúde – DSS que atravessam o processo de saúde, doença e cuidado, dentre eles podemos citar o desemprego, invisibilidade social, alimentação precária os quais interferem sobre a constituição dos sujeitos que nele vivem (TAMBELLINI e SCHUTZ, 2009; BUSS e FILHO, 2007). Essas questões produzem reverberações no acompanhamento do caso, tendo em vista que são aspectos que fragilizam a promoção e a prevenção em saúde. O usuário vive em situação de cárcere privado e se encontrava em estado clínicio de apatia e cronificação, sem poder de fala decorrente também de um estado prolongado e intenso de medicalização ministrada pela equipe do CAPS a cada vinte e um dias, sem, contudo, realizar avaliações sobre o uso continuo de determinada medicação e sua dosagem. Assim, a relação do CAPS com o usurio é de administração medicamentosa, o que inviabiliza, na maioria das vezes, avançar no cuidado e atenção ao caso. No decorrer do estágio, tentou-se articular e problematizar o lugar da ESF como porta de entrada para contrução, promoção e prevenção do cuidado nas questões de saúde mental do terriório, tendo em vista a promoção de uma atenção à saúde mental na perpectiva psicossocial. A partir desse tensionamento foi possível realizar um atendimento em conjunto com a ESF na própria unidade, onde o usuário teve acesso ao atendimento médico como qualquer outro usuário de saúde da comunidade. Percebemos

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

alguns avanços relevantes na atuação junto ao caso, a exemplo da construção de um canal direto de diaólogo com o usuário, o que veio potencializar o acompanhamento do caso. No entanto, sobressaem-se as dificuldades em articular a rede de saúde mental, e possibilitar o que Dimenstein (2009) pontua, quando fala sobre a luta pela construção de cidadania, "reinserção e reabilitação", destacando que não se trata de pensar a loucura por si só, mas às condições em que em que se constrói a vida dos sujeitos no que diz respeito a garantia de direitos e das condições básicas de existência, de modo a possibilitar uma cidadania digna.

CONCLUSÃO: O desafio da integralidade envolve pensar a saúde mental como dimensão que atravessa a discussão da saúde e da própria vida, mas percebe-se que a saúde mental ainda se configura como uma dimensão atrelada a pessoas com transtornos psíquicos e isso reverberou no caso estudado. Porém buscou-se atuar no sentido de dialogar sobre a saúde mental e a desinstitucionalização da loucura atrelada a demais questões, seja referente aos DSS, seja à rede de atenção e, principalmente, à articulação entre os dispositivos especializados como o CAPS, a ABS e o próprio território, pensando-o a partir de suas limitações e possibilidades. Percebe-se que é possível realizar um trabalho em parceria com a rede de saúde, a fim de construir efetivamente um cuidado integral em saúde, tendo na ESF um importante aliado.

REFERÊNCIAS:

BUSS, P. M.; FILHO, A. P.; A saúde e seus determinantes sociais. Phisis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. p.17-93. 2007;

DIMENSTEIN, M. Desinstitucionalizar é ultrapassar fronteiras sanitárias: o desafio da intersetorialidade e do trabalho em rede. Cad. Bras. Saúde Mental. Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN, Vol 1, no1, jan-abr. 2009;

TAMBELLINI, A. T. Schutz, G. E. Contribuição para o debate do CEBES sobre a "Determinação Social da Saúde": repensando processos sociais, determinações e determinantes de saúde. Rio de janeiro; v.33, p.371 – 379; 2009;

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia; Saúde Mental; Saúde Coletiva; Integralidade em Saúde;

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO EM IDOSOS DA COMUNIDADE EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DO PIAUÍ EM 2015

Maria Dandara Alves Ribeiro
Jefferson Carlos Araújo Silva
Mara Dayanne Alves Ribeiro
Thalita Cristinny Araujo Silva
Luan Nascimento Silva
Sabrynna Brito Oliveira
Gaussianne de Oliveira Campelo.

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial de Saúde define depressão como um transtorno mental comum, caracterizado por tristeza, perda de interesse, ausência de prazer, oscilações entre sentimentos de culpa e baixa autoestima, além de distúrbios do sono ou do apetite. Embora todo ser humano em qualquer fase de sua vida possa experimentar sintomas depressivos, nos idosos a probabilidade é ainda maior, pois apresentam limitações e perdas, acarretando sentimentos de autodepreciação. O aumento da expectativa de vida a nível mundial tem induzido pesquisas que investiguem a saúde dos idosos, a fim de melhorar os padrões de bem-estar dessa população por meio da adoção de medidas públicas pertinentes.

OBJETIVOS: determinar a prevalência de depressão em idosos da comunidade de um município de pequeno porte do Piauí.

MÉTODOS: O estudo teve abordagem quantitativa do tipo transversal, descritivo. A amostra foi composta por indivíduos, com idade igual ou superior a 60 anos, apresentando autonomia física e mental, sem alterações cognitivas e neurológicas. Este trabalho recebeu aprovação da comissão de ética do Centro de Ensino Unificado de Teresina (CEUT), sob número de protocolo: 6597/2014. A pesquisa foi desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Cocal-PI, selecionada por meio de sorteio, os indivíduos eram convidados para a avaliação com o auxílio do Agente Comunitário de Saúde (ACS). Os idosos foram caracterizados sócio- demograficamente e em seguida foi aplicado o instrumento para o diagnóstico de transtorno depressivo, recomendado pela Organização Mundial de Saúde/CID-10, a Escala de Depressão Geriátrica. A coleta ocorreu no período de outubro a novembro de 2014.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dos 163 idosos vinculados à UBS escolhida para análise, 95 voluntários compareceram para a avaliação. Foram excluídas 7 participantes: 2 destes por conter déficits cognitivos que os impossibilitaram de participar e 5 por se recusarem. Portanto, participaram da pesquisa 88 idosos de idades entre 60 e 86 anos, com uma média de 68,5(±6,33) anos, sendo a maioria foi do sexo feminino 57,95%(N=51). Um total de 14,77%(N=13) possuíam diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) e 48,86% (N=43) tinham Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Mais da metade dos voluntários (61,36%/54) afirmaram serem sedentários, ou seja, não realizar atividade física três vezes por semana, no mínimo 30 minutos diários. Quanto a situação conjugal, 63% (N=56) eram casados, 23%(N=21) viúvos, 10%(N=9) divorciados e 2%(N=2) solteiros. Para o quesito moradia, 13%(N=12) moram sozinhos, 61%(54) com o cônjuge e 25%(N=22) residem com familiares. A classificação dos idosos segundo a escala de depressão foi: 50% (N=44) foram diagnosticados com grau leve de depressão, 46%(N=41) com grau moderado e 3%(N=3) com depressão grave. A ocorrência de depressão é associada a fatores como idade, estado civil, classe social e condições sociais. A qualidade de vida do idoso pode estar relacionada aos seguintes componentes: capacidade funcional, estado emocional, os idosos, por dificuldade de inserção no mercado de trabalho, constituem parcela vulnerável da população potencialmente sujeita ao estado de pobreza. Neste estudo os escores leves e moderados podem estar relacionados ao fato de a maioria 86%(N=76) residirem com o cônjuge ou familiares, o apoio familiar e as relações conjugais apontam, então, ser reforço para a manutenção da saúde mental destas pessoas. As comorbidades típicas do envelhecimento HAS e DM foram evidentes, também podendo influenciar na percepção da depressão nesta amostra, visto que, 63,6%(N=56) possuíam um ou ambos diagnósticos. As relações sociais dos idosos e o impacto na sua percepção de saúde já foram demonstradas. Em uma pesquisa realizada na Bahia - Brasil, cientistas encontraram sintomas depressivos em 15% dos idosos vivendo na comunidade.

1 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 2 - SECRETARIA DE SAÚDE DE COCAL -PI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - 4 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - UFMA - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS -UFMG - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC.

Os sintomas depressivos na amostra estudada foram apresentados em suas formas amenas, o índice foi considerado alto visto que 96% (N=85) apresentaram graus variando de leve a moderado.

CONCLUSÃO: O presente estudo sugere relações entre as interações sociais, apoio social e presença de comorbidades como HAS e DM com os escores de depressão moderado a leve encontrados.

REFERÊNCIAS:

OMS. Organização Mundial da Saúde. CID-10: classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10.ed. v. 3. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1999.

BRAGA, I. B; SANTANA, R. C; FERREIRA, D. M. G. Depressão o Idoso. ID on line Revista de Psicologia. v.9, n.26, Supl. Esp. 2015.;

AGUIAR, W. M; DUNNINGHAM, W. Depressão geriátrica: aspectos clínicos e terapêuticos. Arquivo Brasileiro de Medicina. V.67, Supl.4, p.291-310, 1993.;

CAMARANO, A. A. Considerações finais. In: Camarano AA, organizador. Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: IPEA; 1999. p. 369-82. ;

SANTOS, S. R., Costa Santos, I. B., Fernandes, M. G. M., & Henriques, M. E. R. M. Qualidade de vida do idoso na comunidade: Aplicação da Escala de Flanagan. Revista LatinoAmericana de Enfermagem, v.10, n.6, 757-764, 2002. ;

ZIMERMAN, G. I. Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000. ;

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Depressão; Interação Social;

SENTIMENTOS DOS HOMENS IDOSOS APÓSO LUTO: SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE

Lhuanna Serejo Pereira Furtado
Nayara Cristina da Rocha Oliveira
Érika Lima de Carvalho
Natânia Candeira dos Santos
Ana Carolina Sá de Sousa
Rayla Maria Pontes Guimarães Costa
Maria Solange Leopodo Feitosa.

INTRODUÇÃO: A sensação de perda para todos os seres humanos é desagradável e gera sentimentos diversos. Perder algo ou alguém significa não ter mais, não vai voltar, acabou. Quando essa perda está relacionada a pessoas que amamos torna-se dolorosa. Tomar conhecimento desta perda como definitiva é impactante, visto que inevitavelmente a vida daqueles que sobreviveram é modificada em vários aspectos. A viuvez é um status social que pessoas casadas recebem após a morte do cônjuge. Ela representa uma inesperada quebra do equilíbrio e organização das relações familiares, sociais, econômicas, culturais, a qual faz com que o indivíduo em caráter de urgência, estabeleça novos arranjos em grupo (MOTTA, 2004). Os impactos que a viuvez traz para homens idosos, decorrentes dos sentimentos vivenciados na perda, afetando a saúde é um campo de estudo pouco explorado na pesquisa cientifica, tornando evidente a carência de estudos sobre essa temática principalmente relacionada com o sexo masculino.

OBJETIVOS: A presente pesquisa tem como objetivo analisar como os sentimentos envolvidos após a viuvez para homens idosos afetam a sua saúde; conhecer as reações envolvidas após a perda do cônjuge para homens idosos; Investigar como os sentimentos de perda afetam a saúde desses idosos; Descrever como o idoso encara essa nova etapa da vida.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de abordagem qualitativa. A abordagem qualitativa empregada neste trabalho corrobora com a metodologia da história oral, uma vez que, busca experiências dos sujeitos frente a um fenômeno social privilegia a recuperação do vivido conforme aceitação de quem viveu essa experiência (ALBERTI, 1990). A amostra da pesquisa foi composta por sete idosos viúvos do módulo 16, com mais de 60 anos que tiveram tempo superior a 20 anos de casamento, residentes na cidade de Parnaíba- PI. Os dados foram coletados nos meses de fevereiro a abril do ano de 2015 por meio de uma entrevista semiestrutura. A análise de dados foi realizada por meio da análise de conteúdo de Bardin (1977).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A amostra da pesquisa foi composta por sete idosos. Os entrevistados tinham idades entre 67 e 84 anos; todos moravam com familiares ou com uma companheira. Quanto ao número de filhos, os idosos este variava entre um a oito; todos aposentados. O tempo de vida conjugal foi de 36 a 55 anos e a viuvez variou de sete meses a 30 anos; quatro enviuvaram na idade adulta, entre os 40 e os 57 anos; três enviuvaram após os sessenta anos; apenas dois deles têm um relacionamento após a viuvez. A análise dos dados proporcionou a construção de quatro categorias: O modelo de esposa nos moldes do casamento tradicional; A perda, as reações e sentimentos envolvidos; Luto e suas repercussões na saúde dos viúvos; Da desorganização à reorganização emocional. A partir da categorização foi possível detectar que os sentimentos envolvidos na perda do cônjuge afetam a saúde dos idosos gerando aparecimento de problemas de saúde ou intensificando um já existente. Foi verificada a presença de sentimentos depressivos, de saudade e tristeza envolvidos na partida da esposa, mesmo após 20 anos do ocorrido. Constatou-se que grande parte dos entrevistados encaram esse novo status social com o apoio familiar. A pesquisa trouxe um dado novo que foi perfil traçado por estes idosos do modelo de casamento e esposa ideal. Além de intrigante também que em nenhum momento eles retratam ou falam em amor pela esposa; pelo contrário, falam em amizade, na figura de boa esposa ou ainda que o casamento era harmonioso. O processo do luto estabelecido pela perda da amada torna a pessoa viúva

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 3 – UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 5 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 7 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ.

vulnerável ao surgimento de doenças físicas, já que todo o emocional da mesma apresenta-se desorganizado, dando margem assim, para a materialização dos sentimentos no corpo humano. É essencial que a assistência de enfermagem volte estudos para essas manifestações de doenças orgânicas que eles sofrem e de que maneira inevitável a influência da mente de quem as apresenta por processos bioquímicos que nesse ponto o corpo encontra-se totalmente vulnerável tornando-se susceptível para o aparecimento de doenças a fim de quebrar essa cadeia preservando a manutenção da suade desses viúvos (MERLEAU-PONTY, 1984). Para mais, faz-se necessário assim uma enfermagem também voltada para identificação de um luto patológico bem como acolhedora, visando o bem-estar deste idoso, promoção de ações que vão de encontro ao ócio vivido por esses viúvos repercutindo assim na saúde e o bem-estar. Neste sentido, é necessário que políticas públicas sejam implementadas, permitindo uma melhor atenção para este grupo social.

CONCLUSÃO: A pesquisa revelou que os sentimentos de fato afetam a saúde dos viúvos gerando aparecimento de problemas de saúde ou intensificando um já existe. Trouxe ainda um dado não esperado que foi o perfil traçado por estes idosos do modelo de casamento e esposa ideal. Os pesquisadores esperavam encontrar apego e amor por parte dos idosos pelas esposas, mas foi verificado que eles sentiam falta do modelo de mulher que nunca dizia não, que sempre estava ali para tudo seja bom ou ruim. Este estudo contribui para o cuidado e manejo desses idosos proporcionando um melhor desenvolvimento da assistência de enfermagem. Ademais, pode instigar a equipe multidisciplinar de saúde para iniciativa de facilitar a vida dos idosos mediante a viuvez com participação desses profissionais nos grupos de convivência, nas organizações voluntárias, nas orientações quanto à necessidade de aceitação da morte do companheiro, dentro da Estratégia Saúde da Família - ESF, visando uma assistência mais humana e integral.

REFERÊNCIAS:

ALBERTI V. História Oral: a experiência da CPDOC. Rio de Janeiro: Ed. da Fundação Getúlio Vargas, 1990.;

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

MERLEAU-PONTY M. Textos escolhidos. 2. ed. Tradução de Marilena Chauí. São Paulo: Abril Cultural, 1984;

MOTTA AB. Sociabilidades possíveis: idosos e tempo geracional. In: PEIXOTO CE (org). Família e Envelhecimento. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004. ;

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Pesar; Viuvez; Enfermagem;

HIPERTENSÃO E QUALIDADE DE VIDA: AUTOPERCEPÇÃO DE IDOSOS FREQUENTADORES DE UMA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA EM TERESINA – PIAUÍ

Maria Dandara Alves Ribeiro
Dandara Beatriz Costa Gomes
Mara Dayanne Alves Ribeiro
Jefferson Carlos Araujo Silva
Thalita Cristinny Araujo Silva
Sabrynna Brito Oliveira
Gaussianne de Oliveira Campelo.

INTRODUÇÃO: Segundo o World Health Organization Quality of Life Group (Grupo WHOQOL, 1998), a Qualidade de Vida (QV) é definida como a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida, no contexto da cultura e no sistema de valores em que vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. O idoso passa por alterações no corpo que envolvem modificações estruturais, funcionais, químicas e neurobiológicas; nesse cenário, a percepção de saúde nesta faixa etária influencia no acesso e avanço dos serviços de saúde (CARVALHO, 2004). A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) afeta cerca de 50% dos idosos, é uma doença crônica multifatorial que representa um dos principais problemas de saúde pública. Estudos avaliam o impacto da HAS na QV, sugerindo que o próprio quadro crônico da HAS, a terapia medicamentosa e as possíveis complicações clínicas interferem em uma vida saudável (WANG, 2009).

OBJETIVOS: caracterizar a autopercepção de qualidade de vida segundo idosos hipertensos frequentadores de uma clínica de fisioterapia, na cidade de Teresina – Piauí no ano de 2015.

MÉTODOS: Este trabalho recebeu aprovação da comissão de ética do Centro de Ensino Unificado de Teresina (CEUT), sob protocolo: 6597/2014. A coleta de dados ocorreu de janeiro a fevereiro de 2015. Os participantes foram caracterizados sócio e demograficamente, logo após responderam ao Mini Questionário de Qualidade de Vida em Hipertensão Arterial (MINICHAL), instrumento validado no Brasil, específico para QV em hipertensos. No MINICHAL, existem 4 opções de resposta, variando de 0 a 3. Nessa escala, quanto mais próximo a 0, melhor será a QV. Os dados foram tabelados no programa Microsoft Excel e analisados por meio descritivo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dos 54 idosos atendidos na clínica de fisioterapia, apenas 20 se enquadraram nos critérios de inclusão estabelecidos. Participaram 20 pessoas com idades entre 62 e 82 anos, com uma média de 73,5 anos, a maioria era do sexo feminino, 12 (60%), e 8 (40%) eram do sexo masculino. 11 participantes (55%) afirmaram serem sedentários, ou seja, não realizam atividade física 3 vezes por semana durante, no mínimo, 30 minutos. Em relação à situação conjugal, 14 (70%) eram casados, e quanto à escolaridade, 9 (45%) possuíam o ensino médio completo. Apenas 1 (5%) participante da pesquisa relatou o consumo de cigarros e bebidas alcoólicas. No MINICHAL, as médias 5,85 (±0,625) e 5,15 (±0,38) apresentaram um valor positivo no que se refere, respectivamente, ao estado mental e às manifestações somáticas. A avaliação da última pergunta, "você diria que a hipertensão e seu tratamento têm afetado sua qualidade de vida?", indicou que todos os 20 participantes (100%) afirmaram que a patologia não afeta sua QV. É comprovado que a atividade física minimiza os declínios do envelhecimento (DUARTE, 2008). Maior risco de quedas já foi associado ao sedentarismo em idosos (Guimarães, 2004), mesmo assim, a prática de atividade física é ainda precária como visto em nossos resultados. Em pesquisa realizada em São Paulo no período de 2000 a 2006 o menor nível de escolaridade foi associado ao sedentarismo, corroborando com os achados desta pesquisa (DUARTE, 2008). O estado conjugal é apontado como ponto importante para a QV de idosos hipertensos, estando proporcionalmente relacionados (ANDRADE, 2014). Os resultados do MINICHAL indicam baixo comprometimento da QV na dimensão somática e no estado mental e pequena influência do tratamento da HAS na QV dos participantes. Entretanto, estudos mostram que os indivíduos normotensos apresentam melhor QV relacionada à saúde quando comparados aos hipertensos (CARVALHO, 2013).

1 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - 4 - SECRETARIA DE SAÚDE DE COCAL - PI - 5 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 6 – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS -UFMG - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC.

Nesta pesquisa, a qualidade de vida pode ter sido positivamente percebida em virtude da característica crônica da evolução da doença, que, possivelmente, faz com que o indivíduo adapte-se à sua condição de saúde.

CONCLUSÃO: Os resultados apontam para uma boa qualidade de vida autorrelatada por idosos hipertensos atendidos em uma clínica de fisioterapia, contrariando a ideia de velhice associada a HAS traria baixa qualidade de vida para os indivíduos. Sugerem-se novas pesquisas com amostra mais homogênea para confirmar esses resultados.

REFERÊNCIAS:

World Health Organization Quality of Life Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. Social, Science and Medicine, v.46, n.12,p.1569- 85, 1998. ;

CARVALHO, J.; SOARES, J. M. C. Envelhecimento e força muscular: breve revisão. Revista Portuguesa de Ciências do Desporto, v. 4, n. 3, p. 79-93, 2004. ;

WANG, R; ZHAO, Y; HE, X, et al. Impact of hypertension on health-related quality of life in a population-based study in Shanghai, China. Public Health. v.123. n.8, p.534-39, 2009.; DUARTE, Y. A. O; LEBRÃO, M. L; SANTOS, J. L. F; Lurenti R. Impacto do sedentarismo na incidência de doenças crônicas e incapacidades e na ocorrência de óbitos entre os idosos do município de São Paulo. Saúde Coletiva. v.5, n.24, p.183-88, 2008. ;

ANDRADE, J. M. O; RIOS, L. R; TEIXEIRA, L. S; et al. Influência de fatores socioeconômicos na qualidade de vida de idosos hipertensos. Ciência & Saúde Coletiva. v.19, n.8, P.3497-3504, 2014.;

CARVALHO, M. V; SIQUEIRA, L. B. O; SOUSA, A. L. L; JARDIM, P. C. B. V. A Influência da Hipertensão Arterial na Qualidade de Vida. Arq Bras Cardiol. v.100, n.2, p.164-174, 2013.;

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida; Hipertensão; Idoso;

SAÚDE DO TRABALHADOR E AS CONDIÇÕES DE TRABALHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA INSTITUIÇÃO BANCÁRIA

Manalde Ferreira da Silva
Márcia Daiane Ferreira da Silva
Evellyn Stefanne Bastos Marques
Alessandra Silveira Furtado
Ivana Mayra da Silva Lira
Márcia Astrês Fernandes
Márcia Teles de Oliveira Gouveia.

INTRODUÇÃO: O termo Saúde do Trabalhador refere se a um campo do saber que visa compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença. Nesta acepção, considera a saúde e a doença como processos dinâmicos, estreitamente articulados com os modos de desenvolvimento produtivo da humanidade em determinado momento histórico. Parte do princípio de que a forma de inserção dos homens, mulheres e crianças nos espaços de trabalho contribui decisivamente para formas específicas de adoecer e morrer. O fundamento de suas ações é a articulação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial (BRASIL, 2001). Os riscos ocupacionais afetam diretamente a Saúde do Trabalhador, expondo-o a adoecimentos e acidentes de trabalho. A portaria nº. 25 (29/12/1994) classifica os principais riscos ocupacionais: riscos químicos, riscos biológicos, riscos ergonômicos e de acidentes, riscos físicos. (BRASIL, 2004).

OBJETIVOS: Descrever os riscos a que os trabalhadores de uma instituição bancária estão mais propensos e identificar quais normas regulamentadoras são aplicadas no ambiente laboral.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir de uma visita técnica em uma instituição bancária, localizada na zona leste do município de Teresina-PI, sendo uma atividade da disciplina Enfermagem e a Saúde do Trabalhador. Para o levantamento de dados foi realizada a observação participativa do ambiente, além de entrevistas com os trabalhadores. Antes da realização da vista técnica, foi gerado e enviado um ofício ao gerente da agência bancária escolhida, para que este pudesse programar a visita. Nesta programação, o próprio gerente se dispôs a escolher profissionais de diferentes setores e mostrou disponibilidade e recepção. Elaboraram-se nove perguntas norteadoras aos entrevistados em formato de questionário, para que a partir de então fosse possível iniciar-se a conversa.

RESULTADOS: Entrevistado 1: sexo masculino, 47 anos, há 27 anos no banco. Referiu realizar exame ocupacional periódico (anual), não ter sofrido acidentede trabalho nem ter doença relacionada ao trabalho. Considerou seu local de trabalho inadequado quanto à estrutura física. Relatou que o banco não tem Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) e sim um órgão semelhante. Tinha conhecimento da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e acidente de percurso. Entrevistado 2: sexo masculino, 60 anos, há 36 anos no banco. Segundo relato, realiza exame ocupacional periódico (anual), não sofreu nenhum acidente de trabalho nem possuía doença relacionada ao trabalho. Referiu que o local é adequado à realização do trabalho, mas inquieta-se como o fato de precisar abrir e fechar gavetas de forma repetitiva e contínua. Relatou conhecer a CIPA. Refere não saber o que é uma CAT. Soube em que consiste o acidente de percurso. Adicionou que a competitividade entre agências como estressor psicológico dentro do ambiente de trabalho. Entrevistado 3: sexo masculino, 57 anos, há 34 anos no banco. Relatou não ter sofrido nenhum acidente de trabalho nem ter doença relacionada ao trabalho e que a empresa oferece anualmente exames de rotina. Considerou as condições ambientes adequadas ao seu trabalho. Referiu conhecer a CIPA do local e relatou o conceito correto de acidente de percurso. Adicionou que em sua função (caixa) trabalha sob pressão pelo estabelecimento de metas.

ANÁLISE CRÍTIVA: Através das observações acima, buscou-se na literatura quais as normas regulamentadoras que visam à proteção ao ambiente dos trabalhadores. Observou-se também durante a visita, que a convivência diária com fatores que ameaçam a integridade física e a vida, trabalhar em situação de risco e ter metas estabelecidas a cumprir, implica sofrimento

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI.

e sobrecarga psíquica ou mesmo física. Os bancários contam com um organizado sindicato, referindo ainda que todos eles têm conhecimento dos riscos a que estão propensos. Um grande exemplo de doença relacionada ao trabalho na categoria bancária são os casos de LER/DORT, nos quais, além da dor contínua, pode resultar em peregrinação entre médicos e perícias, na busca pelo reconhecimento da doença e do tratamento adequado. Esses agravos trazem repercussões à saúde mental, como sentimentos de impotência e incapacidade, assim é bastante frequente o trabalhador adoecido por LER/DORT apresentar quadros de ansiedade e depressão. Durante a visita, observou-se que a estrutura física não mostrava condições totalmente satisfatórias, pois a disposição do mobiliário era feita de forma a limitar o movimento dos funcionários e o espaço restante não era suficientemente adequado. Foi observado também registros de estabelecimento de metas que são repassadas aos trabalhadores como forma de estimulá-los a produzir mais, o que pode gerar sintomas de ansiedade decorrentes da pressão psicológica.

CONCLUSÃO: A visita foi de grande valia, pois possibilitou a visualização dos conceitos contidos na legislação normativa e aproximou teoria à prática através do contato entre trabalhadores e acadêmicos. Possibilitou a percepção dos diferentes riscos a que estão sujeitos bancários e sua visão sobre suas condições de trabalho. Além disso, pode-se perceber a carência de informações concisas e o efetivo empoderamento do trabalhador acerca de sua saúde e os riscos ocupacionais a que estão sujeitos como preconiza as bases atuais que regem a política de Saúde do Trabalhador.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador Saúde do trabalhador / Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador. 12 DE Novembro de 2004.;

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Trabalhador; Riscos Ocupacionais; Condições de Trabalho.;

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: PERCEPÇÃO DOS PACIENTES

Francisco Elinaldo Santiago Bastos
José Garcia De Sousa
Maria Gabriela Miranda Fontenele
Olindina Ferreira Melo De Chaves
Maria Sinara Farias
Keila Maria De Azevedo Ponte.

INTRODUÇÃO: Segundo Figueiredo e Vieira (2012) as unidades hospitalares são pedra fundamental do subsistema de cuidados de emergências, pois as mesmas devem estar equipadas não só para o atendimento de emergências e urgências, como também para a acomodação de clientes, investigação diagnostica e os tratamentos mínimos e necessários. Para Baggio, Callegaro e Erdmann (2011) entende-se o cuidado multiprofissional nos serviços de emergências são como um elemento imprescindível nas relações humanas para o bem-estar, manutenção da saúde e da própria vida; é um elo entre seres cuidados e seres cuidadores, que fortalece e potencializa o processo de recuperação na condição de saúde-doença, inter-relacionando os demais processos dinâmicos manifestos no ato de cuidar no ser hospitalizado. No entanto, outro aspecto a ser considerado quando falamos de conforto, é o relativo ao ambiente onde convivem enfermeiras e clientes (SILVA; CARVALHO; FIGUEIREDO, 2010).

OBJETIVOS: Identificar a percepção de pessoas atendidas no serviço de emergência com relação ao cuidado recebido pelos profissionais de saúde; descrever o adoecimento na percepção dos pacientes e sua percepção quando ao seu problema.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativo. Este estudo foi realizado na Santa Casa de Misericórdia de Sobral/CE, na Unidade de Emergência, setor daMédia complexidade. Os dados foram coletados nos meses de novembro de 2014 a fevereiro de 2015 com 85 pessoas hospitalizadas. Como instrumento de coleta de dados optou-se por um formulário contendo questões sobre o perfil sociodemográfico e clínico dos participantes, e as seguintes questões: Fale sobre o atendimento recebido por cada categoria profissional; você ficou satisfeito com atendimento recebido? Você sabe informar qual seu adoecimento? E você acha que seu problema foi resolvido? Esta pesquisa está inserida em um projeto intitulado em "Vivência dos pacientes atendidos no serviço de emergência: do inicio dos sinais/sintomas a efetivação do tratamento" aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com numero do parecer: 793. 626. CAAE: 30640114.7.0000.5053.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Quanto à caracterização dos participantes deste estudo: a idade entre eles variou de 18 a 75 anos. Quanto ao estado civil dos participantes: 29 referiam ser solteiros, 47 casados, 2 eram divorciados, 6 eram juntos e apenas 1 referia ser viúva. Quanto sua procedência/cidade onde residiam, responderam: 31 eram de Sobral e demais de outras cidades. Na questão da escolaridade: quartoze participantes relataram ser analfabetos, oito alfabetizadas, vinte e quatro fundamentais incompleto, dose fundamental completo, quatorze ensino médios cinco ensinos médio incompleto, cinco ensino superior completo, e três ensinos superiores em andamento. No tocante quanto sua ocupação respondeu da seguinte forma: oito domésticas; dose donas de casas; seis auxiliares de produção; vinte agricultores, e os demais tinham apenas uma profissão. Quanto seus diagnósticos: sete tiveram trauma cranioencefálico; quatro crises convulsivas, e os restantes apenas um diagnóstico. Quanto à internação: trinta e nove afirmaram não ter havido, trinta e sete afirmaram ter e nove não responderam essa informação. Quanto a Comorbidades: quarenta e nove relataram não ter, vinte e oito disseram que sim e oito não deram informação. Contudo, algumas falas demonstraram insatisfação principalmente quanto à demora no atendimento e a necessidade de punções venosas sequenciais. Quanto perguntados sobre ao seu adoecimento referiam ter conhecimento sobre a causa do mesmo, apesar de não tendo informação dos profissionais de saúde para lhe repassar, mas também demostrou que grande parte relatava algumas informações repassadas por algum profissional de saúde em seu local do adoecimento ou na

1 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL/CE – SCMS/INTA - 2 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL/CE – SCMS/INTA - 3 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL/CE – SCMS/INTA - 4 -SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL/CE – SCMS/INTA - 5 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL/CE – SCMS/INTA - 6 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL/CE – SCMS/INTA.

unidade de emergência aonde os mesmos recebiam seu primeiro atendimento sem chegar em outro local. Quanto perguntados sobre se seu problema foi resolvido ou solucionado, eles referiam não ter solucionado ainda, mas que tinham esperança e certeza de que iam ser resolvidos em algum momento, porém reclamavam muito do tempo esperavam e demora por parte dos médicos e procedimentos dos mesmos que estavam à espera deles e também no tocante ao conforto, pois relataram se sentir desconfortável quanto ao local onde permaneciam na espera de seu atendimento. Durante, Tonini e Armini (2014) consideram que o conforto ou desconforto são produtos da interação entre profissional-paciente-família, e que sua compreensão precisa ser buscada nas interações da pessoa consigo mesma, com aqueles que a circundam durante o seu cuidado ou tratamento, nas situações de enfermidades que as mesmas enfrentam e lutam para manter suas vidas.

CONCLUSÃO: Esse estudo é de suma importância tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde, já que a mesma traz diferentes argumentos e uma temática que necessita cada vez mais ter conhecimento a todos os profissionais que compõe a equipe e da população em geral com vistas a buscar novos estudos que abarquem esse tema e que possa contribuir para a melhoria do atendimento, cuidado e do conforto de pessoas em ambientes hospitalares. Cabe analisar a visão de cuidado em si, até mesmo sobre seu conceito, e isso precisa ser bem mais visto, não só por eles, mas também por todos os profissionais que compões a equipe das unidades de emergências nos serviços hospitalares, uma questão de notável importância que foi vista também quanto suas falas é a questão do atendimento recebido nesses locais e cuidado humanizado oferecido aos pacientes nestes locais, diante do exposto notou-se no estudo que essa questão precisa ser colocada no campo da prática.

REFERÊNCIAS:

BAGGIO, M.A; CALLEGARO, G.D; ERDMANN, A.L. Relações de “não cuidado” de enfermagem em uma emergência: que cuidado é esse?. Esc. Anna Nery, Rio de janeiro, v. 15, n. 1, p.116-123, mar. 2011. Disponível em:. Acesso em: 01 set. 2015.;

DURANTE, A.L.T. C; TONINI, T; ARMINI, L.R. Conforto em cuidados paliativos: o saber-fazer do enfermeiro no hospital geral. Rev enferm UFPE on line., Recife, v. 8, n. 3, p. 530-6, mar. 2014. Disponível em: . Acesso em: 23 fev. 2015.;

FIGUEIREDO, N.M. A DE; VIEIRA, A.A DE. B. Emergência: atendimentos e cuidados de enfermagem. 5 ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: Emergência; Pacientes; Cuidado;

A REFORMA PSIQUIATRICA E A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DE SOBRAL-CE: PERSPECTIVAS DOS VERSUSIANOS

Mikaelle Fernandes Marques
Paula Andréia Araújo Monteiro
Jonatan Deyson do Nascimento de Sousa
Luiza Fernanda Araújo Monteiro
Priscila Gonçalves Teixeira
Maria Gabriela Miranda Fontenele
Francisco Meykel Amâncio Gomes.

INTRODUÇÃO: O Brasil vem colocando em prática um sistema de saúde mental inovador, centrado nos cuidados e na aceitação da comunidade, devido às críticas ao antigo modelo de assistência centrado nos hospitais psiquiátricos, no entanto esse sistema ainda enfrenta grandes desafios. Os questionamentos sobre a forma de tratamento do paciente influenciaram o movimento de desconstrução do modelo asilar manicomial, para um tratamento diferenciado por meio de rede de cuidados descentralizada, sob o foco da abordagem interdisciplinar e humanizada de prevenção e de promoção da saúde tanto do usuário quanto dos seus familiares.

OBJETIVOS: Descrever o ponto de vista dos versusianos sobre a reforma psiquiátrica e a Atenção à Saúde Mental do município de Sobral-CE.

MÉTODOS: O presente estudo trata-se de um relato de experiência de caráter exploratório descritivo com abordagem qualitativa. Vivenciado por 20 acadêmicos de diversos cursos da área da saúde, durante a imersão no Projeto VER-SUS, edição 2015, que ocorreu no período de 16 e 26 de julho de 2015, no município de Sobral-CE. Nesta experiência, vivenciada por meio de visitas proporcionadas pelo projeto Vivencias e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde VER-SUS, foi possível conhecer a história da Atenção à Saúde Mental do município de Sobral desde as mudanças que ocorreram devido à reforma psiquiátrica.

RESULTADOS: A Atenção à Saúde Mental do município de Sobral sofreu mudanças diante de constantes denúncias de maus tratos e torturas a pacientes do hospital psiquiátrico conveniado ao SUS, o que fez com que a instituição foi descredenciada como prestadora de serviço ao SUS, sendo realizada uma nova estruturação do sistema de atenção à saúde mental no município. Então foi criada a Unidade de Internação Psiquiátrica em um Hospital Geral, uma instituição privada, conveniada ao SUS, referência para a macrorregião e microrregião de Sobral, como também foi criado o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para o atendimento ambulatorial de pacientes, diminuído assim a quantidade de internações hospitalares. Atualmente, esta unidade conta com 17 leitos na psiquiatria e mais cinco leitos flutuantes na clínica. A criação desse ponto de apoio objetivou garantir um local de atendimento para as pessoas com transtornos mentais, especialmente aos que vem de outros municípios. Nesta Unidade de Internação Psiquiátrica os pacientes além de receberem cuidados de uma equipe multiprofissional, também têm garantia de um tratamento farmacológico, após terem um quadro de melhora são encaminhados para o CAPS, onde são acompanhados e reinseridos na sociedade.

ANÁLISE CRÍTIVA: Percebemos que a Atenção à Saúde Mental ainda está em desenvolvimento, que a unidade de psiquiatria ainda é um ambiente que mesmo sem selas, sem maus tratos, é um setor hospitalar fechado e seguro para evitar fugas. Mesmo que trabalhe com uma equipe multiprofissional, que os pacientes possam receber visitas e ficar com um acompanhante, ainda não é o tratamento adequado que a reforma psiquiátrica almeja, entretanto ainda devem ser feitos muitos trabalhos em torno dessa melhoria para o bem-estar dos pacientes, há a necessidade de continuar desenvolvendo movimentos tanto de mudança no tratamento como também trabalhos que visem à aceitação dos familiares a respeito do tratamento que deve ser seguido.

CONCLUSÃO: No contexto social atual em que as pessoas estão inseridas, as exigências que são feitas acabam causando crises mentais que levam muitas vezes a desenvolver esses transtornos. Portanto, as pessoas que sofrem de transtornos mentais, cadê vez mais necessitam de um atendimento especializado e diferenciado e isso tem sido trabalhado desde a reforma

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - 2 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - 4 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - 5 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - 6 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - 7 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA.

psiquiátrica, por isso, faz-se necessário a melhoria no atendimento a esses pacientes, mesmo que muita coisa já tenha evoluído, que exista acompanhamento depois do internamento, mesmo assim ainda são necessárias mudanças tanto na forma de tratar esse paciente, como no entendimento da sociedade sobre as pessoas e famílias que sofrem com esses problemas. E o VER-SUS nos fez compreender, por meio desse contato, que ainda há muita coisa que precisa ser mudada, dentre a forma como está sendo conduzida essa a Atenção à Saúde Mental pós reforma psiquiátrica.

REFERÊNCIAS:

CABRAL et al., A política antimanicomial e a reforma psiquiátrica no contexto da saúde pública: uma revisão de literatura. INTESA (Pombal - PB - Brasil) v. 9, n. 1, p. 85-90, Jan.-Jun., 2015. Disponivel em:http://gvaa.org.br/revista/index.php/INTESA/article/view/3302/pdf-67. Acessado em 08 de agosto de 15. ;

PALAVRAS-CHAVE: Atenção à Saúde Mental Reforma Psiquiátrica; Atenção Famíliar.;

PREVENÇÃO DA HEPATITE B: ANÁLISE REFLEXIVA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Marly Marques Rêgo Neta
Bruna Sabrina de Almeida Sousa
Lorena Rocha Batista Carvalho
Lennara de Siqueira Coêlho
Jardel Nascimento da Cruz
Maria Eliete Batista Moura
Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida.

INTRODUÇÃO: A hepatite B é considerada um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. É uma doença infecciosa e pode ser assintomática ou sintomática. Apesar da descoberta da vacina contra hepatite B e das campanhas de prevenção e tratamento, é alarmante o número de pessoas infectadas pela doença. Muitos não sabem que são portadores do vírus da hepatite B, a falta de informação é um problema grave e tem contribuído para o aumento da transmissão vertical e horizontal. A prevenção da doença diz respeito à redução dos gastos públicos com internações prolongadas e a necessidade de um acompanhamento que embora possa ser iniciado na atenção básica requer ao longo do curso da doença, profissionais mais especializados e capacitados. Portanto, faz-se necessária uma sensibilização dos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família, especialmente os enfermeiros, como formadores de recursos humanos em saúde, fornecendo-lhes subsídios teóricos para reflexão a respeito da prevenção da hepatite B.

OBJETIVOS: Desenvolver uma reflexão crítica da formação do enfermeiro da ESF e elencar na literatura a importância da atuação desse profissional na prevenção da hepatite B.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, com análise reflexiva, apoiado em referenciais teóricos sobre a formação do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família e a prevenção da hepatite B. Realizou-se um resgate teórico sobre o panorama da hepatite B como doença infeciosa e a contextualização da formação do enfermeiro para a Estratégia Saúde da Família. A análise crítica por afinidade de conteúdo das publicações se deu a partir da leitura e interpretação dos conhecimentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A infecção crônica pelo vírus da hepatite B é causa importante de morbidade e mortalidade no mundo e uma das principais causas de descompensação hepática, cirrose e carcinoma hepatocelular. As medidas de controle incluem a profilaxia préexposição, pós-exposição, o não-compartilhamento ou reutilização de seringas e agulhas, triagem obrigatória nos doadores de sangue, inativação viral de hemoderivados e medidas adequadas de biossegurança nos estabelecimentos de saúde. A vacinação continua sendo a medida mais segura para a prevenção da hepatite B. No Brasil, a vacinação é indicada para toda a população menor de 20 anos e para pessoas de grupos populacionais com maior vulnerabilidade para a doença. Os seguintes grupos devem ser vacinados: profissionais da área de saúde; comunicantes domiciliares de portadores do HBsAg positivo; paciente em hemodiálise; politransfundidos; talassêmicos; hemofílicos; portadores de anemia falciforme; neoplasias, HIV (sintomáticos e assintomáticos); portadores da hepatite C; usuários de drogas intravenosas; pessoas em regime carcerário; pacientes internos em casas psiquiátricas; homens que fazem sexo com homens; profissionais do sexo e populações indígenas (todas as faixas etárias). A Estratégia Saúde da Família (ESF) surge como uma estratégia de viabilização dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma ágil e efetiva, na condição de que os profissionais envolvidos na construção e consolidação da Estratégia tenham habilidades para promover saúde, atuar na prevenção de agravos, diminuir os problemas sociais e de saúde da população atendida nos serviços de saúde. Após a implantação da ESF, procurou-se consolidar a importância da formação dos profissionais de saúde, sendo o enfermeiro capaz de assumir múltiplos papéis, tais como o de educador, de prestador de cuidados e de consultor. Para que as ações educativas em saúde sejam efetivas na ESF na prevenção da hepatite B, faz-se necessário que haja educação permanente para o profissional enfermeiro, incluindo as necessidades de aprendizagem da equipe multiprofissional a partir dos valores e necessidades da comunidade.

1 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 2 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 3 – CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 4 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 5 – CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 6 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 7 – CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI.

CONCLUSÃO: Considera-se que refletir sobre a prevenção da hepatite B se configura como uma necessidade para possibilitar a ampliação do olhar para a formação dos profissionais enfermeiros sobre a multidimensionalidade das diversas formas de prevenção, transmissão e controle. Após esta reflexão, busca-se obter mudanças por parte dos enfermeiros que desempenham suas atividades na Estratégia Saúde da Família para um novo modo de compreender a importância das ações preventivas na hepatite B. Desse modo, almejase que a educação permanente na prevenção da hepatite B seja configurada como uma atualização necessária de conhecimentos dos enfermeiros no ambiente de trabalho, ressaltando que a atuação do enfermeiro como profissional educador é de extrema relevância para a mudança no paradigma das práticas na Estratégia Saúde da Família.

REFERÊNCIAS:

Ferreira CT, Silveira TR. Hepatites virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção. Rev. Bras. Epidemiol. 2006 Dez; 7(4):473-87.;

Teston EF, Silva RLD, Marcon SS. Convivendo com hepatite: repercussões no cotidiano do indivíduo infectado. Rev. Esc. Enferm. USP. 2013; 47(4):860-8.;

Barcellos C. Os indicadores da pobreza e a pobreza dos indicadores. Uma abordagem geográfica das desigualdades em saúde. In: Barcellos C. (Org.). A geografia e os contextos dos problemas de saúde. Rio de Janeiro: ABRASCO; 2008. P. 107-39.;

Chrestani MAD, Santos IS, Cesar JA, Winckler LS, Gonçalves TS, Neumann NA. Assistência à gestação e ao parto: resultados de dois estudos transversais em áreas pobres das regiões Norte e Nordeste do Brasil. Cad. Saúde Pública. 2008; 24(7):1609-18.;

Moraes JC, Luna EJA, Grimaldi RA. Imunogenicidade da vacina brasileira contra hepatite B em adultos. Rev. Saúde Publica. 2010; 44(2):353-9.;

ROECKER S, Nunes EFPA, Marcon SS. O trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. Texto Contexto-Enferm. 2013; 22(1):157-65.;

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção e Controle; Hepatite B; Papel do Enfermeiro; Saúde da Família;

FORMAÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO DIABETES MELLITUS PELO O ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Jardel Nascimento Da Cruz
Lauryanna De Queiroz Silva
Débora Rodrigues Fernandes
Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida
Carlos Henrique Ribeiro Lima
Francileia Nogueira Albino Calland
Ianca Samia De Oliveira Lages.

INTRODUÇÃO: De acordo com o relatório global "Estatísticas Mundiais de Saúde 2011" da Organização Mundial de Saúde (OMS), elaborado anualmente com base em mais de 100 indicadores de saúde mundiais, evidenciou-se que dos 53 Estados Membros da Europa, as DCNT são responsáveis por 86% das causas de morte. No Brasil, as DCNT constituem um problema de saúde de grande magnitude, correspondendo a 72% das causas de mortes, atingindo fortemente camadas pobres da população e grupos vulneráveis. Dentre as DCNT, o diabetes mellitus (DM) é considerado um fardo econômico, social e pessoal para as instituições e famílias, representando um grande desafio para a saúde e o desenvolvimento humano, principalmente em países de baixa condição socioeconômica, levando as famílias a um maior estado de pobreza. Entre os anos de 2010 e 2030, um estudo revelou que a prevalência mundial de DM entre os adultos (20-79 anos) seria de 6,4%, afetando 285 milhões adultos.

OBJETIVOS: Avaliar a formação do enfermeiro na educação em saúde no diabetes mellitus na Estratégia Saúde da Família, no Município de Teresina, Estado do Piauí.

MÉTODOS: Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, desenvolvidos nas equipes de Saúde da Família da Regional Leste/Sudeste, no município de Teresina, capital do Estado do Piauí. Os participantes desse estudo foram 28 enfermeiros que desenvolvem atividades na Estratégia Saúde da Família, no município de Teresina-PI. A quantidade dos enfermeiros a participar desse estudo foi determinada pelo processo de saturação das informações coletadas, ou seja, quando não houve mais necessidade de estender a pesquisa para um número maior de participantes.Foi utilizado para o estudo um roteiro para entrevista, Para a realização desta analise foi utilizada a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo-DSC (Lefèvre e Lefèvre, 2000) que é uma proposta de organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal, obtidos de depoimentos. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI obtendo aprovação CAAE: 42476915.9.0000.5210.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os resultados apontaram que nos serviços de atenção primária a saúdes com ênfase em atividades educativas com medidas adotadas pelos profissionais da saúde com relevância no Enfermeiro têm efeitos satisfatórios, dentre os fatores as doenças crônicas no decorrer dos tempos tiveram um grande aumento de incidência e prevalência na população. Os processos de saúde no decorrer de ações educativas que apontam uma visão de forma holística, envolvendo a saúde como um todo, abordando o Diabetes Mellitus (DM) na Estratégia Saúde da Família (ESF) de forma integral. Sendo que os processos educativos sobre intensificar a assistência de enfermagem ao DM com relevância nas medidas em condutas educativas são de importante vigorização para influenciar na melhoria dos pacientes, além desses fatores enfatizam-se a abordagem como prática social na consulta de enfermagem, onde o profissional em sua legislação no exercício da profissão de enfermagem tenham medidas eficazes nas orientações ao paciente para atrelar conhecimento teórico à prática de enfermagem nos preceitos éticos, morais da enfermagem como um todo. Dentre os fatos a formação do Enfermeiro para a educação em saúde tem fragmentação quando se trata de DM, sendo necessária uma formação continuada e complementar como pósgraduação, mestrado e doutorado para a promoção em saúde e ampliar o autocuidado do paciente. Ressalta-se a importância na qualidade de vida do

1 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - UNINOVAFAPI - 2 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - UNINOVAFAPI - 3 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - UNINOVAFAPI - 4 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - UNINOVAFAPI - 5 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - UNINOVAFAPI - 6 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - UNINOVAFAPI - 7 – CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - UNINOVAFAPI.

profissional enfermeiro, pois a mesma interfere na formação do profissional com base em questões que enfatizam nas questões de bens materiais mais de uma vida digna esses aspectos intervêm na formação do enfermeiro, havendo uma incapacidade da formação continuada como atualização e capacitações para a melhoria do atendimento na educação em saúde. Assim a atuação dos profissionais de Enfermagem tem crucial importância com medidas educativas ao diabetes e preventivas são realizadas essencialmente pela enfermagem a ciência do cuidado humano, além desses fatores que condizem na profissão de enfermagem existe o papel de educador com medidas que possam ampliar o autocuidado; entretanto as ações de panejar a assistência ao paciente que implica na união de saberes são necessárias para o profissional Enfermeiro. A prevenção destaca-se, pois é com o empenho dos profissionais de enfermagem que é possível evitar danos maiores causados pelo DM o que acarreta uma vida dificultosa para o portador quanto para o cuidador. Nesse estudo Ressalta-se a importância de aumentar os processos educativos realizados pela enfermagem nas consultas e tividades segundo os depoimentos dos participantes das pesquisas encontramos em partes textos de medidas adotas pelo profissional enfermeiro na assistência ao DM, A prevenção destacase, pois é com o empenho dos profissionais de enfermagem que é possível evitar danos maiores causados pelo DM o que acarreta uma vida dificultosa para o portador quanto para o cuidador.

CONCLUSÃO: As práticas da educação em saúde ao DM realizadas pelos profissionais com ênfase o Enfermeiro da Estratégia Saúde ainda não são realizada de forma adequada, necessitando assim de formação continuada para os profissionais poderem lidar cotidianamente; sendo que as condutas educativas dos profissionais na realizam efeitos satisfatórios dos 28 profissionais de enfermagem ao ser entrevistados sentiram se muito apreensivos com os questionamentos apresentados, pois os mesmo nunca receberam capacitação sobre a temática, nesse contexto reportam-se a ideia de um aumento dentre inúmero meios para aumentar um efeito mais benéfico a paciente com DM.

REFERÊNCIAS:

ALVES, Bruna Araújo; CALIXTO, Amanda Aparecida Teixeira Ferreira. Aspectos determinantes da adesão ao tratamento de hipertensão e diabetes em uma Unidade Básica de Saúde do interior paulista. J Health Sci Inst., São Paulo, v. 3, n. 30, p.255-260, abr. 2012. Disponível em: . Acesso em: 19 ago. 2015.;

ARAÚJO, G. A.; SOARES, M. J. G. O; HENRIQUES, M. E. R. M. Qualidade de vida: percepção de enfermeiros numa abordagem qualitativa. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009;11(3):635-41. Available from: http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a22.htm.;

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Standard of Medical Care in Diabetes – 2013. Diabetes Care, Alexandria, v. 36, p. S11-S66. Jan. 2013. Supplement 1.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão de ética e Pesquisa (CONEP). Resolução nº 466/2012, sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília DF, 2012. Borba AKOT, Marques APO, Leal MCC, Ramos RSPS. Práticas educativas em diabetes Mellitus: revisão integrativa da literatura. Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS) 2012 mar;33(1):169-76.;

Borba AKOT, Marques APO, Leal MCC, Ramos RSPS. Práticas educativas em diabetes Mellitus: revisão integrativa da literatura. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2012 mar;33(1):169-76 DIABETES CONTROL AND COMPLICATIONS TRIAL (DCCT). Research Group: The effect of intensive treatment of Diabetes on the development and progression of the long-term complications in insulin-dependent diabetes mellitus. New England Journal of Medicine, Boston, v. 329, n. 14, p. 977-86, 1993.;

GRILLO, Maria de Fátima Ferreira et al. Efeito de diferentes modalidades de educação para o autocuidado a pacientes com diabetes. Revista da Associação Médica Brasileira, [s.l.], v. 59, n. 4, p.400-405, jul. 2013. Elsevier BV. DOI: 10.1016/j.ramb.2013.02.006.;

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Diabetes Mellitus; Saúde da Família; Enfermeiro;

ESCOLHA DOS ALIMENTOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Thamara Martins Silva
Gleyson Moura Dos Santos
Stéfany Rodrigues De Sousa Melo
Loanne Rocha Dos Santos
Martha Teresa Siqueira Marques Melo
Clélia De Moura Fé Campos
Maria Do Socorro Silva Alencar.

INTRODUÇÃO: A alimentação diz respeito à ingestão dos alimentos que fornecem os nutrientes, a combinação e preparo desses alimentos, o modo de comer e às dimensões culturais e sociais das práticas alimentares, os quais influenciam a saúde e o bem-estar (BRASIL, 2014). Os alimentos in natura ou minimamente processados (frutas, verduras, legumes, grãos e sementes) devem compor a maior parte da alimentação por possuir um alto valor nutritivo e permitir o consumo sustentável (SANTOS e OLIVEIRA, 2012). Alimentos como óleo, gordura, sal e açúcar devem ser consumidos moderadamente. O consumo elevado desses alimentos aumenta os riscos de doenças crônicas não transmissíveis (WHO, 2003). Os alimentos processados devem ser consumidos em quantidades pequenas, pois contém ingredientes, geralmente sal ou açúcar, capazes de alterar a composição nutricional destes, trazendo riscos à saúde. Além disso, causam impacto ao meio ambiente, à vida social e à cultura (BRASIL, 2014; BIELEMANN et al., 2015).

OBJETIVOS: Dessa forma, o presente trabalho tem por objetivo estimular os participantes de um projeto de extensão universitária a consumir com maior frequência os alimentos naturais e minimamente processados, demonstrando a importância da escolha alimentar adequada para compor uma alimentação saudável, conforme as orientações do guia alimentar para a população brasileira.

MÉTODOS: Foram realizadas duas oficinas com a temática "A escolha dos alimentos", segundo as diretrizes alimentares nacionais (BRASIL, 2014), em abril de 2015. As ações educativas foram conduzidas por graduandos do curso de nutrição (4) sob a orientação de professores (3), para o público alvo de trinta participantes do projeto de extensão universitária "Mediações Pedagógicas para a Promoção da Saúde para a População Adulta e Idosa" que tem como objetivo contribuir para a promoção da saúde dessa população por meio de ações de educação alimentar e nutricional e da integração ensino-comunidade. Na primeira oficina houve abordagem teórica enfatizando o consumo de alimentos segundo as diretrizes nacionais (BRASIL, 2014). Na segunda oficina foram executadas preparações com alimentos saudáveis. Ilustrações e fichas técnicas de preparo de alimentos foram utilizadas como facilitadores do ensino-aprendizagem, que possibilitou o aprendizado quanto à seleção, preparo e consumo de alimentos saudáveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Na primeira oficina com a temática A escolha dos Alimentos para alimentação saudável, houve a abordagem teórica na qual foram apresentados e discutidos os tipos de alimentos segundo o grau de processamento (BRASIL, 2014): 1 – in natura, são os alimentos obtidos diretamente das plantas ou animais não sofrem nenhuma alteração (frutas, verduras, legumes, raízes e tubérculos e ovos); 2 – minimamente processados que correspondem aos alimentos in natura que foram submetidos a processos simples (limpeza, congelamento e pasteurização), dentre os quais as castanhas, amendoins, farinhas de mandioca e trigo, leite pasteurizado. 3 –Óleos, gorduras, sal e açúcar: utilizados em preparações com a finalidade de deixa-las mais saborosas e diversifica-las, nessa categoria estão incluídos os óleos, banha de porco, açúcar de mesa e sal de cozinha. 4 – processados: produtos simples fabricados pela indústria que sofrem adição de açúcar ou sal. São os alimentos em conserva, enlatados, queijos. 5 – ultraprocessados: são aqueles alimentos produzidos exclusivamente na indústria e sofrem diversos processos, inclusive adição de aditivos, como os biscoitos recheados, salgadinhos e refrigerantes. Durante essa

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI.

atividade educativa, houve participação efetiva do grupo conforme as manifestações mencionadas a seguir: "Os alimentos naturais são mais saudáveis" (participante A); "Vou procurar consumir mais frutas e verduras porque são bons para a nossa saúde" (Participante B); "Devemos evitar comidas com muita gordura e sal porque prejudicam o coração. " (Participante C) e "Jà não consumia muitos alimentos enlatados. Agora sabendo que eles não são saudáveis, vou evitar o máximo possível de consumir no dia a dia" (Participante D). No segundo momento, os integrantes do grupo tiveram participação ativa e demonstraram interesse na execução das preparações, conforme as seguintes declarações: "As preparações ficaram mais saborosas e coloridas e são muito práticas no preparo."(Participante E); "Estou encantada com os pratos feitos com os alimentos que eu já utilizava em casa. O que mudou foi a forma de preparo, pois os pratos ficaram mais saudáveis e bonitos. " (Participante F); "Voltei a minha infância, com o consumo de alimentos naturais que relembram a fazenda e o cheiro do mato" (Participante G) e "Gostei tanto das oficinas que vou usar os conhecimentos que aprendi para minha família" (Participante H). Por meio das falas dos participantes percebeu-se a importância de cursos que promovam a alimentação saudável, com a escolha variada de alimentos in natural ou minimamente processados, com predominância de alimentos de origem vegetal. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2014) devem-se preferir sempre alimentos in natura ou minimamente processados e preparações culinárias a alimentos ultraprocessados.

CONCLUSÃO: Os participantes das oficinas souberam diferenciar as categorias de alimentos e a importância da utilização de alimentos naturais e ou minimamente processados, demonstrando interesse em consumir mais frequentemente frutas, verduras e legumes e grãos como base de uma alimentação saudável. Bem como a importância da redução do consumo de alimentos não saudáveis como os alimentos ricos em gorduras, sal e açúcar, processados e ultraprocessados para a prevenção de doenças crônicas e proteção do meio ambiente. Percebeu-se, a partir das oficinas, a importância de ações educativas que contribuam para adoção de práticas alimentares mais saudáveis, possibilitando aos adultos e idosos as informações necessárias para a adequada seleção, preparo e combinação de alimentos considerados saudáveis, culturalmente referenciados e que promovam sustentabilidade ambiental.

REFERÊNCIAS:

BIELEMANN, R. M. et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e impacto na dieta de adultos jovens. Revista de Saúde Pública. São Paulo, SP. v.49, n. 28. 2015.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2ª ed. Brasília: ministério da saúde, 2014;

SANTOS, J. S.; OLIVEIRA, M. B. P. P. Revisão: Alimentos frescos minimamente processados embalados em atmosfera modificada. Brazilian Journal of Food Technology. Campinas, v. 15, n. 1, janeiro- março. 2012.;

World Health Organization, Department of Chronic Diseases and Health Promotions. Global strategy on diet, physical activity and health. Geneva; 2003.

PALAVRAS-CHAVE: idosos; alimentação saudável; extensão; doenças crônicas; alimentos naturais;

A REPERCUSSÃO DA INCLUSÃO DE TEMAS PSICOSSOCIAIS NA FORMAÇÃO E PRÁTICA MÉDICA

Anna Caroline Brandão Da Costa
Matheus Sombra De Alencar
Lana Veras De Carvalho Santiago.

INTRODUÇÃO: A formação médica está em fase de mudanças e algumas disciplinas estão sendo valorizadas e novas metodologias estão sendo adotadas para melhorar a formação do futuro profissional. Dentre os conteúdos que adquiriram maior evidência, merecem destaque as temáticas psicossociais. Esses temas têm papel fundamental na humanização do profissional médico em formação, visto que possui capacidade de fazer com que o acadêmico se sensibilize com certos aspectos da vida cotidiana, entenda os pontos subjetivos da pessoa doente, as relações entre saúde e sociedade e o modo como cada um interfere na prática médica (CAPRARA, 2003). O projeto político-pedagógico dos cursos de Medicina interiorizados conta com algumas mudanças para facilitar essa mudança de perfil, como a inserção de Metodologias Ativas e a inserção ou valorização de algumas disciplinas como Antropologia e Psicologia.

OBJETIVOS: Enfatizar a importância e as repercussões da abordagem de temas psicossociais na humanização dos novos médicos a fim de facilitar a visão integral e completa do paciente.

MÉTODOS: Com este intuito foi feita uma revisão da bibliografia, buscando as principais diferenças e mudanças das grades curriculares em cursos de Medicina. A busca de artigos foi realizada na base de dados da Scielo, Lilacs usando como descritores: formação médica, modelo biopsicossocial, relação médico-paciente, normal e patológico e características médicas. O critério de inclusão foi a adequação dos artigos com a proposta deste trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A crescente integração de temáticas que envolvem contextos psicológicos e sociais na formação médica possibilita o surgimento de um pensamento crítico acerca da sociedade, facilitando o entendimento do atendimento integral ao paciente. Apesar disso, percebe-se uma resistência inicial nos discentes quanto ao estudo desses temas, havendo uma quebra de (pre) conceitos e uma reconstrução de ideais. Os graduandos mostram-se, aos poucos, mais interessados e familiarizados com as perspectivas propostas pelos conteúdos e gradualmente reconhecem a importância de temáticas como processo de saúde-doença, integralidade e humanização do paciente, determinantes sociais de saúde e princípios bioéticos. Muitas ideias que os estudantes têm no início do curso, como conceito de saúde limitado à "ausência de doença" (SCLIAR,2007) desconsiderando o contexto em que o paciente está inserido e as concepções do paciente acerca da vida, do adoecimento e da morte (VIANNA, 2011), prejudicavam a visão integral do ser preconizada pela Atenção Primária à Saúde. A dissociação do paciente com o meio em que ele está inserido prejudica também a integração da equipe necessária para o devido acompanhamento do usuário do Sistema Único de Saúde (CARDOSO, 2004). Logo, os temas psicossociais podem auxiliar o estudante a se tornar um profissional capaz de se articular com o resto da equipe abrangida pela Unidade Básica de Saúde, já que eles ajudam a quebrar a tendência do estudante de aderir ao perfil médico ocidental atual (MELEIRO, 1998). A articulação do médico com a equipe fortalece a relação do usuário com a UBS e consequentemente a relação médico-paciente. Esse vínculo que se constrói progressivamente é importante para que o paciente se sinta seguro e amenize os sentimentos de angústia e solidão que surgem com a enfermidade.

CONCLUSÃO: A inclusão de temáticas relacionadas ao modelo biopsicossocial de formação médica tornou-se essencial para a maximização da eficiência da prática médica e do cuidado integral do paciente. Logo, a abordagem desses temas na graduação

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI - UFPI.

gera consequências positivas para o acadêmico. A principal repercussão se dá na relação médico-paciente, que se torna mais estreita devido à visão do ser como um todo que colabora na criação do vínculo mais íntimo entre os atores do encontro clínico. A aproximação facilita o tratamento de patologias, além de atender as demandas psicológicas e sociais do paciente, melhorando o prognóstico.

REFERÊNCIAS:

CAPRARA, Andrea. Uma abordagem hermenêutica da relação saúde-doença An hermeneutic approach to health-disease relationship. Cad. Saúde Pública, v. 19, n. 4, p. 923-931, 2003.;

CARDOSO, Claudia Lins. Relações interpessoais na equipe do programa saúde da família. Rev. APS, v. 7, n. 1, p. 47-50, 2004.;

MELEIRO, A.M.A.S.. Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo , v. 44, n. 2, p. 135-140, Jun 1998 ;

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. Physis, Rio de Janeiro , v. 17, n. 1, p. 29-41, Apr. 2007 . ;

VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Processo saúde-doença. Módulo Político Gestor. UNA-SUS, 2011;

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Integral à Saúde; educação médica; relação médico-paciente;

PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS: UM PERCUSSO HISTÓRICO

Claudineide Alves Dos Santos
Silvia Regina Moreira Vale
Ilara Reis Nogueira Da Cruz Pereira.

INTRODUÇÃO: A Psicologia configurou-se como ciência a partir das pesquisas realizadas no laboratório de Psicologia Experimental, em Leipzig, na Alemanha. Com mais de um século de sua origem, observa-se que o seu desenvolvimento tivera ligado por diversos momentos aos mais variados contextos históricos. No Brasil, no ano de 1980, pesquisadores como Silvia Tatiane Maurer Lane e Wanderley Codo, grandes precursores da Psicologia Social, e outros colegas, fundaram a Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO) em meio a um governo civil, o que pressupunha o fim do militarismo. E, ainda, na mesma época e mesmo contexto sócio-político brasileiro que, além propor reflexões sobre os fazeres da Psicologia, legitima/promulga a chamada "Constituição Cidadã" e com ela o Sistema Único de Saúde, incorporando novos princípios de compreensão do contexto saúde através da Lei 8.080 de 1990, quando o SUS foi declarado oficialmente a Política de Estado de Saúde Brasileira.

OBJETIVOS: O presente estudo teve por objetivo apresentar a relação entre a Psicologia e a Política Pública de Saúde (SUS) a partir da descrição de um percurso histórico que une as duas áreas e, ainda, compreender a inserção da Psicologia, enquanto área de conhecimento e campo do fazer, no SUS, viabilizando assim a compreensão da prática da Psicologia na Saúde Pública.

MÉTODOS: Para efetivação metodológica realizou-se consulta a literatura especializada por meio de livros, artigos constantes no banco de dados Scielo, à Constituição Federal Brasileira de 1988, às Leis No 8080 e No 8.142 de 1990 e outras fontes disponíveis do Ministério da Saúde. Pôde-se verificar que há uma quantidade significativa de publicações com uso das palavras-chave descritas nesse estudo. Como critério de critério de seleção foram definidos estudos teóricos publicados em português consonantes com o título do trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Como resultado das buscas realizadas, considerando o problema a ser respondido, os objetivos e critérios definidos verificou-se que as Reformas Sanitária e Psiquiátricas, momentos de luta por melhorias do sistema democrático e de denúncias dos desmandos que ocorriam com a população, sobretudo os serviços precários nos serviços psiquiátricos, foram caminhos que impulsionaram a entrada da Psicologia no SUS. Tal inserção se deu no momento em que os órgãos públicos de saúde identificaram insuficiência do modelo médico privatista-assistencial. A implantação e implementação de serviços de Psicologia proporcionou, além de suporte aos pacientes em tratamento em hospitais psiquiátricos, a disponibilização de um serviço eficaz e de menor custo, contrapondo os quadros assistenciais tradicionais que não apresentavam resultados consistentes. E, ainda, vale ressaltar a constatação da inadequação de um modelo assistencial unifocal, médico assistencial, o que pressupõe a inicialização do atendimento multiprofissional. A interface entre Psicologia e SUS suscita a discussão sobre o equívoco de proposições de um distanciamento crítico entre Ciência e Política. Nesse sentido, a discussão sobre essas duas áreas de modo a considerar uma visão de um homem biológicamente determinado, fora do seu contexto, o cuidado com a saúde das pessoas pode está separado do cuidado da saúde da população; interessa, pois, a partir das dicotomias, a consideração de um homem socialmente determinado, o questionamento sobre as ações que os psicólogos têm tomado e quais os compromissos ético-políticos que se tem priorizado. A identidade do psicólogo na contemporaneidade deve ultrapassar a prática clínica tradicionalmente convencionada. A interface clínica-política deve, portanto, pensar o sujeito, como um sujeito autônomo. Dessa forma a Psicologia ao adentrar o SUS poderá efetivamente assumir como diretrizes de suas práticas os princípios da

1 - CENTRO DE ANÁLISE DO COMPORTAMENTO - CENACOM - 2 - CENTRO DE ANÁLISE DO COMPORTAMENTO - CENACOM - 3 - CENTRO DE ANÁLISE DO COMPORTAMENTO - CENACOM.

Inseparabilidade, da Autonomia e Co-responsabilidade e, ainda, o da Transversalidade. No Brasil a Psicologia foi regulamentada como profissão no ano de 1962. O seu itinerário como ciência e profissão foi sendo repensado para assumir novas práticas que a tornasse uma profissão que abarcasse mais as necessidades da população, tornando-se uma profissão menos elitizada. Pensar nas possibilidades de articulação entre a Psicologia e a Política Pública de Saúde Brasileira- SUS consiste em conhecer o seu percurso já iniciado, analisar as práticas já realizadas e (re) construir novos modelos. Portanto, pensar na articulação da Psicologia com a Saúde Pública consiste em um esforço que pode contribuir tanto para o aprimoramento da Psicologia como para a efetivação do SUS.

CONCLUSÃO: Como desdobramento dessa prática ainda em construção, a Psicologia assim como o SUS são áreas do saber novas, o que indica muito a ser discutido e implementado. Compete ao profissional da Psicologia, nesse âmbito de atuação, o da saúde pública, as políticas públicas, contribuir de forma clara a fim de efetivar seus saberes e fazeres de modo abrangente. Vale dizer que os fazeres são efetivados e legitimados quando se propõe aprofundamento dos saberes, das ações, das pesquisas, da discussão, não deixando de lado a consideração de uma intervenção multiprofissional e para os usuários de saúde, a fim de se construírem criativamente, tornando-se sujeitos autônomos, participativos de sua sociedade de forma ética e cidadã.

REFERÊNCIAS:

AGUIAR, Zenaide Neto (org). SUS, Sistema Único de Saúde, antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. São Paulo: Martinari, 2011.;

BENEVIDES, Regina. A Psicologia e o Sistema Único de Saúde: quais interfaces? Psicologia e Sociedade. 17 (2) p.21-25; mai/ago. 2005. Disponível em: http/ www.scielo.br/scielo.php?script=scr_arttext...718220050002000004. Acesso em Julho de 2015.;

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Disponível em: http://dtr2004. saude.gov.br/susdeaz/legislação/arquivo/01_constituição.pdf. Acesso em Junho de 2015. BRASIL. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providencias. Brasília (DF);

Ministério da Saúde; 1990. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080htm. Acesso em Junho de 2015.; BRASIL. Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde_ SUS e sobre as transferências intragovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providencias. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1990. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8142.htm.
Acesso em Junho de 2015.;

SCHULTZ, Duane P; SCHULTZ, Sydney Ellen. História da Psicologia Moderna 2. Ed.São Paulo: Cengage Learning, 2011;

PALAVRAS-CHAVE: psicologia; políticas públicas; políticas de saúde; percurso histórico;

AVALIAÇÃO DO ESTADO FUNCIONAL, AFETIVO E COGNITIVO DO IDOSO

Monnicy Aguiar da Silva Nóbrega
FÁbio Loiola da Silva
Naiara do Nascimento Brito
Antonio de Pádua Rocha Nóbrega Neto
Larruama Soares Figueiredo.

INTRODUÇÃO: O Brasil possui 14.536.029 indivíduos acima de 60 anos, correspondendo a 8,6% da população total brasileira. Em Presidente Prudente (SP), o número de idosos é de 19.491, ou seja, 10% da população total da cidade e problemas relacionados ao envelhecimento que implicam na própria vida, relações pessoais e familiares são observados nessa população. Essa realidade demanda a proposição de políticas públicas, em especial, as de saúde, pelo fato de os idosos serem considerados um grupo vulnerável ao adoecimento. Assim, tornam-se necessárias pesquisas investigativas na tentativa de esclarecer melhor questões relacionadas ao estado funcional, afetivo e cognitivo no idoso e seu impacto a saúde pública do Brasil.

OBJETIVOS: Avaliar através de uma revisão bibliográfica o estado funcional, afetivo e cognitivo do idoso.

MÉTODOS: Procedeu-se uma busca bibliográfica nas bases de dados LILACS, PubMed, BVS, BIREME e SciELO mediante aos descritores (Decs): idosos, avaliação geriátrica e saúde pública entre os anos de 2006 e 2013. Foram incluídos apenas artigos originais relacionados à avaliação do estado funcional, afetivo ou cognitivo do idoso. Foram excluídos os que apresentaram baixo grau de evidência científica, artigos de revisão e artigos publicados antes de 2006. Assim, de 20 artigos selecionados, foi incluído um total de 11 publicados em português e em inglês.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A incapacidade funcional afeta aproximadamente 1/4 dos idosos, portanto, identificar e tratar esses pacientes torna-se uma ferramenta valiosa na busca da qualidade de vida e independência funcional. Houve uma correlação negativa entre o engajamento em atividades sociais e a sintomatologia depressiva, corroborando com os achados de diversos estudos que demonstram a importância das atividades e grupos sociais na vida dos idosos. A depressão em idosos é um crescente problema de saúde pública no Brasil, trazendo ônus à vida familiar e à comunidade, prejudicando ainda a busca de soluções para a manutenção do idoso em seu ambiente, devido ao cenário sócio, cultural e econômico do Brasil. Diagnosticar e tratar as comorbidades peculiares produz benefícios em qualquer faixa etária, principalmente em idosos, onde a qualidade de vida é influenciada por determinadas condições, tais como as condições de saúde, relações sociais, realização de atividades, entre outras, que influenciam diretamente a satisfação com o viver.

CONCLUSÃO: Em conclusão, esse trabalho avaliou através de uma revisão bibliográfica o estado funcional, afetivo e cognitivo do idoso, mostrando comprometimento da qualidade de vida dos idosos frente às restrições identificadas e aos poucos recursos institucionais, comunitários e familiares, resultado do cenário da saúde pública atual do Brasil. Além disso, observou-se alta prevalência de depressão e déficit cognitivo, incapacidade funcional e sua influência nos aspectos da vida do idoso. Desse modo, essa revisão abre portas para a necessidade de serem articuladas estratégias de ação de educação em saúde mais efetivas e resolutivas acerca desta temática, com o intuito de enriquecer o cenário atual e futuro da saúde pública no Brasil.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 3 – UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ.

REFERÊNCIAS:

1. DE PAULA, Ana Flávia Marostegan et al. Avaliação da capacidade funcional, cognição e sintomatologia depressiva em idosos atendidos em ambulatório de Geriatria. Rev Soc Bras Clin Med, v. 113, p. 212-8, 2013.;

2. DE TOLEDO VIEIRA, Marcel et al. Prevalência de quedas e fatores associados em idosos. Rev Saúde Pública, v. 46, n. 1, p. 138-46, 2012.;

3. FERNANDES, Heloise da Costa Lima et al. Avaliação da fragilidade de idosos atendidos em uma unidade da estratégia saúde da família. Família, v. 3, p. 4, 2013.;

4. SPOSITO, Giovana et al. A satisfação com a vida e a funcionalidade em idosos atendidos em um ambulatório de geriatria. Cien Saude Colet, v. 18, n. 12, p. 3475-3482, 2013.;

5. SILVA, Silvia LA et al. Avaliação de fragilidade, funcionalidade e medo de cair em idosos atendidos em um serviço ambulatorial de geriatria e gerontologia. Fisioter Pesqui, v. 16, n. 2, p. 120-5, 2009.;

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Avaliação Geriátrica; Saúde Pública;

CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES (DCV)

Samia Freitas Aires
Keila Maria De Azevedo Ponte
Francisco Elinaldo Santiago Bastos
Krysthiane Waleria Damasceno Cardoso
Maria Sinara Farias.

INTRODUÇÃO: As DCV constituem-se como a principal causa de morte no Brasil aparecendo cada vez mais entre jovens nos países em desenvolvimento, causando mortes precoces e redução da qualidade de vida da população (PASCA e PASCA, 2011). Assim, é fundamental a redução dos fatores de risco modificáveis para DCV, sendo relevantes ações de educação em saúde destacando-se o uso de jogos educativos, pois se constitui no primeiro passo para a geração de novas atitudes de prevenção, influenciando o estilo de vida, melhorando a relação profissional-indivíduo e os ambientes social e físico (TORRES, HORTALE e SCHALL, 2003). Vale ressaltar que tecnologia em saúde é um conjunto de saberes e fazeres relacionado a produtos e materiais que definem terapêuticas e processos de trabalho e se constituem em instrumentos para realizar ações na produção da saúde (JOVENTINO et al, 2011). Assim, é vultosa a necessidade de aliar essas tecnologias às atividades de prevenção de DCV como forma de modificar a realidade atual.

OBJETIVOS: Descrever a construção de jogos educativos como tecnologia para prevenção de doenças cardiovasculares e educação em saúde.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo metodológico realizado a partir da participação no projeto de pesquisa e extensão "Cuidadores do Coração" do curso de Enfermagem das Faculdades INTA como proposta de um Projeto Financiado pela Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP). A criação dos jogos se deu entre os meses de março e maio de 2015. Os jogos foram denominados "Exercitando a Memória" e "Cuidando do Coração" e foi utilizado como estratégia de educação em saúde para funcionários de nível médio de uma instituição de Ensino Superior. O estudo está vinculado ao Projeto Cuidando para prevenir o adoecimento cardiovascular com aprovação Nº 189.288 pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA, o qual já desenvolve ações de Prevenção de Doenças Cardiovasculares nesse ambiente da faculdade.

RESULTADOS: Para construção dos jogos foram seguidas as seguintes etapas: 1) Revisão Bibliográfica; 2) Análise dos jogos da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC); 3) Adaptação dos jogos; 4) Aplicação dos jogos. Inicialmente foi realizada uma busca na literatura sobre o que já existia sobre jogo educativo como estratégia de educação em saúde. Em seguida, realizou-se uma análise dos jogos indexados no endereço eletrônico da SBC. Julgou-se como pertinentes aos objetivos dois jogos: "Proteja o seu coração" e o "Jogo da Memória". O Jogo "Proteja o seu coração" aborda os fatores de risco para DCV, enquanto que o "Jogo da memória" trata dos 10 mandamentos do coração para prevenir DCV. Tendo em vista a aplicabilidade nas dependências da faculdade adaptamos os jogos selecionados para serem realizados com os participantes presencialmente visando construir os modelos de jogos mais adequados à situação de aprendizagem. Assim, listamos os principais fatores de risco para DCV (sedentarismo, estresse, má alimentação e não realização de exames periódicos) e buscamos no Google Imagens ilustrações sobre cada as quais foram impressas. Levando em consideração a necessidade de o jogo ser construído com material resistente, optamos pela confecção de peças de madeira de 5 cm x5 cm e então fixamos a imagem, plastificando em seguida visando a durabilidade do material. Por fim, iniciamos a coleta de dados por meio da aplicação do jogo obtendo até o momento resultados parciais da pesquisa.

1 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - 2 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA / SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL - 3 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - 4 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - 5 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA.

ANÁLISE CRÍTIVA: Durante a construção dos jogos foi possível a reflexão sobre como ainda são poucas as pesquisas que tratam dos jogos educativos como tecnologia em saúde, assim percebe-se a importância de realizar trabalhos com essa temática buscando evidenciar os resultados do jogo educativo como estratégia de promoção da saúde e prevenção de doenças. Outro ponto a ser analisado é o fato de que o jogo por si só não é suficiente na educação em saúde. Embora favoreça a aquisição e prática dos conteúdos, em geral não abarca a complexidade dos diversos fatores que irão determinar os comportamentos frente aos hábitos de saúde (TOSCANI et al, 2007). Daí a importância de se realizar uma pesquisa ação onde de acordo com que o jogo for aplicado e as dúvidas surgindo, as mesmas possam ser esclarecidas de imediato, pois esse tipo de pesquisa desenvolve o conhecimento e a compreensão como parte da prática (ENGEL, 2000). Da mesma forma é relevante a aplicação de um instrumento para avaliar o conhecimento prévio e posterior aos jogos constatando o impacto do mesmo sobre a sociedade.

CONCLUSÃO: Acredita-se que os jogos educativos elaborados vêm contribuindo significativamente para a prevenção de DCV e para a promoção de qualidade de vida, pois por meio de uma tecnologia em saúde leve as pessoas entusiasmam-se para realizarem o autocuidado favorecendo assim, a autonomia dos sujeitos. Os jogos educativos como stratégia lúdica permitem a melhor compreensão sobre a importância de adotar hábitos de vida saudáveis. Fatos que podem ser observados devido a grande aceitação do público estudado que é perceptível pela procura dos funcionários em participarem do jogo.

REFERÊNCIAS:

ENGEL, G.I. Pesquisa ação. Educar. p.181-191. Curitiba, 2000.;

JOVENTINO, E.S.; et al. Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. Rev. Gaúcha Enferm. v.32. Porto Alegre, 2011. ;

PASCA, A.J.; PASCA, L. Transición nutricional, demográfica y epidemiológica-Determinantes subyacentes de las enfermidades cardiovasculares. Insuf card. v.6. p. 27-29. Buenos Aires, 2011.;

TORRES, H.C.; HORTALE, V.A.; SCHALL, V. A experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. Cad. Saúde Pública. v.19. p.1039-1047. Rio de Janeiro, 2003.;

TOSCANI, N.V. et al. Desenvolvimento e análise de jogo educativo para crianças visando à prevenção de doenças parasitológicas. Interface-Comunic., Saúde, Educ. v.11. p.281-294. 2007.;

PALAVRAS-CHAVE: Materiais de ensino; Educação em saúde; Jogos e Brinquedos; Promoção da saúde;

ESTÁGIO DE SAÚDE MENTAL NO CAPS III(CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Monalisa Martins Querino
Ana Vilhena Araujo Dos Santos
Dannieli De Sousa Silva Rodrigues
Francinubia Nunes Barros
Jeyzianne Franco Da Cruz Silva
Ricardo Da Silva
Ana Maria Machado Borges.

INTRODUÇÃO: O CAPS presta atendimento a pessoas com grave sofrimento psíquico, diminuindo internações psiquiátricas, articulando-se com a rede de serviços da comunidade, incentivando a integração social e familiar destes. E acordo com necessidade de cada usuário, eles podem ir todos os dias, estarão em regime intensivo, alguns dias da semana, em semi-intensivo, e alguns dias no mês, não-intensivo. São classificados de acordo com o tamanho, estrutura física, profissionais e atividades realizadas: CAPS I e II são destinados a atender diariamente adultos com transtornos mentais severos e persistentes de acordo com a sua área de abrangência; CAPS III, destinados ao atendimento diário e noturno de adultos com transtornos mentais severos e persistentes; CAPS i destinado ao atendimento da população infantil e adolescente com transtornos mentais; e o CAPS AD, para usuários de álcool e outras drogas e população com transtornos mentais em decorrência do uso de substâncias psicoativas (BRASIL, 2004).

OBJETIVOS: Relatar a experiência dos discentes de enfermagem no estágio obrigatório em saúde mental, do curso de graduação de enfermagem pela Faculdade Leão Sampaio.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido na disciplina de Saúde Mental na Atenção Básica, realizado no 5º período de enfermagem, da Faculdade Leão Sampaio. O estágio foi desenvolvido no CAPS III, Centro, Juazeiro do Norte-CE. O período do estágio realizou-se no mês de outubro de 2014. Para ter direito ao estágio obrigatório em saúde mental o aluno tem quer cursar ou estar cursando a disciplina de enfermagem em saúde mental, onde o aluno aprende nas aulas teóricas; os tipos de doenças e transtornos mentais, assim também como a sintomatologia, as formas de prevenção e tratamento. O aluno tem uma preparação com antecipação para só então ir para o campo de estágio, onde o mesmo terá o primeiro contato com o paciente. Para o desempenho das atividades do estágio foi realizado um cronograma de atividades.

RESULTADOS: Muitas são as atividades realizadas dentro do CAPS, atividades essas que contribuem tanto para formação acadêmica como também, crescimento na vida pessoal. Existem várias atividades que podem ser desenvolvidas dentro do CAPS, dentre elas estão: atividades de encontro, diálogos, histórias e conhecimentos específicos (SANTOS, 2012). As atividades realizadas no CAPS III foram no horário de 13 às 17 horas. Foram realizadas atividades terapêuticas como: rodas de conversa, pintura em papel, musicoterapia, atividades que envolviam dança. Realizado o dia da beleza, com cuidados de maquiagem e manicure. No último dia a pedido dos pacientes teve um bingo. Foi realizada ainda uma palestra com o tema "Depressão" onde foram abordados os tipos de depressão, a sintomatologia, formas de prevenção, tratamento psicoterapêutico e farmacológico. Foi possível perceber as sintomatologias das doenças mentais e reconhecê-las, distinguindo-as de acordo com o diagnóstico mental e o comportamento apresentado por cada paciente e o envolvimento durante os diálogos e as rodas de conversa. Durante o estágio ainda foi possível realizar procedimentos como: técnicas de administração dos medicamentos; intramuscular, via oral e avaliação de sinais vitais sob a supervisão da preceptora. Assim também como técnicas de contenções física e químicas devido a crises momentâneas de pacientes com perturbações auditivas e visuais, o qual ficou muito agitado, tendo assim a necessidade de contenção.

1 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO - 2 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO - 3 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO - 4 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO - 5 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO - 6 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO - 7 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO.

ANÁLISE CRÍTIVA: No estágio de saúde mental foi possível trabalhar com pacientes com os mais diversos distúrbios psicológicos como: esquizofrenia, transtorno bipolar, transtorno psicótico, transtorno de ansiedade, entre outros. Existe um plano terapêutico individualizado para cada paciente, levando em consideração as necessidades de saúde/doença de forma singular, dando a devida importância, a individualidade e realidade de cada um (MEDEIROS, 2011). O diagnóstico é definido por um médico psiquiatra juntamente com uma equipe multidisciplinar: psicólogos, terapeuta ocupacional, enfermeiro e técnicos de enfermagem, dessa forma prestando uma assistência completa. Foi possível observar ainda que os horários das atividades são bastante regrados, quanto à recreação, a refeição, o de dormir e principalmente o da medicação. O paciente do CAPS III contribui satisfatoriamente para o andamento das atividades.

CONCLUSÃO: A experiência do estágio em saúde mental possibilitou observar de perto o paciente com transtorno mental, foi possível perceber que os pacientes são pessoas que merecem respeito assim como qualquer indivíduo, respeitando a individualidade de cada um. Foi possível também observar o engajamento da equipe multidisciplinar, prestando uma assistência não tão fácil, pois os mesmo muitas vezes são desprezados pela sociedade. A contribuição dos profissionais no plano assistencial das doenças mentais torna-se de grande valia para devolver ao paciente uma vida mais digna, sem tantas desigualdades, tentam inseri-los na sociedade e até mesmo na família.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção á Saúde. Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.;

SANTOS, E.O.; WILLRICH, J.Q.; MENESES, B.H.S.; FRANCHINI, B.; ANTUNES, B.; FRANÇA, S.M. Serviços substitutivos na perspectiva da reabilitação Psicossocial: um relato de experiência. Revista Cienc Cuid Saúde. vol.11, n.3, p.588-592,2012.;

MEDEIROS, A.D.; MIRANDA, F.A.N. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. Rev Esc Anna Nery. vol. 15, n.2, p.339-345, 2011. ;

PALAVRAS-CHAVE: Atenção à Saúde; Saúde Mental; Estágio Clínico; Estudante de Enfermagem;

MÉTODOS PARA DESCONTAMINAÇÃO DE ANTINEOPLÁSICOS NO MEIO AMBIENTE: UMA REVISÃO

Josany Saibrosa Da Silva
Mirian Lima Dos Santos
Prof. Dr. Lívio Cesar Cunha Nunes .

INTRODUÇÃO: O câncer já representa a primeira causa de morte nos países desenvolvidos. Os medicamentos antineoplásicos utilizados para o tratamento do câncer, embora sejam uma forma de tratamento eficaz, são muitas vezes liberados ao meio ambiente de forma completa (sem metabolização) e podem criar um grande prejuízo para os ambientes aquáticos e terrestres. Na literatura, compostos ativos farmacêuticos são agora reconhecidos como micro-poluentes. No entanto, ainda existem poucas formas de contenção desse tipo de poluição.

OBJETIVOS: Com isso, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão sobre as metodologias de descontaminação que vem sendo estudadas.

MÉTODOS: A pesquisa bibliográfica utilizou-se de artigos. Buscou-se informações nas bases de dados Pub Med Scientific, Web of Sicence (Thomson Reuters Scientific) e Eletronic Library (SciELO) no período de abril a maio de 2015. Os artigos foram inicialmente selecionados com base na presença das palavras-chave no titulo e no resumo. O refinamento da seleção dos artigos foi realizado segundo os critérios de inclusão: artigos publicados em quais quer anos, em português ou inglês, que abordavam o tema métodos de descontaminação de antineoplásicos no meio ambiente. Foram excluídos aqueles que: não abordavam o tema, repetidos em diferentes fontes e não apresentavam o texto completo disponível. Foram usadas as expressões: toxicity (ou toxicidade), environment (ou meio-ambiente) e antineoplastic (ou antineoplásicos) juntas e separadas para a pesquisa nos bancos de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Através da busca, encontrou-se 19 artigos com o tema proposto. Os métodos encontrados para descontaminação foram técnicas de degradação por processo de oxidação avançado, eletrólise e adsorção. Os processos oxidativos avançados são utilizados para remover poluentes são baseados principalmente sobre a geração de radicais hidroxilo (OH-) que atacam agressivamente e quase não seletivamente compostos inorgânicos e orgânicos, incluindo uma variedade de moléculas ativas e micropoluentes, representando uma alternativa interessante, uma vez que pode ser empregados em associação com tratamentos biológicos para águas residuais. Nesta pesquisa, foram encontrados cinco estudos nos quais utilizaram os processos oxidativos para degradar compostos utilizados na quimioterapia, mudando apenas os substratos de oxidação. Todas as técnicas evidenciaram realmente degradar os medicamentos, no entanto formam outros tipos de compostos (os metabólitos de degradação), que também podem ser considerados contaminantes do meio ambiente. A eletrólise, outro método utilizado para degradar moléculas, é um tipo de oxidação que usa oxidantes tais como hipoclorito gerado a partir da oxidação anódica em solução de NaCl. Um dos estudo analisado conseguiu degradar compostos ativos a partir da urina contaminada, mas não garante a degradação em outros fluidos ou em águas resíduas. Enquanto isso, a adsorção é uma técnica bastante simples que utiliza um substrato sólido para adsorver em sua superfície moléculas em suspensão (gases ou líquidos). É um método bastante usado para remover corantes e contaminantes químicos em geral, mas ainda pouco estudo para remoção de medicamentos. Além de conseguir separar os contaminantes do meio ambiente possui a vantagem de ocorrer o processo de dessorção, onde consegue-se o reaproveitamento dos compostos adsorvido. Dentre os trabalhos encontrados, um conseguiu adsorver partículas de antineoplásicos suspensas no ar de salas de manipulação de quimioterápicos e o outro utilizou a adsorção com sílica apenas como pré-tratamento para análise de compostos derivados de platina. Além dos métodos de descontaminação dos medicamentos

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 3 – UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ.

antineoplásicos também encontrou-se artigos relatando métodos para diminuição de possíveis contaminantes. Isto é, métodos educativos, como formulários, aulas ou ensinamentos e a utilização de um sistema fechado para manipuladores de substâncias antineoplásicas. Nestes relatos comprovaram a diminuição de contaminação do local de trabalho e do pessoal envolvido. E mostra que com algumas mudanças pode-se diminuir consideravelmente a contaminação pelos antineoplásicos.

CONCLUSÃO: Concluise, portanto, que já há estudos que tentam diminuir ou eliminar a contaminação por antineoplásicos no meio ambiente. No entanto, as técnicas mais utilizadas podem produzir compostos que também correm o risco de ser contaminantes. Além de serem técnicas que geram maiores custos. Em contrapartida, os métodos educativos e preventivos se mostram bem mais práticos e eficazes para diminuição de contaminação por esses micropoluentes.

REFERÊNCIAS:

ACAMPORA, A. et al. A Case Study: Surface Contamination of Cyclophosphamide due to Working Practices and Cleaning Procedures in Two Italian Hospitals. Annals of Occupational Hygiene, v. 49, n. 7, p. 611-618, October 1, 2005-2005.;

BRASIL. Informativo quadrimestral do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). SAÚDE, M.D. Biblioteca Virtual em Saúde - BVS 2012. HIROSE, J. et al. Inactivation of antineoplastics in clinical wastewater by electrolysis. Chemosphere, v. 60, n. 8, p. 1018-1024, Aug 2005;

KÜMMERER, K. Pharmaceuticals in the Environment. Annual Review of Environment and Resources, v. 35, n. 1, p. 57- 75, 2010.;

LUTTERBECK, C. A.; MACHADO, E. L.; KAMMERER, K. Photodegradation of the antineoplastic cyclophosphamide: A comparative study of the efficiencies of UV/H2O2, UV/Fe2+/H2O2 and UV/TiO2 processes. Chemosphere, v. 120, p. 538-546, Feb 2015.;

WANG, Y. X. et al. Adsorption and desorption of doxorubicin on oxidized carbon nanotubes. Colloids and Surfaces BBiointerfaces, v. 97, p. 62-69, Sep 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: Meio ambiente; Fármacos; tóxico; Descontaminação;

SEGURANÇA E SAUDE NO TRABALHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA EMPRESA DE SUPERMERCADO

Nayana Gabriela Guimarães Silva
Jéssyca Stherllany Rosendo Lima
Ana Lívia Castelo Branco de Oliveira
Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Márcia Astrês Fernandes
Márcia Teles de Oliveira Gouveia.

INTRODUÇÃO: Há muito tempo sabe-se que o trabalho, quando executado sob determinadas condições, pode causar doenças, encurtar a vida, ou mesmo matar os trabalhadores. É histórico o nexo entre trabalho, saúde e doença (ANDRADE; PINTO; OLIVEIRA, 2002). Considerando-se essa relação, saúde e segurança, com as condições de trabalho proporcionadas pela dinâmica do capitalismo contemporâneo e as disputas sobre os rumos das políticas públicas no país, busca-se cada vez mais estabelecer e criar normas que regulamentem a segurança e a saúde do trabalhador em seu ambiente de trabalho, na tentativa de reduzir gradativamente esses riscos e acidentes que comuns atualmente.

OBJETIVOS: Relatar a experiência de docentes e discentes da área da enfermagem após a realização de visita técnica a redes de supermercados para a observação e discussão de temas relacionados a saúde e segurança no trabalho e a efetivação da legislação nesses ambientes de trabalho.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência. As visitas técnicas ocorreram no mês de maio de 2015 a lojas de uma grande rede de supermercados do PI e MA e envolveram os estudantes de graduação da disciplina Enfermagem e a Saúde do Trabalhador do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Estabeleceu-se relação entre teoria e prática, a partir de temas estudados em sala de aula e da observação e compreensão do comportamento dos mesmos na prática, a efetivação da legislação nesses ambientes de trabalho através da aplicação das Normas Regulamentadoras - NRs para a Saúde dos Trabalhadores, e a participação destes nesse processo.

RESULTADOS: Observou-se que, embora timidamente e mesmo não sendo da forma ideal, a legislação está sendo colocada em prática, de forma efetiva, principalmente no que diz respeito as NRs básicas: NR- 4 (Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho), NR-5 (Comissão Interna de Controle de Acidentes), NR-6 (Uso de EPIs), NR-7 (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) e NR-9 (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais). Além disso, boa parte dos trabalhadores são participativos e de fato buscam a efetivação de seus direitos, no entanto, outros são omissos nesse processo.

ANÁLISE CRÍTIVA: Segundo a Organização Internacional do Trabalho - OIT (2013), as doenças profissionais, ou relacionadas com a atividade profissional, são fonte de extremo sofrimento e perdas no mundo do trabalho. No entanto, ainda que sejam anualmente responsáveis pela morte de seis vezes mais pessoas do que os acidentes de trabalho, permanecem em grande medida invisíveis. Além disso, a natureza destas doenças está a mudar rapidamente: as mudanças tecnológicas e sociais, aliadas às condições da economia mundial, agravam os atuais perigos para a saúde e geram novos fatores de risco. A OIT (2013), destaca ainda que as doenças profissionais bem conhecidas, tais como as pneumoconioses, permanecem um fenômeno generalizado, enquanto as relativamente novas, como as perturbações mentais e músculo-esqueléticas (PME), tornam-se cada vez mais frequentes. Diante disto, destaca-se a relevância de se colocar em prática as NRs destacadas anteriormente, pois elas foram elaboradas pelo Ministério do trabalho e Emprego, e são base de um esforço colaborativo entre governos e organizações de trabalhadores e de empregadores, na tentativa de mudar esse quadro alarmante à medida que proporciona condições mais adequadas e seguras para a execução dos trabalhadores.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI.

CONCLUSÃO: É importante que a Enfermagem invista em atividades como esta, que proporcionem aos alunos um maior aprendizado e fixação dos assuntos. Isto acontece quando os mesmos são colocados frente com o desejado e o real. Além de promover a discussão entre alunos e trabalhadores de temas importantes para ambos. Observa-se que a discussão sobre a saúde do trabalhador está avançando, ganhando espaço e reconhecimento por empregadores e empregados, que se posicionam mais participativos.

REFERÊNCIAS:

TRABALHO, O.I. Prevenção das doenças profissionais. Edição: Abril, 2013.;

ANDRADE, A; PINTO, S.C; OLIVEIRA, R.S. Animais de Laboratório: criação e experimentação [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. ;

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Trabalhador; Educação em Saúde; Enfermagem;

O FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO BÁSICA: ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Antonio Carlos de Oliveira
Douglas Prado Araújo
Rosanilda Veras Oliveira
Neirice Rodrigues Alves de Vasconcelos
Josiléia Félix Magalães
Maria Petrilia Rocha Fernandes
Stela Lopes Soares.

INTRODUÇÃO: O fisioterapeuta só se insere de forma concreta na atenção básica a partir da criação do NASF. Este Núcleo teve sua criação pela Portaria 154/GM de 24 de janeiro de 2008, chamado de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com o intuito de amplificar a capacidade das equipes de Estratégia da Saúde da Família (ESF). O fisioterapeuta do NASF realiza algumas funções como: atenção domiciliar, acolhimento, atendimento individual na unidade, grupos operativos de prevenção e promoção à saúde e atividades educativas em equipe, e ainda atuar em creches e escolas, discutir casos e desenvolver projetos terapêuticos singulares com a equipe. Geralmente a principal dificuldade encontrada para fisioterapia se inserir no NASF se torna na maioria das vezes sua formação, pois a mesma deve deixar de ter predominância curativista e reabilitadora para também ser voltada para a atuação coletiva, proporcionando-lhe prática e conhecimento sobre as questões sociais e políticas públicas de saúde.

OBJETIVOS: Analisar as produções científicas nacionais abordando o processo de transformação e implantação dos profissionais de fisioterapia no sistema e ainda os desafios desta atuação para a Saúde Pública.

MÉTODOS: Para início desta pesquisa, adotou-se a revisão bibliográfica.O portal consultado foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através do site: http://www.bireme.br. O levantamento dos estudos foi realizado de janeiro a abril de 2014. Formulou-se a seguinte questão para guiar a revisão bibliográfica: "Quais as produções científicas que abordaram o fisioterapeuta na Atenção Básica, assim como as dificuldades e potencialidades da mesma? ". A pesquisa utilizou os seguintes descritores no campo busca avançada da BVS: "Fisioterapeutas" and "Estratégia Saúde da Família" or "Atenção Básica" e encontrou 11 publicações que estavam disponíveis nas seguintes bases de dados: LILACS (8), BDENF-enfermagem Brasil (2) e Coleciona SUS (Brasil) (1). Após a determinação da amostra foi feita uma leitura exploratória, restando assim das 11 publicações, apenas 05 pesquisas relacionadas à inserção do fisioterapeuta no NASF, dificuldades e potencialidades.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A partir da análise dos textos selecionados, obteve-se assim, cinco artigos no total. Em relação ao ano de publicação, verificou-se um predomínio de estudos no ano de 2010 e 2012. Sobre a autoria dos estudos, observou-se que dois deles foram publicados apenas por fisioterapeutas, dois, por enfermeiros e fisioterapeutas e um não possível identificar ao certo a categoria profissional do mesmo. Vale ressaltar que só foram encontrados estudos da base de dados LILACS. A maior incidência de publicação deu-se nos periódicos: Fisioterapia em Movimento (02), os outros dois, um foi Revista brasileira em Promoção à saúde e o outro no Com. Ciências Saúde e ainda um em Cadernos da Escola de Saúde Pública. A Cidade de Curitiba foi o local onde foi publicada mais trabalhos, no total, dois (2), os outros três restante, foram representadas pelas cidades de Brasília (1) um, Fortaleza (1) um e Sobral (1) um. Observa-se ainda que não existe nenhum estudo na região Sudeste. Já sobre a região Norte não foi possível os motivos pelos quais não são observadas pesquisas relacionadas aos temas nesta região. Os estudos em sua maioria foram de relato de experiência, no total: dois estudos, mas pôde ser observado também uma proposta de uma vivência com idosos em um determinado local e o que representa um (1) não foi possível identificar a metodologia utilizada, pois o mesmo só coloca no enunciado que se trata de um ensaio, porém não deixa claro os procedimentos metodológicos utilizados e por último, foi proposto um estudo de caráter exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa.

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA - 3 - FACULDADE MAURICIO DE NASSAU - PARNAÍBA-PI - 4 – UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA - 7 - FACULDADES INTA - SOBRAL-CE.

Apesar disso, verificamos durante a pesquisa, que existe escassez de literatura a respeito da atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica de Saúde, mas é possível identificar nas publicações existentes alguma similaridade entre as experiências. Todavia, ainda não foi possível avaliar se as atividades realizadas se coadunam com os princípios de atuação previstos no documento que norteia a atuação nos NASF. Para tanto, um dos estudos, retrata que se faz necessário que um modelo aconteça uma modificação profunda na atenção e gestão dos processos de trabalho em saúde até hoje vigentes e tal estrutura deve ser reformulada, desde a formação acadêmica desses profissionais.

CONCLUSÃO: Pode-se perceber, de acordo com a pesquisa realizada, que apesar de todas as dificuldades, encontrou-se o que se pretendia, assim, por toda vivência e analise dos estudos, é possível dizer que, para poder realizar um bom trabalho na Atenção Básica, em primeiro lugar é fundamental ter claro que o tipo de serviço a ser desenvolvido não deve ser clínico, aquele tradicional, o serviço da especialidade. É preciso pensar e agir em favor de uma concepção de clínica ampliada. Além disso, é necessário se apropriar de um lugar na equipe, pois o NASF prevê que o fisioterapeuta realize projetos, construindo uma prática específica e ao mesmo tempo plural, em benefício das comunidades. Acredita-se que este artigo propicie uma reflexão quanto à necessidade de discutir mais sobre as práticas de saúde coletiva dentro da própria equipe de saúde, na tentativa de materializar o SUS e efetivar a tão sonhada proposta de apoio matricial como de fato deve ocorrer.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da saúde. Portaria nº 154, de 24 de Janeiro de 2008.;

Mello CHMS. O imaginário social sobre o processo saúde-doença e as ações de promoção da saúde entre moradores e equipe de saúde em uma unidade de saúde da família do interior do estado de São Paulo. (Dissertação) (Mestrado em Ciências Sociais). Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências, 93 fs. Marília, 2013. Disponível em: . Acesso em: 10 de Abril de 2014.;

Barbosa EG, Ferreira DLS, Fubino SAR, Ribeiro EEN. Experiência da fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG. Fisioter. mov. (I pr.) vol.23 no.2 Curitiba Apr./June, 2010. Disponível em: Acesso em: 01de Abril de 2014.;

Simon MB. Atuação fisioterapêutica preventiva nas sobrecargas posturais de escolares da rede municipal de ensino de Ermo – SC. Criciúma, 2010. Monografia (Especialização) - Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, Pós- Graduação em Fisioterapia Traumato-Ortopédica e Esportiva.;

Pinheiro LBD, Diógenes PN, Filgueiras MC, Abdon APV, Lopes EAB. Conhecimento de graduandos em Fisioterapia na Universidade de Fortaleza sobre o Sistema Único de Saúde. Rev. Fisioter. Pesq., V. 16, n. 3, p. 211-6, 2009.;

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

RODA DE CONVERA SOBRE SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: EXPERIENCIA DOS LIGANTES DA LESF

Suênia Évelyn Simplício Teixeira
Carlos Romualdo de Carvalho e Araújo
Conceição Adryadnner Farias Moura
Ana Suélyn Aguiar Linhares
Maria da Conceição Coelho Brito
Roberlandia Evangelista Lopes.

INTRODUÇÃO: O idoso pode ser considerado qualquer pessoa com idade igual ou superior a 60 anos. A família, a comunidade e o poder público têm o dever de garantir ao idoso, com absoluta prioridade, todos os direitos assegurados pessoa humana pela Lei n° 10.741. Ao longo dos anos, esta ocorrendo um aumento gradativo no envelhecimento populacional, principalmente nos países em desenvolvimento tornando um grande desafio para a saúde pública no Brasil (COSTA; VERAS, 2003). Entre os desafios centra-se em perfil de profissionais capacitados para lidar com as demandas fruto do envelhecimento populacional. As temáticas que profissionais de saúde devem dialogar com o idoso, é a sexualidade. Assunto pouco debatido nessa faixa etária. Enfatiza-se que, não existe uma idade limite para a atividade sexual, já que isso depende do físico do idoso, das condições de saúde, da libido e do erotismo: sexo é sinal de saúde (MS, 2012).

OBJETIVOS: Relatar a experiência dos ligantes da Liga de Enfermagem em Saúde da Família-LESF em uma ação educativa sobre sexualidade em um grupo de idosos, concedendo uma melhoria na qualidade de vida possibilitando um envelhecimento mais saudável.

MÉTODOS: Estudo de caráter descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido pelos ligantes da LESF, através do grupo de idosos que acontece quinzenalmente no Centro e Saúde da Família Novo Recanto em Sobral – CE. Participaram aproximadamente 12 idosos. Iniciamos com uma roda de conversa abordando sobre sexualidade na terceira idade. Utilizamos papéis contidos dentro de uma caixa, em que cada idoso retirava um número para fazermos as perguntas, articulando esse desenvolvimento para que induzisse a curiosidade e conhecimento de cada um, como por exemplo: 'Fazem uso de camisinha?', 'O que mudou na autoestima de vocês durante a relação sexual?', 'Após a menopausa mudou a vontade de fazer sexo?', 'Sexo é apenas com penetração?', 'O uso do viagra é aconselhado?', tentando facilitar o entendimento e a participação deles. Finalizamos com um vídeo sobre a vida sexual do idoso na terceira idade. Buscou-se respeitar todos os princípios da resolução de Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS: Enquanto resultado do estudo desvela-se: predominância de mulheres no grupo, restrição da fala por timidez em se expor sobre a temática, conhecimento sobre o viagra e sua função, uso de energético que atribui para disposição durante as noites, relação sexual sem camisinha e diminuição do desejo sexual. Com isso, orientamos que o uso das drogas, como o viagra, facilitam a ereção e requer muita atenção e cuidado. Antes de tomar qualquer medicamento, o idoso precisa procurar um urologista ou clínico geral para fazer uma avaliação, pois esses medicamentos agem no sistema cardiovascular podendo haver suas contraindicações (MS, 2002). Recomendamos o uso de camisinha e outros tipos de métodos contraceptivos, porque previne gravidez e DST's, mas em contrapartida indagaram não ser comum pelo fato de ter parceiro fixo e ele não querer, assim consequentemente duas mulheres engravidaram após os 40 anos, sem o devido planejamento familiar e desuso contraceptivos. Algumas mulheres relataram que diminui o desejo sexual devido o corpo não continuar mais o mesmo, principalmente pelos seios caídos. Segundo Zamboni (2009), em outra prática vivenciada num grupo de idosos no Rio Grande do Sul relataram o aumento do desejo sexual nesta fase, principalmente após a menopausa. Enquanto a questão da sexualidade foi unânime o pensamento

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVAUNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA - 5 – UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA - 7 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA.

enquanto ao sexo, que não é restrito somente a penetração, mas também em caricias, preliminares, masturbação, afeto, beijos, dependendo muito de cada parceiro.

ANÁLISE CRÍTIVA: A questão da sexualidade tornou-se mais comum por ser trabalhado em maior parte pelo público adulto/jovem, talvez devido à incidência de gravidez na adolescência ou as mulheres ocupando maior espaço na sociedade. Porém, a população idosa tem ficado esquecida, talvez devido não houver ainda esse olhar mais atento na melhor idade. Assim, como todos os casais, não é pela idade que eles não têm desejos e vontades, ao contrario, suas relações continuam mantidas. O vínculo com o grupo também facilitou bastante essa interação e explanação, por ser um assunto pouco trabalhado até por eles mesmos enquanto idosos.

CONCLUSÃO: Conclui-se que na roda de conversa havia uma maior predominância de mulheres e restringiram-se em algumas falas devido à timidez e o pudor. Contudo, devido o tempo de convivência do grupo facilitou a exposição do assunto. Com isso, surge a necessidade de novas estratégias de exposição do assunto, para que as mulheres sintam-se mais a vontade, expondo mais situações, dúvidas e posteriormente unir os pensamentos situações para todos do grupo. Ainda assim, percebe-se a necessidade de mais momentos sobre esse assunto, ou até mesmo durante a ida dos idosos a UBS nas consultas de rotina, incitar a comunicação entre o profissional e o paciente, para orientações e perguntas. A LESF tem contribuído bastante de forma considerável para maior aprimoramento e embasamento de ações com o foco na saúde do idoso, além da proatividade e do trabalho em equipe junto a Estratégia Saúde da Família.

REFERÊNCIAS:

_____. Lei n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Disponível em: . Acesso em: 31 ago 2015.;

_____. Brasil. Ministério da Saúde. Sexualidade, 2012. Disponível em:. Acesso em: 31 ago 2015.;

COSTA, M. F. L.; VERAS, Carlos. Saúde pública e envelhecimento. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n 3, p. 700-701, 2003.;

ZAMBONI, C. P. Aspectos relevantes sobre educação sexual em grupos de terceira idade. RBCEH, Passo Fundo, v. 6, n. 3, p. 393-401, 2009.;

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de saúde para idosos; Promoção da saúde; Sexualidade;

O EXERCÍCIO DA CIDADANIA NO ÂMBITO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

Ana Carolina Santos Candido
Daniel De Macedo Rocha
Cleyce Paloma Moura Barros
Ronyere Ygo Viana Miranda
Lorena Uchoa Veloso Portela.

INTRODUÇÃO: Aumentar a qualidade da saúde da população implica na manutenção da vida, alimentação, moradia e educação. Dessa forma, o conjunto desses componentes proporciona a comunidade os exercícios de seus direitos. Segundo VENTURA, (2012), os direitos da cidadania humana devem ser respeitados, sobretudo no caso de portadores de transtornos mentais, pois a não aceitação da realidade que a doença produz implica na amputação da dignidade humana, perda progressiva da autoestima e da autonomia individual (AMARANTE, 2007). Após a Segunda Guerra Mundial, surgiram movimentos motivados pelas críticas a situação de violência e más condições de vida a que os pacientes psiquiátricos eram submetidos nos manicômios. Nesse contexto, se insere o movimento de Reforma Psiquiátrica que coloca em pauta a questão da cidadania dos portadores de sofrimento psíquico e o processo de desinstitucionalização dos manicômios, visando o direcionamento de suas ações para a construção da cidadania (SCHEFFER,2014).

OBJETIVOS: Este estudo objetivou relatar a experiência vivenciada a partir do desenvolvimento de oficinas educativas com foco na busca do reconhecimento dos direitos e da cidadania de pacientes portadores de transtornos metais.

MÉTODOS: Estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido por acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, durante o período de novembro de 2014. As atividades foram desenvolvidas em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) do município de Teresina-PI. O público alvo compreendeu em média 21 pacientes por atividade desenvolvida. Para promover a interação com os usuários utilizou-se de oficinas educativas com o tema: Como Exercer Sua Cidadania e reconhecer seus direitos. As atividades foram realizadas em grupos terapêuticos existentes na instituição, desenvolvido em dois encontros. Os participantes se dispõem numa roda na perspectiva de evitar uma relação de hierarquia entre profissional e participantes, os temas escolhidos giram em torno da frase, o que é cidadania? Procurando-se enfatizar a realidade local. Em outro momento, há distribuição de revistas, cartazes para que o grupo possa, por meio da arte, discutir sobre os direitos e deveres do cidadão.

RESULTADOS: Inicialmente, pode-se perceber que existem barreiras que comprometem a qualidade de vida dos pacientes enquanto cidadãos portadores de direitos e deveres, são eles as condições clínicas da doença, o preconceito e estigmatização, exclusão social e até mesmo a desinformação. Esses desafios foram identificados durante os questionamentos levantados, onde os participantes desconheciam ou apresentavam resistência e limitações em discutir o tema. Porém ao se tornarem parte desses grupos terapêuticos, relatam, melhora nas relações sociais, nos níveis de conhecimento sobre questões discutidas no grupo, na capacidade para lidar com situações inerentes ao cotidiano, além de alívio emocional e maior autonomia. Durante o desenvolvimento das atividades de recorte e colagem, os usuários são estimulados a falar das principais dificuldades enfrentadas na execução de sua cidadania enquanto usuário do sistema de saúde e enquanto participantes no convívio social, foi possível notar que os doentes psiquiátricos conheciam de uma forma erronia os seu direito de saúde, pois acham que a medicação e o atendimento prestado a eles é um favor e não um direito, destacou-se também a necessidade ser respeitado e ter acesso a uma atenção integral a saúde com foco no tratamento e reinserção social a partir de atividades de educação em saúde e momentos de lazer, pois os mesmos se sentiam excluídos da sociedade.

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 3 – UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ.

ANÁLISE CRÍTIVA: A cidadania não se apresenta mais como uma palavra abstrata, mas faz parte do cotidiano dos serviços de saúde. Sua busca não se baseia apenas na observação constante do quadro clínico, mas sim no conhecimento da história de vida dos pacientes. É nesse sentido que o CAPS senário deste relato de experiência. É um serviço de atendimento de saúde mental criado para ser substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos e favorecer principalmente o exercício da cidadania e a inclusão social dos usuários. Nesse novo cenário os doentes mentais, necessitam de um cuidado humanizado pela equipe de saúde e atividades terapêuticas onde eles possam se expressar e receber informações sobre os seus mais diversos direitos, pois a falta de informação permite ações abusivas que ferem a dignidade humana (VENTURA, 2012). Atividades por meio de oficinas terapêuticas foi relacionado como forma de inserir socialmente indivíduos segregados, recuperá-los enquanto cidadãos, pois as oficinas permitem ao portador de sofrimento psíquico promover o exercício da cidadania e a expressão de liberdade, ou um espaço de atividades manuais e artesanal, possibilitando acesso aos meios de comunicação e assim contribuindo para a desmistificação da "loucura'', interação e a convivência entre as pessoas (NASCIMENTO, PÍTIA, 2010).

CONCLUSÃO: Vale destacar que a realização dessa oficina trouxe vantagens diretas e indireta enquanto acadêmicos e futuros profissionais como um olhar crítico para as necessidades dos pacientes com distúrbios psiquiátricos, bem como representou uma forma de superar desafios e aumentar e compactar os conhecimentos adquiridos. É evidente que após a realização de atividade educativas os pacientes com transtornos psiquiátricos são capazes de reconhecer os seu direito e deveres como cidadãos, melhorando desta forma sua qualidade de vida. Nesta perspectiva, as oficinas, contribuíram para assegurar uma nova visão no modo de tratar os pacientes da saúde mental em uma luta constante dos direitos humanos e combate ao preconceito contribuindo, assim, para o resgate da a autonomia e da cidadania desses usuários.

REFERÊNCIAS:

AMARANTE. P. Saúde mental e atenção psicossocial. 20.ed. Rio de Janeiro: Fiocruz. P. 37-97. 2007;

NASCIMENTO, C.C. PÍTIA A, C, A: Oficina de trabalho corporal: Uma estratégia de reabilitação psicossocial no trabalho em saúde mental. Cienc Cuid Saúde, V.3 P, 610-617. 2010;

VENTURA; C.A. A; BRITO. E.S. Pessoas portadoras de transtornos mentais e o exercício de seus direitos. 4.d; 13.v; São Paulo. Rev Rene; p.744-54. 2012;

SCHEFFER, Graziela; SILVA, Lahana Gomes. Saúde Mental, intersetorialidade e questão social: um estudo na ótica dos sujeitos. Revista Serviço Social & Sociedade, São Paulo, Cortez, nº 118, junho. 2014.;

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental; Oficinas; Direito; Cidadão;

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SALA DE VACINAÇÃO

Cynthya Yoko Ono Sousa Gomes
Lauanna Thaysys Pires Castelo Branco Silva
Jessica Fernanda de Queiroz
Jonatânia dos Santos Sousa
Danielle Rodruigues de Sousa
Ana Cristina Rodruigues Machado
Yarlla Alcântara Vitório de Oliveira.

INTRODUÇÃO: A mortalidade no Brasil causada por doenças infecciosas e parasitárias tem diminuído consideravelmente devido medidas de controle que vem sendo adotadas, podendo a vacinação citada como uma das principais maneiras preventivas. Fica sob responsabilidade da equipe de enfermagem, saber o que é o PNI (Programa Nacional de Imunização) e quais as normas regem o funcionamento da sala de vacina.

OBJETIVOS: Relatar as atribuições da equipe de profissionais de enfermagem atuantes na sala de vacina e ações desenvolvidas no Programa Nacional de Imunização (PNI).

MÉTODOS: A pesquisa caracteriza-se como descritiva com abordagem qualitativa. Realizou-se um levantamento bibliográfico, utilizando como base de coleta de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde) entre os anos de 2010 a 2015. Foram identificados conforme o ano de publicação, indexação, descritores e tema. Foram analisadas 17 (dezessete) publicações. Os critérios de exclusão serão todos os artigos que não estarão direcionados com a relação existente com a atuação o enfermeiro na sala de vacinação, em língua estrangeira e, anteriores há 05 anos passados, exceto se o mesmo for de grande relevância.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O PNI especifica as normas que devem ser exercidas pela equipe de enfermagem para o bom funcionamento da sala de vacinação que vão desde a organização e temperatura das vacinas na geladeira, para conservação adequada que garanta eficácia no efeito esperado da vacina, saber local e forma correta de aplicação, até a orientação sobre a importância de cumprir o calendário vacinal. O cuidado constante com o manuseio dos perfuro cortantes é fundamental para evitar acidentes de trabalho e possível contato com material contaminado de algum paciente. Os profissionais que trabalham na imunização de acordo com a PNI dentre suas principais responsabilidades: respeitar a clientela, responsavelmente orientar e prestar assistência com segurança; realizar a manutenção periódica de material e imunobiológicos; estar atento em como criar condições ideais de conservação de imunobiológicos; ter os equipamentos funcionando em boas condições; de acordo com a meta procurar acompanhar as doses de vacinas administradas; buscar pacientes com o calendário vacinal em atraso; informar sobre os imunobiológicos disponíveis.

CONCLUSÃO: A equipe de enfermagem deve compreender que o processo de imunização vai além de marcar um local para aplicação de imunobiológicos, enquadra o recebimento e armazenamento ideal da vacina, para que exista uma conservação adequada garantindo eficácia para que a mesma não perca suas propriedades. Este processo engloba também a recepção do paciente, explicação sobre os benefícios da vacina, e orientações sobre possíveis reações. A integração entre as equipes de diferentes turnos atuante na mesma sala de vacina favorece a comunicação sobre como está sendo feito o uso dos imunobiológicos. A constante atualização dos profissionais também faz-se necessária, visto que este é um tema que passa por diversas mudanças.

1 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 2 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 3 – FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 4 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 5 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 6 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 7 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU.

REFERÊNCIAS:

OLIVEIRA, Valeira Conceição De et al. Supervisão de enfermagem em sala de vacina: a percepção do enfermeiro. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 1015-21, out 2013. ;

OLIVEIRA, Valeira Conceição De et al. Fragilidades da conservação de vacina nas Unidades de Atenção Primária à Saúde. Rev Bras Enferm. Brasilia,V.68, n. 2, p. 291-6, mar 2015.;

FRAGUAS, Suzana de Almeida et al. Imunização contra hepatite b: uma questão de saúde do trabalhador de enfermagem. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [S.l.], v. 5, n. 1, p. 3150-3158, dez. 2012;

QUEIROZ, Syntia de Assis et al. Atuação da equipe de enfermagem na sala de vacinação e suas condições de funcionamento. Rev . Rene. Fortaleza, v. 10, n. 4, p. 126-135, out./dez.2009. ;

OLIVEIRA, Vanessa Gomes De, et al. Vacinação: o fazer da enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores. Rev. Rene, vol. 11, Número Especial, p. 133-141, 2010.;

LUNA, Geisy Lanne Muniz et al . Aspectos relacionados à administração e conservação de vacinas em centros de saúde no Nordeste do Brasil. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 16, n. 2, p. 513-521, fev. 2011.;

PALAVRAS-CHAVE: Programa de Imunização; Enfermagem; Vacinação;

COMUNIDADE TERAPÊUTICA E SAÚDE: UM RELATO DAS VIVÊNCIAS E ESTÁGIOS NA REALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (VER-SUS) DE SOBRAL-CE.

Tamires Maria Silveira Araújo
Sara Cordeiro Eloia
Laís Rocha Aguia
Francisco Breno De Sousa Lima
José Ferreira Linhares Filho
Maciel Max Rios Vasconcelos
Maria Sinara Farias.

INTRODUÇÃO: As questões relativas ao abuso de álcool e outras drogas são consideradas,atualmente,um grave problema com sérias consequências pessoais e sociais.E o seu tratamento vem sendo um dos grandes desafios,ocorrendo cada vez mais precocemente,associado a altos índices de abandono e baixo sucesso terapêutico(RAUPP;SAPIRO,2008).As comunidades Terapêuticas são uma modalidade de atendimento a usuários abusivos e dependentes de substancias psicoativas,criadas a partir de grupos religiosos,onde o tratamento consiste em um modelo de relacionamentos interpessoais estruturado em um ambiente de regras específicas (SCADUTO, 2010). O Projeto VER-SUS tem o objetivo de propiciar oportunidades aos participantes para vivenciarem o sistema único com um olhar completo e crítico (LIRA NETO et al.,2013).Portanto,a partir da experiência obtida no projeto houve um grande interesse em realizar um estudo mais aprofundado do tema,levando aos estudantes de graduação uma vertente da saúde mental ainda pouco debatida.

OBJETIVOS: Relatar a experiência obtida enquanto participante do VER-SUS em visita à uma comunidade terapêutica localizada em Sobral, Ceará.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, realizado a partir de uma visita em uma comunidade terapêutica de Sobral, Ceará, sendo um momento propiciado pelo VER-SUS no mês de junho de 2015, onde dos vinte participantes de caráter multiprofissional, dez participaram dessa experiência e os demais foram visitar leitos psiquiátricos em hospital geral dessa cidade, visando uma discussão posteriormente. No local, foi realizada uma acolhida contando a história da comunidade sobre forma de vídeo e, posteriormente, houve uma discussão sobre o funcionamento do local, retirando dúvidas. Após isso, foi visto todas as dependências da comunidade e as atividades que lá eram realizadas, podendo conhecer mais do cotidiano dos moradores. Ao finalizar a visita foi aberta uma roda de conversa entre o grupo de viventes, debatendo a percepção obtida na visita e buscando formas de aprimoramento quanto equipe multiprofissional.

RESULTADOS: Diante da curiosidade dos participantes quanto ao tema, a visita aconteceu de maneira agradável e proveitosa. Foi possível conhecer a proposta de tratamento oferecido pelas comunidades terapêuticas de ordem católica, criadas para a recuperação de dependentes químicos, que foi aos poucos ganhando seu espaço em todo o mundo. Seu trabalho se baseia através de um tripé, onde se incluem convivência em família, trabalho como processo pedagógico e espiritualidade para encontrar um sentido de vida. Os moradores dessa comunidade têm sua admissão através da elaboração de uma carta, escrita pelos próprios usuários, demonstrando sua vontade de se livrar do vício, mas também admitem jovens, menores de idade, mandados pela assistência social ou por suas famílias. Essas pessoas permanecem na comunidade por um período de um ano, onde os primeiros três meses tem privação de convivência social ou mesmo com a família, utilizando cartas para a comunicação. Após os três meses, eles passam a receber visitas mensais das famílias. As atividades domésticas e de campo são responsabilidades dos moradores, que ocupam seu tempo nessas tarefas, além de fabricarem artigos de madeira para venda. A partir da admissão, a família do usuário fica responsável pela venda de uma cesta de materiais fabricados por eles, no valor de um salário mínimo, ajudando assim nas despesas que surgem. Segundo um dos organizadores, se caso a família não conseguir vender ou se recusar,

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UVA - 6 – INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA-INTA - 7 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA-INTA.

não haverá problemas.

ANÁLISE CRÍTIVA: A partir da visita e da discussão realizada entre os participantes do projeto, tivemos a oportunidade de conhecer o quanto a fé influencia na recuperação dos indivíduos, fazendo-os refletir sobre suas ações e escolhas, favorecendo o processo de enfrentamento. Sendo um ambiente católico há um momento determinado para a espiritualidade todas as noites, com atividades diferentes. A existência de uma equipe multidisciplinar no local seria de grande importância no atendimento e na efetivação do tratamento, podendo assim, ter uma visão mais integral e individualizada ao morador, fazendo que esse período de afastamento da sociedade não os deixe mais ansiosos. Consideram-se as visitas das agentes comunitárias da saúde importantes para o fornecimento de informações e o acompanhamento de todos os moradores da comunidade, principalmente os que fazem uso de algum tipo de medicação. Também se torna relevante a inclusão mais efetiva das famílias nas atividades de recuperação desses indivíduos, motivando-os e mostrando que existem pessoas que querem o seu melhor e estão o apoiando, partindo também na perspectiva de ser um ponto de apoio na adesão de tratamentos e na disponibilidade de informações sobre o histórico de saúde completo do usuário.

CONCLUSÃO: Através da visita foi possível construir uma discussão aprofundada sobre o assunto. Pode-se, junto ao grupo, obter uma visão mais crítica, percebendo as complexidades e potencialidades existentes, propondo maneiras de aperfeiçoamento dos sistemas e melhorias nos cuidados dessas pessoas. A terapêutica utilizada para o tratamento de pessoas viciadas em álcool e outras drogas deve acontecer de maneira integral, necessitando de uma equipe multiprofissional para fornecer essa atenção, tornando uma medida que influencie de forma mais efetiva, mesmo no momento de reinserção social.

REFERÊNCIAS:

RAUPP,L.M. A “reeducação” de Adolescentes em uma comunidade terapêutica: o tratamento da drogadição em uma instituição Religiosa. V:24. N:3. Psicologia: Teoria e pesquisa. 2008;

SCADUTO,A.A. O tratamento de dependentes de substancias psicoativas numa comunidade terapêutica: estudo através da avaliação psicologica. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2010;

LIRA NETO,J.C.G; FREITAS,R.W.J.F de; BRITO,C.C; SANTOS,L.R dos; ALVES,L.E.P; ALVES, L.R.A.A.VERSUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA VIVÊNCIA-ESTÁGIO NA REALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. Revista Enfermagem UFPE, Recife,2013.;

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental; Centros de tratamento de abuso de substâncias; Comunidade Terapêutica;

PROGRAMA PREVENTIVO PARA GESTANTES E BEBÊS - 18 ANOS DE IMPLANTAÇÃO

Joyce Samandra Silva Moura
Heloísa Clara Santos Sousa
Teresinha Soares Lopes
Marina De Deus Moura De Lima
Éllen Maria Matos De Andrade
Marcoeli Silva De Moura
Lúcia De Fátima Almeida De Deus Moura.

INTRODUÇÃO: O Programa Preventivo para Gestantes e Bebês (PPGB) é um programa de extensão do curso de Odontologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI), cujas práticas desenvolvem-se no Instituto de Perinatologia Social do Piauí (IPSP) (MOURA; MOURA; TOLEDO, 2006). Criado em abril de 1997, o PPGB foi o primeiro programa de atenção à saúde bucal para gestantes e bebês implantado no estado. Seu propósito é sensibilizar as gestantes quanto à importância do pré-natal odontológico na saúde da mãe e do bebê, motivando-a a desempenhar seu papel de sujeito responsável pela saúde bucal do filho, por meio da adoção de hábitos capazes de prevenir e/ou controlar o curso de evolução de doenças placa-induzidas (MOURA; MOURA; TOLEDO, 2007). Apresenta também aos alunos de graduação e à comunidade odontológica um modelo de atendimento em saúde bucal educativo/preventivo simplificado, porém humanizado e sem perder o rigor científico (MOURA et al., 2012).

OBJETIVOS: Apresentar o Programa Preventivo para Gestantes e Bebês à comunidade científica, descrever sua estratégia de ação e os resultados obtidos após 18 anos de implantação.

MÉTODOS: Trata-se da apresentação de projeto de extensão que descreve sua estratégia de ação e resultados obtidos após 18 anos de implantação. A descrição da sistemática foi feita com base nos artigos publicados em periódicos especializados que relataram seu funcionamento, aliados à experiência proporcionada pela atuação no PPGB. Os resultados alcançados foram obtidos por meio do levantamento de informações contidas em registros de agendamento, produtividade clínica e produção científica do PPGB.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A estratégia de ação do programa consiste em atendimento clínico, educativo e preventivo de bebês de 0 a 36 meses; palestras educativas às gestantes e puérperas; atendimento odontológico às gestantes; apresentação e discussão de artigos científicos pelos estagiários e realização do "teste da linguinha" (Lei nº 13002, de 20 de Junho de 2014). As ações são conduzidas por alunos de graduação em odontologia da UFPI bolsistas ou voluntários, acompanhados por alunos do Programa de Pós-Graduação em Odontologia e supervisionados por professores do curso de Odontologia da mesma instituição (MOURA; MOURA; TOLEDO, 2006). O atendimento às gestantes, realizado entre 2003 e 2011, executado por alunos do último período, encontra-se suspenso em virtude da necessidade de referência da atenção básica (MOURA et al., 2009). Após 18 anos de implantação, 502 estagiários participaram do programa e cerca de 18.000 bebês, 43.000 gestantes e puérperas foram assistidos. Foram realizadas palestras no banco de leite (2.875), aplicações tópicas de flúor (24.105), Tratamentos Restauradores Atraumáticos (ART) (1.234), exames do frênulo lingual (160) e frenotomias linguais (03) em bebês. Em gestantes foram executadas intervenções como: tratamentos endodônticos (208), exodontias (19) e restaurações (1287). Também foram realizados 2.919 encaminhamentos para a clínica odontológica infantil e 61 encaminhamentos de gestantes para as clínicas da UFPI. O programa apresenta vasta produção científica que inclui projetos de iniciação científica (15), trabalhos de conclusão do curso de graduação (07), teses de doutorado (02), artigos publicados em periódicos especializados (11) e apresentações de repercussão local (19), regional (02), nacional (06) e internacional (10). Estudos desenvolvidos no PPGB apontaram que os atendimentos interdisciplinares a gestantes e bebês são essenciais na busca pela saúde, sendo o período da gestação um momento privilegiado para ações dessa natureza. As gestantes assistidas mostraram-se mais suscetíveis a mudanças de hábitos relacionados à saúde e costumes arraigados (MOURA et al., 2001). Os resultados dessas pesquisas apontaram que as mães

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAM DO PIAUÍ - 3 – UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ.

frequentadoras do programa mostraram-se mais informadas sobre a etiologia e os métodos de controle e prevenção de doenças bucais, adotando meios de prevenção eficientes (pCONCLUSÃO: Os números obtidos revelam a atuação do Programa Preventivo para Gestantes e Bebês no contexto regional de atenção à saúde bucal. Estudos comprovam o impacto positivo dessa abordagem na saúde maternoinfantil. O programa também possibilita a orientação de alunos de graduação e pós-graduação na execução das ações propostas, aprofundando suas experiências em atividades de extensão.

REFERÊNCIAS:

1. MOURA, L.F.A.D. et al. Apresentação do Programa Preventivo para Gestantes e Bebês. Jornal Brasileiro de Odontopediatria & Odontologia do Bebê, Curitiba, v.4, n.17, p.10-14, 2001.;

2. MOURA, L.F.A.D. et al. Avaliação da Saúde Gengival em Crianças que Frequentaram o Programa Preventivo para Gestantes e Bebês na Cidade de Teresina. Revista Gaúcha de Odontologia, Porto Alegre, v.57, n.1, p.47-53, 2009. ;

3. MOURA, L.F.A.D.; MOURA, M.S.; TOLEDO, O.A. Conhecimentos e Práticas em Saúde Bucal de Mães que Frequentaram um Programa Odontológico de Atenção Materno-Infantil. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.12, n.4, p.1079-1086, 2007. ;

4. MOURA, L.F.A.D.; MOURA, M.S.; TOLEDO, O.A. Dental Caries in Children that participated in a Dental Program Providing Mother and Child Care. Journal of Applied Oral Science, Bauru, v.14, n.1, p.53-60, 2006.;

5. MOURA, L. F. A. D. et al. Impacto de um projeto de extensão universitária na formação profissional de egressos de uma universidade pública. Revista de Odontologia da UNESP, v. 41, p. 348-352, 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: Promoção de Saúde; Saúde Bucal; Saúde Materno-Infantil; Educação em Saúde;

APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM FRENTE À SÍNDROME DE GUILLAN BARRÉ

Ana Carolina Santos Candido
Daniel de Macedo Rocha
Deusiane Pereira da Silva
Wanderson Sousa Monte Araújo
Clayra Rodrigues de Sousa
Gabriela Feitosa Pinho
Ozana Nascimento da Silva.

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Guillan Barré é a maior causa de paralisia flácida generalizada no mundo com incidência anual de 1-4 por 100.000 habitantes (BENETI, 2006). Trata-se de uma doença de caráter autoimune que acomete primordialmente a mielina da porção proximal dos nervos periféricos, provocando algumas manifestações clinicas como: quadro de fraqueza muscular, dor em membros, perda de reflexos e acometimento de alguns pares cranianos. Os pacientes geralmente apresentam alguma doença aguda precedente, sendo a infecção por Campilobacter jejuni a mais frequente, seguida por citomegalovirus, infecções virais, tais como hepatite por vírus tipo A, B e C, influenza e HIV. O prognóstico é geralmente favorável, com recuperação completa em 80-85% dos casos. No entanto, 10% permanecem com incapacidade residual grave e cerca de 5% não sobrevivem geralmente resultantes de insuficiência respiratória, pneumonia aspirativa, embolia pulmonar, arritmias cardíacas e sepse hospitalar (CASAROLLI, 2014).

OBJETIVOS: O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da implementação das etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem diante da Síndrome de Guillan Barré, baseada na teoria de enfermagem de Wanda de Aguiar Horta.

MÉTODOS: O relato considerou a assistência prestada a um indivíduo com Síndrome de Guillan Barré. Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, desenvolvido em julho de 2015 durante a prática de estagio supervisionado do oitavo período do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, desenvolvida em um hospital de referência do estado do Piauí. Inicialmente, foram realizadas pesquisas bibliográficas em acervo de bibliotecas e revistas eletrônicas a fim de fazer uma abordagem ampla a respeito da doença. Posteriormente, realizou-se a sistematização da assistência de enfermagem com base na teoria de enfermagem de Wanda de Aguiar Horta, tendo como instrumento o histórico de enfermagem da instituição, o qual, possibilitou o levantamento de problemas para estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia da NANDA. Em seguida elaborou-se um plano de cuidados, o qual foi implementado para a reavaliação da assistência.

RESULTADOS: O presente relato ocorreu através da assistência a uma cliente do sexo feminino, a qual, deu entrada na unidade hospitalar, apresentando um quadro de parestesia que evolui rapidamente para paraplegia, progredido para a tetraplegia aguda em cerca de 15 dias. Após seis dias a mesma foi admitida na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), devido a complicações da doença, apresentado dor intensa, perda da força muscular em ambas as pernas, insuficiência respiratória, taquicardia, edema generalizado, incapacidade para deglutir e com quadro de pneumonia aspirativa. Ao retornar a clínica de internação, após treze dias a paciente encontrava-se em fase de regressão dos sinais e sintomas da doença, com melhora da insuficiência respiratória e hemodinamicamente estável, porém necessitando dos cuidados da equipe multidisciplinar principalmente a do enfermeiro, pois apresentava, dispneia ao esforço necessitando de cateter nasal, sonda nasoenteral (SNE), ulcera por pressão grau II em região sacral e tetraparestesia mais edema generalizado, dificultado desta forma o seu auto cuidado. Utilizando-se das etapas do processo de enfermagem, proposto por Wanda de Aguiar Horta a cliente obteve melhora em seu quadro clinico ao logo dos dias, segundo Horta, assistência em enfermagem é, fazer pelo ser humano aquilo que ele não pode fazer por si mesmo; ajudar quando parcialmente impossibilitado de se auto cuidar; orientar, supervisionar e encaminhar a outros profissionais (VIEIRA, et al, 2012).

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 3 – UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - 7 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ.

ANÁLISE CRÍTIVA: Pacientes portadores da Síndrome de Guillan Barré são passiveis de complicação e necessitam de uma internação prologada. Por esse motivo, a equipe de enfermagem, precisa estar atenta a quaisquer sinais de instabilidade para detectar precocemente as intercorrências (SOUZA, 2007). Seguindo as etapas do processo de enfermagem, os principais diagnósticos de enfermagem do paciente podem incluir: Padrão respiratório ineficaz e troca gasosa prejudicada; Mobilidade física prejudicada; Dor relacionada à patologia, ansiedade relacionado com a perda do autocuidado, Risco para infecção; Déficit no autocuidado; Integridade da pele prejudicada; Nutrição desequilibrada, menor que as necessidades corporais (NANDA, 2007). Frente a esses diagnósticos, foram estabelecidas a partir de um plano assistencial de enfermagem as seguintes prescrições: Manter cabeceira do leito elevada 30° graus, para evitar aspiração; observar cianose periférica e de extremidades; ficar atento ao quadro de insuficiência respiratória aguda; Dar apoio psicológico ao cliente e seus familiares; Realizar balanço hídrico; realizar mudança de decúbito; observar sinais logísticos em acesso venoso e testa localização com da sonda. Podemos inferir que o cuidado propiciado a esse paciente, deve oferecer assistência às necessidades físicas, apoio psicológico, além de incluir estratégia que ofereçam a articipação ativa desse paciente no próprio cuidado, tendo em vista que esse cliente na maioria das vezes era normal e ativo.

CONCLUSÃO: Essa síndrome produz alterações fisiológicas importantes e que desgastam e desequilibram a vida de qualquer ser humano é uma doença em que o diagnóstico se sustenta primeiramente pelas manifestações clínicas o que a torna pouco conhecida pela equipe médica e pela população. Acredita-se que o presente estudo possa subsidiar a prática assistencial do enfermeiro a esse indivíduo permitindo afinidade com o conteúdo abordado, e maior compreensão de algumas das dificuldades e limitações vivenciadas pelos portadores da Síndrome de Guillain Barré, bem como, a necessidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem como forma de melhorar a qualidade de vida desse paciente.

REFERÊNCIAS:

Beneti. G. B; Silva. D. L. D. Síndrome de Guillain-Barré. Ciências Biológicas e Saúde, Londrina, v. 27, n. 1, p. 57-69. 2006 ;

CASAROLLI. A.C.G; EBERHARDT .T.D; MORAES. A; HOSTÄTTER. L. M. Assistência de Enfermagem na Síndrome de Guillain-Barré: uma revisão da literatura. Revista contexto & saúde. n. 2, v. 14. p. 16-22. 2014 ;

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2007-2008. Porto Alegre: Artmed, 2007.;

SOUZA. A. V; SOUZA. M. A. F. Síndrome de Guillain-Barré sob os cuidados de enfermagem. Rev. Meio Amb, Saúde p.102-89. 2007;

VIEIRA. T. S; BENÍCIO C. D. A.V. SILVA, G. R.F, ET AL. Caracterização da produção científica sobre a teoria das necessidades humanas básicas. Revista Interdisciplinar UNINOVAFAPI. v.5, n.3, p.52-57. 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: SÍNDROME; ASSISTÊNCIA; TEORIA DE ENFERMAGEM; DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM;

PROJETO EMAÚS: RESGATE HISTÓRICO DE UM MOVIMENTO DE TRAPEIROS PARA A CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO DE SAÚDE

Rodolfo Vieira Fontenele
Joemir Jabson da Conceição Brito
Alice Ribeiro Feitosa Silva
Juliane Brígida Silva do Nascimento
Stéphannie Fabiane Borges de Oliveira
Fábio Solon Tajra.

INTRODUÇÃO: Indivíduos de uma comunidade que estão envolvidos com o manejo de resíduos sólidos provenientes do lixo estão expostos a riscos de ordem química, física, biológica e social. Esta exposição pode afetar, direta ou indiretamente, a saúde dessas pessoas, de suas famílias e comunidade. Diante disso, a partir dos catadores de lixo que conduzem o Movimento Emaús Trapeiros na zona leste/sudeste de Teresina (PI), almeja-se modificar de forma positiva as suas atuais condições de saúde. Umas das primeiras etapas para aproximação e atuação junto a esta comunidade é a elaboração de um diagnóstico situacional que inclui o resgate histórico desta comunidade. Logo depois, partiremos para o reconhecimento dos riscos à saúde relacionados a esta atividade profissional e, após isso, para as atividades de promoção e prevenção indicadas. Ao final das intervenções, deseja-se que a maioria dos beneficiados por esse projeto consigam, sozinhos, aliar um trabalho eficiente com condições concretamente saudáveis.

OBJETIVOS: Este estudo visa apresentar a história do Movimento Emaús Trapeiros no município de Teresina, Piauí, bem como as suas principais aspirações como elemento de compreensão dos princípios dessa organização para que se possa atuar e realizar intervenções em saúde de modo mais efetivo na comunidade.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência obtido por meio da vivência de um grupo de extensão da Universidade Federal do Piauí (UFPI) composto por discentes do curso de medicina e por docentes do Departamento de Medicina Comunitária e de parasitologia no ano de 2015. No Piauí, o Movimento Emaús se faz atuante pelo grupo Emaús Trapeiros. Com a sede na zona leste / sudeste de Teresina, o movimento é formado por 15 pessoas de diferentes sexos e idades, não assalariadas, que trabalham em todas as etapas, desde o recolhimento dos materiais, processamento até a sua venda (1). Para esta primeira aproximação, foi realizada investigação acerca do Movimento Emaús Trapeiros por meio da pesquisa direta e análise documental. Esta etapa subsidiará as etapas de planejamento e orientará o desenvolvimento das ações e serviços de saúde que serão desenvolvidas por este grupo.

RESULTADOS: O Movimento Emaús surgiu na França em 1949, fundado por Abbé Pierre, um padre francês com o objetivo maior de ajudar os mais pobres (2). Os grupos de Emaús por todo o mundo são verdadeiras associações de luta contra a pobreza que adotam o lema "A força da partilha". Geralmente, são compostos por pessoas que, por meio do trabalho de recuperação e reutilização daquilo que é jogado fora, ganham honestamente seu sustento. Até 1988, o Emaús Internacional era essencialmente um órgão de coordenação e ligação entre os grupos de Emaús do mundo e somente após sucessivas assembleias gerais definiu-se parte das atividades dos grupos de Emaús e da condição de seus compromissos políticos (3). A partir da presidência do italiano Renzo Fior ocorreu profunda revisão dos Estatutos de Emaús Internacional, desencadeando uma descentralização na operação do movimento Emaús e, assim, poderes maiores foram conferidos às 4 regiões do movimento Emaús: África, América, Ásia e Europa. Hoje, o Movimento Emaús trabalha coletivamente em cinco programas de ação prioritários: direito e acesso à água potável; direito e acesso à saúde; direito e acesso à educação; e direitos dos migrantes (3). No que tange ao quesito saúde, identificaram-se boas práticas relacionadas à organização institucional e fragilidades na comunidade Emaús Trapeiros de Teresina, principalmente, em relação aos fatores de risco relacionados à atividade profissional de seus colaboradores.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

ANÁLISE CRÍTIVA: Sabe-se que a educação em saúde pautada no modelo dialógico baseado em Paulo Freire ancora-se na troca de saberes e experiências entre profissional e comunidade. Ela implica na construção de conhecimento, com a co-responsabilização dos envolvidos, desenvolvendo o empoderamento para a autonomia e autocuidado (4). É exatamente baseada nessas premissas que se percebe a importância da relação que será estabelecida entre o grupo de extensão e a comunidade Emaús Trapeiros. Espera-se que ensinamentos sobre a promoção de saúde sejam adquiridos a partir das vivências obtidas pela pesquisa e pelo trabalho de campo. Se o trabalho com a comunidade tiver efetividade significativa, provavelmente as famílias que dela fazem parte contemplar-se-ão pelos preceitos que regem o empoderamento proposto por Freire, tomando o verdadeiro contato com a autonomia e com o autocuidado no quesito saúde. Segundo a Portaria Nº 198/GM, as Conferências Nacionais de Saúde e de Recursos Humanos e o próprio Ministério da Saúde, é preciso se aproximar da situação concreta de saúde da população, que se dá principalmente por meio da gestão do trabalho em saúde e da reorganização dos cursos de graduação em saúde em uma articulação entre escola, serviço e comunidade (5). Logo, à medida que nós graduandos e os professores direcionarmos nossas atenções para realizar práticas em saúde na comunidade com o auxílio das unidades básicas de saúde correspondentes, estaremos fazendo jus à relação ensinoserviço- comunidade.

CONCLUSÃO: A elaboração do diagnóstico situacional da comunidade para o desenvolvimento de um projeto de intervenção tem extrema importância à medida que fornecerá os subsídios necessários para embasar e orientar a condução das ações em saúde futuras. Sabe-se que o lixo, especialmente aquele que não é adequadamente tratado, é um importante responsável por diversas formas de agravos à saúde. Dessa forma, indivíduos que estão diretamente envolvidos com o manuseio, processamento e destinação final de resíduos oriundos do lixo, como os trapeiros do Movimento Emaús, estão submetidos a uma quantidade exacerbada de fatores de riscos à saúde. Dessa forma, é notória a necessidade de modificar positivamente a realidade da comunidade da zona leste/sudeste de Teresina (PI), que conduz o Movimento Emaús, por meio de intervenções que venham a dirimir grande parte dos problemas de saúde dessas pessoas e que favoreçam melhores condições de trabalho e vivência.

REFERÊNCIAS:

1. EMAÚS TRAPEIROS. O que é o Movimento Emaús Trapeiros. Disponível em: Acesso em: 28 maio 2015. ;

2. EMAÚS AMOR E JUSTIÇA. História do Movimento Emaús Amor e Justiça. Disponível em: . Acesso em: 28 maio 2015.;

3. EMAÚS INTERNACIONAL. Histórico. Disponível em:. Acesso em: 29 maio 20153. EMAÚS INTERNACIONAL. Histórico. Disponível em:. Acesso em: 29 maio 2015.;

4. CASTRO, VPN. Educação em Saúde da Mulher: Integralidade e Empoderamento. 2010. 77 f. Trabalho de Conclusão de Curso [Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família]. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais. 2010. Disponível em:. Acesso em: 03 ago. 2015.;

5. RAMOS, Marise. Educação pelo trabalho: possibilidades, limites e perspectivas da formação profissional. Saúde soc. São Paulo, v. 18, n. 2, p. 55-59, abr./jun., 2009. Disponível em:. Acesso em: 03 ago. 2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do trabalhador; Catadores; planejamento em saúde; universidade; Promoção da saúde;

PROJETOS TERAPÊUTICOS E A PRODUÇÃO DE CUIDADOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (CAPS AD)

Francisco Diogenes Dos Santos
Juliana Lícia De Sousa Rodrigues
Maria Valéria Júnior Siqueira
Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto
Mayara Nádla Barros.

INTRODUÇÃO: A assistência psiquiátrica no Brasil, até a década de 70, foi praticamente marcada pela má qualidade, superlotação das instituições, comercialização da loucura e cronificação do doente mental, tendo como vertente o modelo médico e hospitalocêntrico. Porém, no final desta década, emergem movimentos que dão origem à Reforma Psiquiátrica. A partir disso, fica clara a importância da mudança de conceito e atitude quanto à doença mental, fazendo-se necessária a implantação de uma equipe multidisciplinar. Assim, a atual política de saúde mental brasileira tem como pilares os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e as diretrizes da Reforma Psiquiátrica, regulamentada pela Lei nº 10.216/2001. (TIZZIANE; PAGLIARI; SOUZA, 2010). Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são os instrumentos centrais na proposta de reforma dessa assistência no Brasil, uma vez que funcionam como portas de entrada da rede de serviços para ações relativas à saúde mental.

OBJETIVOS: Descrever as ações do Projeto Terapêutico e os cuidados instituídos aos usuários de crack e álcool, assistidos pelo Centro de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas – CAPS AD de Sobral – CE.

MÉTODOS: Estudo exploratório, descritivo documental e retrospectivo, sob abordagem quantitativa; realizado no Centro de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas (CAPS-AD), Sobral, Ceará. A amostra foi constituída de 567 usuários que tiveram seus prontuários analisados, após a separação manual, sendo incluídos apenas os que continham informações completas. A coleta dos dados foi realizada com o auxílio de um formulário estruturado de acordo com a ficha de acolhimento do serviço. Essas informações alimentaram um banco de dados no sistema operacional EPI INFO – versão 7, no qual foram realizados cruzamentos das variáveis dos usuários e, posteriormente, organizados no Programa Excel 2007 para uma análise quantitativa, com o objetivo principal de avaliar o Projeto Terapêutico dos usuários de crack e álcool. O estudo obedeceu aos aspectos éticos da Resolução 466/12, sendo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), mediante CAAE nº 0069.0.039.000- 11.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Com base nos prontuários coletados, pôde-se identificar o perfil e o projeto terapêutico dos indivíduos participantes da pesquisa. O total de indivíduos que procuraram o CAPS AD em busca de tratamento para a dependência química foi 567, sendo que 291 eram usuários de crack, e 276, de álcool, indicando que o número de usuários de crack e álcool são semelhantes na procura por tratamento. Desses, 85% do sexo masculino e 15% feminino. Constatou-se que a maioria dos usuários de crack tem entre 20 a 29 anos (50,8%) e os de álcool idade igual ou maior que 40 anos (45%). Identificou-se também que 51,6% da amostra foi constituída por solteiros, corroborando com dados da literatura que apontam a dificuldade que essa população tem para manter relacionamentos, uma vez que o dependente passa a reduzir as atividades com a família em favor do uso da droga. Quanto ao Plano Terapêutico, destacasse a quantidade de consultas individuais, a maioria realizada pela enfermagem, 379 consultas, sendo 193 (51%) relacionadas ao crack e 186 (49%) ao álcool e pela clínica médica, 303 consultas, 149 (49%) aos usuários de crack e 154 (51%) de álcool. Em relação aos exames solicitados nas consultas, percebe-se que para 75,1% dos sujeitos não foi solicitado exames complementares, porém para 24,9% dos usuários

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ (UVA) - 2 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA (INTA) - 3 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA (INTA) - 4 – UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ (UVA) - 5 - FACULDADE LUCIANO FEIJÃO.

foram solicitados exames laboratoriais, com destaque o hemograma completo, 92 solicitações, sendo 28 (30,4%) para usuários de crack e 64 (69,6%) de álcool e o teste de glicemia, 85 solicitações, 25 (29,4%) para usuários de crack, e 60 (70,6%) de álcool. Em relação ao tratamento farmacológico, observou-se que, dos usuários que realizaram tratamento para a dependência química, 69,3% utilizaram medicações, e, em 30,7%, não foram feitas prescrições médicas. Os fármacos de primeira escolha no tratamento do usuário de crack são a Clorpromazina (antipsicótico) e Prometazina (anti-histamínico) e dos de álcool, Tiamina (vitamina B) e Haloperidol (antipsicótico).

CONCLUSÃO: : Dos resultados obtidos na pesquisa, destaca-se a fragilidade do Projeto Terapêutico implantado aos usuários de crack e álcool, assistidos pelo CAPS AD de Sobral. Sabe-se a dificuldade em trabalhar com dependentes químicos, pois envolve uma série de questões sociais, políticas, familiares e psicológicas, que demandam tratamentos abrangentes e atuação terapêutica através de equipe multidiciplinar. Também foram identificadas limitações teóricas, de referenciais que subsidiam as intervenções mais técnicas, direcionadas ao tratamento desses usuários.

REFERÊNCIAS:

TIZZIANI, B; PAGLIARI, C.A.; SOUZA, D.B. Implementação de plano terapêutico para usuários o centro de atenção psicossocial - caps II, no município de chapecó/ sc, fundamentado na teoria de imogene king. [Monografia].Chapecó – SC: Universidade comunitária da região de Chapecó – unochapecó; 2010.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental no SUS: Os centros de atenção de psicossocial. 2004. Disponível em: ttp://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Manualcaps.pdf. 2004. Acesso em: 02 dez. 2012.;

Lemos T. Intervenção em dependência química. In: Melo MT, Organizador. Prevenção à dependência química. 2. ed. Palmas: Unitins, 2011. p. 49-55.;

Organização Mundial de Saúde (OMS). Relatório sobre a saúde no mundo. Genebra, 2001.;

PALAVRAS-CHAVE: Usuários de drogas; Saúde Mental; Enfermagem;

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PRIMEIROS SOCORROS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Samahy Nathale Barbosa Santana
Florência Neta da Silva Lima
Joseneide Barbosa de Souza
Késia da Silva Oliveira
Rayza Alves da Silva
Taynara Beatriz da Silva Barbosa
Telma Maria Evangelista de Araújo.

INTRODUÇÃO: As estatísticas apontam, hoje, para diminuição da mortalidade por doenças infecciosas e o aumento, proporcional, por causas externas, seja por acidentes de trânsito, homicídios, afogamentos ou outras violências (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Muitos dos agravos ocorridos classificam-se como acidentes de baixa complexidade, sobre os quais, consequências podem ser minimizadas se corretas medidas de atendimento pré-hospitalares fossem aplicadas, contribuindo para a preservação da vida e para a diminuição dos custos hospitalares (BATISTA et al.,2007). A assistência em situações de emergência e urgência que também pode era traduzida em primeiros socorros (PS) são caracterizadas pela necessidade do indivíduo ser atendido em um curto espaço de tempo de modo a preservar a vida, reduzir o sofrimento e prevenir complicações (OMS, 2009). Desse modo evidencia-se a relevância da educação em saúde em PS tendo como foco o empoderamento e a responsabilidade social.

OBJETIVOS: O objetivo desta proposta foi construir, junto a alunos de 8ª série do ensino fundamental e professores, momentos de trocas de saberes e de reflexão acerca de condutas e habilidades no manejo do salvamento básico, de modo a auxiliar na formação de multiplicadores de ações para a preservação da vida e para a sensibilização da importância do cuidado solidário na construção da cidadania.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência de uma atividade da disciplina Didática para Enfermagem, utilizando-se a educação em saúde, desenvolvida por acadêmicos do 3º período de enfermagem da Universidade Federal do Piauí de Teresina, os quais realizaram uma palestra a sobre construção de saberes em primeiros socorros em uma escola pública do município. Primeiro foi realizada uma palestra sobre noções de PS para analisar o conhecimento prévio dos alunos sobre o tema. Após foi distribuído folders para cada uma das 4 situações abordadas, sendo elas: afogamento, choque elétrico, engasgo, sangramento nasal, em seguida foram feitas suas respectivas simulações. Cada situação foi simulada com a participação dos alunos para proporcionar uma maior familiarização com o tema, utilizando-se os recursos necessários para compreensão. Posteriormente foi realizada um valiação de aprendizagem onde os alunos puderam demonstrar as técnicas aprendidas, e aberto um tempo para que eles pudessem questionar.

RESULTADOS: Os alunos demonstraram bastante interesse pelo tema, fazendo constantes questionamentos aos palestrantes, os quais foram todos devidamente respondidos. Além de aprenderem a teoria eles tiveram a oportunidades de demonstrar o que aprenderam em seus colegas. Através da reprodução das técnicas os acadêmicos puderam observar que apesar da pouca idade os alunos tinham plena capacidade física e intelectual de realizar todas as manobras ensinadas, evidenciando a necessidade da educação em saúde nas escolas tanto de ensino fundamental como médio. Portanto, o ensino na escola deve comprometer-se com a promoção da educação em saúde, de modo a formar indivíduos responsáveis e autônomos, conhecedores de seus direitos. A educação em saúde pode ser uma estratégia para promover a responsabilidade social, oportunizando vivências de aprendizagem mediante a problematização, acerca das condições que alteram sua saúde e a saúde do outro, na busca de alternativas e solução de problemas.

ANÁLISE CRÍTIVA: A atividade se mostrou extremamente relevante tanto do ponto de vista social como para a promoção de saúde. Na promoção da saúde individual e coletiva, a socialização destas técnicas e a sensibilização da população acerca do cuidado básico em urgência/emergência, podem contribuir para a criação de ambientes saudáveis e para fomentar

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA - 4 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA - 5 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA - 6 – FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

iniciativas cidadãs, as quais supõem reflexões sobre a disposição prévia do indivíduo para socorrer; a responsabilidade ética; o desenvolvimento do espírito de solidariedade. Contudo as ações de saúde ainda se encontram presas ao ambiente hospitalar e aos profissionais da saúde fazendo com que a população de torne dependente destes, mesmo em circunstâncias que a mesma poderia cumprir esse papel, como é o caso dos atendimentos de PS. Isto posto, vê-se que a educação em saúde em OS deve se expandir para fora dos hospitais, deve alcançar os jovens nas escolas os adultos em seus serviços e lares para que em frente a um situação em que possam intervir não deixem de agir por falta de conhecimento ou despreparo. Sendo assim, acredita-se que a universidade pode articular-se com outros setores de modo a auxiliar a efetivação da promoção de saúde, através da prática de ações com foco no empoderamento da população, no processo educativo ressaltando a importância da participação popular na redução de danos.

CONCLUSÃO: Toda a escola deve incentivar a promoção da saúde com o intuito de apreender saúde, de integrar profissionais de saúde, educação, pais, alunos e integrantes da comunidade, a fim de transformar a escola em um ambiente saudável; por meio da implementação de práticas que respeitem o bem-estar, a dignidade individual e coletiva. A educação em saúde em primeiros socorros deve receber um novo olhar, sendo levado em consideração toda a sua relevância, se prestada de modo eficaz ela poderá resultar na preservação da vida, amenização de danos e agravos, além de contribuir significativamente para redução de custos hospitalares.

REFERÊNCIAS:

Ministério da Saúde(BR). DATASUS. Morbidade Hospitalar do SUS por Causas Externas [Acesso em: 2015 agosto 20] 2006 Brasília [DF].Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br;

Batista SEA, Baccani JG, Silva RAP, Gualda KPF, Vianna Jr RJA. Análise comparativa entre os mecanismos de trauma, as lesões e o perfil da gravidade das vítimas, em Catanduva – SP. Rev do Colegio Bras de Cir. 2007; 12(1):6-10.;

Organização Mundial de Saúde. Promoção da Saúde. Empoderamento e controle social [Acesso em: 2009 maio 8]. Disponível em: http// www.opas.org.br/coletiva;

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; Primeiros socorros; Promoção da saúde;

DIFICULDADES DE ENFERMEIROS NA ATENÇÃO ÀS GESTANTES COM DSTS NA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE PARNAÍBA –PI

Ana Gabriella Teixeira Dourado
Ana de Cássia Ivo dos Santos
Maria das Graças Souza Costa
Danielle Souza Silva Varela.

INTRODUÇÃO: O pré-natal é uma oportunidade para o manejo das Doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). Nesse caso, o enfermeiro deve construir, juntamente com a gestante, conhecimento acerca dos cuidados, abordar temas importantes, tais como as consequências dessas doenças para a mãe e para o filho na gestação (FONSECA, 2008; FONSECA, 2014). Esse profissional pode detectar precocemente uma DST na consulta de rotina de pré-natal DSTs, acompanhar juntamente com a equipe e encaminhar para os serviços/profissionais especializados. No entanto, a literatura já aponta dificuldades enfrentados pelo enfermeiro neste manejo. De acordo com Neves (2010), essas dificuldades na assistência a gestante refletem na qualidade de vida do binômio, além de ocasionar um aumento de internações, nascimento de crianças prematuras, ausência de planejamento familiar e aumento de gestações indesejáveis. Assim, questiona-se acerca das dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros na assistência a gestantes com DST.

OBJETIVOS: Identificar dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na atenção às gestantes com DSTs na Estratégia de Saúde da Família.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória e descritiva com abordagem qualitativa realizada na Estratégia de Saúde da Família no município de Parnaíba/PI. A amostra foi constituída por sete (07) enfermeiros. A coleta de informações ocorreu nos meses de abril e maio de 2015 através de entrevista semi-estruturada. A analise dos dados foi realizada através de análise de conteúdo de Bardin (2010). Foram critérios de inclusão: atuar há pelo menos um ano na UBS selecionada, realizar consultas de pré-natal na UBS, realizar atendimento à gestante com DST, aceitar participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O método de inclusão de profissionais seguiu também o critério de saturação dos dados. Já os critérios de exclusão foram os profissionais que não se enquadraram nos critérios acima citado. Foram respeitados os aspectos éticos estabelecidos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Na assistência as gestantes com DST os participantes da pesquisa enfrentam dificuldades relacionadas a adesão da gestante e do parceiro ao tratamento e dificuldades de identificar novos casos e de realizar atividades desta natureza frente a alta demanda na ESF. As dificuldades de adesão da grávida configuram-se nas mais serias vivenciada no cotidiano dessa atenção pelos enfermeiros, uma vez que a mãe é a principal responsável pela sua saúde e de seu concepto e, portanto, precisa ser sensibilizada quanto a importância dos cuidados com seu corpo. Quando isso não acontece, tem-se uma assistência fragilizada, com risco para o binômio mãe-filho. As dificuldades de adesão do parceiro também foi outro dado informado, sendo ressaltado que a sua ausência nas consultas de pré-natal e a falta de interesse de algumas gestantes em relação ao tratamento são fatores colaborativos. Quanto a isso, reconhece-se a necessidade de estratégias que consigam aproximar gestantes e parceiros do tratamento de suas DSTs e mais que isso, os tornem participantes do processo gestacional. O estudo Saraceni et al (2007) encontrou dificuldades semelhantes e alerta que de um modo geral, há uma dificuldade dos serviços de saúde abordarem pessoas do sexo masculino e que não se sentem enfermos. As dificuldades de identificar novos casos de gestantes com DST foram relacionada a pouca adesão ao pré-natal por algumas mulheres, situação que acaba dificultando que o

1 - FACULDADE MAURICIO DE NASSAU - 2 - FACULDADE MAURICIO DE NASSAU - 3 – FACULDADE MAURICIO DE NASSAU - 4 - FACULDADE MAURICIO DE NASSAU.

enfermeiro identifique alguma intercorrência na gestação e assista de maneira adequada. No estudo de Domingues et al (2013) as principais barreiras para a abordagem das DSTs na gestação segundo os profissionais foram, o início tardio do pré-natal e não comparecimento dos parceiros ao serviço. Outra dificuldade referida pelos enfermeiros da ESF é foi a alta demanda de atividades e de clientes para o atendimento no serviço, o que torna pouca a disponibilidade de tempo dos enfermeiros para, principalmente, realizar um trabalho preventivo de DSTs extra-muros.

CONCLUSÃO: Constatou-se que os enfermeiros da ESF de Parnaíba enfrentaram a resistência de adesão das gestantes e seus parceiros ao tratamento das DSTs, dificuldades de diagnosticar novos casos, devido a inconstante presença de algumas gestantes ao acompanhamento pré-natal, e ainda o pouco tempo disponível para realizar atividades preventivas, frente a alta demanda de atividades e clientes no serviço, situações o que certamente interferem na qualidade da assistência ofertada. A realização deste estudo teve uma importância indiscutível, tendo em vista que proporcionou uma aproximação com uma problemática enfrentada pelos enfermeiros acerca das gestantes com DST e pode revelar dados para discussão e superação dessas dificuldades.

REFERÊNCIAS:

DOMINGUES, R.M.S.M. et al.Manejo da sífilis na gestação: conhecimento, prática e atitude dos profissionais prénatalistas da rede SUS do município do Rio de Janeiro. Ciências & Saúde coletiva, Rio de Janeiro,v.18, n.5, p.1342-1351, 2013. ;

FONSECA, T. M. M. V. Processos educativos emergentes da relação médico-paciente sobre DST e a autopercepção de risco entre gestantes. 2014.226f. (TESE) Doutorado. Programa de Pós-graduação em ciências-Universidade Federal de Rio Grande, Rio Grande, 2014.;

FONSECA, T. M.M.V. et al. Corrimento vaginal referido entre gestantes em localidade urbana no Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. Cadernos de Saúde pública, Rio de Janeiro. V. 24, n.3, p.558-566, mar, 2008;

NEVES, A C F. Principais dificuldades em acompanhar as gestantes pela Equipe de Saúde da Família.35f.Monografia(especialização em Atenção Básica em Saúde Coletiva). Universidade Federal de Minas Gerais.Araçuaí, 2010.;

SARACENI, V. et al. Vigilância da sífilis na gravidez. Revista Epidemiológica eServiço de Saúde, Brasília, v. 16, n.2, p.103-111, 2007;

PALAVRAS-CHAVE: Doenças sexualmente transmissíveis; Pré-natal; Gestação; Enfermagem;

ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM FASE TERMINAL: REVISÃO LITERÁRIA

Elisângela Sandra De Araújo Aragão
Carlos Victor Fontenele Pinheiro
Carlos Henrique Do Nascimento Morais
Camila Albuquerque De Queiroz
Nátila Azevedo Aguiar Ribeiro.

INTRODUÇÃO: A enfermagem deve está capacitada para agregar os conhecimentos tecno-científicos na assistência a esse paciente, possibilitando a viabilização da ortotanásia (o morrer bem e tranquilo) e evitando agressões à dignidade humana. A morte é um processo inerente ao ser humano com alterações em suas características ao longo dos séculos e hoje ocorre normalmente em ambientes hospitalares, cercada de aparelhos e recursos humanos especializados, capazes de assegurar um processo de morte assistida e em sua maioria, sem dor ao paciente em fase terminal que tem necessidades especiais e merecem uma abordagem humanística.

OBJETIVOS: Apresentar a importância dos cuidados de enfermagem necessários e os sentimentos vivenciados pelos profissionais mediante a assistência prestada a pacientes em fase terminal.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão de literatura realizada em agosto de 2015 na Biblioteca Virtual em Saúde, através dos descritores: "cuidados de enfermagem", "cuidados paliativos" e "doente terminal" foram encontrados 13 artigos, após o filtro através dos textos disponíveis, com idioma português apenas 03 estudos permaneceram. Destes, somente 02 foram selecionados, analisados e incorporados no presente estudo, pois contemplavam sabiamente o tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os artigos encontrados falavam sobre as percepções e condutas dos profissionais de saúde mediante ao paciente em fase terminal, como os mesmos devem procurar identificar as fases de transição ao qual o paciente esta vivenciando, procurando amenizar o sofrimento causado pela doença e o seu tratamento. Para identificação dos cinco estágios (negação; raiva; barganha; depressão; e aceitação) conflitantes durante esse período, embora faça parte do cotidiano de trabalho, muitos profissionais encontram dificuldades em encarar a morte como um processo natural e sim como um fracasso profissional. Certamente em algum momento será necessário lidar com as consequências edificuldades que tal processo implica, seja de um ente próximo seja de um paciente sob seus cuidados. Alguns sentimentos se desenvolvem no relacionamento entre profissionais, pacientes e familiares, os quais transitam entre impotência, tristeza, ansiedade, apego, vínculo afetivo, insatisfação, desânimo e indiferença. Situações que leva a destacar a importância dos cuidados prestados por esse profissional, aos pacientes em fase terminal ou em qualquer situação de saúde.

CONCLUSÃO: Deste modo à enfermagem deve buscar formas de encarar a essa situação como natural e às vezes inevitável, no dia a dia a fim de proporciona um cuidado de qualidade e humanizado ao paciente, promovendo assim maior conforto, oferecendo suporte técnico e emocional, desconsiderando crenças religiosas e preceitos, uma vez que o paciente tem direito a ter uma morte digna e humanizada, assim os profissionais da área da saúde estão sujeitos há frequentes situações configuradas pelo processo de morrer dos pacientes internados, sendo que os mesmo prestam cuidados diretamente e durante todo o tempo da internação, vivenciando o processo de morrer dos pacientes em todos os estágios.

REFERÊNCIAS:

1. Kubler Ross E. Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes; 1985;

2. . Kóvacs M.J. Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Cade sa do Psicólogo;1992;

3. AGUIAR, I. R.;VELOSO, T. M. C. ; PINHEIRO, A. K. B. ; Lorena Barbosa XIMENES, L. B. O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em Unidades Neonatal. Aeta paulista de enfermagem, v.19n. 2. São Paulo, abr./ jun. 2006.;

PALAVRAS-CHAVE: cuidados de enfermagem;; cuidados paliativos; ; doente terminal.;

1 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM FACULDADE INTA SOBRAL-CE - 2 - - ACADÊMICO DE ENFERMAGEM FACULDADES INTA SOBRAL-CE - 3 - ACADÊMICO DE ENFERMAGEM FACULDADES INTA SOBRAL-CE - 4 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM FACULDADES INTA SOBRAL-CE - 5 - ENFERMEIRA FACULDADES INTA.

CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ NATAL: UM ESPAÇO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Gabriel Vitor de Sousa
Andréia Pereira Matos Saraiva
Adnilde Maria Coelho
Thaís Braglia da Mota.

INTRODUÇÃO: O quinto objetivo para o desenvolvimento do milênio (ODM) é melhorar a saúde materna, nesse sentido reduzir a razão de mortalidade materna é uma ferramenta para cumprir com o objetivo. Para atingir a meta proposta pela declaração do milênio um conjunto de ferramentas faz necessário, entre elas o pré-natal. O acompanhamento pré-natal é uma garantia para desenvolvimento da gestação, contribuindo para que ocorra um parto de um recém-nascido saudável e com mínimos de impactos a saúde da mulher (BRASIL, 2012). A consulta de enfermagem é um dos elementos primordiais no atendimento a gestante, através dela são proporcionadas condições de promoção de saúde com o intuito de melhorar a qualidade de vida da mulher (CARRARA; OLIVEIRA, 2013). Dessa forma ele poderá contribuir para modificação no estilo de vida e hábitos adotando medidas saudáveis tanto a gestante quanto a sua família e a comunidade, ultrapassando o limite técnico e promovendo educação.

OBJETIVOS: O objetivo desse estudo foi apresentar a consulta de enfermagem como ferramenta para educação em saúde através da literatura pesquisada trazendo uma abordagem sobre a importância das atividades educativas para a minimização das complicações no pré-natal e dessa forma propor uma reflexão ao profissional enfermeiro da necessidade da ação educativa em face de atividade técnica.

MÉTODOS: Realizou-se uma pesquisa bibliográfica sistemática no período de maio a julho/2015 cujas principais bases de dados foram a Scientific Electronic Library Online (SciELO), BIREME e consulta a site de órgãos oficiais na internet por meio dos descritores: gestante, educação em saúde e enfermagem. O tipo de estudos incluídos nessa revisão foi: pesquisas qualitativas, relatos de experiências e revisões de literatura com atemporalidade. Após a busca foram selecionados 14 artigos, sendo que destes foram incluídos apenas 07 para a confecção desse estudo atendo os critérios de está disponível em formato eletrônico, textos completos, em português e respondendo a problemática do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Com o estudo ratificou-se que o pré-natal com qualidade não deve se restringir a aspectos técnicos, mas deve ser levado em conta também aspectos psicossociais e sobre tudo as ações educativas. A ausência dessas pratica educativa conduz aumento nos riscos de mortalidade perinatal. O profissional enfermeiro realiza sua assistência pré-natal através da consulta de enfermagem, onde este deve atentar-se a demanda da gestante e adquirir confiança e apoio, este atendimento individualizado gera um espaço oportuno para realização da educação em saúde (SOUZA; ROECKER; MARCON, 2011). A consulta de enfermagem é uma oportunidade de desenvolver educação em saúde como parte do processo de cuidar, compartilhando saberes e proporcionando as mulheres autoconfiança para viver as etapas de gestação, parto e puerpério (ARAÚJO; OKASAKI, 2007). Dessa maneira pode se conduzir um parto de forma positiva e com menos riscos. Um estudo desenvolvido no Brasil apontou que muitas das mulheres desconhecem atividades educativas durante a consulta de enfermagem, sendo restringida apenas a cuidados clínicos. Em detrimento disto resgata-se que o enfermeiro deve estar instrumentalizado para atuar em educação em saúde, cujo contexto justifica extrema relevância para o desenvolvimento dessa atividade e dessa forma capacitar as gestantes para viver o ciclo gravídico puerperal. As ações educativas permitem prevenções de doenças, prepara a mulher para o parto, diminui o risco de complicações, capacita para o cuidado com o recém-nascido e com a amamentação (SANTOS; PENNA, 2009). No curso da pesquisa constatou-se que os profissionais enfermeiros em detrimento da sua carga de trabalho se esquecem de proporcionar educação em saúde às grávidas durante a consulta de pré-natal. Isso contraria os manuais técnicos do Ministério da Saúde que preconiza a orientação e os esclarecimentos. Alguns artigos apresentam justificativas dos

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI.

profissionais de enfermagem citando a falta de espaço, tempo e metodologias. Entretanto essa atividade é amparada pela leio do exercício profissional e preconizada pelo Ministério da Saúde tendo em vista a educação em saúde como melhoria na saúde dessa clientela.

CONCLUSÃO: Ficou claro com o estudo que a educação em saúde é uma ferramenta na promoção de saúde, promovendo autonomia do individuo e despertando conhecimento crítico. A consulta de enfermagem é um espaço favorável para essa prática, tendo em vista que um dos objetivos do atendimento de enfermagem é a promoção de saúde. Resgata-se também que as atividades educativas são relevantes a gestante para que assim possa ter maior sucesso na gravidez, no parto e no puerpério, reduzindo risco e fortalecendo aspectos psicossociais das mulheres. Diante do exposto propõe aos profissionais enfermeiros que desenvolva escuta qualificada e desenvolva atividades educativas durante o pré-natal, tanto no atendimento individualizado com a consulta de enfermagem quanto na coletividade na criação dos grupos de apoio a gestante.

REFERÊNCIAS:

ARAÚJO M.D.S.; OKASAKI E.L.F.J. A atuação da enfermeira na consulta do pré-natal. Rev Enferm UNISA v.8, p.47- 9, 2007. Disponível em Acesso em 19 de maio de 2015. ;

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: .Acesso em 20 de maio de 2015.; CARRARA, G. L. R;

OLIVEIRA, J. P. Atuação do enfermeiro na educação em saúde durante o pré-natal: uma revisão bibliográfica. Revista Fafibe On-Line ano VI – n.6, p. 96–109, 2013. Disponível em: Acesso em 11 de maio de 2015.;

SANTOS, R. V.; PENNA, C. M. M. M. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. Texto Contexto Enferm, v. 18 n.4, p. 652-60, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br.php?pid=S0104-07072009000400006&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 21 de maio de 2015;

SOUZA, V. B.; ROECKER, S.; MARCON, S. S. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. v.13, n. 2, p. 199-210, 2011. Disponível em: . Acesso em 11 de maio de 2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Consulta de enfermagem; Pré-natal; Educação em saúde;

ESTADO DE SAÚDE BUCAL DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS DO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI

Patrick Sabóia Beserra
Josué Junior Araújo Pierote
Raimundo Rosendo Prado Júnior.

INTRODUÇÃO: Os indivíduos com necessidades especiais apresentam desvios no padrão de normalidade, de caráter transitório ou permanente, de sua condição física, mental, orgânica e/ou de socialização. Indivíduos com transtornos mentais e comportamentais podem ser considerados pacientes especiais porque, na sua grande maioria, apresentam comprometimento intelectual ou motor e requerem assistência temporária ou definitiva. Os indivíduos que frequentam esses ambientes (hospitais psiquiátricos e CAPS) são pessoas com transtornos mentais e psíquicos e normalmente apresentam comprometimentos relacionados à saúde bucal por diversos fatores. Dentre eles destacam-se a dificuldade de acesso aos serviços odontológicos, a falta/deficiência dos hábitos de higiene bucal que acontecem devido às dificuldades de coordenação motora para a escovação e o uso frequente de medicamentos que diminuem o fluxo salivar, predispondo a pessoa à doença cárie.

OBJETIVOS: O objetivo do presente trabalho foi avaliar a condição de saúde bucal dos pacientes com transtornos mentais, assistidos em Centros de Atenção Psicossocial de Teresina – PI.

MÉTODOS: O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (parecer 865626). Os pacientes que aceitaram participar da pesquisa assinaram um termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram incluídos pacientes que preenchessem os seguintes critérios: ter diagnóstico de transtorno mental há pelo menos 6 meses, ter mais de 18 anos de idade e ser cooperativos com o exame clínico. Para a coleta de dados um formulário para obter dados socioeconômicos e de condições de saúde geral e bucal foi aplicado; em seguida, foi realizado exame extra e intra-bucal da amostra. Usou-se os índices preconizados pela OMS: CPO-D, IPV (Índice de Placa Visível), IHOS (Índice de Higiene Oral Simplificado), ISG (Índice de Sangramento Gengival) e IPC (Índice de Periodontal Coletivo). Como grupo controle, foram recrutados pacientes que procuravam tratamento odontológico nos consultórios odontológicos do Programa Saúde da Família da cidade de Teresina-PI.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Comparativamente observa-se que os pacientes do grupo experimental possuem uma experiência de cárie maior quando comparados aos do grupo controle (p=0,043), isso se deve ao fato de os pacientes que tem transtornos psiquiátricos, além de possuírem mais fatores de risco associados, padecem de uma certa desassistência dos profissionais da Odontologia. O componente dentes perdidos se mostrou mais expressivo no grupo controle (p=0,006), o que pode estar associado à efetividade do tratamento odontológico. Os pacientes atendidos nas Unidades Básicas de saúde têm o acesso diferenciado e consequentemente o tratamento poderá ser efetuado, o mesmo não acontece com os pacientes psiquiátricos, pela dificuldade no acesso e resistência dos cirurgiões-dentistas das UBS. Estes valores estão em consonância com alguns estudos já realizados em outros países. O índice CPOD, preconizado pela OMS, também foi avaliado nas duas amostras de pacientes em faixas etárias semelhantes, comparativamente: O índice médio para a faixa etária (35 a 54 anos) no grupo experimental foi de 18,47 e no grupo controle 13,94 (p=0,059), em que o componente perdido foi o mais elevado em ambas as amostras, seguido de dentes obturados e por fim, dentes cariados. Viu-se que o CPOD está diretamente relacionado ao avanço da idade, a duração do transtorno psiquiátrico, o uso de antidepressivos e o tempo desde a última visita ao dentista (JOVANOVIC, 2010). Na Turquia, por exemplo, para pacientes psiquiátricos o CPOD médio encontrado em um estudo foi de 19,25. (GURBUZ, 2010). Estes números evidenciam uma alta experiência de cárie, dos pacientes do grupo experimental, com valores superiores aos encontrados no SB Brasil 2010 para a faixa etária pesquisada em Teresina (CPO-D=16,50) (Ministério da Saúde, 2010) revelando uma condição de

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

saúde bucal precária da população com transtornos psiquiátricos. Em contrapartida, o valor médio do CPOD para a população pesquisada no grupo controle se mostrou menor que o valor obtido pelo SB Brasil 2010.

CONCLUSÃO: Após análise do estudo, conclui-se que a condição de saúde bucal dos pacientes com transtornos mentais, assistidos em diferentes Centros de Atenção Psicossocial de Teresina – PI é precária em virtude da maioria dos pacientes apresentar péssimas condições sistêmicas, deficientes hábitos de higiene bucal, alta prevalência de doença cárie e deficiente condição de saúde periodontal, revelando que essa população é pouco assistida em relação à odontologia. Tornando-se necessárias medidas voltadas ao cuidado e a atenção à saúde bucal nesses ambientes de saúde.

REFERÊNCIAS:

ANGELILLO, I.F.; NOBILE, C.G.A.; PAVIA, M.; FAZIO, P.; PUCA, M.; AMATI, A. Dental health and treatment needs in institutionalized psychiatric patients in Italy. Community Dentistry and Oral Epidemiology, v. 23, n. 6, p. 360–364, 1995.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2010; CARVALHO, E.M.C.;

ARAUJO, R.P.C. A Saúde bucal em portadores de transtornos mentais e comportamentais. Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr, v.4, n.1, p. 65-75, 2004.;

GURBUZ, O.; ALATAS, G.; KURT, E.; ISSEVER, H.; DOGAN, F. Oral health and treatment needs of institutionalized chronic psychiatric patients in Istanbul, Turkey. Community Dent Health, v. 27, n. 3, p. 151-7, 2010.;

JOVANOVIC, S.; MILOVANOVIC, S.D.; GAJIC, I.; MANDIC, J.; LATAS, M.; JANKOVIC, L. Oral health status of psychiatric in-patients in Serbia and implications for their dental care. Croatian medical journal, v. 51, n. 5, p. 443-50, 2010.;

PALAVRAS-CHAVE: Oral health; Special needs patients; Dental care for disabled;

SAÚDE DO TRABALHADOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM TERMINAL RODOVIÁRIO

Nayana Gabriela Guimarães Silva
Merval Pedro Guimarães Neto
Jéssyca Stherllany Rosendo Lima
Ana Lívia Castelo Branco De Oliveira
Márcia Teles De Oliveira Gouveia
Márcia Astrês Fernandes.

INTRODUÇÃO: A Saúde do Trabalhador, configura um campo de conhecimentos e de práticas que tem como objetivo o estudo, a análise e a intervenção nas relações entre trabalho e saúde-doença, a partir de propostas programáticas desenvolvidas na rede de serviços de saúde pública. Sabe-se, por exemplo que, o ambiente desfavorável ao trabalho contribui para transformações das condições de saúde dos que vivem do trabalho. Vê-se ao longo da história, a morte e o adoecimento de diversos profissionais. E no setor do transporte não é diferente, o ambiente de trabalho com ruído, vibração, poluentes químicos, entre outros, são alguns aspectos que vão determinar situações adversas na vida, trabalho e saúde destes.Diante disso, a formulação de propostas de medidas de prevenção de acidentes e doenças no setor transporte constitui uma preocupação central do governo pois o problema afeta de maneira direta e indireta a toda sociedade brasileira (KREIN,2013).

OBJETIVOS: Relatar a experiência vivenciada por discentes e docentes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí ao visitar um Terminal de Ônibus em Teresina, dialogando com os trabalhadores sobre a rotina de trabalho e possíveis riscos à saúde dos mesmos, bem como as ações desenvolvidas pelo trabalhador e empresa na prevenção destes riscos e promoção da saúde dos trabalhadores.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência. As visitas técnicas ocorreram no primeiro semestre de 2015 em um terminal rodoviário na cidade de Teresina-PI e envolveram os estudantes e professores de graduação da disciplina Enfermagem e a Saúde do Trabalhador do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), campus Ministro Petrônio Portela. Estabeleceu-se relação entre teoria e prática a partir de temas estudados em sala de aula, por meio da observação e compreensão do comportamento dos mesmos na prática, visto que os discentes e docentes acompanharam por algumas horas os trabalhadores de duas empresas distintas em sua rotina normal de trabalho, vivenciando a realidade da profissão. Além disso, também foi avaliada a efetivação ou não da legislação nesses ambientes de trabalho diante do que exige as Normas Regulamentadoras - NRs para a Saúde dos Trabalhadores, bem como a participação dos trabalhadores e empresa nesse processo que é de suma importância.

RESULTADOS: Foram analisadas a realidade dos trabalhadores de duas empresas de ônibus coletivo distintas. Na primeira empresa observada, os trabalhadores relataram um total descaso em relação à saúde dos mesmos, visto que, a legislação não está sendo colocada efetivamente em prática, principalmente no que diz respeito à NR básica da classe: NR-7 (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional). Relataram que não são orientados com medidas de prevenção de riscos ocupacionais, muitos até desconhecem o termo, a CIPA da empresa é ineficiente, a rotina de trabalho é exaustiva, não tendo horário disponível para almoço e descanso e muitos sofrem assédio moral de seus superiores. Além disso, foi observado que boa parte dos trabalhadores são participativos e de fato buscam a efetivação de seus direitos, no entanto, outros são omissos nesse processo, o que dificulta uma possível melhoria. Na segunda empresa observada, a realidade já é diferente, os trabalhadores relataram que recebem um treinamento que aborda a temática exigida na NR 07 (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), possuem uma CIPA atuante, a empresa sempre que necessário custeia as despesas médicas de seus funcionários, possuem uma rotina de trabalho moderada, com direito a pausas para descanso e horários para se alimentar. Pode-se observar que os trabalhadores

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI.

trabalham mais satisfeitos. Além disso, relataram que adoecimentos em decorrência do trabalho só ocorrem em quem não segue as orientações que foram dadas.

ANÁLISE CRÍTIVA: Infelizmente, a realidade da primeira empresa é muito mais comum que a da segunda, e tal situação contribui para os índices alarmantes que se observam atualmente com os dados da Organização Internacional do Trabalho(2013), que afirma que 2,02 milhões de pessoas morrem a cada ano devido a enfermidades relacionadas com o trabalho; 321 mil pessoas morrem a cada ano como consequência de acidentes no trabalho; 160 milhões de pessoas sofrem de doenças não letais relacionadas com o trabalho; 317 milhões de acidentes laborais não mortais ocorrem a cada ano; a cada 15 segundos, um trabalhador morre de acidentes ou doenças relacionadas com o trabalho; a cada 15 segundos, 115 trabalhadores sofrem um acidente laboral. Para que isso mude, é preciso muito mais que a execução de normas, é necessária a existência de atores sociais e de instituições públicas que estabeleçam um contraponto na perspectiva de assegurar a dignidade de quem precisa vender a sua força de trabalho para sobreviver.

CONCLUSÃO: É importante que as instituições públicas e privadas que oferecem cursos de Enfermagem invistam em atividades como esta, que proporcionem aos alunos um maior aprendizado e fixação dos assuntos trabalhados em sala de aula. Isto acontece quando os mesmos são colocados frente com o desejado e o real, saindo da teoria e conhecendo a prática, a realidade o que promove uma discussão entre alunos, professores e trabalhadores de temas importantes para ambos. Observa-se que a discussão sobre a saúde do trabalhador ainda é tímida por ter poucos adeptos, porém, está avançando, ganhando espaço e reconhecimento por empregadores e empregados, que se posicionam cada vez mais participativos nesta temática de suma importância para a sociedade, visto que, vem evitando muitas e mortes acidentes todos os dias.

REFERÊNCIAS:

TRABALHO, O.I. Prevenção das doenças profissionais. Edição: Abril, 2013. ANDRADE, A; PINTO, S.C; OLIVEIRA, R.S. ;

KREIN, J.D. O capitalismo contemporâneo e a saúde do trabalhador. Rev. bras. Saúde ocup., São Paulo, 38 (128): 179- 198, 2013;

PALAVRAS-CHAVE: saúde do trabalhador; enfermagem; educação em saúde;

PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: UM OLHAR AO CUIDADOR

Eveline Fontes Costa Lima
Elaine Moura Borges
Edina Araújo Rodrigues Oliveira
Ana Klisse Silva Araújo
Vívian Roselany Ferreira Hipólito
Ronaldo César Feitosa Formiga
Laura Maria Feitosa Formiga.

INTRODUÇÃO: Envelhecer é um processo natural, gradativo e contínuo, que começa do nascimento e se prolonga por todas as fases da vida. Com o aumento da idade há uma maior susceptibilidade de idosos caírem, geralmente em decorrência de algum grau de comprometimento nas atividades da vida diária, alta prevalência de comorbidades ou possuir alterações cognitivas e motoras (LIMA et al, 2013). A prevenção de quedas é uma situação que envolve cuidadores, familiares e profissionais de saúde, por isso enfermagem deve atuar com estratégias voltadas para educação em saúde no que diz respeito ao melhor preparo do cuidador. (MACHADO et al, 2009). Diante do exposto, questiona-se quais ações os profissionais enfermeiros em sua assistência podem desempenhar no cuidado a prevenção de quedas em idosos tendo como foco principal o melhor preparo de seus cuidadores? O estudo justifica-se pelo fato do enfermeiro apresentar papel fundamental no preparo do cuidador, buscando garantir uma melhor assistência ao idoso.

OBJETIVOS: Analisar a produção científica acerca da contribuição do enfermeiro para prevenção de quedas em idosos. Bem como, caracterizar a produção científica sobre tema pesquisado: Identificar interferências que podem prejudicar na qualidade do cuidado; Destacar principais fatores de risco para quedas em idosos; Compreender a atuação do enfermeiro no preparo de educação em saúde dos cuidadores de idosos.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo bibliográfico. Segundo Gil (2010), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado. Realizou-se o levantamento nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Base de Dados em Enfermagem (BDENF), no Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e no Scientific Electronic Library Online (SCIELO), nos meses outubro de 2013 a maio de 2014. Os critérios de inclusão: artigos nacionais que abordem a temática, redigidos na língua portuguesa, disponibilidade do artigo científico na íntegra e produção no período de 2009 a 2014. Utilizou-se os descritores: idosos, quedas, cuidadores, acidentes por quedas e enfermagem. Encontrou-se 135 artigos científicos, após filtragem restaram 13 publicações. Utilizou-se um instrumento elaborado pelo próprio autor do estudo para a coleta dos dados (formulário). Realizou-se a leitura dos artigos, os dados foram extraídos e organizados em quadros e em seguida discutidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: No que se refere às bases de dados a maioria dos artigos revisados foram encontrados na base LILACS (69,2%. O ano de publicação que reuniu grande parte dos artigos foi o ano de 2012 com 07 publicações correspondentes a 53,84% da amostra. Os fatores de risco com maior frequência para ambos os sexos foram: história de quedas; idade igual ou superior a 65 anos; dificuldades visuais e auditivas; uso de medicações; quarto não familiar ou pouco iluminado e ausência de material antiderrapante e ausência de cuidador. Em relação às comorbidades, os resultados da análise segundo Rodrigues; CIOSAK et al (2012) evidenciaram que a presença de hipertensão e doenças cardíacas, articulares e osteoporose aumentam significativamente o risco para quedas em idosos. Verificou-se que os artigos apontam para o predomínio de mulheres com variação de idade entre 35 a 83 anos exercendo o papel de cuidadores, além de muitas idosas exercendo esta função. Destaca-se baixo índice de escolaridade, a sua grande maioria serem aposentadas, solteiras apresentarem grau de parentesco com o

1 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 – ENFERMEIRA GRADUADA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - ENFERMEIRA. DOCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - ENFERMEIRA GRADUADA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - FARMACÊUTICO GRADUADO PELA FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID - 7 - ENFERMEIRA. DOCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

idoso dependente, períodos prolongados de cuidado que variaram de 2 a 30 anos e o fato de que alguns cuidadores residiam na mesma residência que o idoso ou o próprio idoso residia na residência do cuidador. As principais atividades desempenhadas pelos cuidadores as mais enfatizadas em todos os estudos avaliados foram: higienização oral e corporal do idosos; preparo e oferecimento das refeições; levar e/ou acompanhar até o banheiro; auxiliar na locomoção; realizar mudança de decúbito. No estudo de Pedreira; Oliveira (2012) foi possível evidenciaras situações de maiores dificuldades do cuidador: ausência de suporte informal com sobrecarga de um cuidador único, isolamento social e idoso cuidador de idoso. Floriano et al(2012),afirma que o enfermeiro deve estar apto e ter atitude de estimular um maior preparo para os cuidadores de idosos no sentido de dar conta da complexidade das tarefas realizadas, educá-los através de encontros seja na Estratégia Saúde da Família, através de visitas familiares, criação de grupo de idosos e cuidadores ou até mesmo no ambiente hospitalar a desenvolverem algumas habilidades de cuidado da aneira adequada e a identificarem os possíveis fatores de risco do dia-a-dia do idoso voltado para a prevenção de acidentes e de complicações no estado de saúde do mesmo, bem como, a promoção de seu bem-estar físico e mental, organização do espaço físico, desenvolvimento e utilização de tecnologias de cuidado e cuidados com a alimentação para o controle do peso e tomada de medicações.

CONCLUSÃO: A realização desse estudo contribuiu para ampliar o conhecimento acerca da temática prevenção de quedas: um olhar ao cuidador possibilitando visualizar informações que podem modificar nossa visão a respeito da importância desse cuidado, das orientações e do preparo tanto para o idoso como para o cuidador. Os resultados encontrados puderam ainda proporcionar uma reflexão sobre a forma como o enfermeiro em sua assistência executa o cuidado dessa população e quanto a questão educacional para os cuidadores apresenta importância ímpar no propósito da diminuição dos índices de quedas e acidentes envolvendo pessoas da terceira idade e suas consequências. Portanto, a principal dificuldade para realização do estudo foi o número reduzido de artigos e baseado nisso verifica-se a necessidade de novas pesquisas relativas a quedas como risco potencial ao idoso e aperfeiçoamento dos profissionais de enfermagem para que estes busquem adquirir novos conhecimentos a respeito do cuidado a pessoa idosa.

REFERÊNCIAS:

FLORIANO, L. A. et al. Cuidado Realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de saúde da família. Texto contexto enfermagem, Florianópolis, v. 3, n. 21, p. 543-8, jul./set. 2012.;

MACHADO, T.R. et al. Avaliação da presença de risco para queda em idosos. Rev. Eletr. Enf., v. 1, n. 11, p. 32-8, 2009.;

PEDREIRA, L. C.; OLIVEIRA, M. A. S. Cuidadores de idosos dependentes no domicílio: mudanças nas relações familiares. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 5, n. 65, p. 730-6 . set./out. 2012.;

RODRIGUES, J.; CIOSAK, S. I. Idosos vítimas de trauma: análise de fatores de risco. Rev. Esc. Enferm., São Paulo, v.6, n. 46, p.1400-5, 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Cuidados de Enfermagem; Educação em Saúde;

A PROMOÇÃO DA SAÚDE FEMININA, SEUS AVANÇOS E SUAS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

JoÃo Vitor Teixeira de Sousa
Darliane Kelly Barroso de Sousa
Cleiciane de Sousa Azevedo
LiÉlma Carla Chagas da Silva.

INTRODUÇÃO: A assistência à saúde da mulher se desenvolveu a partir de uma visão reducionista, em que se atribuía uma especificidade biológica à mulher e responsabilidade pela educação dos filhos (PIO, D. A. M. et al, 2014) Com o desenvolver das políticas assistenciais à mulher como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAIMS) e posteriormente a implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF), a mulher passou a ter assistência ginecológica, pré-natal, planejamento familiar, prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), câncer de colo de útero e mama, assim como passou-se a ter um olhar diferenciado para a mulher no climatério e para a mulher da terceira idade, com o acompanhamento da menopausa e da osteoporose. Neste sentido, a enfermagem é inerente neste processo, como parte fundamental do campo de conhecimento em saúde e no desenvolvimento de ações e práticas de promoção da saúde.

OBJETIVOS: Apresentar as principais evidências científicas sobre promoção da saúde feminina e os avanços ocorrentes neste processo.

MÉTODOS: Pesquisa exploratória-descritiva do tipo revisão sistemática com abordagem qualitativa, com abrangência no território nacional. Teve como base os artigos expostos nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e BDENF (Base de dados de Enfermagem). Foram usados os descritores promoção da saúde e saúde da mulher, interligados pelo operador booleano and, resultando inicialmente em 3479 artigos. Foram selecionados os artigos escritos em português, com limite de abordagem feminina e nacional, e que estavam disponíveis na íntegra, sendo publicados de 2011 até 2014. Ao final obteve-se a amostra de 35 artigos, os quais foram analisados de forma descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Com a criação do PAISM em 1983, a saúde feminina avançou significativamente, sendo esse programa anunciado como uma nova e diferenciada abordagem da saúde da mulher, baseado no conceito de atenção integral à saúde das mulheres, incorporou-se como princípios e diretrizes as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade da atenção, trazendo para a mulher uma nova realidade no âmbito da saúde (PAZ, A. P. B. et al, 2011). Os estudos apontaram que foi a partir da I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, em que se instituiu o pensamento e importância da prática de promoção da saúde, e desta foi se inserindo nas demais demandas de saúde como em específico a saúde da mulher. Ação esta colocada como forma de auxiliar a comunidade em geral para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde. Tornando-os sujeitos mais ativos do seu processo de bem-estar. Verificou-se ainda que as políticas de saúde da mulher se caracterizam por seu caráter preventivo, uma vez que envolve ações de incentivo à prática do autoexame das mamas, com o intuito da prevenção ou do diagnóstico precoce de um câncer, profilaxia do câncer de colo de útero, se caracterizando como frequente a realização da colposcopia, embora ainda haja resistência em algumas partes. Percebe-se também com os achados que a atenção à mulher apesar dos avanços no decorrer dos anos ainda segue marcada por carência obstétrica, abortos ocasionados pela falta de assistência perinatal e a precariedade da assistência anticoncepção. Fator este não apenas relacionado a questão biológica, mas também social. Na vigência atual estas precariedades foram sanadas de forma que toda mulher tem direito a um planejamento familiar, tem acesso aos direitos

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 4 – UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC.

femininos e reprodutivos, muito propagados na atualidade, têm o direito a saúde, e principalmente têm o direito de desenvolver e participar da educação em saúde dentro da perspectiva da sua comunidade (NUNES, J. M. et al 2014).

CONCLUSÃO: Com a criação dos sistemas de saúde a mulher pode remanejar-se um pouco do seu papel biológico para se diferenciar dentro do mercado de trabalho, pois até então eram designadas em sua maioria ao trabalho doméstico. Puderam após o advento dos sistemas de saúde se atentar as doenças sexualmente transmissíveis, tendo a possibilidade de um tratamento efetivo, assistência ao climatério e planejamento familiar, o que contribui para a desenvolvimento da população. No entanto, o avanço mais importante a ser citado é a introdução da mulher como participante direta das evoluções em saúde, contribuindo para um melhor desenvolvimento das políticas assistenciais. Porém, apesar da existência de inúmeras políticas de saúde voltadas à mulher, muitas ainda não têm acesso a esse cuidado, por consequência de conflitos familiares, violência na comunidade ou simplesmente pela falta de interesse em sua própria saúde, contribuindo para o retrocesso e a não efetivação das políticas assistenciais.

REFERÊNCIAS:

PIO, D. A. M.; OLIVEIRA, M. M. Educação em saúde para atenção à gestante: paralelo de experiências entre Brasil e Portugal. Saúde soc. vol.23 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2014. ;

NUNES, J. M.; OLIVEIRA, E. N.; MACHADO, M.F.A.S; COSTA, P.N.P; VIEIRA, N.F.C. Ser mulher e participar de grupo educativo em saúde na comunidade: motivações e expectativas. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 123-8, 2014. ;

PAZ, A. P. B; SALVARO, G. I. J. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: propostas educativas em foco. Revista Eletrônica de Investigação e Docência (REID), Outubro, 2011;

PALAVRAS-CHAVE: PROMOÇÃO DA SAÚDE; ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE; SAÚDE DA MULHER;

UMA NOVA FERRAMENTA EDUCACIONAL PARA A PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO NA GRAVIDEZ: AVALIAÇÃO ATRAVÉS DA VISÃO DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA.

Rithianne Frota Carneiro
Vitória Ferreira do Amaral
Tammara Araújo dos Santos
Priscila Rodrigues Magalhães
Bruna Kesya Melo dos Santos
Danilo Silva Rocha
Verydianna Frota Carneiro.

INTRODUÇÃO: Um pré-natal adequado consiste na prevenção, tratamento e diagnostico de eventos indesejáveis durante a gravidez, parto e pós-parto. Essas ações são importantes para diminuir a morbimortalidade materna e neonatal, por isso a qualidade do atendimento está diretamente associada atenção da mãe integral. O Cartão de Gravidez (CG) foi criado no Brasil em 1988, com a finalidade de armazenar informações e facilitar comunicação entre os profissionais no PN. O preenchimento do CG é obrigatório a partir da primeira consulta de pré-natal. Ele é dado às mulheres grávidas e elas devem levar este cartão a todas as visitas médicas. A principal causa de óbitos maternos foi às síndromes hipertensivas da gravidez (48,3%), para mudar este contexto e reduzir a mortalidade materna e infantil, a assistência ao pré-natal deve ser melhorada. Uma ferramenta interessante que poderia ser usada para a educação do paciente é o CG, que poderia ser incluído informações sobre formas de promover a saúde.

OBJETIVOS: Foi avaliar uma nova ferramenta educacional para prevenção da hipertensão na gravidez através da visão da equipe de saúde da família.

MÉTODOS: Este é um estudo quantitativo e qualitativo realizado em unidades básicas de saúde na cidade de Fortaleza (CE), de agosto a outubro de 2014. Realizado com 90 profissionais da Equipe de Saúde da Família onde foram incluídos, enfermeiros e médicos, envolvidos na assistência pré-natal. Nós desenvolvemos uma ferramenta educacional para prevenir a hipertensão na gravidez, o que iria ser ligada ao CG. Foi apresentada a ferramenta desenvolvida para profissionais de saúde e entrevistou-os sobre a viabilidade e aplicabilidade da ferramenta, a qualidade dos conteúdos, objetividade e linguagem, e também pediu para dar sugestões para melhorar a ferramenta. Todos os participantes receberam explicações sobre o estudo e assinaram o termo de consentimento. Este estudo foi aprovado pelo Comitê da UNIFOR, (protocolo número 875.374). A análise estatística foi realizada através do programa SPSS, versão 20.0. As falas dos profissionais foram gravadas, transcritas e analisadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Nas características dos participantes houve um predomínio de enfermeiros (75,5%), do sexo feminino (82%), com idade até 39 anos (72,2%). A maioria deles tinha experiência de trabalho de mais de 9 anos (52,2%). Eles estavam envolvidos no cuidado pré-natal para mais de 2 anos (66,6%), e ter um diploma de pós-graduação (56,6%). A identificação do perfil profissional pode contribuir para melhorar a qualidade dos serviços de cuidados de saúde, orientando as instituições de ensino nos cursos oferecidos para a comunidade. Um estudo realizado pelo ministério da saúde constatou que a maioria dos médicos no programa de saúde da família não fica lá por um longo tempo, e isso justifica a predominância de enfermeiros em nossa pesquisa. Observamos, também, predomínio do sexo feminino na equipe de saúde da família. A viabilidade e aplicabilidade da ferramenta educacional estão relacionadas com a sensibilização do profissional de saúde e coordenadores de serviços de atenção primária, a fim de incorporar esta ferramenta para a rotina de serviços, enquanto a aplicabilidade consiste por sua vez, na ferramenta com um instrumento aliada à equipe de saúde e as mulheres grávidas, para facilitar a aplicabilidade de medidas para prevenir e controlar a hipertensão na gravidez. A ferramenta educacional proposta foi considerada viável

1 - ENFERMEIRA. MESTRE DA UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR). DOCENTE PELA FACULDADE NORDESTE - FANOR. - 2 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ- UVA - 3 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM- FACULDADE EM FORTALEZA – FANOR. - 4 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM- FACULDADE EM FORTALEZA – FANOR. - 5 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM- FACULDADE EM FORTALEZA – FANOR. - 6 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEMFACULDADE EM FORTALEZA – FANOR. - 7 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM- FACULDADE EM FORTALEZA – FANOR.

e aplicável pela maioria dos profissionais entrevistados (97% dos enfermeiros e 100% dos médicos). O processo educativo durante o pré-natal requer a adoção de medidas que favoreçam a aprendizagem contínua das mulheres grávidas e à prestação de assistência qualificado. O cuidado de enfermagem é de extrema importância para educação dos pacientes. Ações educativas durante o pré-natal capacitam as mulheres para o autocuidado, que promove a saúde para eles e do concepto. De acordo com a maioria dos entrevistados, a ferramenta proposta inclui todas as medidas de prevenção e controle da hipertensão na gravidez. Ele apresenta uma ampla quantidade de informações necessárias para a educação dos pacientes neste campo. Alguns enfermeiros (12,3%) e médicos (13,6%) apontou que havia algumas armadilhas relativas a medidas preventivas que devem ser adotadas durante o pré-natal, como a importância de exames de rotina de laboratório, imunização, fértil e outros testes específicos necessários quando hipertensão já está em curso. O profissional entrevistado também sugeriu a inserção do instrumento no prontuário eletrônico.

CONCLUSÃO: As contribuições dos enfermeiros e médicos da Equipe de Saúde da família possibilitou a construção da versão final do instrumento educativo dos pacientes para prevenir a hipertensão na gravidez. Houve um consenso sobre a estrutura geral da ferramenta, viabilidade e aplicabilidade. Eles aconselharam a implementar esta ferramenta, logo que possível na prática clínica. Eles sugeriram algumas pequenas modificações, que foram feitas. De acordo com os profissionais de saúde entrevistados, a ferramenta contribui para a prevenção e controle dos fatores associados à hipertensão na gravidez. Ele serve como um guia para ações educativas durante as visitas pré-natais e pode facilitar o trabalho dos profissionais de saúde e também irá permitir o autocuidado das mulheres e ajudá-los a promover sua saúde. Os profissionais de saúde recomendaram a divulgação rápida e implementação da ferramenta na prática clínica, anexando este ao CG.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência social. Assistência pré-natal. Brasília: Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil, Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde, Ministério da Saúde; 1988.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e puerpério: Atenção qualificada e humanizada: técnico manual. Brasília (DF), de 2005.;

CEARÁ. Secretário de Estado da Saúde. Morte Materna: um evento prevenível e evitável. Informe Semestral - Mortalidade Materna. Março, 2011, p. 1-7.;

COSTA, J.S.D., MADEIRA, A.C.C., LUZ, R.M, BRITTO, M.A.P. Auditoria médica: programa de pré-natal em um centro de saúde no Sul do Brasil. Rev Saúde Pública 2000; 34: 329-336.;

OMS. Organização Mundial da Saúde. Qual é a eficácia da assistência pré-natal? (Suplemento). Copenhaga: Escritório Regional da OMS para as Redes de Dados de Saúde da Europa, de 2005.;

UCHOA, J.L., VENDAS, A.A.R., JOVENTINO, E.S., XIMENES, L.B. Indicadores de qualidade da assistência prénatal: gestantes em família. Rev Enferm UFPE on-line de 2010; 4: 209-217.;

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Mulher; Ferramenta Educacional; Cuidados Pré-Natais; Hipertensão; Gravidez;

INDEPENDÊNCIA DO CRACK: MUDANÇA MEDIADA POR MOTIVAÇÕES CONSTRUTIVAS NO ÂMBITO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Ane Caroline De Carvalho Barbosa
Ane Kássia De Carvalho Barbosa
Lorena Roberta Oliveira Gonçalves
Kamille Regina Costa De Carvalho
Roberta Fortes Santiago.

INTRODUÇÃO: Como meio de promover a estimulação do usuário a recuperar-se do uso do crack, a equipe multidisciplinar deve: utilizar estratégias motivadoras, negociar juntamente com o usuário metas para que a mudança seja possível, promover tarefas de fácil execução e estimular a criação de metas, pelo usuário, facilitadores para sua recuperação (WANDEKOKEN; SIQUEIRA, 2014). O estudo é justificável frente à emergência do crack na sociedade aliado a ocorrência de consequências desproporcionais no âmbito da segurança, saúde pública e direitos humanos. A temática de escolha aborda a possibilidade de mudança de vida de usuários e ex-usuários de crack através do sentimento de motivação propostos por determinadas estratégias. Tal sensação de motivação pode ser conseguida por influência de inúmeros fatores que se inter-relacionam e integram-se tendo como foco o alcance de qualidade de vida com concomitante reinserção social.

OBJETIVOS: Identificar estudos acerca das peculiaridades no tratamento, fatores de risco e abordagem do usuário de crack, além de levantar e discutir os principais sentimentos e fatores de motivação como alternativa positiva e remediável a dependência e abuso do crack.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão bibliográfica tendo como descritores: saúde mental, crack e motivação através das bases de dados eletrônicos: (SciELO), referente aos meses de agos-set de 2014. A seleção dos artigos foi feita em duas etapas: inicialmente foram encontrados 65 artigos que se relacionavam à temática crack e, posteriormente, foram selecionados aqueles que obedeciam ao primeiro critério e abordavam temas no que tange a motivação, estratégias de tratamento. Além disso, foram definidos como critérios de inclusão: artigos publicados a partir de 2010 e com enfoque descritivo, bem como, monografias, dissertações e editoriais e, excluídos os publicados com idioma diferente do adotado na pesquisa e, que apresentavam informações repetidas ou disponíveis nos artigos anteriormente estudados. Foram analisados 40 artigos, os quais após aplicação dos critérios de inclusão teve como amostra 13. De acordo com os artigos analisados optou-se por incluir no estudo pesquisas de natureza qualitativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: . Vários estudos que tratam da abordagem aos usuários e ex-usuários de crack foram identificados, contudo existe um número limitado de pesquisas que realmente englobam e incorporam à temática. Além disso, verifica-se a existência de fatores determinantes e/ou condicionantes como, por exemplo, deficiência de suporte parental, a cultura familiar do uso de drogas e a presença de conflitos familiares. Porém, a intervenção antecipada da família, no que se relaciona ao uso de drogas foi de fundamental importância para a retirada do usuário desse meio. Intervenções psicossociais mostram-se eficazes, ao passo que, o valor de programas de prevenção para a família, escola e comunidade deve ser avaliado em âmbito individual e coletivo. Dentre os fatores de risco encontrados é válido salientar o papel da família de forma ambígua frente ao usuário e ex-usuário de crack, ora como fator protetor, ora como fator de risco levando em consideração o ambiente de inserção e a cultura familiar de uso de drogas. No âmbito dos sentimentos e fatores motivadores ao abandono do vício merecem destaque o apoio e confiança advindo da sociedade, a espiritualidade, esporte, trabalho, estudo, atividades rotineiras, relação sexual, aconselhamento telefônico, grupos de apoio e a família. Com base no processo vivenciado pelos usuários é possível

1 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 2 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 3 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 4 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 5 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY.

argumentar que a espiritualidade se traduz na vida do dia-a-dia, por meio de atitudes, comportamentos e ações. Com o intuito de potencializar essas atitudes motivadoras por parte dos usuários e ex-usuários de crack o teste de urina pode ser utilizado tendo como objetivo confirmar a boa evolução do tratamento proposto e, principalmente, oferecer e garantir a força motriz de motivação ao cliente baseadas nas repetidas amostras negativas. De acordo com os estudos abordados, os perfis de usuários, em sua maioria, são de homens, com baixa escolaridade, desempregados ou sem vínculo formal com o trabalho. O uso de crack demonstra um poder de inserção maior nas populações mais propensas à vulnerabilidade social. No entanto, observa-se que o consumo atinge todas as classes sociais. Todavia, os danos sociais e de saúde são intensificados nos grupos que apresentam maior vulnerabilidade.

CONCLUSÃO: Torna-se imprescindível que os profissionais que assistem aos usuários e ex-usuários de crack possam ser agentes transformadores da sociedade para que possam conduzir as situações do seu cotidiano e estarem qualificados para prestar uma assistência integral e humanizada. O psicólogo deve identificar e utilizar as estratégias de motivação, capacitar o usuário a estabelecer objetivos para a mudança, mostrando que a situação é passível de mudança, negociar uma estratégia para essa mudança, além de estabelecer tarefas que possam ser atingidas e que pressuponham compromisso.O tratamento deve ser feito na (APS) de forma que a medicações, atenção à comunidade, educação, criação de vínculos intersetoriais, apoio a pesquisas e o estabelecimento de programas voltados apenas para a retirada do usuário de crack desse meio e (re) inserção individual e familiar sejam implementadas, uma vez que a família pode encontra-se tão fragilizada quanto o usuário ou ex-usuário de crack nessa situação.

REFERÊNCIAS:

WANDEKOKEN, K. D; SIQUEIRA, M. M. Aplicação do Processo de Enfermagem a usuário de crack fundamentado no modelo de Betty Neuman. Espírito Santo, v. 67, n. 1, p. 62-70, 2013. Disponível em: Acesso em: 14 out. 2014.;

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental; Crack; Motivação; Equipe multidisciplinar;

PREVALÊNCIA DE ENTEROPARASITOSES EM IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

Soane Kaline Morais Chaves
Mariely Mendes Furtado
Maisa Gomes Da Silva
Lemuel Oliveira Silva
Helkaenny Matos Do Nascimento
Allyson Martins Lopes Sousa
Rivelilson Mendes De Freitas.

INTRODUÇÃO: Na sociedade brasileira, a faixa de idosos ocupa um cenário significativo, especialmente na área da saúde. Segundo Cavalini e Chor (2003), o envelhecimento rápido da população tem resultado em outras implicações como o aumento dos problemas de saúde como a hipertensão, diabetes, demência, além de doenças agudas, em especial as infecciosas. Os idosos residentes nas Instituições de Longa Permanência apresentam maior risco de adquirir doenças infecciosas do que os idosos que vivem na comunidade (ELY et al., 2011). Devido à vulnerabilidade desses residentes, os surtos ocorrem com frequência e taxas endêmicas geralmente mais elevadas, por isso é muito importante o controle de infecções e infestações nessas instituições. Em destaques estão as helmintoses intestinais e infestações por protozoários, que estão entre as parasitoses mais comuns no âmbito mundial (BARBOSA; SILVA; PEREIRA, 2010). A ocorrência de enteroparasitoses em idosos pode ser evitada com medidas preventivas adequadas.

OBJETIVOS: Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi investigar sobre possíveis infestações parasitárias, bem como obter dados epidemiológicos para prevenção e/ou cura desta população.

MÉTODOS: Esse estudo foi delineado do tipo transversal. Foram analisadas amostras fecais de 27 idosos, de ambos os sexos, residentes na Instituição de Longa Permanência Casa São José, no município de Teresina-PI. As amostras foram recolhidas através de potes plásticos limpos, secos e com tampa de rosca, apropriados para esse tipo de amostra. Instruções impressas sobre o procedimento para coleta foram entregues aos cuidadores a fim de que o procedimento fosse realizado corretamente. As análises foram realizadas no Laboratório de Parasitologia da Universidade Federal do Piauí no período de 28 de Novembro de 2012 a 20 de Agosto de 2013. Para a pesquisa de cistos, oocistos e trofozoítos de protozoários, ovos, larvas e vermes adultos de helmintos foram utilizados as técnicas parasitológicas descritas por Hoffman, Pons e Janer (1934) e Baermann e Moraes (1948).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dentre os parasitas que mais acometem a população, foram encontrados a Entamoeba coli, parasita não patogênico, a Giardia lamblia e o Ancylostoma spp respectivamente em 22,22%, 7,40% e 3,70% das amostras analisadas. Nessa perspectiva, é valido ressaltar que apesar da Entamoeba coli viver de maneira comensal no intestino grosso dos seres humanos, ela exibe um ciclo de transmissão semelhante ao ciclo dos organismos patogênicos, podendo ser um indicador de risco para a contaminação por este tipo de parasita. A positividade das amostras para esse protozoário pode ainda sugerir a presença de situações como a ocorrência de água e de alimentos contaminados ou a própria lavagem inadequada das mãos e dos alimentos. Em relação ao sexo, a infestação por parasitos foi encontrada em 44% nos pacientes do sexo feminino e em 56% do masculino. Todavia, por apresentar uma quantidade igual de leitos na Ala masculina e feminina, esse resultado não pode ser comparado com outros estudos, pois o número desses idosos com relação ao sexo está associado à quantidade de leitos disponíveis e não constitui uma população aleatória em relação a esse aspecto. Analisando a prevalência em relação à faixa etária, verificou-se que 45% das infestações ocorreram na faixa entre 60 a 69 anos, 33% entre 80 e 89 anos, 11% na faixa de 70 a 79 anos e por fim em 11% para o intervalo de 90 a 99 anos. A faixa etária de 50 a 59 anos não apresentou enteroparasitoses. Segundo Justino e colaboradores (2010), que avaliaram a população geronte que utilizava o Serviço Municipal de Saúde (SMS) em Campina Grande, Paraíba, a faixa etária dos idosos com a maior frequência de infestações parasitárias correspondeu ao intervalo de 60 a 69 anos assim como observado nesse estudo.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 3 -UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI .

CONCLUSÃO: Diante dos resultados expostos, ressalta-se a importância do acompanhamento regular desse grupo por parte do profissional farmacêutico, visto que os mesmos são mais suscetíveis às infestações parasitarias podendo estas prejudicar a qualidade de vida desta população. Dessa maneira, ressalta-se a importância de medidas simples e cotidianas, além de atividades desenvolvidas pelo farmacêutico, tais como realização periódica de exames e avaliação da farmacoterapia antiparasitária, a fim de possibilitar uma melhor qualidade de vida aos residentes da instituição.

REFERÊNCIAS:

BARBOSA, G.M.S.; SILVA, T.S.; PEREIRA, A.B.C. Enteroparasitoses em Lar Geriátrico, Localizado no Município de Nova Iguaçu/ RJ / Brasil. Revista de Ciência & Tecnologia, v. 10, n. 2, p. 13-19, 2010.;

CAVALINI, L.T; CHOR, D. Inquérito sobre hipertensão arterial e déficit cognitivo em idosos de um serviço de geriatria. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 6, n. 1, p. 7-17, 2003.;

ELY, L.S.; ENGROFF, P.; LOPES, G.T.; WERLANG, M.; GOMES, I.; CARLI. G.A. Prevalência de Enteroparasitos em Idosos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v.14, n.4, p. 637-645, 2010.;

JUSTINO, G.O.; JANEBRO, D.I.; FERREIRA, A.M.; NÓBREGA, M.F. F; QUEIROZ, M. S. R. Identificação e tratamento de endoparasitoses em pacientes da terceira idade. Fédération Internationale d'Education Physique Bulletin On-line, v.80, 2010.;

PALAVRAS-CHAVE: Enteroparasitose; Idosos; Prevalência; Prevenção; Qualidade de vida;

CONFORMAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ: O QUE DESCREVEM AS PUBLICAÇÕES?

Mateus Franck Fontenele Brito
Gardênia Sampaio Leitão
José Reginaldo Pinto.

INTRODUÇÃO: A fragmentação do Sistema Único de Saúde dificulta promover um melhor atendimento aos usuários porque não garante uma intercomunicação entre os vários serviços disponíveis. A desintegração do sistema acarreta randes problemas na longitudinalidade assistencial, ocasionando falhas e insatisfação da população (MENDES, 2011). A tentativa de reorganizar os serviços, tendo por arcabouço a regionalização e as redes de atenção à saúde é uma estratégia que vem se consolidando após o Decreto nº 7.508. O Estado do Ceará foi um dos pioneiros a aderir essa modalidade de rearranjo assistencial na área de saúde, quando pactuou em suas programações a implantação das redes de atenção nos Contratos Organizativos de Ação Pública de Saúde (COAP).

OBJETIVOS: Compreender como as redes de atenção à saúde (RAS) vêm se conformando nas 22 Regiões de Saúde do estado do Ceará. Também intenciona como objetivo específico identificar como esse estado desenhou em seu território a oferta dos serviços na rede cegonha, rede de urgência e emergência, rede de atenção psicossocial e rede de cuidados a pessoa com deficiência.

MÉTODOS: Pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva, com o intuito de resgatar uma melhor compreensão sobre a construção das redes de atenção à saúde. Para tal finalidade, selecionaram-se artigos publicados em três revistas científicas cearenses que procuram descrever em suas publicações como está se incrementando as políticas públicas de saúde no estado. Foram incluídas na seleção a Revista Essentia (Sobral), Revista Sanare (Sobral) e Revista Rene (Fortaleza). Foi feita uma busca de todos os artigos publicados nas três revistas durante o período de janeiro de 2014 a julho de 2015. Ao final da seleção, foram encontrados 07 artigos, sendo 01 da revista Sanare que abordasse sobre o assunto. A revista Essentia não dispunha de nenhum artigo sobre a temática durante o período selecionado. Após a seleção dos artigos, apresentaram-se os dados em quadros, especificando o que eles descreviam sobre a implantação das redes no estado do Ceará.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Rede Cegonha: A rede cegonha foi elaborado e construído de forma cooperativa e participativa com os municípios adscritos, seguindo as diretrizes definidas pelo grupo condutor da secretaria de saúde do estado do Ceará (SESA) e do conselho estadual e das secretarias municipais de saúde do Ceará. A construção desse plano seguiu um calendário de reuniões entre os técnicos das 16º RS com a Secretaria Estadual de Saúde, em Fortaleza – CE (CARNEIRO, 2014). Rede de Urgência e Emergência: Para a construção dessa rede, foram realizadas duas reuniões da CIR, gerando-se discursões sobre o desenho da rede na região. Em uma delas foi explanado que o município de chaval, apesar de não estar inserido na política de HPP (Hospital de Pequeno Porte), que podia ser contemplado com a SE, já que atendia a Portaria 2.339/2011. Ressalta-se que as especificidades regionais do município, como uma área turista, fronteira com outro estado e grande distância de Sobral. RCS pleiteou uma UPA tipo 2 e um SAMA além de atenção domiciliar. Rede de Atenção Psicossocial: Para a construção desta rede foi inicialmente realizado uma reunião com a equipe técnica do MS e Núcleo de Saúde Mental do Ceará (NUSAM), para apresentação de proposta para o estado em fevereiro de 2012. Posteriormente, foi feita uma visita técnica do Ministério da Saúde e da NUSAM ao CAPS e CAPS 2 de Camocim da 16º região para apresentação da proposta da rede. Em seguida foi feita uma oficina de construção e desenho da rede, que contou com a participação dos técnicos e gestores e prestadores de serviço de região da saúde (CARNEIRO, 2014). Rede de Cuidados a Pessoas com Deficiência: Nas 07 publicações selecionadas no estudo,

1 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 2 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 3 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA.

não foram encontradas nenhuma informação sobre a implantação dessa rede no estado cearense por ser uma rede de atenção nova no Sistema Único de Saúde.

CONCLUSÃO: Por meio dos estudos realizados, pôde-se perceber que existem poucas publicações que registrem a implantação das redes de atenção à saúde no estado. Também foi possível verificar que as publicações não descrevem detalhadamente como foi o processo de implantação em cada região de saúde do território cearense. Assim, é importante recomendar que a comunidade acadêmica tenha maior interesse em publicar trabalhos científicos que procurem retratar como vem se estruturando as redes a fim de que novas pesquisas possam ser produzidas para se continuar avaliando o desenvolvimento da gestão do SUS nesse estado.

REFERÊNCIAS:

CARNEIRO, Maria das Graças Dias et al. Processo de construção de redes de atenção à saúde na 16ª região de saúde do Ceará. Sanare, Sobral, v. 13, n. 2, p.42-49, jun./dez. 2014.;

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Brasília (DF): Organização Pan-Americana da Saúde, 2011;

PROJETO VER-SUS – INTEGRANDO O ESTUDANTE EM ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Breno De Sousa Lima
Tamires Maria Silveira Araújo
Tamara Braga Sales
Francisco Thiago Paiva Monte
Vitória Ferreira Do Amaral
Sineonny Vieira Dos Santos
Sara Cordeiro Eloia.

INTRODUÇÃO: O Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) trata-se de um projeto do Ministério da Saúde em parceria com a Rede Unida, União Nacional dos Estudantes (UNE) e Secretária Municipal de Saúde dos municípios onde são desenvolvidas atividades com o objetivo de envolver estudantes de diferentes áreas acadêmicas e aproximá-los dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e da comunidade, a partir de vivências e estágios nos serviços de saúde. A participação no VER-SUS possibilita ao discente a chance de inserir-se no ambiente de trabalho, trocando experiências com os outros participantes, aprimorando seus conhecimentos, além de proporcionar ao acadêmico a interação com profissionais e usuários. O projeto atua utilizando a metodologia da imersão, onde os discentes passam alguns dias concentrados num determinado local. O projeto possibilita os discentes a desenvolverem um projeto de intervenção em um dos locais visitados durante as vivências.

OBJETIVOS: Descrever suscintamente acerca das vivências ocorridas durante o projeto de extensão VER-SUS no município de Sobral e sua importância no processo ensino-aprendizagem da formação profissional em saúde.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa, utiliza-se da descrição das atividades executadas durante a imersão no projeto VER-SUS no município de Sobral. A vivência ocorreu entre os dias 16 a 26 de julho de 2015, na qual os estudantes ficaram hospedados junto à comissão organizadora do projeto, os quais foram participantes do projeto em edições anteriores. Participaram desta edição 16 viventes e 4 facilitadores no total de 20 participantes, sendo 19 da área da saúde e 1 do curso de administração. Os viventes participaram das atividades de acordo com um cronograma desde o primeiro dia até o último, onde foram determinados grupos, dias, horários e locais a serem visitados. Ao final de cada dia eram realizadas as devolutivas, nas quais cada grupo relatava criticamente acerca do funcionamento dos serviços visitados a cada dia.

RESULTADOS: A imersão teve início com a apresentação dos participantes do projeto, a fim de conhecer algumas características pessoais, como nome, curso, período, cidade natal e qualidades. Logo após essa breve apresentação, os estudantes foram separados em quatro grupos de trabalho (GT), cada um com cinco membros, sendo compostos por quatro viventes e um facilitador. O VER SUS nessa edição contou com estudantes dos cursos de enfermagem, psicologia, educação física, fisioterapia e administração, o edital do projeto permitiu a participação de qualquer curso superior. Os alunos eram oriundos das Instituições de Ensino Superior de Sobral, que foram Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Universidade Federal do Ceará, Instituto de Teologia Aplicada (INTA) e Faculdade Luciano Feijão (FLF). As vivências ocorriam pela manhã e a tarde, pelas quais cada grupo ficava responsável de visitar o serviço determinado no cronograma. As noites eram reservadas para devolutivas, nas quais os membros de cada grupo relatavam os fatos mais relevantes observados durante a visita e também ocorriam as oficinas de capacitação e também de relaxamento. Ele contribui muito para a formação humana e profissional dos participantes, pois os mesmos saíram com uma visão totalmente diferente, daquela que eles tinham sobre o Sistema Único de Saúde.

ANÁLISE CRÍTIVA: O VER-SUS é um projeto inovador, pois tem o intuito de levar os estudantes a conhecerem os serviços de saúde, oferecidos pelo SUS, para que desenvolvam estratégias de promoção de saúde através de práticas de educação popular em

1 - AUTOR E DISCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 2 - DISCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 3 - DISCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DO INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 4 - DISCENTE DO CURSO DE PSICOLOGIA DA FACULDADE LUCIANO FEIJÃO - FLF - 5 - DISCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 6 - DISCENTE DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 7 - ORIENTADORA E ENFERMEIRA - MESTRE EM SAÚDE DA FAMÍLIA - DOCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA.

saúde e controle social. Dessa forma contribui para a formação profissional dos viventes, para que possam ser futuros militantes do SUS. O projeto conseguiu êxito no seu objetivo, pois realizou as metas e os compromissos feitos no primeiro dia da imersão, a programação foi bem variada, passando pelas redes de atenção à Saúde de Sobral. Através das vivências ocorreu o despertar de futuros profissionais comprometidos, entusiasmados e envolvidos com o sistema. O que concedeu subsídios indispensáveis para uma atuação em promoção da saúde firmada de modo longitudinal, firmada no cuidado integral e ajustada na humanização da assistência.

CONCLUSÃO: As atividades desenvolvidas durante a participação no projeto VER-SUS nos proporcionaram experiências imensuráveis, o onhecimento adquirido foi excepcional, o projeto conseguiu alcançar o seu objetivo de aproximar os estudantes aos serviços de saúde oferecidos pelo SUS, os participantes do projeto tiveram oportunidade de conhecer diversos serviços sociais, sendo a maioria composta por trabalhos voluntários desenvolvidos pelas comunidades. A experiência foi de grande relevância para aprendermos como funcionam os serviços de saúde pública dentro do município de Sobral, pois enquanto acadêmicos não temos um contato tão próximo com estudantes de outros cursos. A união entre os cursos nos instigou a utilizar o método em outros momentos. A atividade trouxe diversas experiências positivas nos âmbitos da pesquisa, ensino e extensão, facilitando o contato entre todos e promovendo a interdisciplinaridade, auxiliando em nossa atuação e formação.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Edital Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde. Edital nº 43, Brasília, 2015.; Disponível em: Acesso em: 02 de agosto de 2015.;

Disponível em: Acesso em: 03 de agosto de 2015;

PALAVRAS-CHAVE: sistema único de saúde; projeto; imersão; serviços de saúde; vivências;

RISCOS CARDIOVASCULARES EM ACADÊMICOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

José Flason Marques da Silva
Maria Neryanne Lopes Marques
Shirley Irineu de Sousa
Francisco Elinaldo Santiago Bastos
Keila Maria de Azevedo Ponte.

INTRODUÇÃO: O presente estudo vem abordar os riscos cardiovasculares em estudantes enfermagem, já que os mesmos serão no futuro, profissionais de saúde deverão desempenhar intervenções para prevenção de doenças e promoção de saúde. No Brasil e em outros países da América Latina, percebeu-se nos últimos anos, uma mudança no perfil da mortalidade, caracterizando-se pelo crescente aumento dos óbitos por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, a qual as doenças cardiovasculares são as principais causas de morbimortalidade (BRASIL, 2006; SBC, 2010). Estudo investigando DCV em crianças e adolescentes identificou excesso de peso, dislipidemia, história familiar positiva para doenças cardiovasculares e sedentarismo como os fatores de risco mais prevalente neste grupo (RIBAS; SILVA, 2014). Este estudo emergiu da participação dos autores no projeto de pesquisa e extensão "Cuidadores do Coração" das Faculdades INTA, onde se realiza atividades voltadas para prevenção do adoecimento cardiovascular.

OBJETIVOS: O estudo teve como objetivo averiguar os fatores de riscos cardiovasculares em acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, realizada no ano de 2013 nas Faculdades INTA em Sobral - Ceará. Para coleta de dados foi utilizado um formulário elaborado por acadêmicos e professores membros do projeto, foi testado previamente, teve questões voltadas ao perfil sociodemográfico, aspectos clínicos e fatores de riscos. Foi verificado o valor da pressão arterial, peso e medidas antropométricas. Para cada participante foi criada uma ficha, as informações de cunho quantitativo foram tabuladas e analisadas utilizando o software Microsoft Office Excel®, foram elaborados tabelas e figuras e em seguida as informações foram discutidas de acordo com a literatura pertinente sobre o assunto. A presente pesquisa foi realizada conforme os princípios da resolução 466/12 e foi aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú com o número CAAE: 04676812.5.00005053.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Quanto à idade, a maioria dos estudantes estavam na faixa etária de 21 a 30 anos, 56 estudantes (62%), na população estudada predominou o sexo feminino, 57 estudantes (63%). O meio de transporte mais utilizado pela população do estudo foi a motocicleta, 34 estudantes (38%). Quanto ao histórico familiar de HAS e DM, 28 estudantes (31%) afirmaram não possuírem pais ou avós com essas patologias, no entanto 62 estudantes (69%) afirmaram ter histórico familiar com HAS e/ou DM. A posse de automóveis facilita e simultaneamente incentiva aos seus usuários a não praticar certas modalidades de atividades físicas, pois acabam deixando sua saúde e alimentação em um segundo patamar. O que para compensar as distâncias e o tempo extremamente corrido, entre estudos e trabalho, fazem uso cada vez mais frequente de meios de transporte (ALVES; MARQUES, 2009). A maioria dos estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem não são tabagistas: 56 mulheres (96%) e 28 homens (88%) nunca tiveram o hábito de fumar. No que se refere ao uso de bebidas alcoólicas: 20 homens (63%) relataram consumir bebidas alcoólicas enquanto que apenas, 16 mulheres, (28%) do total de estudantes do sexo feminino afirmaram realizar consumo de bebidas alcoólicas. Quanto a pratica de atividades físicas: 59% dos homens praticam e 45% das mulheres, existindo assim uma pequena diferença de percentual (cerca de 15%) na prática de atividades físicas quando comparado os gêneros. Uma das mais antigas drogas conhecidas é o álcool sendo provavelmente

1 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA – INTA - 2 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA – INTA - 3 - DEPARTAMENTO DE IMUNIZAÇÃO DA CIDADE DE TRAIRÍ (CE) - 4 – INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA – INTA - 5 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA – INTA.

a droga mais consumida no mundo, seu uso abusivo pode estar relacionado com várias DCV como cardiomiopatia alcoólica, arritmias cardíacas, aumentar da pressão arterial que pode levar à hipertensão arterial, redução do fluxo sanguíneo cerebral e até morte súbita (TONELO; PROVIDÊNCIA; GONÇALVES, 2013). As mulheres referiram maior nível de estresse onde 15% referiram estresse excessivo, 52% estresse moderado, 24% pouco estresse e 9% muito pouco estresse, os homens se apresentaram com 12,5% estresse excessivo, 37,5% estresse moderado, 37,5% pouco estresse e 12,5% muito pouco estresse. Estudo realizado por Morais e outros colaboradores forneceram forte subsídio para constatar que as DCV são em grande parte evitáveis e podem ser atribuídas principalmente a nove fatores de risco alteráveis. Entre esses fatores contabilizamos a obesidade, o sedentarismo, uma dieta inadequada, o consumo inadequado de álcool, o estresse, a hipertensão arterial sistêmica e sobretudo o tabagismo e as dislipidemias, que, ainda, segundo suas pesquisas são as principais causas por mais de dois terços do risco de infarto agudo do miocárdio (IAM) (MORAIS et al, 2011). **CONCLUSÃO:** Foi encontrada baixa prevalência de acadêmicos tabagistas na população estudada. A prevalência do consumo de bebidas alcoólicas foi maior no sexo masculino do que entre as mulheres, fazendo-se necessárias ações voltadas para a redução do consumo de bebidas alcoólicas entre os homens. O achado mais importante da presente pesquisa é que o sedentarismo e o estresse estão mais prevalentes entre as mulheres. Os fatores de risco presentes são essencialmente modificáveis, deste modo torna-se cada vez mais importante adotar estratégias de educação em saúde e prevenção de doenças cardiovasculares. Com base nos resultados obtidos, esta pesquisa busca criar um padrão de modo a auxiliar no combate e no controle das DCV da população. Identificando quais os pontos mais preocupantes e, principalmente, determinantes para o adoecimento cardiovascular. E, assim contribuir com a Enfermagem, orientando quanto à prevenção e a promoção de saúde com base nos dados compilados.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão Arterial Sistêmica para o Sistema Único de Saúde. Brasil. Ministério da Saúde; 2006. Disponível em http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad15.pdf. Acesso em: 15 Jul. 2015.;

SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol. 2010: p.1-51.;

RIBAS, Simone Augusta; SILVA, Luiz Carlos Santana da. Fatores de risco cardiovascular e fatores associados em scolares do Município de Belém, Pará, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2014. p.577-586. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000300577&lng=en. Acesso em: 23 Jul. 2015.;

ALVES, Alessa; MARQUES, Isaac Rosa. Fatores relacionados ao risco de doença arterial coronariana entre estudantes de enfermagem. Rev. bras. enferm. 2009. v.62 n.6. p.883-888. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000600013&lng=en. Acesso em: 23 Jul. 2015.;

TONELO, David; PROVIDÊNCIA, Rui; GONÇALVES, Lino. Síndrome do Coração Pós-Feriado Revisto após 34 Anos. Arq. Bras. Cardiol. 2013. V.101 n.2. p.183-189. Dísponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2013002800013&lng=en. Acesso em 23 Jul. 2015.;

MORAIS, C.A.S; et al. Fatores de risco cardiovascular em estudantes de graduação da Universidade Federal de Viçosa-MG. J Health Sci Inst. ; n, 29. v,4. p.261-264. 2011.;

PALAVRAS-CHAVE: Fatores de risco; Doenças Cardiovasculares; Estilo de Vida;

MULTIPROFISSIONAIS NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS: VIVÊNCIA EM UMA ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE ÓRGÃOS (OPO)

Maria Sinara Farias
Iranildo Passos Fontenele
Antônia Rejânia Ávila
Luiz Derwal Sales Júnior
Keila Maria de Azevedo Ponte.

INTRODUÇÃO: Potencial Doador de órgãos é considerado todo paciente com diagnóstico de Morte Encefálica (ME) com doação autorizada pela família e que tenham sido descartadas todas as contraindicações (SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE CURITIBA, 2014). Segundo D'Império (2007) ME é aquela em que há a parada total e irreversível de todas as funções cerebrais e do tronco cerebral. Com isso, ocorre várias alterações levando a necessidade de muitos cuidados. Desse modo, a atuação multiprofissional se faz necessária, destacando que todas as profissões na área da saúde trabalham baseados no cuidar, colocando-o como foco central de seus fundamentos teóricos e práticos. Assim, cabe a todos os profissionais da unidade trabalhar em conjunto para a obtenção de excelentes resultados. O presente estudo foi realizado a partir de vivências em uma Organização de Procura de Órgãos (OPO) onde foi percebida a necessidade do trabalho em grupo e de comunicação efetiva entre diversas categorias profissionais.

OBJETIVOS: Descrever a vivência em uma Organização de Procura de Órgãos do Município de Sobral – CE, onde se realiza de forma efetiva a comunicação entre as categorias profissionais na manutenção do PD nas mais diversas intercorrências acometidas, onde o foco de todos é manter os órgãos viáveis para transplantes.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência, a partir da vivência na (OPO) do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Ceará, hospital de ensino e referência nessa área da Região Norte. Foi realizada no período de Abril a Julho de 2015, onde os acadêmicos participantes foram selecionados a partir de um processo seletivo, contendo prova escrita e entrevista coletiva, a fim de os aprovados fossem capacitados para a realização das atividades que o serviço propõe. Os acadêmicos que atuam na área são do curso de enfermagem e de medicina, onde com os demais profissionais trocam experiências e apoio. Nesse serviço, os profissionais são responsáveis por todo o processo desde detecção, até a efetivação ou não do transplante. Ressalta-se que a realização de tais atividades, contam com o apoio da fisioterapia, nutrição, farmácia, serviço social e psicologia.

RESULTADOS: A OPO foi criada com o intuito de agilizar o processo de doação de órgãos e tecidos, uma vez que os transplantes se tornaram um excelente meio terapêutico (MENDES, et. al, 2012). Assim, contam com o apoio de diversas categorias profissionais, onde qual uma com sua especificidade é capaz de atuar em equipe para um bem comum - a doação. Quando há um PD no serviço, muitos cuidados devem ser realizados para a manutenção de órgãos viáveis para doação. Para a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) (2011), é necessário um enfermeiro para cuidar e mantê-lo, fisioterapeuta para cuidar dos aspectos ventilatórios, um nutricionista, para monitorar a alimentação via parenteral e atuar nos aspectos de intercorrências metabólicas, farmacêutico para proceder na aplicação e escolher medicações apropriadas, médicos que desempenham seu papel buscando descobrir e aplicar melhores decisões para a manutenção, da psicologia e do serviço social para o contato com a família do PD, pois as mesmas se encontram fragilizadas pela situação, ficando a cargo do serviço social a entrevista familiar, momento impar e delicado.

ANÁLISE CRÍTIVA: A vivência como acadêmica de enfermagem em uma OPO em conjunto com multiprofissionais, foi possível alertar sobre quão importante é essa temática, onde todos trabalham em conjunto com o mesmo objetivo. A inserção de acadêmico no serviço é capaz de qualificar a formação, além de sensibilizar todos com a causa de doação de órgãos. A Santa Casa de Sobral é o único Hospital da zona Norte do Estado a realizar a captação e transplante de órgãos, sendo referência nessa

1 - FACULDADES INTA - 2 - ENFERMEIRO DO HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL - 3 - ENFERMEIRA DO HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL - 4 - MÉDICO DO HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL - 5 - FACULDADES INTA.

área no interior do Ceará. Assim, inserir o acadêmico no setor como forma de interação ensino-serviço desperta para o olhar clínico e pensamento crítico. A multiprofissionalidade é necessária para a obtenção de bons resultados. No local da pesquisa, conta com profissionais qualificados, onde educação ermanente é realizada para os mesmos afim de qualifica-los ao trabalho com PD. Conta-se ainda com Residentes Multiprofissionais que atuam diariamente para melhoria da assistência. Fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos, psicólogos, enfermeiros, médicos e assistentes sociais trabalham e cooperam nessa causa.

CONCLUSÃO: A Morte Encefálica desencadeia alterações endócrinas, metabólicas e hemodinâmicas que levam à falência múltipla de órgãos, exigindo dos profissionais de saúde uma boa manutenção. Assim, multiprofissionais são necessários para lidar com as diversas intercorrências existentes. Desse modo, participar como acadêmico no setor, foi possível despertar a relevância existente pela área e da integração multiprofissional para a obtenção de resultados eficazes.

REFERÊNCIAS:

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE. Superintendência de Gestão de Sistemas de Saúde.Manual de notificação, diagnóstico de morte encefálica e manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos. Central estadual de transplantes: Curitiba, p.40.;

D'IMPÉRIO, F. Morte Encefálica, Cuidados ao Doador de Órgãos e Transplante de Pulmão. Revista Brasileira de Terapia Intensiva. V. 19, N. 1, 2007.;

MENDES, et. al. Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do Enfermeiro. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis. V. 21, N.4, p. 945-53, 2012. ;

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA (AMIB). Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte III. Recomendações órgãos específicas. Revista Brasileira de Terapia Intensiva. V. 23, N.4, p.410-425, 2011.;

EDUCAÇÃO PERMANENTE: IMPORTANTE FERRAMENTA DE TRABALHO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

José Wendallo Silva Nascimento
Dannieli de Sousa Silva Rodrigues
Francinubia Nunes Barros
Jeyzianne Franco da Cruz Silva
Ricardo da Silva
Ana Maria Machado Borges.

INTRODUÇÃO: A Estratégia de Saúde da Família (ESF), por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), realiza atendimento de grande valia para a população. O atendimento é universal e compreende a integralidade, de forma que todos os usuários podem ser atendidos, pois a mesma faz parte do Sistema Único de Saúde (SUS). Este deve ser a porta de entrada do usuário, afiançando o seu acesso e os direitos no que se relaciona aos princípios do SUS. Possuem papel importante nas ações individuais ou coletivas de promoção, proteção e recuperação da saúde. Para que haja essa interação entre a população e os serviços de saúde, faz-se necessário a qualificação dos profissionais (SANTANA, 2013). A educação permanente consiste em um processo contínuo de aprendizagem dos profissionais de saúde, solucionando os problemas presentes na comunidade, na qual cada um ressalta sua opinião através de uma análise crítica, na busca de soluções, havendo, assim, um fortalecimento da atenção à saúde (BARBOSA, 2012).

OBJETIVOS: Verificar a educação permanente, como forma de ferramenta de trabalho na estratégia de saúde da família.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão sistemática com abordagem qualitativa. O levantamento de dados foi realizado através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), durante o mês de agosto de 2015. Os descritores utilizados foram: Educação Permanente, Enfermagem, Estratégia de Saúde da Família, obtendo-se 70 artigos. Foram utilizados como critérios de inclusão: texto em português, publicado na íntegra e compreendendo os anos de 2010 a 2015. Como critério de exclusão: não se adequar a temática proposta e com anos inferiores aos citados anteriormente. Após a utilização dos critérios de inclusão, foram identificados 17 artigos. No entanto, após leitura criteriosa dos artigos, foram excluídos 14 artigos por não se adequar a temática proposta, restando três artigos para realização da análise de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Segundo Barbosa (2012), existem grandes desafios enfrentados pelos profissionais da saúde na Estratégia de Saúde da Família no que diz respeito ao dia-a-dia no trabalho. A educação permanente é um instrumento que auxilia na resolução das problemáticas enfrentadas nas unidades de saúde, sendo a capacitação uma maneira de aprimorar os conhecimentos e desenvolver habilidades, estruturando seus pensamentos de maneira crítica e científica na tomada de decisões para resolução de problemas em prol do melhor para a comunidade. Paulino (2012) afirma que a educação permanente é vista como um instrumento de transformação nos serviços de saúde, pois exige que haja capacitações cada vez mais frequentes para os profissionais de saúde, com o intuito de aprimorar os conhecimentos já existentes, ou seja, aprendizagem no local de trabalho. Sendo realizada de forma coletivo, visando uma reflexão de todos do grupo para melhorar os serviços de saúde. Servindo assim, de um forte indicador de qualidade, fazendo uso dos recursos científicos e metodológicos existentes para uma melhor compreensão dos profissionais que estão aprimorando o conhecimento. Santana (2013) relata que a Estratégia de Saúde da Família tem como intuito a reestruturação dos serviços de saúde no segmento do trabalho, e a educação permanente é uma ferramenta que busca resolver todas essas questões existentes, visando buscar conhecimentos e habilidades necessárias para um atendimento de forma individual e visando o cliente como um todo.

1 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO – FALS - 2 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO – FALS - 3 – FACULDADE LEÃO SAMPAIO – FALS - 4 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO – FALS - 5 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO – FALS - 6 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO – FALS.

CONCLUSÃO: Diante disso, a educação permanente é uma importante ferramenta utilizada na Estratégia de Saúde da Família, pois visa um melhor desempenho na assistência prestada, devido as capacitações que são realizadas com os profissionais enfermeiros, desenvolvendo habilidades e práticas em relação às atividades realizadas por eles de forma corriqueira nas unidades de saúde, com o intuito de favorecer a melhoria na qualidade da assistência para a comunidade.

REFERÊNCIAS:

BARBOSA, V.B,A.;BARBOSA, P. M. K.;FERREIRA, M.M.L.S. Educação Permanente Em Saúde: uma estratégia para a formação dos agentes comunitários de saúde. Revista Gaúcha de Enfermagem,vol. 33,n1.p56-63,2012.;

PAULINO, V. C.P.; BEZERRA, A. L. Q.; BRANQUINHO, N.C.S.S.; PARANAGUÁ, T.T.B.Ações de educação permanente no contexto da estratégia saúde da família.Revista de Enfermagemda UERJ, Rio de Janeiro, jul-set; vol. 20, n.3, p.312-6,2012.;

SANTANA, F.R et al . Ações de saúde na estratégia saúde da família no município goiano na perspectiva da integralidade. Revista Eletrônica de Enfermagem Goiânia , v. 15, n. 2, jun, 2013 .;

PALAVRAS-CHAVE: EDUCAÇÃO; ENFERMAGEM; ESTRATÉGIA;

MONITORIA DE SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA I: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Wendallo Silva Nascimento
Dannieli de Sousa Silva Rodrigues
Francinubia Nunes Barros
Jeyzianne Franco da Cruz Silva
Monalisa Martins Querino
Ricardo da Silva.

INTRODUÇÃO: A enfermagem possui como particularidade o cuidado prestado ao ser humano, de forma integral e holística. Durante o período da graduaçãopassamos por diversas disciplinas que envolvem aspectos teóricos e práticos, como a disciplina de Semiologia e Semiotécnica I. Esta consiste em um estudo investigativo da sintomatologia que ocliente apresenta, aplicando a técnica do exame físico para uma melhor compreensão do quadro e formulação do diagnóstico de enfermagem mais fidedigno (CARVALHO, 2012). A monitoria consiste em uma maneira de aprofundar conhecimentos sobre a disciplina, permitindo um maior entendimento entre teoria e prática, criando um vínculo de ensino-aprendizagem com os alunos. Para uma boa dinâmica da disciplina, faz-se necessário um monitor, que tem o papel de facilitador do aprendizado para com os outros alunos. As aulas, bem como a monitoria acontecem em um laboratório estruturado com os equipamentos necessários para facilitar o aprendizado do aluno (FELIX, 2011).

OBJETIVOS: Relatar a experiência dos discentes de enfermagem como monitor da disciplina de Semiologia e Semiotécnica I, do curso de graduação de enfermagem pela Faculdade Leão Sampaio, focalizando na importância deste método de ensino-aprendizagem para o acadêmico, através do monitor.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência da monitoria da disciplina de Semiologia e Semiotécnica I, das atividades desenvolvidas por acadêmicos do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Leão Sampaio, em Juazeiro do Norte, Ceará, desenvolvidas no período de Setembro de 2014 à Setembro de 2015. Para se tornar um monitor é necessário ter cursado a disciplina em questão, e realizar o processo seletivo de monitoria. A prova é composta por duas fases. A primeira fase consiste na aplicação da prova teórica, a qual aborda todo o conteúdo ministrado durante o semestre. A segunda etapa consiste na aplicação da prova prática, no qual o aluno realiza, através de um sorteio, o procedimento a ser avaliado pelos docentes da disciplina. Após esse período de seleção, os monitores aprovados serão cadastrados no programa de pesquisa e extensão da instituição, através da Coordenação de Pesquisa e Extensão (COPEX). Cada monitor cumpre uma carga horária de 32 horas mensais.

RESULTADOS: A prática de monitoria nos proporciona a oportunidade de desenvolver habilidades e de aperfeiçoar a comunicação e a maneira de se expressar para as pessoas, aperfeiçoando a destreza nos procedimentos realizados, gerando um vínculo de confiança para a realização das práticas, como o exame físico que deve ser realizado no cliente. A monitoria é o caminho para a prática da docência. A disciplina possui na sua grade curricular diversos conteúdos, como, exame físico, sinais vitais, lavagem das mãos, medicações, dentre outros procedimentos que são ministrados em aulas teóricas e práticas. Essa vivência corriqueira do aluno-monitor no laboratório permite uma maior prática, e consequentemente terá mais domínios e habilidades que serão de fundamental importância para a sua vida profissional (CARVALHO, 2012). O laboratório de Semiologia e Semiotécnica I funciona nos períodos da manhã, tarde e noite. As monitorias acontecem com um número máximo de treze alunos por turno, o monitor acompanha o aluno durante todas as atividades auxiliando no que for necessário e retirando as dúvidas que vão surgindo perante a realização dos procedimentos. O laboratório é uma simulação do que o acadêmico vai encontrar na

1 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO – FALS. - 2 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO – FALS. - 3 - FACULDADEdLEÃO SAMPAIO – FALS. - 4 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO – FALS. - 5 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO – FALS. - 6 - FACULDADE LEÃO SAMPAIO – FALS.

sua vida profissional, voltado totalmente para o ensino e desenvolvimento de habilidades para a prática de saúde. Quem faz uso do mesmo, possui uma maior desenvoltura na realização dos cuidados de enfermagem (MOURA, 2010).

ANÁLISE CRÍTIVA: Segundo Felix (2011), o laboratório de enfermagem é uma ferramenta de fundamental importância para o acadêmico, pois proporciona um ambiente de aprendizado e de ensino ao mesmo tempo, tornando-se uma troca de experiência mútua entre aluno e monitor. O aluno-monitor tem a oportunidade de aprofundar seus conhecimentos acerca da disciplina, e ao mesmo tempo repassá-los para o acadêmico. O laboratório é visto como um local destinado à realização de práticas e procedimentos realizados na vida profissional, é uma espécie de simulação para o que vamos encontrar no nosso ambiente de trabalho, o qual lhe compete uma maior habilidade na realização das técnicas. Moura (2010) relata que ensinar é um ato admirável, que necessita de um conhecimento e de recursos didáticos para passar conhecimentos ao acadêmico, fazendo com que o mesmo tenha habilidade e segurança na realização das práticas. Barbato (2010) afirma que a prática de trabalhar em grupo que a monitoria nos fornece, serve de grande valia para o nosso crescimento profissional, pois priorizamos o aprendizado coletivo e não o individual, favorecendo uma maior interatividade com os outros e favorecendo uma troca de conhecimentos para aperfeiçoar o aprendizado a respeito da disciplina.

CONCLUSÃO: A monitoria de Semiologia e Semiotécnica I foi de fundamental importância para nossa vida acadêmica e futuramente profissional. A partir dela, tivemos a oportunidade de aprofundar conhecimentos próprios da disciplina, permitindo um maior entendimento entre teoria e prática, para transmitir conhecimentos aos alunos. Assim, criando um vínculo de ensino-aprendizagem com os mesmos e tornando-se um facilitador da aprendizagem para outro acadêmico, repassando todo o conhecimento que foi adquirido ao longo da disciplina. Além disso, através da monitoria temos a oportunidade de aperfeiçoar a comunicação e a maneira de nos expressarmos em público.

REFERÊNCIAS:

BARBATO, R. G.; CORREA, A. K.; SOUZA, M. C. B.M. Aprender em grupo: experiência de estudantes de enfermagem e implicações para a formação profissional. Revista Escola Anna Nery. Rio de Janeiro, vol.14, n.1, p. 48-55, jan-mar, 2010.;

CARVALHO, I.S.; NETO, A. V. L.; SEGUNDO, F. C.Freitas; CARVALHO, G. R. P.NUNES, V. M. A. Monitoria em Semiologia e Semiotécnica para a Enfermagem: Um relato de experiência. Revista Enfermagem da UFSM. Rio Grande do Norte. vol. 2,n.2,p. 464-47,mai-ago, 2012.;

FELIX, C. C. P.; FARO, A. C. M.; DIAS, C. R.F. Percepção de estudantes de enfermagem sobre o Laboratório de Enfermagem como estratégia de ensino. Revista Escola Enfermagem da USP. São Paulo, vol.45, n.1, p. 243-249,marc, 2011.;

MOURA, E. C. C.; MESQUITA, L. F. C. Estratégias de ensino-aprendizagem na percepção de graduandos de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, vol. 63,n.5, p.793-798, set-out, 2010.;

PALAVRAS-CHAVE: ENSINO; APRENDIZAGEM ; EDUCAÇÃO;

ANÁLISE DA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM HOSPITAIS DE ALTA COMPLEXIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Maysa Milena e Silva Almeida
Matheus Barbosa da Rocha
Maria Gabriela Araújo Mendes
Diandra Caroline Martins e Silva.

INTRODUÇÃO: A psicologia hospitalar no Brasil tem seus primórdios na atuação de Matilda Nede na década de 950, no Hospital de Clínicas de São Paulo. Foi a partir de seus trabalhos que esse campo passou a ser reconhecido tanto em termos práticos, como de produção cientifica. Segundo Yamamoto, Trindade e Oliveira (2002) a inserção do psicólogo em serviços públicos de saúde ocorreu no final da década de 1970, com o proposito de estruturar formas alternativas ao hospital psiquiátrico, visando à formação de grupos multiprofissionais, a maior eficácia e à redução de custos. A transposição do psicólogo do espaço prioritariamente clínico/privado para o setor público exigiu desse profissional novos modelos de atuação e intervenção. Nesse cenário o psicólogo defronta-se com a necessidade de desenvolver novas técnicas e habilidades que permitisse o trabalho em equipe. A presença dos psicólogos em hospitais repercutiu a necessidade de formas mais humanas de lidar com o sofrimento e a patologia do individuo.

OBJETIVOS: Assim, considerando-se a atualidade do tema e a importância da atuação de psicólogos em hospitais, levando em consideração que existem poucos estudos sobre o tema na comunidade cientifica, esta pesquisa tem como objetivo analisar com base em uma revisão sistemática da literatura, a atuação do psicólogo em hospitais de alta complexidade.

MÉTODOS: Foram utilizados os descritores "atuação", "hospital" e "saúde pública" da Biblioteca Virtual de Saúde. Realizou-se uma revisão sistemática seguindo as diretrizes do protocolo PRISMA, o processo se deu pela busca sistemática nas bases de dados; análise crítica para inclusão e exclusão de pesquisas; e extração das principais formas de atuação dos psicólogos em hospitais. Foram utilizadas as bases de dados Scielo, Lilacs e Index Psicologia. Utilizou-se como estratégia a busca direta, utilizando a palavra-chave: "Psicologia Hospitalar", selecionadas pelos seguintes critérios de inclusão: a) veículo de publicação: periódicos indexados; b) período: 2009-2014; c) idioma de publicação: português; d) modalidade de produção científica: estudos empíricos, relato de experiência, estudo de caso; e) publicações com boa qualidade metodológica. Foram excluídos os estudos sem resumo, sem metodologia, os que não explicitavam a natureza da pesquisa e que não se encaixavam no objetivo desse estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A pesquisa realizada nas bases de dados por meio da palavra-chave, resultou em 388 artigos (90 na Index Psicologia, 286 na Lilacs e 12 na Scielo) publicados no período de 2009 a 2014. Por meio da leitura dos resumos, foram selecionados 15 artigos. Desses, nove foram excluídos: dois por não ir de encontro com o estudo proposto, cinco por não apresentar metodologia e dois por não deixar clara a metodologia utilizada. Com o aprimoramento da leitura dos artigos escolhidos, e de acordo com os critérios de exclusão e inclusão, permaneceram na seleção final seis artigos. Dos artigos analisados, três são relato de experiência, um estudo de caso e um estudo descritivo de caráter exploratório. De acordo com a leitura detalhada dos artigos resultaram cinco formas de atuação mais utilizadas por psicólogos em hospitais, elas são: acolhimento, atendimento individual, facilitador de relacionamento, atendimento e orientação à equipe de saúde, atendimento e orientação familiar. Para Vieira 2010 o acolhimento tem por objetivo principal à escuta, a identificação das necessidades, valorizaão das queixas, considerando-o com uma tecnologia mediada pelo diálogo. Quando o paciente chega ao ambiente hospitalar as primeiras medidas a ser tomadas refere-se à patologia em si, dessa forma, a subjetividade do sujeito é esquecida

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - FACULDADE DOM BOSCO.

ou simplesmente deixada de lado. Nesse cenário torna-se imprescindível a presença do psicólogo, que vai atuar minimizando a dor, o sofrimento e a angustia do individuo hospitalizado. O psicólogo irá dá espaço para o paciente falar de seus medos, anseios, sobre a vida, a morte, estabelecendo um diálogo genuíno, que resultara na melhora da qualidade de vida do individuo. O atendimento individual tal como ao acolhimento é a premissa básica para os psicólogos em hospitais, pois, é a partir do contato direito com o paciente que o psicólogo auxilia em seu tratamento. Outro ponto forte na atuação de psicólogos em hospitais se refere à de facilitador de relacionamentos, principalmente entre familiares e equipe de saúde. Nesse cenário, o profissional psi tem papel fundamental para manter um ambiente cordial, com boa comunicação entre as duas partes. No ambiente estressante e caótico que muitos hospitais enfrentam diariamente, muitos profissionais se veem cansados, tensos, ansiosos, ou mesmo, frustrados. Por esses e outros aspectos que a presença do psicólogo na equipe auxilia no atendimento e orientação a equipe de saúde, seu fazer esta desde atendimento individual em situação de urgência, como na orientação da equipe como um todo, realizando reuniões e grupos. No contexto hospitalar é comum a presença de familiares aflitos em busca de informações sobre o paciente em tratamento, ou ainda, inconformados com a situação do seu ente querido, nessas situações se faz resente o psicólogo para orientar e acolher esse individuo que esta passando por um momento de sofrimento.

CONCLUSÃO: Por meio dessa pesquisa concluiu-se que a presença de psicólogos no ambiente hospitalar é de extrema importância para proporcionar uma melhor qualidade de vida para todos, desde pacientes, familiares e equipe de saúde. A partir do objetivo proposto, considera-se que a pesquisa em questão conseguiu atingir seu objetivo quando se propôs a analisar por meio de uma revisão sistemática na literatura brasileira a atuação do psicólogo em hospitais de alta complexidade. Apesar da presença de psicólogos em hospitais ser tímida, concluiu-se que sua atuação é substancia, para um cuidado humanizado no contexto hospitalar. Percebe-se que esse campo esta em plena evolução, construindo tecnologias e ferramentas para melhor desenvolvimento de seu exercício. È nítida a perseverança dos profissionais em concretizar sua prática, que cada vez mais vem conquistando seu espaço nos hospitais.

REFERÊNCIAS:

VIEIRA, N. P. Acolhimento com Triagem no Serviço de Pronto Socorro do Hospital Regional de Tucuruí. Disponível em: . Acesso em: 02. Agos. 2015. ;

YAMAMOTO, O. H.; TRINDADE, L. C. B. O.; OLIVEIRA, I. F. O psicólogo em hospitais no Rio Grande do Norte. Psicologia USP, n. 13, v.1, p. 217-246, 2002. ;

PALAVRAS-CHAVE: Atuação ; Hospital; Saúde Pública ;

PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO DENTRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E O PAPEL DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Darliane Kelly Barroso de Sousa
Cleiciane de Sousa Azevedo
João Vitor Teixeira Sousa
Liélma Carla Chagas da Silva.

INTRODUÇÃO: Pesquisas recentes e censos realizados no Brasil demonstram que a população idosa é crescente no país. Vê-se assim a importância de políticas públicas voltadas para o idoso, a fim de garantir meios que possibilitem um envelhecimento saudável, tendo em vista que na terceira idade é comum a prevalência de doenças crônicas e complexas que exigem uma forte demanda financeira de recursos em tratamentos (FALLER et al, 2010). No que tange à promoção da saúde do idoso no território brasileiro, conta-se com algumas leis e portarias que atuam de forma complementar na orientação e organização de serviços sociais e de saúde, para promoção do envelhecimento saudável. Dentre os profissionais que atuam no cuidado a este grupo, o enfermeiro no contexto da promoção da saúde tem papel fundamental, podendo através de habilidades, estratégias, conhecimentos e do vínculo com a pessoa idosa, proporcionar-lhe qualidade de vida através da promoção da saúde.

OBJETIVOS: Analisar publicações acerca da importância da promoção da saúde do idoso no programa da Estratégia Saúde da Família, e os desafios da enfermagem em promover saúde e qualidade de vida na terceira idade.

MÉTODOS: Pesquisa exploratória do tipo revisão sistemática com abordagem qualitativa. Os artigos foram pesquisados na base de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Com assuntos envolvendo enfermagem, saúde do idoso, Estratégia de Saúde da Família (ESF), envelhecimento e promoção da saúde. Estes artigos foram selecionados a partir do agrupamento das palavras promoção da saúde and idosos and saúde da família. Os critérios de inclusão foram: ser original e disponível na íntegra; ter sido publicado entre 2009 até 2014; abordar à temática proposta e estar na língua portuguesa. Para exclusão adotou-se: artigos que não abordassem a temática estudada, indisponíveis e artigos em inglês. Com isso foram detectados 31 artigos dos quais 4 enquadraram-se ao objeto de pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O envelhecimento pode ser considerado um processo gradual, irreversível e incontrolável, onde ocorre um declínio das funções fisiológicas, mas que não necessariamente resultará em incapacidades. A visão de que o envelhecimento está em estreita relação com doença e morte precisa ser modificada para uma perspectiva de promoção da saúde dos idosos, manutenção de sua autonomia e de sua independência (GAUTÉRIO et al, 2013). Diante da avaliação das publicações identificou-se que a promoção da saúde na velhice dentro da ESF é essencial para a garantia de uma boa qualidade de vida, mas nem sempre é oferecida uma atenção integral voltada à promoção. Percebe-se um enfoque significativo para demandas emergenciais e protocolos técnicos, que tornam as práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças cada vez mais escassas. As atividades de competência da enfermagem na promoção da saúde do idoso devem abranger consultas de enfermagem, atividades de educação e saúde de forma conjunta e multidisciplinar com vista a proporcionar uma atenção integral. Nota-se ainda uma assistência de forma curativa, relacionada a uma demanda protocolada, sem fortalecimento de ações/estratégias que promovam a saúde dos idosos, em alguns casos em detrimento da priorização de outros grupos (crianças, mulheres) na ESF. Pesquisa realizada na ESF na Bahia identificou que a saúde da pessoa idosa na atenção primária, está restrita apenas ao atendimento no programa HIPERDIA, ou seja, uma visão reducionista voltada para a patologia e, por conta disso, o idoso procura a unidade de saúde apenas pela medicação (OLIVEIRA et al, 2014). Outra pesquisa realizada em Florianópolis mostrou que o trabalho da enfermeira na promoção da saúde do idoso vem estruturando-se com as demandas que emergem no cotidiano da população, apresentando algumas contradições em relação ao modelo de atenção em curso, onde foi detectado que o profissional de enfermagem ainda limita-se muito ao modelo biomédico, ou seja, enfoca-se no tratamento de doenças e a

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ- UVA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ- UVA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ- UVA - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ- UFC.

promoção da saúde torna-se ineficiente (FALLER et al, 2010). Em outro estudo sobre a qualidade de vida dos idosos cadastrados na ESF, foi detectado que o envelhecimento e a morte são vistos como fato natural entre os idosos, e o aspecto comprometedor da qualidade de vida destes é a falta de perspectivas de participação social na comunidade (ROCHA et al, 2011). Em suma, nota-se que as principais evidências científicas relacionadas a ações de promoção da saúde de idosos pelos profissionais da categoria da enfermagem ainda prevalecem o enfoque ao atendimento de patologias. Contudo sabe-se da importância do enfoque nos fatores sociais que interferem no bem-estar e qualidade de vida deste grupo. Enfatiza-se assim a promoção da saúde como uma das principais estratégias de cuidado, tendo em vista que através dela, o profissional consegue melhorar a qualidade de vida na velhice, relacionada às mudanças de hábitos cotidianos.

CONCLUSÃO: Percebe-se a necessidade de modificação da prática assistencial ao idoso pelo enfermeiro, com vistas a contribuir para um envelhecimento mais ativo, entendendo que este profissional deve conhecer e ter condições de desenvolver ações de promoção à saúde. Ressalta-se a importância do enfermeiro para a saúde do idoso, não apenas com assistência técnica, mas com saberes que garantam assistir e promover cuidado eficiente, possibilitando mais autonomia e independência. Para que essa promoção da saúde ocorra de forma eficiente é importante que o profissional compreenda seu papel nessa função e que conheça as políticas, decretos e leis no que tange à promoção de saúde do idoso no território brasileiro, a fim de assistir e promover saúde diante de toda a complexidade no que se refere saúde na velhice. O profissional de enfermagem deve assim contribuir para que apesar das limitações comuns na pessoa idosa, a mesma possa ter uma vida com mais independência. Independente de patologias específicas.

REFERÊNCIAS:

FALLER, J.W.et al. Qualidade de vida de idosos cadastrados na estratégia Saúde da família de Foz do Iguaçu-PR. Foz do Iguaçu: Esc Anna Nery, 2010.;

GAUTÉRIO, D.P.et al. Ações educativas do enfermeiro para a pessoa idosa: Estratégia Saúde Da Família. Rio de Janeiro: Rev. Enferm. UERJ, 2013.;

OLIVEIRA, A.M.et al. A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família: sentidos do vivido. Rio de Janeiro: Rev. Enferm. UERJ, 2014.;

ROCHA, F.C.V.et al. O cuidado do enfermeiro ao idoso na Estratégia Saúde da família. Rio de Janeiro: Rev. Enferm. UERJ, 2011.;

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do idoso; Promoção da saúde; Estratégia Saúde da Família; Qualidade de vida;

PREVENÇÃO DO CÂNCER CÉRVICO-UTERINO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Ana Beatriz de Sousa Costa
Amanda de Sousa Vieira
Anizielly Maria de Jesus Ferreira dos Santos
Francisca Nayra Patrícia Vieira
Haglaia Moira Brito de Sena Oliveira
Ilana Mendes Cabral
Ivanilda Sepúlveda Gomes.

INTRODUÇÃO: O Papilomavírus humano (HPV), mediante associação com o câncer de colo uterino, compõe um crescente problema de saúde pública e vem alavancando as taxas de morbi-mortalidade na população feminina no Brasil. De etiologia viral, sua transmissão se dá na forma sexual, incluindo contato oral-genital, genital-genital e até mesmo manual-genital, podendo ocorrer na ausência de penetração vaginal ou anal, e também por transmissão vertical. A infecção pelo HPV, em maior número, é assintomática e autolimitada, porém podem caracterizarem-se com o aparecimento de verrugas anogentinais, vulvares, vaginais, neoplasias do colo uterino sendo o HPV relacionado com o desenvolvimento de aproximadamente 98% dos casos dessa neoplasia, papilomatose respiratória recorrente, dentre outras.

OBJETIVOS: O presente estudo objetivou ressaltar a importância da prevenção contra o HPV, envolvendo mulheres nas diversas faixas etárias, e destacar as medidas profiláticas de saúde visando evitar infecções por esse vírus.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo investigativo caracterizado como revisão sistematizada da literatura. A coleta de dados foi realizada mediante levantamento de produção científica indexados nas bases de dados BDENF – enfermagem, Coleciona SUS E LILACS, por meio da combinação dos seguintes descritores: HPV and prevenção and infecção, onde foram encontrados 277 artigos.Após os critérios de inclusão: língua portuguesa, artigos do período de 2010 à 2014, relacionados à temática e com texto completo, localizou-se 12 artigos, que foram lidos na íntegra e embasaram esse trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: De acordo com o estudo realizado, é possível afirmar que o principal precurssor do câncer de colo de útero é a infecção prévia pelo HPV e que, atualmente, o método mais utilizado como prevenção do câncer de colo uterino, associado ao acometimento por HPV, são as vacinas oncogênicas (HPV2) e quadrivalentes (HPV4) inseridas desde março de 2014 no calendário vacinal pelo Ministério da Saúde, bem como as demais prevenções primárias que incluem o uso de preservativos e a diminuição do número de parceiros sexuais, visto que somente as vacinas não oferecem proteção para 30% dos casos de câncer do colo do útero causados por outros tipos virais oncogênicos. Encontra-se também, como forma de prevenção secundária, o rastreamento baseado na citologia oncótica, popularmente chamado de Papanicolau, exame capaz de promover um tratamento adequado das lesões precursoras.

CONCLUSÃO: Apesar da prevenção primária e secundária serem de grande valia na detecção precoce de infecções por HPV e favorecerem uma intervenção adequada no combate e avanço dessa patologia, faz-se necessário um maior investimento por parte da equipe multidisciplinar de atenção primária, enfatizando o trabalho realizado por agentes comunitários de saúde que detectam de maneira precoce uma possível vulnerabilidade. A promoção de medidas educativas bem como mudanças significativas nos serviços de saúde pode proporcionar uma conscientização e um maior acesso a informações claras podendo assim, refletir no comportamento sexual, assim também como no rastreamento e recrutamento da população-alvo.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

REFERÊNCIAS:

AYRES, Andréia Rodrigues Gonçalves and SILVA, Gulnar Azevedo e. Prevalência de infecção do colo do útero pelo HPV no Brasil: revisão sistemática. Rev. Saúde Pública, 2010, vol.44, n.5, pp. 963-974;

BORSATTO, A.Z. et al. Vacina contra o HPV e a Prevenção do Câncer do Colo do Útero: subsídios para a prática. Revista Brasileira de Cancerologia 2011; 57(1): 67-74;

COSTA, L.A.; GOLDENBERG, P. Papilomavírus Humano (HPV) entre Jovens: um sinal de alerta. Saúde Soc. São Paulo, v.22, n.1, p.249-261, 2013;

MELLO, C.F. Vacinação contra papilomavírus humano. Einstein, 2013; 11(4): 547-9;

NAKAGAWA, Janete Tamani Tomiyoshi; SCHIRMER, Janine e BARBIERI, Márcia. Vírus HPV e câncer de colo de útero. Rev. bras. enferm. 2010, vol.63, n.2, pp. 307-311.;

PALAVRAS-CHAVE: HPV; Prevenção; Infecção;

AVALIAÇÃO DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA PERSPECTIVA DAS USUÁRIAS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Lídya Tolstenko Nogueira
Inez Sampaio Nery
Lívia Maria Mello Viana
Francélia Alves Barbosa
Ana Paula Mousinho Tavares.

INTRODUÇÃO: A integralidade é um dos princípios doutrinários mais relevantes do sistema de saúde brasileiro e sua prática deve ser voltada para a assistência condizente com as reais necessidades da população. A Estratégia de saúde da família (ESF), tem por objetivo reorganizar a prática assistencial em novas bases e critérios, melhorando o estado de saúde da população, mediante a construção de um modelo assistencial de atenção baseado na promoção, proteção, diagnóstico precoce, tratamento e recuperação da saúde (BRASIL, 1994). Para avaliar a Atenção Primária em Saúde (APS) foi desenvolvido o instrumento PCATool (Primary Care Assessment Tool) que permite identificar aspectos de estrutura e processo dos serviços de saúde que exijam reafirmação e reformulação na busca da qualidade para o planejamento e execução de APS. Este trabalho trata da avaliação dos dois aspectos da Integralidade serviços disponíveis e serviços prestados nas unidades de saúde de Teresina.

OBJETIVOS: Este trabalho tem como objetivo avaliar a integralidade do cuidado na perspectiva das usuárias da Estratégia Saúde da Família em Teresina.

MÉTODOS: Estudo transversal, realizado com parte dos dados obtidos durante a execução do projeto intitulado: "Avaliação da Atenção Primária à Saúde na Perspectiva das Usuárias em Teresina (PI)". A população do estudo foi constituída de mulheres usuárias das Unidades de Saúde, nas áreas adscritas da eSF, constituindo uma amostra de 1098 mulheres. Os critérios de inclusão foram: qualquer usuária adulta que estivesse na unidade de saúde no momento da coleta, que tivesse experiência prévia com a APS (mais um episódio de utilização do serviço de saúde) e que aceitasse participar da pesquisa. Os dados foram coletados por meio de entrevista, na qual foi aplicado o instrumento PCAtool versão Adulto traduzido e validado pelo MS. Além disso, foram acrescidas questões referentes a dados sócio demográficos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, em 11 de março de 2011, com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 0027.0.045.000-11.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dentre os aspectos sócios demográficos levantados, obtiveram destaque a idade, a escolaridade e a renda familiar. Os resultados apresentados mostraram que a média da população estudada é de 29,35 anos, caracterizando mulheres em idade reprodutiva. Em 2005, o número de mulheres em idade reprodutiva, ou seja, de 10 a 49 anos representaram 65% do total da população feminina, conformando um segmento social importante para a elaboração das políticas de saúde (VIEIRA; CORDEIRO; MONTEIRO, 2008). Quanto à escolaridade, observou-se que a maior parte das mulheres possuía o ensino médio completo (60,1%) e apenas pequena parte (4,9%) possuía ensino superior. O baixo nível de escolaridade pode afetar negativamente a formulação de conceitos de autocuidado em saúde, além de afetar a noção de conservação ambiental e a percepção da necessidade de atuação do indivíduo em contextos sanitários coletivos. Notou-se também que pouco mais da metade das mulheres possuíam renda familiar de 1 a 2 salários mínimos (50,8%), enquanto que 40,4% das mulheres referiram renda menor que 1 salário mínimo. Portanto, as participantes possuíam renda familiar baixa, fator que pode interferir na assistência a saúde da mulher. No Brasil, as desigualdades sociais se colocam como uma barreira de acesso aos serviços, pois muitos daqueles que necessitam de um atendimento no serviço público de saúde não têm recursos financeiros suficientes para se deslocarem até o local de atendimento (RODRIGUES; DOMINGUES; NASCIMENTO, 2011). A avaliação dos serviços disponíveis e

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 3 – UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ.

serviços prestados mostrou que os elementos relacionados com a alimentação, saúde da mulher, medicações e imunizações são os que predominam durante a consulta nas unidades básicas pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família. Por outro lado, aspectos como segurança e abordagem psicossocial são menos prevalentes neste contexto. Sendo assim, observa-se que nas unidades de saúde analisadas encontra-se várias lacunas para efetivação do atendimento integral. A prática da integralidade depende da sensibilidade e disponibilidade dos profissionais para compreenderem os diferentes aspectos que influenciam o estado de saúde do ser humano de quem estão cuidando. No escore geral os Serviços Disponíveis receberam 4,74(4,13 - 5,34) no alto escore e 4,00(3,83 - 4,17) no baixo e escore e Serviços Prestados 5,69(5,48 - 5,89) no alto escore e 2,87(2,71 - 3,04) no baixo escore. Ambos os componentes referentes Integralidade obtiveram baixo escore, tanto no escore alto, quanto no escore baixo. Em contrapartida, mesmo com o tão baixo escore obtido pela Integralidade, foi possível constatar que a APS obteve escore geral satisfatório no alto escore 7,17(7,08 - 7,25), o que pode ser devido aos outros atributos relativos à APS, avaliados de forma satisfatória pelas usuárias.

CONCLUSÃO: Concluiu-se que o grupo estudado foi composto, predominantemente, por mulheres em idade reprodutiva, dependentes financeiramente e com baixo nível de escolaridade. Entre os atributos avaliados a alimentação, saúde da mulher, medicação e imunizações foram os mais identificados durante as consultas, enquanto que os outros atributos receberam nota baixa pelas usuárias, portanto, não apareciam com relevância nas consultas da unidade básica de saúde. Pode-se afirmar que existem lacunas na prestação de serviços de saúde o que culmina numa assistência falha a população. Essas falhas refletiram nas baixas notas dos Sistemas Disponíveis e Serviços Prestados do atributo Integralidade, revelando que na cidade de Teresina este atributo essencial não possuiu extensão.

REFERÊNCIAS:

BRASIL Ministério da Saúde. Programa de Saúde da Família. Brasília, COSAC, 1994.;

RODRIGUES, Q.P.; DOMINGUES, P. M. L.; NASCIMENTO, E. R. Perfil sócio demográfico de puérperas usuárias do Sistema Único de Saúde. Rev. Enferm. UERJ, v.19, n. 2, p. 242-8, 2011.;

VIEIRA, E.M.; CORDEIRO, L.D.; MONTEIRO, R.A.; A mulher em idade fértil no Brasil: evolução da mortalidade e da internação por aborto In: Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2007: uma análise da situação de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008. p. 143-70;

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação; Integralidade; Estratégia Saúde da Família;

A LUDICOTERAPIA COMO ELO DE INTEGRAÇÃO SOCIAL POR MEIO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ane Caroline De Carvalho Barbosa
Ane Kássia De Carvalho Barbosa
Kamille Regina Costa De Carvalho
Lorena Roberta Oliveira Gonçalves
Roberta Fortes Santiago.

INTRODUÇÃO: A pesquisa justifica-se pela notoriedade que a atividade lúdica assume na melhora biopsicossocial do paciente e família. Nessa perspectiva, pretende-se contribuir não só com uma forma inovadora de cuidar, mas também com o despertar da capacidade de promover saúde e prevenir doenças através de experiências de ensino-aprendizagem embasadas nas atividades educação em saúde que possibilitem a prestação do cuidado humanizado no âmbito da atenção primária em saúde. Além disso, é valido ressaltar a capacidade de integração social entre as crianças e crianças-equipe multiprofissional, facilitando a consolidação da qualidade da assistência prestada, melhoria da qualidade de formação do corpo acadêmico frente a vivências dessa natureza na grade curricular que contemplem o cuidar do paciente infantil, bem como o estreitamento de vínculos afetivos dentro do ambiente de cuidado.

OBJETIVOS: Demonstrar a importância da aplicação da ludicoterapia como instrumento de promoção de saúde; e contribuir com o processo de reabilitação biopsicossocial e integração entre os binômios criança-criança, criança-equipe e criança-família, sendo que ocorre articulação mútua desses binômios.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência realizado em uma clínica-escola na cidade de Teresina – PI. Acadêmicas do IV bloco de Psicologia através do estágio prático da disciplina Estágio Básico I realizaram ações de educação em saúde com enfoque na humanização da qualidade da assistência, bem como, possibilitaram a oportunidade de exposição de dúvidas acerca da temática abordada por parte dos funcionários, pais e/ou acompanhantes que procuraram o serviço da brinquedoteca da clínica-escola CASI II FACID|DeVry. A experiência prática ocorreu por intermédio da disciplina de Estágio Básico I oferecida pelo curso de graduação em Psicologia da Faculdade Integral Diferencial – FACID|DeVry. Para a realização da atividade educativa foram traçados critérios para a inclusão dos participantes, tais como: os pacientes e/ou acompanhantes deveriam estar orientados no tempo e no espaço e não manifestarem qualquer desconforto físico e/ou emocional que dificultasse ou constrangesse a sua participação.

RESULTADOS: Durante as dinâmicas fundamentadas na atividade lúdica foi possível perceber uma notória interação do público alvo, pois ocorreu a possibilidade de estimular o "brincar" das crianças e, ainda a interação social das crianças entre si, crianças e pais e crianças e acadêmicas envolvidas. A atividade contemplou dramatizações como o teatro de fantoches, bem como foram realizadas pinturas faciais voltadas à criança, no intuito de estimular a consolidação de um ambiente lúdico e aberto às brincadeiras e dinâmicas realizadas. Além disso, foi oferecido ao fim da prática um lanche que continha bolo de chocolate, guloseimas, sucos e refrigerantes como simbologia de integração social dos participantes envolvidos e ainda como momento de enceramento do estágio da disciplina Estágio Básico I desenvolvido no primeiro semestre de 2015 no CASI I FACID|DeVry. Os participantes do estudo sentiam-se familiarizados com a brinquedoteca e as acadêmicas durante a dinâmica. Todas as acadêmicas encontravam-se caracterizadas com acessórios coloridos e pinturas faciais a fim de amenizar a tensão no momento de espera dos participantes (pais e crianças). Pode-se perceber o envolvimento dos pais/cuidadores que expressavam a ideia de sentirem-se "cuidados" ao fim da prática realizada causando, pois um momento de integração entre acadêmica-criança-família e, consequentemente, potencializando as chances de promoção da saúde através da prática de educação em saúde no âmbito da atenção primária em saúde.

1 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 2 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 3 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 4 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY - 5 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID|DEVRY.

ANÁLISE CRÍTIVA: Através da aplicação da ludicoterapia no espaço da brinquedoteca apreendeu-se que a criança torna-se capaz de entender e respeitar as regras dos jogos coletivos, esperar sua vez e jogar para ganhar, mas também aprender a perder, podendo proporcionar momentos agradáveis em família ou com os amigos. O brincar pode ser uma forma de comunicação na psicoterapia permeado de possibilidade de geração de relacionamentos interpessoais e integração social; finalmente, a psicanálise foi de¬senvolvida como forma altamente especializada do brincar, a serviço da comunicação. Através da vivência foi possível perceber uma nova configuração da família em que a figura paterna é ausente, sendo essa questão a promotora de uma nova forma de brincar individualizado, de forma a bloquear o estabelecimento de vínculo social a criança. No entanto, a ludicoterapia propicia a mudança no brincar, valorizando-o econsiderando-o como atividade complementar no tratamento infantil. Sendo a brinquedoteca um espaço terapêutico ultrapassando o paradigma de um simples local para distração. Dessa forma, pode-se verificar a possibilidade de um novo modelo de cuidar que se adéqua a realidade e expectativas da criança, atuando de modo a minimizar o medo e o sentimento de recusa diante da terapia pelo fato de estar em ambiente terapêutico, sendo muitas vezes associado a sentimentos de tensão e ansiedade. **CONCLUSÃO:** Foi discutido no relato o fato de a Educação em Saúde ser norteadora do cuidado infantil na assistência de psicologia voltada à atenção primária, uma vez que constitui um suporte a família para o aprimoramento do cuidado com a criança. Contudo, para que esta iniciativa seja melhorada, é necessário ressaltar o processo relacional com enfoque no desenvolvimento da atividade lúdica no ambiente hospitalar, visto que essa estratégia produz respeito e conhecimento às condições dos cuidadores, ao passo que, estabelece o vínculo entre psicóloga-criança-família e sensibiliza a equipe pediátrica para desenvolver tal atitude. Sentimos a necessidade de ter um "Manual de Atividades Lúdicas" ao qual a família e o paciente atendidos nessa pesquisa pudessem recorrer quando estivessem fora da ambiência hospitalar, em casa, visto ser esse manual um instrumento de promoção de saúde e prevenção de doenças manipulável, de fácil uso e acesso.

REFERÊNCIAS:

BRITO, T. R. P. et al. As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica. Revista Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4. out/dez.2009. p. 802-808. Disponível em: . Acesso em: 10 jan. 2015.;

SOARES, S.M.; SILVA, L. B.; SILVA, P.A.B. O teatro em foco: estratégia lúdica para o trabalho educativo na saúde da família. Revista Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v.15, n.4. out/dez. 2011. p. 818-824. Disponível em: . Acesso em: 10 jan. 2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia; Saúde da Criança; Educação em saúde; Integração social;

CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA NO COMBATE AO ESTIGMA SOFRIDO POR PORTADORES DE HANSENÍASE

Francisco Mayron Morais Soares
Ângela Regina De Vasconcelos Silva
Karolina Jacyara Esmério De Araújo
Luana Abreu Titara
Maria Aparecida Bezerra Farias
Aquilas Gabriel Do Nascimento
Leiliane De Oliveira Silva.

INTRODUÇÃO: Atualmente, a hanseníase é considerada um relevante problema de saúde pública, por ser tratar de uma doença infectocontagiosa, além de que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil é o segundo país com o maior número de pessoas com hanseníase no mundo, atrás apenas da Índia. O material de ensino pode ter impacto positivo na educação de pacientes e ser capaz de ajudá-los a responder às perguntas que possam ocorrer quando esse não estiver interagindo com o profissional de saúde. Entendendo a cartilha como um material construído para a produção do cuidado em saúde, pode-se considerá-lo como uma tecnologia, que é um conjunto de conhecimentos, processos e métodos usados num determinado ramo de atividades. As tecnologias em saúde podem ser classificadas em leves, leveduras e duras. Nesse sentido, as tecnologias do cuidado podem ser leve-duras, pois envolve a utilização do conhecimento científico para a concretização do cuidado.

OBJETIVOS: Descrever a experiência de estudantes de enfermagem no processo de construção de cartilha educativa no combate ao estigma sofrido por portadores de hanseníase.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência no qual se buscou descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem na construção de uma cartilha educativa acerca do estigma sofrido por portadores hanseníase. Os relatos de experiência são tidos como metodologias de observação sistemática da realidade, sem o objetivo de testar hipóteses, mas estabelecendo relações entre os achados dessa realidade e bases teóricas pertinentes. A cartilha educativa, quando validada, será destinada as ações educativas para toda à população que tem dúvidas acerca da hanseníase, para portadores e para à família dos mesmos. Para o autor, a construção da cartilha foi dividida em cinco etapas.

RESULTADOS: Inicialmente, realizamos uma intensa busca de trabalhos publicados em bases nacionais e internacionais formando a primeira etapa, após a seleção dos mesmos, houve uma minuciosa leitura para realizar a segunda etapa, uma revisão integrativa, onde foram selecionados os estudos que contemplavam o tema proposto e evidenciados os principais estigmas sofridos por portadores de hanseníase. Na terceira etapa, foi feita a elaboração textual da cartilha, onde havia uma riqueza imensa de informações, no entanto, algumas delas tinham alto nível cientifico que dificultava na elaboração da cartilha. As informações julgadas necessárias foram novamente parafraseadas e foi prezada a riqueza das informações aliada à objetividade, linguagem acessível, fácil compreensão e atratividade. Na quarta etapa foi feito o processo de construção do layout da cartilha, onde foram selecionadas imagens atrativas, de fácil compreensão, representativas da realidade e embasadas pela literatura pertinente. Quinta etapa foi o envio da cartilha para a gráfica, onde foi feito a diagramação da mesma.

ANÁLISE CRÍTIVA: Conhecendo o conteúdo a ser abordado e a sequência dos tópicos e subtópicos, iniciou-se a elaboração da cartilha. Enfatiza-se a grande dificuldade enfrentada pelos pesquisadores em transformar uma linguagem científica em uma linguagem popular sem comprometer a qualidade das informações, sabendo que a hanseníase possui um vocabulário técnico e peculiar. Para a elaboração do conteúdo, a informação fornecida deve ser clara, útil e relevante às pessoas a que são direcionadas, apresentando uma ordem logica e progressiva. As informações foram organizadas de modo a retratar todo o estigma sofrido pelo paciente e as formas de superação e enfrentamento da condição em que o portador de hanseníase tem que conviver por conta da doença.

1 - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA - UNIFOR - 2 - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA - UNIFOR - 3 - ASSOCIAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUÍ - AESPI - 4 - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA - UNIFOR - 5 - UNIVERSIDADE - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - INSTITUTO CENTRO DE ENSINO TECNOLÓGICO- CENTEC.

CONCLUSÃO: O desenvolvimento de tecnologias educativas efetivas, direcionadas aos portadores de hanseníase, representam um grande desafio, tendo em vista a dificuldade de sumariar e apresentar, de maneira simples e atrativa, esse material para o público alvo. As informações contidas na cartilha trarão informações educacionais efetivas, tornando o portador mais autônomo para responder acerca da patologia, além de transformá-lo em agente disseminador de conhecimento.

REFERÊNCIAS:

Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Estratégia Global Aprimorada para Redução Adicional da Carga da Hanseníase. Organização Mundial de Saúde, 2009;

Ximenes S. Minidicionário Ediouro da Língua Portuguesa. 2nd ed. São Paulo: Ediouro; 2000. 8. Merhy EE. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do Trabalho Vivo em Saúde. In: Merhy EE, Onocko R. Agir em Saúde: um desafiopara o público [Internet]. São Paulo: Hucitec; 1997. Availablefrom: http://www.uff.br/saudecoletiva/professores /merhy/capitulos-03.pdf.;

World Health Organization. Weekly epidemiological record Relevéépidémiologiquehebdomadaire. 27 august 2010, 85th year / 27 août 2010, 85e année;

PALAVRAS-CHAVE: ESTIGMA; HANSENÍASE; PROMOÇÃO DA SAÚDE;

PRÉ-NATAL E ALEITAMENTO MATERNO: UM OLHAR SOBRE A PRODUÇÃO CIENTÍFICA A LUZ DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Cleiciane de Sousa Azevedo
Darliane Kelly Barroso de Sousa
João Vitor Teixeira de Sousa
Francisco Breno de Sousa Lima
José Ferreira Linhares Filho
Luciana Santiago Montenegro.

INTRODUÇÃO: A assistência pré-natal é um importante artifício da atenção à saúde das mulheres. As técnicas e os exames realizados como rotina durante esse período são tidos como produtores de um bom desfecho dessa gravidez e contribuem para o descobrimento de doenças que podem afetar o binômio mãe-filho (VIELLAS, 2014). Além do desafio do pré-natal, existe a amamentação, que apesar da muito importante para o desenvolvimento do bebê, ainda não é praticada com êxito, pois muitas crianças somente são amamentadas até 120 dias de nascidas (SOUSA, 2013).

OBJETIVOS: Discorrer sobre a efetividade do acompanhamento pré-natal, explorando os principais achados da produção científica, assim como, explanar sobre a acuidade do aleitamento materno.

MÉTODOS: Pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa, do tipo revisão sistemática, onde procurou-se fazer uma análise dos dados existentes acerca do assunto. A busca se deu através das bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de dados de Enfermagem). Foram usados os descritores promoção da saúde e gravidez, interligados pelo operador booleano AND, o que gerou uma gama de 4518 artigos, os quais foram filtrados de acordo com a abrangência nacional, idioma português, estarem disponíveis e terem sido publicados de 2012 até 2014.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: De acordo com os artigos estudados, o pré-natal tem papel relevante na saúde da população. No Brasil, o programa de atenção pré-natal surgiu através do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), no início da década de 80 (CARVALHO e NOVAES, 2004). Foi implementado com o objetivo de reduzir os indicadores de morbidade e mortalidade das gestantes e dos bebês e é caracterizado por ações preventivas, promoção do cuidado através da educação à gestante, a fim de iniciar os tratamentos precocemente, quando detectados patologias ou riscos para o binômio materno-infantil, mesmo que com os dados já reduzidos. Segundo recomendações do Ministério da Saúde, a assistência pré-natal deve se dar por meio da incorporação de condutas acolhedoras e humanizadas; de estabelecimento de vínculo entre o pré-natal e o local do parto; e do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar de alto risco. Ao iniciar o pré-natal a mulher deve ser orientada e avaliada quanto aos exames que terá que realizar, à alimentação adequada, aos riscos que podem acometê-la, bem como o parto e os cuidados para consigo e para o recém-nascido no puerpério. Um dos problemas identificados na assistência ao pré-natal foram a dificuldade ao acesso, início tardio do acompanhamento, número reduzido de consultas, não realização dos procedimentos estabelecidos. Durante as consultas de pré-natal a gestante também deve ser aconselhada quanto a amamentação, para que com o nascimento ela já esteja preparada para realizar o aleitamento de maneira correta. A amamentação, um processo alimentar que oferta alimento nutricionalmente completo para o bebê, constitui-se num fenômeno complexo, no qual estão envolvidos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, estando intimamente associado à cultura (ARAÚJO e ALMEIDA, 2007). Deve-se informar a importância do aleitamento, garantindo a nutrição adequada da criança, bem como o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho e a recuperação mais rápida do puerpério. Muitas mães se sentem bastante desconfortáveis ao amamentar por conta da criança não realizar

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 4 – UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA.

a pega correta do seio, causando lesões na região areolar. Outros fatores que contribuem para a amamentação incorreta é a descida inadequada do leite, ansiedade da mãe, o formato dos mamilos, a ingesta inadequada de líquidos e a falta de apoio familiar, que também implica no bom desempenho do aleitamento.

CONCLUSÃO: Desde o início do acompanhamento pré-natal a gestante deve receber apoio dos profissionais de saúde, afim de que a gravidez ocorra sem complicações por falta de informação, garantindo a promoção da saúde da gestante, do feto e após o nascimento. Os profissionais de enfermagem são os principais agentes de intervenção na existência de algumas dificuldades, buscando sempre a resolução do problema, devido a inserção desses profissionais na atenção primária. Desse modo, é de suma importância o vínculo estabelecido entre profissional-paciente, para que ocorra o pré-natal e o aleitamento de forma efetiva.

REFERÊNCIAS:

VIELLAS, Elaine Fernandes et al. Assistência ao pré-natal no Brasil. Cad. Saúde Pública vol.30 suppl.1 Rio de Janeiro Aug. 2014;

SOUSA, Alder Mourão et al. Práticas familiares relacionadas à manutenção da amamentação: revisão da literatura e metassíntese. Rev Panam Salud Publica vol.34 n.2 Washington Aug. 2013;

CARVALHO, Denise Siqueira de. NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh. Avaliação da implantação de programa de atenção pré-natal no Município de Curitiba, Paraná, Brasil: estudo em coorte de primigestas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20 Sup 2:S220-S230, 2004;

ARAÚJO, Raquel Maria Amaral. ALMEIDA, João Aprígio Guerra de. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. Rev. Nutr. vol.20 no.4 Campinas July/Aug. 2007;

SAÚDE, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 163 p. color.– (Série A. Normas e Manuais Técnicos) – (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 5) ISBN 85-334- 0885-4;

PALAVRAS-CHAVE: pré-natal; aleitamento materno; saúde materno-infantil;

LIDERANÇA EM ENFERMAGEM EM ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Denize Evanne Lima Damacena
Laila Caroline Leme Da Silva
Rita De Cássia Câmpelo Chaves
Wanderson Ferreira Da Silva
Bruno Teles Silva
Maria Edilene Alves Da Silva
Sarah Nilkece Mesquita Araújo.

INTRODUÇÃO: O enfermeiro é o profissional responsável pelo gerenciamento das atividades de Enfermagem e quem garante que o cuidado será prestado ao paciente, assim deve estar comprometido com o papel de líder, estar envolvido com a análise crítica, saber identificar problemas, tomar decisões, planejar os cuidados, alocar outros profissionais da equipe de enfermagem e motivar os profissionais da equipe de saúde (SOUSA; BARROSO, 2009). A liderança é um processo interacional que pode ser partilhada e que tem uma relação com o clima, com a organização, o amadurecimento das pessoas envolvidas e a distribuição de poder dentro da equipe (CARMAGNANI, 2011). A liderança corresponde bem mais do que o conhecimento de normas, rotinas e protocolos. Ser líder requer participação, envolvimento, estar ligado ao liderado em um processo gradativo com finalidade de contribuir para prestação do cuidado de forma segura (AMORIM; SALIMENA, 2012).

OBJETIVOS: Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de discentes do oitavo bloco do curso de enfermagem sobre a importância de executar a liderança em enfermagem no estágio supervisionado.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência da vivência de acadêmicos de enfermagem em estágio supervisionado I na Clínica médica de um Hospital Público de Teresina, Piauí, nos meses de abril e maio de 2015. Foi definida para os discentes uma escala de liderança na supracitada clínica, constando todas as atividades que o líder deveria executar. A escala continha o nome dos alunos, as datas e os meses que corresponderiam ao período de liderança. O professor tutor explicava previamente no inicio do período o funcionamento da escala de liderança e como deveria ser executada pelos alunos. Também ressaltou a postura que deveria ser adotada pelo aluno líder ao realizar as atividades que eram da sua responsabilidade. O aluno líder era a referência para os demais alunos em aspectos técnicos, burocráticos e operacionais com o apoio do professor.

RESULTADOS: Durante o estágio, o líder foi responsável por assumir as atividades da clinica, as quais consistiam em: assumir a liderança por dois dias consecutivos; observar a passagem de plantão do enfermeiro do turno noturno; aplicar o Sistema de Classificação de Pacientes de Perroca em todos os pacientes para definir os cuidados em mínimos, intermediários, semi-intensivos e intensivos; identificar os problemas, fazer o correto dimensionamento de pacientes para os demais alunos do grupo e para outros estudantes em estágio na clínica; coordenar os cuidados prestados, supervisionar a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) entre os alunos e fazer anotações no livro ATA.

ANÁLISE CRÍTIVA: As instituições de ensino superior têm como responsabilidade a formação de líderes críticos e reflexivos capazes de desenvolver seu trabalho de forma a criar e recriar sua realidade. No entanto, é notório que o tecnicismo está ainda muito presente na graduação, levando os graduandos a desenvolver uma preocupação excessiva em realizar as atividades técnicas. Assim, há uma desvalorização dos aspectos gerenciais, dentre eles, a liderança, a qual muitas vezes lembrada apenas quando o enfermeiro já se encontra inserido no ambiente profissional, onde necessita solucionar problemas e coordenar a equipe de enfermagem (AMESTOY et al., 2010). Nesse sentido, as atividades de liderança exercidas durante o estágio foram essenciais para despertar nos discentes os aspectos gerenciais envolvidos na assistência de enfermagem à medida que as atividades exigiam um olhar ampliado e mais administrativo de cada estudante. Os aspectos gerenciais envolvidos na assistência de enfermagem são importantes e devem ser desenvolvidos desde a graduação, visto que o enfermeiro gerencia a assistência de enfermagem e

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ-UESPI - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ-UESPI - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ-UESPI - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ-UESPI - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ-UESPI - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ-UESPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI.

é, portanto, o responsável por prever e prover os recursos necessários para que o cuidado seja efetivado (CUNHA, 2011).

CONCLUSÃO: Diante da importância da liderança como instrumento essencial para o gerenciamento no processo de trabalho da enfermagem, verificou-se que a metodologia da liderança em enfermagem utilizada no estagio supervisionado em clínica médica, proporcionou o desenvolvimento de habilidades administrativas e foi significativamente importante para conscientizar os alunos em quanto profissionais responsáveis em prever e prover recursos necessários para assegurar uma assistência de enfermagem de qualidade.

REFERÊNCIAS:

AMESTOY, S.C.; CESTARI, M.E.; THOFEHRN, M.B.; MILBRATH, V.M.; TRINDADE, L.L.; BACKES, V.M.S. Processo de formação de enfermeiros líderes. Rev. bras. enferm, Brasília, v.63,n.6 , p.940-945, nov/dez. 2010.;

A CONTRIBUIÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA PARA FORMAÇÃO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Carlos Romualdo de Carvalho Araújo
Suênia Evelyn Simplicio Teixeira
Conceição Adryadnner Farias Moura
Ana Suelyn Aguiar Linhares
Maria da Conceição Coelho Brito
Roberlandia Evangelista Lopes.

INTRODUÇÃO: Em todo o Brasil, presencia-se a proliferação de Ligas Acadêmicas entre estudantes de Enfermagem. Seja em faculdades tradicionais, seja em faculdades com curso recém-iniciado, os estudantes de Enfermagem buscam criar ou participar de Ligas Acadêmicas. Compreendidas no rol de possibilidades de extensão universitária ou de currículo paralelo, de modo generalizado, as Ligas têm se configurado parte do cotidiano dos estudantes. Nas Ligas, os estudantes recebem aulas teóricas, organizam cursos, simpósios e congressos, desenvolvem projetos de pesquisa, participam de atividades de cenários diversos e tomam parte de campanhas e eventos públicos de promoção à saúde. As ligas acadêmicas têm grande importância para o crescimento e amadurecimento individual e acadêmico favorecendo e ampliando a visão do estudante na busca por aprimorar seus conhecimentos científicos, e facilitar a execução de atividades extracurriculares.

OBJETIVOS: Refletir sobre a contribuição de uma liga acadêmica para a formação do estudante de enfermagem, visto que em diversas Universidades brasileiras e estrangeiras, as Ligas têm se mostrado um instrumento útil por meio de atividades de ensino, pesquisa e, em especial como linha mestra um instrumento de extensão.

MÉTODOS: Estudo teórico, do tipo bibliográfico, embasado nas concepções Filho (2011), Gonçalves et al (2009), Silva (2009) e Ramalho (2012) no período de Dezembro de 2014 a Março de 2015. Valemo-nos da técnica do fichamento, intentando identificar nas leituras realizadas sobre a temática, respostas que sanassem o objetivo desse estudo. A partir da leitura, utilizamos um roteiro que direcionou a criação das categorias descritas a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: a) contribuição no processo ensino-aprendizagem: os teóricos base para esse estudo concordam na contribuição de uma Liga para o processo ensino aprendizagem, Ramalho (2012) desenvolveu um estudo pela Liga de Anestesiologia, Dor e Terapia Intensiva (LADTI), da Faculdade de Medicina de São Paulo, e avaliou 20 alunos que faziam parte da LADTI, constatou evolução no aprendizado e melhora no desempenho cognitivo dos alunos que participavam ativamente das atividades propostas, em contra partida os alunos que a participação foi menor, os testes apontaram deficiência no desempenho pessoal. Deste modo, a inserção do graduando em uma Liga acadêmica possibilita o trabalho em equipe e maximiza a comunicação interpessoal.Partindo desse pressuposto, voltado ao cuidado do indivíduo, da família e da comunidade, implica que os profissionais, assim como os estudantes da área da saúde, principalmente de enfermagem, devam ser capazes de mobilizar múltiplos recursos (conhecimentos, habilidades e atitudes) para lidar com situações complexas ou não do profissional da Estratégia Saúde da Família; b) fortalecimento ensino-pesquisa-extensão: considerando que a contemporaneidade exige um novo perfil de profissional, que seja capaz de atender as novas expectativas e perspectivas, subentende-se que a formação demanda novas relações e interações pedagógicas, bem como novos processos de ensino-aprendizagem. Filho (2011) relata que as atividades extensionistas, conceitual e prática inseridas nesse contexto, interferem expressivamente no 'pensar' e no 'fazer' no interior da universidade. Contudo, Gonçalves et al (2009) reafirma que a extensão universitária implica na formação do aluno, do professor e da sociedade; tendo isso como base a contribuição e o compromisso de uma sociedade crítica, autônoma e produtora de conhecimento, de modo a gerar autonomia e participação nas decisões e resoluções para as questões demandadas pelo contexto, pelo sujeito e pelo entorno social geral, contudo, complementa que a formação de universitários propicia a

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 4 – UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA.

aplicação prática dos conhecimentos adquiridos nas atividades de ensino; c) metodologias extracurriculares adotadas pelas Ligas: destacando a fala de Silva (2009), as atividades extracurriculares são desenvolvidas em geral como aulas, cursos, oficinas, rodas de conversa, pesquisa e assistência em diferentes cenários da prática. Além do mais, historicamente, a participação estudantil no desenvolvimento da vida social e acadêmica é inegável. Inúmeros projetos sociais e iniciativas de atividades de extensão são realizadas por meio de organização e mobilização de estudantes, desenvolvimento ações que são fruto do engajamento nas discussões sobre problemas sociais. Além da atuação nos movimentos sociais e nos espaços de reivindicação pelos direitos, a atuação estudantil também se estende para discussões acadêmicas e temas particulares para a formação técnica e profissional (SILVA, 2009).

CONCLUSÃO: Com base nas informações extraídas nas obras dos autores, ora referidos, inferimos que as Ligas permitem o desenvolvimento crítico reflexivo e atuante do estudante, garantindo a autonomia e discernimento, para assegurar a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade.Portanto, é fundamental que as instituições de ensino superior repensem suas estratégias e prioridades para a formação de novos profissionais, principalmente da área da Saúde da Família, que prestarão assistência a uma população dinâmica, que cresce rapidamente e que procura mais pelos serviços de saúde para o atendimento de suas necessidades. Dessa forma, é imprescindível pensar na formação inicial do enfermeiro.Dentre essas diferentes técnicas de ensino, as ligas acadêmicas cada vez mais vêm assumindo importância na formação dos alunos, como atividade extracurricular, dado seu potencial de contribuir para a concepção do futuro profissional (SILVA, 2009).

REFERÊNCIAS:

Silva HS, Galhardoni R, Fratezi FR, Almeida EB, Lima AMM. Liga Acadêmica de Gerontologia da EACH/USP: histórico e perspectivas para a atuação do bacharel em Gerontologia. Rev Kairós. 2009.;

Filho PTH. Ligas Acadêmicas: Motivações e Críticas a Propósito de um Repensar Necessário. Rev Bras Educ Med. 2011.;

Gonçalves RJ et al. Quem Liga para o Psiquismo na Escola Médica? A Experiência da Liga de Saúde Mental da FMB – Unesp. Rev Bras Educ Med. 2009.;

Ramalho AS, Silva FD, Kronemberger TB, Pose RA, Torres MLA, Carmona MJC et al. Ensino de Anestesiologia durante a Graduação por meio de uma Liga Acadêmica: qual o Impacto no Aprendizado dos Alunos? Rev Bras Anestesiol. 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: Aprendizagem; Atenção Primária à Saúde; Aprendizagem Baseada em Prob;

O TRABALHO INTERDISCIPLINAR COMO PRÁTICA: PRODUZINDO SAÚDE NA COMUNIDADE

Rayfran José Sousa Silva
Anne Caroline Gomes Moura
Antonia Beatriz da Costa Santos
Jhulyane Cristine da Cunha Nunes
Luana Santos Costa
Marlos Ribeiro Araújo
Silmaria Bandeira do Nascimento.

INTRODUÇÃO: O presente trabalho é produto de um estudo teórico-prático realizado ao longo do estágio profissional em saúde coletiva, disciplina da grade curricular do curso de psicologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI). O estágio é um componente curricular fundamental na medida em que possibilita haver uma interlocução entre a formação acadêmica e o mundo profissional, através de uma aproximação contínua entre teoria e a própria realidade, contribuindo em vários aspectos para a formação de estudantes em graduação. As atividades que foram desenvolvidas puderam ser realizadas através da participação e suporte de duas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e o grupo de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Haviam sedes da Pastoral da Criança como sendo locais para que fossem realizadas algumas atividades, estas pensadas e colocadas em prática pelas próprias equipes atuantes, no qual essas atuações se desenvolviam juntamente com a participação da comunidade, na cidade de Parnaíba Piauí.

OBJETIVOS: Esse estudo tem como objetivo integrar ações e trabalhar para a promoção de algumas vivências e praticas de cuidado em saúde coletiva realizadas no contexto da atenção primária, pela equipe saúde da família e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), trazendo principalmente as contribuições dos saberes da psicologia como uma ciência de fundamental importância nesse contexto interdisciplinar.

MÉTODOS: A experiência se efetivou através da inserção comunitária e equipe de saúde da família, através de conversas informais, reuniões e a construção de uma agenda comum, com a participação de profissionais de diferentes saberes como psicólogo, fisioterapeuta, agentes comunitários de saúde (ACS) e estudantes em graduação. Foram realizadas atividades de escuta, acolhimento, oficinas de cuidado, relaxamento, grupos de dança, visitas domiciliares, apresentação teatral e palestras com o intuito de informar e promover reflexões sobre alguns temas pertinentes aos moradores. Também atividades voltadas para a tradição local entre outras formas de se produzir saúde comunitária de uma forma dinâmica, integradora e criativa, onde os profissionais levam em consideração as reais necessidades da comunidade a fim de se obter uma maior eficiência no trabalho e envolvimento dos participantes. Os estudantes de psicologia realizaram individualmente plantão psicológico com alguns membros da comunidade.

RESULTADOS: As intervenções realizadas no campo propiciaram além dos benefícios biopsicossociais à comunidade, o amadurecimento pessoal e profissional dos estudantes. As rodas de conversa ocorriam como um espaço acolhedor de escuta onde as pessoas envolvidas se apresentam e compartilham de assuntos relativos à individualidade e informações sobre as necessidades de saúde da população. As oficinas de teatro e palestras foram atividades voltadas para a tradição local, dando ênfase a importância de se preservar a identidade de suas tradições, exemplificando a quadrilha, na qual os participantes puderam relembrar certas comidas, danças e brincadeiras de forma a promover um bem-estar físico e psíquico. Os exercícios de relaxamento se destacaram por ser uma atividade que promove o encontro com o eu e a reflexão sobre a vida, sendo um processo que envolve o corpo e a mente, composto de música calma e ambiente tranquilo. Em meio a todas as atividades realizadas e atendimentos individuais pode-se perceber que há uma carência de suporte adequado e de informações importantes com relação a alguns cuidados simples. No entanto a equipe se articulou de forma a contribuir na melhoria de algumas necessidades de

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

uma parcela da população. As visitas domiciliares em sua maioria eram sempre compostas pelos estudantes de fisioterapia e psicologia, realizando escuta e compartilhando informações pertinentes aos serviços de saúde, que por meio de conversas foi avaliado como positivo pelos usuários e familiares.

ANÁLISE CRÍTIVA: A prática interdisciplinar proporciona através das trocas de experiências, conhecimentos fundamentais para que se obtenha o sucesso nas atividades desenvolvidas ao longo do estágio, principalmente com relação ao vínculo que essa equipe estabelece com a comunidade. Segundo Oliveira e Spiri (2006) o vínculo é consequência de uma relação mais próxima da população com a equipe de saúde por consequência das visitas domiciliares, que facilita a adesão da população ao serviço de saúde. A ecologia de saberes somada e bem articulada pode contribuir significativamente para o cuidado. Araújo e Rocha (2007) pontuam que a ação interdisciplinar pressupõe a possibilidade da prática de um profissional se reconstruir na prática do outro, ambos sendo transformados para a intervenção na realidade em que estão inseridos. Pereira e Hygeia (2006) trazem que na perspectiva integradora observa-se o território como revelador de parte ou de todas as dimensões sociais apresentadas (política, cultural, econômica, naturalista). A equipe precisa conhecer o território, permear por meio das ossibilidades de atuação dentro do contexto em que está inserido e integrar-se a ele. Diferente da assistência hospitalar, na atenção primária a pessoa deve ser estimulada a ser agente da sua própria saúde e da saúde da comunidade que a integra (Simões etal., 2007, p.440). O que corrobora com a vivência no estágio onde a atuação de cada envolvido foi imprescindível para o desenvolvimento da rede de cuidado e atenção.

CONCLUSÃO: Levando em consideração as vivências e observações realizadas no decorrer de todo o estágio, têm-se que as práticas interdisciplinar e multidisciplinar são de grande importância, pois a troca de saberes e o compartilhamento de experiências, como pode-se verificar no presente trabalho possibilitou para que as atividades que foram pensadas, planejadas e postas em prática, acorressem de forma satisfatória. Traz a reflexão de que nenhum saber é mais ou menos importante que o outro, todos eles trazem a sua devida contribuição e ao final do estágio essa questão ficou clara, pois ter esse reconhecimento foi um grande passo para que o trabalho obtivesse êxito. Em todas as práticas desenvolvidas, os relatos dos participantes e intervenções que foram realizadas, mostraram que o compartilhamento de conhecimentos quando passados com seriedade, atenção, cuidado e compromisso trazem importantes resultados, que são positivos à medida que produz saúde e bem-estar, beneficiando a todos os envolvidos.

REFERÊNCIAS:

OLIVEIRA, E.M; SPIRI, W.C. Programa Saúde da Família: a experiência de equipe multiprofissional.São Paulo:Revista de Saúde Pública v.40, n.4, p.2, 2006.;

SIMÕES, A.L.A ; RODRIGUES, F.R; TAVARES, D.M.S;RODRIGUES, L.R. humanização na saúde: enfoque na atenção primária. p. 440,Florianópolis, 2007.;

ARAÚJO, B.S; ROCHA, P.M. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família.Ciência & Saúde Coletiva, v. 12, n.2, p. 456, 2007.;

PEREIRA, M.P.B; HYGEIA, C.B. O território no programa de saúde da família.Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, Uberlândia, v. 2. N.2, p. 49,2006.;

PALAVRAS-CHAVE: Inserção comunitária; atenção primária; trabalho interdisciplinar;

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA/PI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antonia Mykaele Cordeiro Brandão
Vinicius Ribeiro Dos Santos
Gabriela Dantas Carvalho
Jairon Leite Chaves Bezerra
Francisco Lázaro Arruda.

INTRODUÇÃO: O Ministério da Saúde em busca de ampliar a ação da Estratégia Saúde da Família (ESF) na atenção básica (AB) criou em 2008, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), composta por equipes com profissionais de diferentes áreas de conhecimento: médico, enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo, assistente social e educador físico. A equipe multiprofissional na qual compõe o NASF atua no planejamento, na definição dos objetivos e prioridades, na discussão de casos e na resolução dos conflitos, desenvolvendo ações conjuntas às ESF visando fortalecer 8 diretrizes na atenção à saúde: a interdisciplinaridade, a intersetorialidade, o território, a integralidade, o controle social, a educação permanente em saúde, a promoção da saúde e a humanização. Diante disso, surge a necessidade de organização das práticas profissionais da fisioterapia, traçando aspectos importantes para saúde coletiva, tendo em vista o objeto de ação do fisioterapeuta que é movimento humano.

OBJETIVOS: Relatar sobre o processo de trabalho em saúde do fisioterapeuta no NASF do Distrito I de saúde do município de Parnaíba/PI e a importância destes profissionais na atenção primária.

MÉTODOS: O trabalho relata a vivência dos acadêmicos de Fisioterapia do 2º período da Universidade Federal do Piauí (UFPI), através das atividades propostas pela disciplina de Ambulatório Didático Pedagógico II, por meio do acompanhamento do fisioterapeuta do NASF do Distrito I de saúde, vinculado às Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas na comunidade de Ilha Grande, Bairro São José e comunidade da Pedra do Sal, Bairro São Francisco, no município de Parnaíba, no período de 16 de maio a 16 de julho de 2014. Sob supervisão do professor responsável e o fisioterapeuta que compõe a respectiva equipe do NASF, os alunos conheceram a realidade do atendimento básico, propiciaram a inter-relação com a equipe multidisciplinar, bem como as dificuldades e reais necessidades da população.

RESULTADOS: Foi facilitada aos alunos participar das reuniões da equipe do NASF junto às equipes da ESF para troca de saberes, tais como as observações clínicas e o agendamento das atividades na comunidade; Atividades coletivas por meio de palestras educativas pautadas na metodologia das rodas de conversa, como a realizada com mulheres da região, seguida de atividade laboral; Além do acompanhamento das visitas domiciliares, que a princípio há o reconhecimento territorial para identificação dos casos prioritários, seguido dos atendimentos com prevenção, orientação, encaminhamento para atendimento especializado, assim como a avaliação da necessidade de dispositivos auxiliares para locomoção, como cadeiras de rodas, no qual o fisioterapeuta dirigia-se ao paciente para obtenção de suas medidas. Mesmo contando com uma equipe da ESF, observa-se que durante os atendimentos o acompanhamento destes, em especial do Agente Comunitário de Saúde, que detém maior conhecimento sobre a área abordada era esporádico. O trabalho desenvolvido pelos profissionais do NASF e ESF está em processo de ascensão, porém ainda com muitas limitações, como as observadas pela falta de materiais e de transporte que limita o deslocamento e o atendimento. Considerando o tempo dispensado às atividades, foram realizadas 8 visitas, ocorridas às sextas-feiras, no horário das 07:00 às 10:00 da manhã, no respectivo NASF, onde eram divididos em grupos de 3 alunos cada, finalizando com discussão da experiência junto ao professor.

ANÁLISE CRÍTIVA: A AB é o primeiro nível de atenção à saúde, é definida como "a porta de entrada" do Sistema Único de Saúde, marcado pelo contato primário da população com os profissionais da saúde. Novas propostas têm surgido visando

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 – UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

a atuação do fisioterapeuta neste nível de atenção, no intuito de ampliar o cuidado à saúde e melhorar a qualidade de vida da população. Dentre as atividades propostas destacam-se as visitas e os atendimentos domiciliares através da orientação do usuário e cuidadores, garantindo a autonomia, qualidade de vida, bem como a manutenção da estabilidade da doença, como observado no decorrer das visitas realizadas. Contudo, uma atuação direcionada na restauração dos danos impõe restrições à prática do profissional fisioterapeuta, que se limita a intervir apenas quando a doença já está instalada, logo visando o controle dos riscos e a prevenção de danos amplia-se a atuação destes profissionais através da atuação em grupos populacionais doentes e não doentes, mas com risco potencial de adoecer. As atividades são mediadas de acordo com a proposta do NASF, onde todas as práticas profissionais, sejam individuais ou coletivas, devem ser planejadas, discutidas, programadas e executadas em conjunto com ESF, como o observado nas comunidades por meio dos programas implantados visando a prevenção e promoção de saúde, tais como: Hiperdia, saúde da mulher, do idoso e da criança, nos quais atuam considerando o indivíduo e suas necessidades dentro do contexto familiar e social.

CONCLUSÃO: A articipação da fisioterapia na saúde coletiva e a sua integração às equipes compreende a ideia de criar pontos de interseção, facilitando e incentivando a adoção de medidas que conformem um olhar e uma prática integral da saúde. Ao atuar na saúde coletiva, faz com que estes profissionais construam um modelo de atenção que propicia a prevenção, promoção e a recuperação da saúde da população considerando os aspectos culturais, psicossociais, antropológicos e epidemiológicos locais. Contudo apesar da fundamental importância da participação destes profissionais na AB, ainda existem diversas paradigmas a serem aniquilados, de modo a permitir a ampliação da atuação destes profissionais, propiciando um maior benefício à comunidade.

REFERÊNCIAS:

FORMIGA, N.F.B., RIBEIRO, K.S.Q.S. Inserção do fisioterapeuta na atenção básica: Uma analogia entre experiências acadêmicas e a proposta dos núcleos de apoio à saúde da família (NASF). Fisioterapia na comunidade, v. 16, n. 2, p. 113- 122, 2012.;

RIBEIRO, K.S.Q.S., ARAÚJO-NETO, M.J., ARANGIO, M.G., NASCIMENTO, P.B.S. A participação de agentes comunitários de saúde na atuação da fisioterapia na atenção básica. Revista APS, v.10, n. 2, p. 123-48, 2007.;

ROCHA, C.F., GRAVE. M., PÉRICO. E. A formação do profissional fisioterapeuta na atenção à saúde do idoso: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, v. 9, n. 3, p. 371-382, 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: fisioterapia; NASF; atenção primária;

PERCEPÇÃO DOS MÉDICOS E ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O E-SUS

Naelson Soares Da Silva
Willner Antonio Morais Silva
Tatiana Maria Melo GuimarÃes Dos Santos
Nancy Nay Leite De AraÚjo Loiola Batista.

INTRODUÇÃO: Com a implantação da Atenção Básica, houve a necessidade de acompanhamento e avaliação das ações das equipes de saúde da família. O Ministério da Saúde (MS) implantou o Sistema de Informação da Atenção Básica, tem como objetivo produzir relatórios que auxiliam as equipes, e os gestores a acompanharem o trabalho. (BRASIL, 2000). Estudos evidenciaram a satisfação quanto ao manuseio do software e a insatisfação quanto a utilização limitada do sistema, tornando-o obsoleto para sua empregabilidade (SILVA; LAPREGA, 2005). Para incremento da gestão da informação, melhoria das condições de infraestrutura e dos processos de trabalho, o MS, através da portaria nº 1.412,10/07/2013, instituiu o Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB), no qual sua operacionalização é feita por meio da estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), visando a restauração geral dos Sistemas de Informação em Saúde do MS a fim de fortalecer esses sistemas e interligá-los no âmbito do SUS (BRASIL, 2014).

OBJETIVOS: Descrever e analisar a percepção dos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) acerca da implantação do novo Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo de campo, de caráter descritivo e qualitativo realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), subordinadas a Regional Centro/Norte no município de Teresina-PI, Os participantes desta pesquisa foram compostos de um total de, Médicos, Enfermeiros, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Os critérios de inclusão profissionais que atuavam nas UBS da Regional Centro/Norte, no município de Teresina. A coleta de dados foi realizada levando em consideração o critério de saturação, no período de 05 a 22 de maio de 2015. Após liberação do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, sob o parecer de nº 1.046.416 e liberação da Fundação Municipal de Saúde. Seguindo um roteiro de entrevista previamente elaborado (em apêndice A), gravadas em áudio Mp3, em aparelho celular e transcritas na íntegra logo após sua realização e feito uma análise da enunciação dos participantes da pesquisa, conforme achados bibliográficos já existentes em relação à temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dentre as formas de coleta de dados e acompanhamento da população, um sistema de informação de saúde é um instrumento fundamental para a gestão dos serviços de saúde, bem como da atenção básica, tendo sua importância aumentada à medida que surgem novas melhorias nos sistemas implantados, buscando assim um aprimoramento para que haja um controle na assistência prestada pelos profissionais aos usuários. A implantação do novo Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica está ajustada com o esforço do MS de adequar a estrutura e os equipamentos das Unidades Básicas de Saúde. (BRASIL, 2014). Segundo Duarte, Tedesco e Parcianello (2012), os Sistemas de Informação de Saúde tornam-se ferramentas de apoio às atividades para a tomada de decisão e aquisição de conhecimento, resultando em profissionais mais capacitados, criativos, capazes de mudar a realidade e melhorar o atendimento dos serviços de saúde. Quando questionados sobre as perspectivas que os profissionais tinham a respeito da implantação do novo sistema, obtivemos as seguintes falas: [...] Minha perspectiva com relação ao e-sus, eu acho que é um programa muito válido, eu acho que vem a melhorar o atendimento, o funcionamento da atenção básica... Melhorar mesmo, então pra mim é uma coisa que eu gosto muito, eu achei isso um grande avanço [...] (Médico 01). [...] Em relação a perspectiva sobre o e-SUS, o SISAB numa maneira em geral é muito bom porque ele é informatizado [...] (Enfermeiro 01). Hadad (2004) afirma que a implementação das estratégias de aumento da qualidade,

1 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - 2 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - 3 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - 4 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO.

assim como para o gerenciamento da informação e do conhecimento a informatização é um instrumento de suma importância [...] O e-SUS foi implantado na atenção básica no sentido de agilizar e melhorar as diversas formas de atendimento, quer dizer, tudo que mexe com informação e que gere agilidade e rapidez de informação é uma coisa boa [...] (Médico 02). Para auxiliar na informatização e no cadastramento da comunidade, o MS optou por utilizar o cartão do SUS como obrigatoriedade no atendimento. A posse do cartão SUS pelo usuário garante o acesso a bases de dados informatizadas que auxiliam o seu atendimento com informações de seu histórico de saúde. O cartão facilita o trabalho de gestores, administradores e profissionais da área de saúde (BRASIL, 2011). [...] Bom o e-SUS, a perspectiva ela é boa porque a gente tem trabalhado a questão da identificação do paciente através do cartão do SUS, com esse cartão ele é uma informação mais fidedigna [...] (Enfermeiro 02). Segundo Hadad (2004), a implantação de um sistema de gestão da área de saúde integrando atividades administrativas e assistenciais torna-se possível o aperfeiçoamento do processo de trabalho assistencial, podendo ser considerado como um processo contínuo em desenvolvimento, pois o uso da informação desencadeia novas necessidades informacionais que geraram novos conhecimentos e assim se segue a espiral virtuosa o conhecimento.

CONCLUSÃO: Evidenciou-se pela fala damaioria dos entrevistados que os profissionais médicos e enfermeiros tem uma percepção positiva do e-SUS como um sistema que lhes proporcionou subsídios para agilizar suas atividades laborais, menos papel para preencher, com isso sobra tempo para um cuidar mais atencioso e assim melhorar a assistência prestada à população. Ressalta-se o fato de ser um estudo sobre uma temática que ainda não está amplamente pesquisada, abre-se um leque de possibilidades onde se espera que venha a contribuir com as novas pesquisas a serem realizadas, sejam elas advindas do interesse próprio, ou após a leitura do mesmo. Espera-se que essa pesquisa possa contribuir com a compreensão do uso desse novo sistema, bem como seja capaz de suscitar reflexões a respeito de mudanças por parte tanto dos profissionais quanto dos gestores para gerir esse sistema, e, assim, garantir uma assistência de qualidade e prestação de serviços adequados à comunidade em geral.

REFERÊNCIAS:

BRASIL, Ministério da Saúde.Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Sistemas de informação da atenção básica-SIAB. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. 68p.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes nacionais de implantação da estratégia e-SUS AB. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 11p.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Cartão Nacional de Saúde: normas e procedimentos de uso. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. 76p.;

DUARTE, M. L. C.; TEDESCO, J. R.; PARCIANELLO, R. R. O uso do sistema de informação na estratégia saúde da família: percepções dos enfermeiros. Rev Gaúcha Enferm. (Online), Porto Alegre, v.33, n. 4, p.111-117, 2012. Disponível em: . Acesso em: 25 mai. 2015.;

HADAD, S. C. et al. Informatização das unidades básicas de saúde de Belo Horizonte: mudanças e aperfeiçoamento dos processos de trabalho e de gestão. Em: Anais do IX Congresso Brasileiro de Informática em Saúde. 2004; Ribeirão Preto, Brasil. São Paulo: Sociedade Brasileira de Informática em Saúde; 2004. Pp. 310-4. Disponível em:. Acesso em: 26 mai. 2015.;

SILVA, A. S.; LAPREGA, M. R. Avaliação crítica do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e de sua implantação na região de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, dez. 2005. Disponível em:. Acesso em: 21 ago. 2014.;

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Sistema de Informação em Saúde; Profissionais de Saúde; Tecnologia da Informação;

INFORMAR PARA NÃO REMEDIAR: ATUAÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NA PROMOÇAO DA SAÚDE SEXUAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES

José Ferreira Linhares Filho
Jocielma Dos Santos De Mesquita
Francisco Breno De Sousa Lima
Auxiliadora Elayne Parente Linhares
Jonatan Deyson Do Nascimento De Sousa
Suyanne Basto Aragão
Maristela Inês Osawa Vasconcelos.

INTRODUÇÃO: As doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) tem se tornado um problema de saúde pública não apenas por sua alta incidência e prevalência, mas por suas consequências que podem comprometer a qualidade das relações sexuais (BRASIL, 2011). Estudos vem demonstrando que muitos adolescentes iniciam a vida sexual cada vez mais cedo. Ficam mais vulneráveis às DSTs, pois nesta fase, a atividade sexual normalmente é mais intensa e nem sempre acompanhada de práticas preventivas. Estudo realizado no Brasil constatou a redução do aconselhamento e das ações educativas de prevenção das DST/HIV realizados em serviços de atenção básica (FELICIANO E KOVACS, 2003). Outro estudo mostra que mulheres com diagnóstico de AIDS, não se recordavam de ter recebido qualquer tipo de informação sobre HIV ou outras DST nos serviços que frequentavam antes do diagnóstico. (VERMELHO e BARBOSA, 1999). Diante deste contexto torna-se relevante ações de extensão universitária em cenários escolares.

OBJETIVOS: Promover reflexões e discussões acerca das Doenças Sexualmente Transmissíveis e Sexualidade com adolescentes escolares.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa do tipo intervenção realizada numa Escola de Ensino Fundamental e Médio no Município de Sobral, Ceará, Brasil, no mês de abril de 2015. Participaram 12 adolescentes com idade entre 15 e 18 anos. O estudo fez uso da técnica observação participante e diário de campo da ação realizada para coleta de dados. A interação com o público se deu através de dinâmicas, utilizando papel e caneta, rodas de conversas e também de recursos audiovisuais. Para iniciar o diálogo, fizemos uso de algumas perguntas como: O que vocês já sabem sobre DSTs ? Acham que estão preparados para uma vida sexualmente ativa? Como é o diálogo com os pais sobre sexualidade? A análise dos dados se deu respaldada na literatura pertinente. O presente estudo preservou a privacidade e individualidade do sujeito investigado respeitando a resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Durante a dinâmica inicial, destinada à sondagem dos conhecimentos prévios, foi possível identificar desconhecimento dos estudantes sobre os sinais e sintomas das principais DSTs; alguns tinham conhecimento da necessidade do uso de preservativo nas relações sexuais para evitar infecção por DST; outros relataram conhecer o preservativo e sua importância mas admitiram não utilizar, expondo-se aos riscos do sexo desprotegido, pelo fato de não gostar de usar porque interfere no prazer. Na roda de conversa, relatos de adolescentes que ainda não se sentiam preparados para iniciar a vida sexual. Houve ainda aqueles que verbalizaram pouco diálogo com os pais sobre a temática e casos de adolescentes que se sentiam constrangidos de perguntar aos pais sobre as questões envolvendo a sexualidade. Em contraponto, existiram jovens que revelaram um bom diálogo com os pais e que conversavam sobre todos os assuntos sem nenhuma barreira. Casos de adolescentes conscientes e responsáveis que adotavam atitudes saudáveis e tomavam as devidas precauções necessárias para evitar DSTs e uma possível gravidez. Em relação à preocupação diante da gravidez não desejada, observou-se que essa preocupação era mais por parte das meninas por já observarem em seu contexto social que muitas vezes a responsabilidade pela gestação e posterior

1 - AUTOR E ACADÊMICO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA - 2 - ACADÊMICA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA - 3 - ACADÊMICO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA - 4 - ACADÊMICA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA - 5 - ACADÊMICO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA - 6 - PROFESSORA ESPECIALISTA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA - 7 - PROFESSORA DOUTORA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ – UVA.

cuidados com a criança recaem em grande parte sobre a mulher. Entre as consequências de uma gravidez não planejada, os estudantes apontaram: perda de liberdade, comprometimento dos estudos, dificuldade de ingresso no mercado de trabalho. No encontro final, na análise dos conhecimentos adquiridos pelos participantes, observou-se que as discussões e reflexões foram avaliadas como satisfatórias pelos jovens, que houve interação entre os estudantes de enfermagem e os adolescentes com discursos que valorizavam o momento para suas vidas e mostraram-se satisfeitos e agradecidos pela iniciativa de proporcionar discussão sobre uma temática até então pouco debatida. Nas falas apreendeu-se que os jovens estavam dispostos a cuidarse mais e estimulados a procurarem profissionais de saúde para orientações quando acharem necessário e oportuno.

CONCLUSÃO: A ação realizada permitiu conhecer o qual complexo é discutir essa temática com adolescentes, bem como, distintas as realidades sociais e comportamentos. É reconhecida a importância de ações de educação em saúde com adolescentes, uma vez que, este público não costuma frequentar os serviços de saúde. Deste modo valoriza-se ainda mais as ações decorrentes do Programa Saúde na Escola, que articula profissionais da saúde e da educação em atividades promotoras da saúde deste público. Foi um momento de aprendizagem mútua, pois além de cumprirmos com o papel social da universidade para o aprendizado dos jovens, agregou valor a nossa formação profissional.

REFERÊNCIAS:

FELICIANO,K.V.O.;KOVACS,M.H. As necessidades comunicacionais das práticas educativas na prevenção da transmissão materno-fetal do HIV. Rev Bras Saúde Matern Infant v.3, p.93-400,2003.;

VERMELHO, L.L.; BARBOSA, R.H.S.; NOGUEIRA, S.A. Mulheres com AIDS: desvendando histórias de risco. Cad Saúde Pública p.369-79, 1999.;

BRASIL. Ministério da Saúde, 2011. Programa Saúde na Escola;

PALAVRAS-CHAVE: Adolescência; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Educação em Saúde; Informação e Comunicação em Saúde;

LEVANTAMENTO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Jaqueline Nogueira Costa
Núbia Cristina Dos Santos
Ana Klisse Silva Araújo
Edina Araújo Rodrigues Oliveira
Ronaldo César Feitosa Formiga
Cristiano Crisanto Lélis
Laura Maria Feitosa Formiga.

INTRODUÇÃO: Tendo em vista o aumento na expectativa de vida, percebe-se um crescimento da população idosa o que traz uma mudança no perfil das doenças que acometem a população, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) merece destaque, pois na grande maioria das vezes é assintomática, o que desencadeia muitos prejuízos à saúde. Sua prevalência no Brasil varia entre 22% e 44% para adultos (32% em média), chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos (BRASIL, 2011). Medidas para manter sob controle os níveis pressóricos devem constituir os objetivos do tratamento da HAS. Sob essa perspectiva é de grande valia investigar se essas pessoas estão bem informadas frente ao tratamento, as mudanças e as serem feitas quanto ao estilo de vida. O Tema em estudo torna-se relevante, pois é de grande valia que o enfermeiro saiba promover um cuidado adequado ao idoso com HAS e que essa clientela possa ter uma velhice mais tranquila e saudável.

OBJETIVOS: Geral: Investigar os cuidados de enfermagem oferecidos aos idosos hipertensos na Estratégia de Saúde da Família. Específicos: Listar os cuidados de enfermagem aplicados/oferecidos aos idosos; Verificar a adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico no tratamento do idoso hipertenso.

MÉTODOS: O estudo realizado através de pesquisa bibliográfica em bases de dados nacionais. Para tanto utilizou-se a base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que integra outras bases, tais como: Banco de Dados de Enfermagem (BDEnf), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Utilizou -se as palavras-chaves: Cuidado de enfermagem, Idoso e Hipertensão Arterial cadastradas no Descritor em Ciências da Saúde (DeCS). Como critérios de inclusão deu-se preferência à artigos publicados de 2009 a 2014, disponíveis na íntegra, publicados em português e artigos que tratem sobre a temática de cuidados de enfermagem prestados ao idoso com HAS. A busca baseada nos critérios de inclusão consolidou 14 artigos tratando sobre cuidados de enfermagem a pessoa com HAS, dentre os quais apenas 12 respondiam à questão norteadora e estavam adequados aos objetivos propostos, sendo assim foram submetidos à análise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Durante análise dos estudos notou–se que na maioria dos artigos revisados os cuidados de enfermagem aplicados aos idosos hipertensos se repetiam tais como: Orientações quanto a medicação e dieta, Acompanhamento periódico da PA, Eliminar sal/gordura, Incentivo a prática de atividade física. De acordo com Brasil (2012), a consulta de enfermagem faz parte da estratégia dirigida a grupos de risco que vem propor intervenções educativas em indivíduos com valores de PA limítrofes, predispostos à hipertensão bem como a grupos de hipertensos principalmente os idosos. Dentro da ESF e do HIPERDIA que vem a ser um plano de atenção à HAS e Diabetes Mellitus, estabelecendo diretrizes para ampliar ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dessas doenças, mediante a reorganização do trabalho, cabe ao enfermeiro do serviço fornecer orientações para a melhoria da qualidade de vida do idoso hipertenso como forma de cuidado (BRASIL, 2012). O cuidado de enfermagem deve contemplar um processo educativo principalmente no que diz respeito à ESF e ao tratamento da HAS. O processo de educação em saúde pode atuar como colaborador da terapêutica da pessoa com HAS, quando realizado com equilíbrio dinâmico por parte do profissional enfermeiro (FELIPE et al., 2011). No âmbito da hipertensão arterial, alguns temas

1 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ -UFPI - 2 – ENFERMEIRA GRADUADA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - NEFROLOGISTA E ENFERMEIRA ASSISTENTE DO SAMU DE PICOS - 4 - ENFERMEIRA DOCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - FARMACÊUTICO GRADUADO PELA A FACID / DEVRY – TERESINA-PI - 6 - DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE JAICÓS - PI - 7 - ENFERMEIRA DOCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ -UFPI.

que devem ser abordados pelos enfermeiros em educação em saúde são: instrução para verificação da pressão arterial, prevenção de complicações, adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso, tais como prática de exercício físico, dieta saudável, cessação dos hábitos tabagistas e etilistas e redução do estresse (GUEDES et al., 2011). A adesão ao tratamento é a peça fundamental para o controle da HAS, em que o mesmo pode ser medicamentoso e não medicamentoso e cabe ao profissional enfermeiro incentivar essa adesão bem como oferecer esclarecimentos ao idoso com HAS sobre o mesmo. Quanto à adesão ao tratamento medicamentoso verificou-se uma resistência na adesão, mas em dois dos artigos revisados notou-se uma boa adesão da mesma por parte dos idosos. Na adesão ao tratamento não medicamentoso notou-se uma dificuldade ainda maior por parte dos idosos em aderir aos hábitos de vida saudáveis sendo que apenas em um dos artigos revisados a adesão ao tratamento é considerada boa. Assim, nota-se a importância da enfermagem no acompanhamento e atividades que facilitem a compreensão de todos os integrantes do grupo. Tendo em vista que essas atividades devem ser constantemente revistas buscando incentivar os idosos à mudança do estilo de vida e a maior adesão a terapêutica proposta trabalhando em conjunto com a sua equipe.

CONCLUSÃO: O cuidado de enfermagem é uma premissa e pôde ser evidenciado durante o estudo, pois o profissional enfermeiro é o que mais tem contato com os pacientes hipertensos em especial os idosos e sua atuação precisa ser bem conduzida visando modificações de comportamento da clientela relacionadas ao controle de seus problemas de saúde e ao redirecionamento do estilo de vida, envolvendo as medidas de promoção em geral. Assim, torna-se imprescindível enfatizar que a enfermagem necessita aprofundar-se cada vez mais no conhecimento, pois a partir dele terá subsídios na articulação e aplicação do cuidado. O enfermeiro deve ser capaz de implementar intervenções necessárias, um cuidado com qualidade e ainda elaborar estratégias para abordagem educativa ao paciente com esclarecimento de dúvidas onde proporcionará maior efetividade na aplicação de medidas terapêuticas.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil 2011:vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.;

BRASIL. Cadernos de atenção básica, estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica hipertensão arterial sistêmica. Brasília, Ministério da saúde, 2012.;

FELIPE. G. F; SILVEIRA. L. C; MOREIRA. T. M. M; FREITAS. M. C. Presença implicada e em reserva do enfermeiro na educação em saúde à pessoa com hipertensão. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, jan/mar; v.20, n.1, p:45-9, 2012.;

GUEDES. et al. Barreiras ao tratamento da hipertensão arterial. Rev Bras Enferm, Brasilia nov-dez; v.64, n.6, p: 1038-42, 2011.;

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado de enfermagem; Idoso; Hipertensão Arterial;

ACOLHIMENTO A ADOLESCENTES NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOLÓGICO

Cinthia Maria Do Nascimento Silva
Denise Moraes Da Silva
Nancy Nay Leite De Araújo Loiola Batista.

INTRODUÇÃO: A adolescência é percebida como um processo sem definição de limite de idade, mas um processo que varia de indivíduo para indivíduo de acordo com o contexto da vida, é a etapa da vida mais suscetível aos agravos à saúde. O exame ginecológico é um dos mais importantes exames para a saúde da mulher, e que, embora seja simples, a sua realização tem reduzido significativamente as mortes por câncer de colo cérvico-uterino, pois detecta o vírus HPV e outras doenças que afetam o colo do útero. Os profissionais de saúde são responsáveis por construírem uma relação de confiança para que a realização do exame citológico não se torne momento de tensão e sim oportunidade de discutir com as adolescentes representações sociais, individuais e culturais sobre a sexualidade e prevenção de doenças.

OBJETIVOS: Descrever a percepção das adolescentes sobre o acolhimento feito pelos enfermeiros no momento da realização do exame citológico. Analisar a percepção das adolescentes quanto ao acolhimento durante a realização do exame citológico.

MÉTODOS: O estudo é descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa. Onde os sujeitos foram adolescentes que procuraram as Unidades Básicas de Saúde para realização do exame citológico tendo realizado pelo menos uma vez o exame, a pesquisa se deu em três regionais de Teresina. A coleta de dados foi realizada no período de Abril à Maio de 2015, a técnica para a coleta de dados se deu por meio de roteiro de entrevista semiestruturadas, com relação ao acolhimento realizada pelos profissionais. A análise foi por meio da análise temática de Minayo. Os riscos desta pesquisa para os participantes foram mínimos, pois, se tratava de uma entrevista, mesmo assim, causou certo desconforto na pessoa pesquisada. A pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Vigilância em Saúde da Fundação Municipal de Saúde e depois submetido ao Comitê de Ética em pesquisa de seres humanos da Faculdade Santo Agostinho de acordo com a resolução 466 e aprovado pelo número do CAAE: 41717315.0.0000.5602.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Diante do conteúdo emergiram duas categorias intituladas: "A Percepção da Adolescente Sobre o Acolhimento Feito Pelo Enfermeiro na Coleta de Material para Citologia" e a "Dificuldades Relatadas pelas Adolescentes para a Realização do Exame de Citologia". Respondendo a primeira categoria observou-se que das adolescentes entrevistadas apenas uma não se sentiu acolhida, as demais perceberam o bom acolhimento por esses profissionais, o que se observa no seguinte discurso:"[...]Ela disse que não precisava me preocupar, [...]"(Rapunzel). "Bem, a minha percepção é [...] em geral ela boa por que as enfermeiras... Elas tratam a gente muito bem [...]". (Ariel). O acolhimento compreende a maneira como os profissionais resolvem os problemas de saúde demandados, proporcionando um atendimento personalizado e ouvindo suas diferentes demandas de modo atento. As falas acima citadas relatam bom acolhimento, porém observa-se que ainda existem profissionais que precisam se qualificar para atender esse grupo. A explicação prévia dos procedimentos e da finalidade do exame é de grande significância para tranquilizá-las. O relato a seguir retrata a ausência de acolhimento em relação à assistência de enfermagem a adolescente que busca o atendimento de saúde adequado, "[...] elas não conversavam, eu simplesmente fiz o exame por que minha mãe queria, eu não sabia nem para que servia, então eu tinha dúvidas e elas não esclarecera[...]", "[...] lá no local eu não havia sido preparada de jeito nenhum, estava muito nervosa por que fiz bastante nova, nesse exame me senti muito. (Elza)". É notória a importância de informar às pacientes, sobre as DSTs e a prevenção destas patologias. A segunda categoria trata das dificuldades para a realização do Exame de Citologia, como retrata no discurso: " [...] a gente chega, a gente pergunta, pede uma informação e nem todas sabem responder direito e quando uma responde a outra já diz outra coisa totalmente diferente, aí

1 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - 2 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - 3 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO.

a gente chega aqui num horário, ai diz que a médica já não tá, a gente tem que voltar[...] (Ariel)". Informações desencontradas pelos profissionais do Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), acesso difícil até o enfermeiro que realiza a citologia, são empecilhos; o profissional deve favorecer acesso aos serviços de saúde, evitando com isso o absenteísmo por parte das adolescentes que por algum motivo buscam atendimento na unidade de saúde. A carência de um bom acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), por parte dos trabalhadores da saúde, fica evidente na fala de algumas meninas:"[...] elas não explicaram, eu acho que elas poderiam ter sido melhor [...] (Elza), "É difícil mais ou menos é que é muita gente, acho que deveria aumentar os funcionários, pra atender assim todo mundo." (Wendy). Embora se disponha de conhecimentos e práticas importantes, carece de aprofundamento, discussão e divulgação ampliada que abarquem a capacitação dos seus trabalhadores nos mais diversos contextos ou campos de trabalho.

CONCLUSÃO: Conclui-se ainda que as adolescentes enfrentem alguns obstáculos para a realização da coleta para a citologia, como informações incoerentes por parte dos profissionais do SAME, filas de espera, demora no atendimento, dificuldades e demora no trajeto do SAME até o enfermeiro. Torna- e necessário que se busque organizar o mesmo, para que essas meninas recebam um atendimento adequado, humanizado, empático e acolhedor, pois é de suma importância que elas tenham informações coerentes e de fácil compreensão para que se estabeleça um vínculo entre as adolescentes e os profissionais de saúde. É importante que o profissional procure sempre lembrar que o exame de citologia é uma rotina para ele, mas para as adolescentes são uma vivência nova, cheia de insegurança e incertezas, frisando a garantia do sigilo das informações e do atendimento prestado à adolescente.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção a saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes Nacionais para a atenção integral à saúde de adolescents e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério Saúde;1°ed.,2010b.Disponívelem:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_ jovens_promocao_saude.pdf . Acesso em: 25 maio 2015.;

HOCKENBERRY, M. J. (Ed.). Wong, fundamentos de enfermagem pediátrica. Co-editor David Wilson. Tradutores Maria Inês Corrêa Nascimento. [et al.]. Rio de Janeiro:Elsevier, 2011.;

MACEDO, C. A.; TEIXEIRA, E. R.; DAHER, D. V. Possibilidades e Limites do Acolhimento na Percepção de Usuários. Rev.enferm. UERJ, Rio de Janeiro,v.19 nº 3 p.457- 62,jul/set.2011.;

PEREIRA, S. de M.; TAQUETTE, S.R. Consulta Ginecológica na Adolescência: a importância de estabelecer uma rotina precoce de prevenção. Adolescência & saúde,v.7,nº2,abr.2010.;

QUEIROZ, M. V. O.; RIBEIRO, E. M. V.; PENNAFORT, V. P. dos S.: Assistência ao Adolescente em um serviço Terciário: Acesso, Acolhimento e Satisfação na produção do cuidado. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 291-299, abr./jun. 2010.;

SANTOS,A.A.G. et al. Sentidos atribuidos por profissionais à promoção da saúde do adolescente.Ciência & saúde coletiva, v.17,nº5,p.1 275-1 284, 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Adolescente; Enfermagem; Exame Citológico;

PRÁTICAS ASSISTÊNCIAIS DE ENFERMAGEM DIRECIONADAS À PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO BÁSICA

Vanessa Santos Carvalho
Edildete Sene Pacheco
Francisco Thyago Soares
Deyce Danyelle Lopes Silva
Darciele De Aguiar Ribeiro
Bernardo Rafael Branche
Janaíne Cardoso Rocha.

INTRODUÇÃO: Estimativas apontam que de 10% a 25% dos diabéticos desenvolverão lesões nos membros inferiores, em algum momento de suas vidas. Estas lesões poderão evoluir para ulcerações e, às vezes, até levar à morte se não tratadas adequadamente e em tempo hábil. Outro aspecto importante é o fato de que, no Brasil, os problemas das pernas e dos pés em diabéticos são pouco conhecidos e, muitas vezes, até negligenciados pelos pacientes e profissionais de saúde (INSTITUTO DE REUMATOLOGIA E ENDOCRINOLOGIA DE MATO GROSSO, 2007). O pé diabético é uma complicação do Diabetes que, por muitas vezes, geram um quadro problemático de complicações que desencadeiam em amputações. Esta complicação pode ser minimizada através da atuação direta dos enfermeiros, por meio de orientações constantes, busca ativa, cuidados específicos aos pacientes que já possui algum tipo de alteração e controle sobre aqueles indivíduos que possuem algum risco para desenvolver a neuropatia.

OBJETIVOS: Conhecer as atividades exercidas pelos profissionais de enfermagem direcionadas à prevenção do pé diabético prestada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, de abordagem quanti-qualitativa de natureza aplicada, realizada em quatro Unidades Básicas de Saúde do município de Floriano-PI transcorrida entre os meses de Março a Maio de 2015. Foi aplicado um questionário semiestruturado aos Enfermeiros das UBS escolhidas, no intuito de identificar a assistência prestada aos pacientes, os procedimentos realizados durante a consulta e as dificuldades enfrentadas pelos mesmos para a realização do exame. A elaboração do projeto seguiu todas as orientações éticas previstas, foi submetido ao devido Comitê de Ética e pesquisa (CEP), obedecendo todos os princípios éticos e orientações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 466/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: As enfermeiras foram questionadas a respeito da frequência com que fazem avaliação dos pés dos pacientes diabéticos, uma das quatro enfermeiras afirmou que não fazia a avaliação por não ter instrumento especifico para tal procedimento, no entanto as outras três afirmaram que fazem sim a avaliação bem como orienta os pacientes a respeito do assunto. Sabe-se que é de fundamental importância a avaliação dos pés no mínimo uma vez ao ano para detectar possíveis problemas nos pés. Outro questionamento foi sobre quais os procedimentos que são realizados na avaliação do paciente diabético e de seus pés, de acordo com os relatos das enfermeiras percebe-se que apenas uma enfermeira (25%) realiza o exame de forma correta, as outras ou não realizam (25%) ou realizam de forma incompleta (50%). Quando questionadas sobre as principais dificuldades para a realização de seu trabalho, relataram que encontravam muitas dificuldades para a realização da inspeção e os cuidados específicos. As principais queixas foram em relação à falta de material específico, além disso, os pacientes consultavam-se mais com os médicos, não procuravam a equipe de enfermagem periodicamente. O processo de educação fornecido ao diabético deve ser reforçado a cada contato, de acordo com as necessidades relatadas e identificadas. Para Ochoa-Vigo e Pace (2005), cabe ao profissional enfatizar os cuidados que o paciente deverá dispensar a seus pés no contexto de vida individual. Para as pessoas com baixo risco, proporcionar apoio para melhorar o controle glicêmico, níveis de lipídeos e pressão arterial, e para os paciente com elevado risco, desenvolver atividades para que possam adquirir habilidades para inspecionar seus pés, cuidar das unhas, selecionar os sapatos e, na ocorrência de algum ferimento, saber a quem recorrer.

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 7 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI.

CONCLUSÃO: Pode-se inferir que apenas a menor parcela dos enfermeiros entrevistados realizam medidas realmente eficazes para a prevenção do pé diabético. Portanto, esses profissionais devem ser sensibilizados quanto a esta problemática, considerando que o quadro evolutivo dessa complicação é relativamente lento, torna-se passível de intervenções por parte dos profissionais de enfermagem, sobretudo na atenção primária, atuando diretamente na prevenção e promoção de saúde aos portadores desta patologia.

REFERÊNCIAS:

INSTITUTO DE REUMATOLOGIA E ENDOCRINOLOGIA DE MATO GROSSO. Informativos ao paciente. Disponível em: Acesso em 28 ago.2014.;

_____; OCHOA-VIGO, K; NUNES, P. D. O conhecimento dos familiares acerca da problemática do portador de diabetes mellitus. Rev Latino am Enfermagem 2003 maio/ jun. Disponível em: . Acesso em: 03 mar. 2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Pé diabético; Cuidados de Enfermagem; Prevenção; Educação em Saúde;

EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADA AO PÚBLICO INFANTIL A RESPEITO DA DENGUE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aparecida Maria de Araújo
Carlos Henrique do Nascimento Morais
Maria CecÍlia Guilherme Pompeu Magalhães
Maria Lúcia de Araújo
Benedita Beatriz Bezerra Frota
Rayane Nicoly Araújo Carneiro
Cleriane Maria Aguiar Coutinho.

INTRODUÇÃO: A dengue é transmitida principalmente pela picada do mosquito Aedes aegypti. Os sintomas mais frequentes são febre, mialgia, manchas vermelhas e astenia, mas pode causar óbito se não tratada. Em 2015, já foram registrados 1.350.406 casos prováveis de dengue no país até o mês de agosto. Muitas informações são repassadas para a população, mas existe certa resistência por parte do público adulto, logo se trabalhou com crianças por entender que as orientações seriam mais bem absorvidas.

OBJETIVOS: Expor os resultados de uma ação educativa realizada com crianças de 5 a 7 anos em um colégio de Sobral-CE.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência sobre uma ação educativa da disciplina de Educação em Saúde do curso de enfermagem das Faculdades INTA realizada com aproximadamente 100 crianças pertencentes a faixa etária de 05 a 07 anos, em um colégio de educação infantil do município de Sobral-CE em abril de 2015. Para um bom aproveitamento das informações, a intervenção foi através de uma peça teatral no playground do próprio colégio que repassava de forma lúdica e dinâmica as orientações, os cuidados preventivos e as atitudes que deveriam ser tomadas no combate a dengue.

RESULTADOS: Iniciou-se expondo as condições necessárias para o desenvolvimento do mosquito, logo após foi mostrado como ocorria a transmissão da doença e o que ela causava no ser humano, para finalizar um mutirão de limpeza foi encenado, caracterizando as ações preventivas. Ao fim da atividade, uma roda de conversa foi instituída para discutir o que havia sido abordado, essa discussão foi baseada em perguntas sobre a apresentação, por meio das respostas do público foi percebido que as orientações foram acatadas e que as mesmas seriam levadas ao ambiente familiar para que pudessem ser colocadas em prática.

ANÁLISE CRÍTIVA: Por mais que as informações sejam bem disseminadas, existe certa resistência que impede a mudança de hábitos. Muitas vezes, a forma com que as orientações são repassadas prejudica a absorção das mesmas. Outro fator importante que dificulta o repasse das informações é o tempo que os adultos têm, pois a grande maioria leva uma vida bastante ocupada e não consegue dar atenção aos problemas de saúde que podem lhe atingir. Trabalhar com criança é mais complicado pelo fato da displicência, mas o teatro fez com que as crianças ficassem bem atentas no que estava sendo repassado, com isso o objetivo da intervenção foi alcançado, até porque ficou claro que os pais ficariam cientes do aprendizado de seus filhos e de alguma seriam influenciados a realizar ações preventivas. **C**

ONCLUSÃO: Com base no que foi abordado no presente estudo, entende-se que a dengue ainda é bastante frequente na nossa sociedade e vem causando sérios problemas na saúde pública do nosso país. Muito vem sendo feito para que haja uma redução no número de casos e uma conscientização das comunidades, mas a melhor forma de evitar maiores danos à população é trabalhar a formação dos mesmos, logo a necessidade de mais ações educativas e preventivas se torna cada vez mais evidente.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Boletim Epidemiológico. Volume 46 N° 24- 2015;

DIAS, L. B. A.; ALMEIDA, S. C. L.; HAES, T. M.; MOTA, L. M.; RORIZ-FILHO, J. S. Dengue: transmissão, aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento. Medicina (Ribeirão Preto);43(2): 143-52, 2010.;

PALAVRAS-CHAVE: Dengue; Educação em saúde;

1 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 2 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 3 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 4 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 5 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 6 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 7 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: REVISÃO SISTEMÁTICA

Anne Lívia Cavalcante Mota
Hiugo Santos do Vale
Mariana Rodrigues da Rocha
Letícia Pereira Araújo
Pablo Itallo Macedo de Lima
Paulo Clementino Santos Moura E Silva.

INTRODUÇÃO: Na história da Saúde Pública, a atenção materno-infantil tem sido considerada uma área prioritária, principalmente no que diz respeito aos cuidados à mulher durante a gestação. O período gestacional representa uma fase de muitos aprendizados para a mulher e sua família, sendo um momento de intensas transformações físicas e psicológicas, necessitando, dessa forma, de atendimento especializado e qualificado. O cuidado, que é a essência do trabalho do enfermeiro, há tempos vem sendo incorporado à prática na assistência à saúde da mulher no ciclo gravídicopuerperal, porém com diversas conotações que variam de uma abordagem tecnicista a uma visão mais humanística. Sua atuação deve estar balizada nos pressupostos do cuidado humanizado, reconhecendo a individualidade dos sujeitos no atendimento e estabelecendo com cada mulher um vínculo, de forma a perceber suas reais necessidades e sua capacidade de lidar com o processo do nascimento.

OBJETIVOS: Analisar as evidências científicas publicadas entre 2009 e 2013 a respeito do cuidado de enfermagem à gestante na Atenção Primária de saúde, buscando disseminar conhecimento e apontar as eventuais fragilidades no cuidado de enfermagem à gestantes na atenção primária de saúde e assim promover uma atitude frente a este problema.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão da literatura em que busca-se a síntese do conhecimento acerca de uma temática, por meio da seleção e análise crítica dos estudos. A busca de artigos foi feita nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados em Enfermagem (BNENF) no período de Dezembro de 2014, por meio das palavras-chaves selecionadas segundo a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), junto a expressão "and": cuidados de enfermagem and cuidado pré-natal and atenção primária, no qual gerou um número de treze artigos, sendo que apenas quatro fizeram parte da amostra, pois retratavam na íntegra sobre a temática deste estudo. Os estudos incluídos na presente revisão obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: texto completo; idioma português; período de publicação compreendido entre 2009 a 2013; tipo de documento sendo artigo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A partir da análise dos quatro artigos selecionados para este estudo, observou-se que três (75%) foram publicados em revistas de enfermagem. No que se refere ao ano da publicação, dois (50%) artigos foram publicados no ano de 2011, um (25%) em 2012 e o outro (25%) no ano de 2013. Com relação a região da publicação, dois foram publicados no Rio Grande do Sul e os outros dois artigos foram publicados no Ceará e no Rio de Janeiro. Quanto a metodologia, dois artigos (50%) utilizaram estudo de coorte com gestantes atendidas em Unidade Básica de Saúde (UBS) e os outros dois artigos utilizaram estudo descritivo e transversal. Agrupando os resultados dos artigos observou-se que a maioria apresentou fragilidades em cumprir os critérios estabelecidos pelo Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN). Principalmente em relação a adesão ao Pré-Natal no primeiro trimestre, realização de consultas igual ou inferior a 6, testes laboratoriais, encaminhamento odontológico e realização de atividades educativas durante o pré-natal, essas dificuldades encontradas contribuem para um pré-natal sem qualidade. A partir disso, observa-se que ainda existem muitas lacunas que permeiam o serviço prestado à mulher no pré-natal na atenção primária de saúde. Essas dificuldades decorrem, principalmente, da falta de recursos humanos e materiais, dentre outros, acarretando sérios obstáculos à implantação de ações de enfermagem embasadas por princípios de qualidade, nos diversos serviços de atenção à mulher, ocasionando sobrecarga de atividades refletida em uma assistência à

1 - GRADUANDA EM ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 2 – GRADUANDA EM ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 3 - GRADUANDA EM ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI. INTEGRANTE DO GRUPO DE PESQUISA EM SAÚDE COLETIVA GPESC - 4 - GRADUANDA EM ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 5 - GRADUANDA EM ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 6 - ENFERMEIRO PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ – UESPI; ESPECIALISTA EM SAÚDE DA FAMÍLIA/INSTITUTO HOKEMÃ.

mulher que não corresponde às suas expectativas e necessidades. Assim, os cuidados de enfermagem devem estar embasados na humanização da assistência, uma vez que o período de gestação e pós-gestação pode ser marcado por sentimentos de medo e insegurança. A gestação, apesar de ser um processo fisiológico, gera mudanças de ordem física, psicológica e social na mulher. As atitudes de sensibilidade e afetividade demonstradas pelo enfermeiro desde o início do pré-natal, mediante a escuta dos problemas, observação das reações e o oferecimento de apoio, favorecerão a interação enfermeiro-gestante, tornando-se necessário conhecer essas gestantes para que a enfermagem possa intervir efetivamente durante o processo estacional.

CONCLUSÃO: Após a análise dos estudos pôde-se perceber as reais fragilidades existentes na assistência às gestantes da atenção primária de saúde como a fragmentação das práticas do cuidado e a falta de vinculo profissional-mãe. Com isso, pode-se fazer uma reflexão acerca do atendimento oferecido à gestante, no que se refere a busca pela assistência humanizada, através da aproximação do profissional enfermeiro e o cliente, por meio do estabelecimento de um cuidado elaborado a partir da singularidade de cada indivíduo. Essas considerações são indispensáveis para um serviço sistemático e eficaz, possibilitando que algumas dificuldades relacionadas a estrutura e organização nos atendimentos da atenção primária sejam amenizados. Assim, fazse necessário conhecer a relação dos profissionais de enfermagem com as competências essenciais para uma assistência eficiente na atenção primária, que não deve está focada somente no conhecimento técnico-científico, mas também nos aspectos humanísticos.

REFERÊNCIAS:

Hass C. N.; Teixeira L. B.; Bechetto M. G. Adequabilidade da assistência pré-natal em uma estratégia de saúde da família de Porto Alegre-RS. Rev Gaúcha Enferm, v.34, n.3. p.22-30, 2013.;

Alves C. N.; Ressel L. B.; Sancelice C. et al. Perfil de gestantes assistidas no pré-natal de enfermagem de uma unidade básica de saúde. Journal of research fundamental care online, v. 5, n.3, p.132-141, 2013.;

Guerreiro E. M.; Rodrigues D. P.; Silveira M. A. M. et al. O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. Rev. Min. Enferm, v.16, n.3, p.315-323, 2012.;

Peixoto C. R.; Freitas L.V.; Teles L. M. R. et al. O pré-natal na atenção primária: o ponto de partida para reorganização da assistência obstétrica. Rev. Enferm UERJ, Rio de Janeiro, v.19, n.2, p.286-91, 2011.;

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem; Gestantes; Atenção Primária;

IMPACTO DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS FISIOTERAPEUTAS - RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Francisco Lázaro Arruda
Gabriela Dantas Carvalho
Hévila Aragão Moura
Antônia Mykaele Cordeiro Brandão.

INTRODUÇÃO: A nova constituição da assistência à saúde baseada nos princípios da universalidade, integralidade, equidade, intersetorialidade, humanização e participação social, propostos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) têm requerido a reformulação da atuação dos atores que compõem o quadro da atenção à saúde. Neste sentido formar profissionais competentes, capazes de desenvolver novas formas de trabalho e de agir diante das necessidades colocadas pelo SUS, configura-se como um desafio no processo de formação. Diante deste novo conceito de saúde encontram-se os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) dos Hospitais Universitários Federais, que surgem em 2009, através da Portaria Interministerial nº 1077 dos Ministérios da Saúde e Educação, que atuam de forma construtiva e complementar na formação destes profissionais, permitindo maior vivência com a realidade no ambiente de trabalho, com o paciente, bem como com os demais profissionais que compõem a equipe multidisciplinar.

OBJETIVOS: Discutir a importância das residências multiprofissionais no amadurecimento profissional dos fisioterapeutas como forma de ensino complementar e como parte da interação ensino-serviço-comunidade.

MÉTODOS: Trata-se de um relato das experiências vivenciadas por uma fisioterapeuta formada pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), campus Ministro Reis Velloso, ingressa no PRMS correspondente ao biênio 2015 a 2017, com área de concentração em saúde da mulher e da criança alocada na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, uma unidade de referência na atenção à gestante de alto risco e ao recém-nascido, que tem como finalidade a Assistência, o Ensino e a Pesquisa. Sob supervisão dos tutores e preceptores os residentes são inseridos nos diversos ambientes hospitalares, tais como: alas de pediatria, neonatologia, banco de leite humano, obstetrícia, clínica médica, clínica cirúrgica e ambulatórios referenciados pela Unidade Básica de Saúde (UBS), compreendendo em um total de 5.760 horas, das quais 1.152 são destinadas às atividades teórico-prático e 4.608 em atividades práticas, com um somatório de 60 horas semanais, visando uma maior prática clínica e atuação interdisciplinar.

RESULTADOS: As residências são consideradas uma modalidade de pós-graduação lato sensu de ensino em serviço, com duração de dois anos. Durante este período os residentes são divididos em dois grupos: R1, onde são possibilitados vivências mais curtas e gerais, através dos rodízios em diversos cenários de aprendizagem, tais como: enfermarias, ala do programa "Mãe Canguru", Unidades de Cuidados Intermediários (UCI), ala do pré-parto, parto e pós-parto (PPP) e Unidades de Terapia Intensiva (UTI); R2, onde os residentes podem se direcionar para uma área específica de atuação, assim como são possibilitados a atuarem com maior autonomia. Quanto à carga-horária dispensada, 20% destina-se às atividades teórico-práticos por meio de seminários e discussão de casos clínicos específicos, que propiciam ao residente maior competência em planejar e executar, além de abranger disciplinas do eixo comum (Bioética e SUS) e do eixo transversal (políticas públicas de saúde da mulher e da criança) que são comuns às demais profissões envolvidas, com base no processo de formação na equipe multiprofissional e interdisciplinar. Enquanto que os demais 80% são dedicados à prática, onde o residente passa a ter uma interação direta com os pacientes e com a equipe multidisciplinar resultando em uma prática planejada e discutida. Dentro desta perspectiva são adicionadas 6 horas de plantões realizados aos finais de semana e/ou feriados de acordo com o preceptor, objetivando maior aprendizagem no serviço.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 – UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARÁ - UFPA - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

ANÁLISE CRÍTIVA: As residências multiprofissionais têm como finalidade direcionar os profissionais de nível superior para atividades clínico-assistenciais baseadas nas propostas geridas pelo SUS, permitindo a estes, uma visão ampliada do processo saúde-doença, com atuação ética e integral, sem negligenciar a multiprofissionalidade e interdisciplinaridade. Esta modalidade de ensino é de fundamental importância aos profissionais da fisioterapia, uma vez que esta profissão ainda possui caráter individualista herdado da formação acadêmica, observado particularmente nas práticas desenvolvidas pelos acadêmicos durante os atendimentos nas clínicas-escolas, onde atuam de forma individualizada com o paciente, tendo contato restrito ao professor e aos demais alunos, deixando a desejar em sua formação o contexto multidisciplinar e interdisciplinar, uma vez que não possuem atividades que proporcionem uma maior interação clínica com os acadêmicos de outros cursos que também atuam por meio dos atendimentos nas clínicas-escolas. De acordo com Nascimento e Quevedo (2008) é a partir da vivência prática que se concretiza uma formação técnica e humanística do profissional de saúde, pois as situações-problema vivenciadas no cotidiano exigem ações que extrapolam o âmbito científico e clínico. Logo, os PRMS apresentam-se como uma mudança na prática assistencial em saúde, favorecendo o trabalho em equipe, as trocas efetivas de saberes e uma visão humanista, reflexiva e crítica destes profissionais.

CONCLUSÃO: A experiência de ingressar nos PRMS é um marco na trajetória profissional, pois aprender e intervir em conjunto, de fato, é uma tarefa ímpar para desempenhar um atendimento com excelência ao paciente, visando seu bem-estar e qualidade de vida. Mais do que aplicar conhecimentos acadêmicos específicos, as residências propiciam o desenvolvimento de habilidades pessoais e interpessoais, permitindo que o profissional se torne mais preparado e seguro para as adversidades profissionais.

REFERÊNCIAS:

Brasil. Ministério da Saúde (2006). Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios. Brasília: Ministério da Saúde.;

NASCIMENTO, DDG, QUEVEDO , MP. Aprender fazendo: Considerações sobre residências multiprofissionais em saúde da família na qualificação de profissionais de saúde. São Paulo: Martinari., p. 43-59, 2008.;

NASCIMENTO, D.D.G.; OLIVEIRA, M.A.C. Competências profissionais e o processo de formação na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. Saúde Soc, São Paulo, v.19, n.4, p.814-827, 2010.;

PALAVRAS-CHAVE: Residência multiprofissional; Fisioterapia; sistema único de saúde; Equipe multidisciplinar;

A MUSICOTERPIA COMO PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Amanda Aguiar De Andrade
Antônia Aurilene Oliveira Ferreira
Francisco Elinaldo Santiago Bastos
Sâmia Freitas Aires
Christian Vasco Souza Freitas
Gladys Pinto Brandão
Antônia Eliana De Araújo Aragão

INTRODUÇÃO: Segundo o autor Benezon (2013), o aumento da longevidade é um fenômeno mundial, entretanto, ainda que seja uma aspiração humana natural, representa um dos maiores desafios da sociedade contemporânea que infelizmente não esta preparada ainda para lhe dar com estas questões e os aspectos gerais que envolvem a terceira idade. Como forma de terapia a música sempre acompanhou o envelhecer da humanidade, dando sentido aos momentos e a épocas, refletindo os sentimentos e sonorizando realidades. Por sua capacidade de transcender o tempo, a música ultrapassa não só os séculos e décadas, mas também diferentes culturas e gerações. Segundo Miranda e Malagutti (2010), a promoção da saúde pode ser definida como uma combinação de apoios educacionais e ambientais, visando ações e condições de vida para atingir a saúde de pessoas. A saúde é mencionada como fator essencial para o desenvolvimento humano; um dos campos de ação propostos no contexto da promoção da saúde é a criação de ambientes favoráveis.

OBJETIVOS: Este estudo teve como objetivo principal promover a autoestima dos idosos; resgatar a memória cognitiva dos idosos por meio da música, em um abrigado para idosos institucionalizados, realizados por acadêmicos de acadêmicos de uma instituição de ensino superior.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência, do tipo descritivo/exploratório de abordagem qualitativa, realizado nos meses de outubro/novembro de 2014 no Abrigo Sagrado Coração de Jesus, na cidade de Sobral. O trabalho foi realizado em duas etapas. A coleta de dados ocorreu no mês de outubro/2014. Na primeira visita foi feita entrega do oficio, comunicando sobre a intervenção. A enfermeira responsável nos deu orientações do público que iríamos trabalhar, contando que alguns idosos vivem com alguns transtornos como Alzheimer, demências de causas orgânicas, deficiências físicas, transtornos mentais, além de doenças como diabetes e hipertensão. A segunda visita ocorreu no mês de novembro/2014, onde houve a realização da intervenção, com o intuito de promover autoestima e o resgate da memória por meio da música, em que podemos trabalhar a estimulação da fala, memória, cognição, força muscular e restabelecer o ritmo da marcha, além de alegrá-los. Realizamos registro fotográfico de toda nossa ação.

RESULTADOS: O local utilizado para realizar a intervenção foi o refeitório do abrigo. A gestora nos disponibilizou duas horas para realizar atividade para não interferir na rotina dos idosos, que tem horário para higiene e alimentação. Dos trinta idosos que estavam no abrigo, somente vinte participaram. Primeiramente fomos até as dependências internas do lar explicando aos idosos o que ocorreria e convidamos os mesmos a participarem. Muitos dos idosos são cadeirantes e necessitam de auxilio para se locomover. Após o início da música, os idosos começaram a dançar, interagindo conosco, acadêmicos de enfermagem. Dançaram músicas selecionadas de acordo com sua faixa etária. O ritmo escolhido foi forró, sucessos antigos Luiz Gonzaga. Após trinta minutos de entretenimento e diversão, os idosos, ainda entusiasmados, ensaiaram algumas musicas e as cantaram em coro. A emoção que surgiu entre eles foi perceptível. Depois da realização da intervenção foi perguntado aos idosos o que eles haviam achado e entre as respostas monossilábicas, houve muitos “sim” e sorrisos. Deixamos os mesmos a vontade para que se expressassem, entendendo que por suas limitações não poderiam dar depoimentos extensos, mas suas expressões faciais já explicavam por si só o que estavam sentindo naquele momento. Podemos dizer absolutamente o sentimento que expressavam

1 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 2 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 3 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 4 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 5 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 6 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 7 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA.

"felicidade". Portanto, mesmo diante dos resultados obtidos, percebemos que poderiam a comunidade e a própria instituição realizar outras atividades como esta.

ANÁLISE CRÍTIVA: Considerando um declínio natural da memória durante o processo de envelhecimento parece predominantemente na proposição de atividades que possam resgatar passado, legitimando-o no momento do presente, de modo que se garanta a valorização do individuo, de sua história de vida e identidade. Vale ressaltar, como citado anteriormente de estratégias que promovam a saúde destes idosos, não somente a saúde mental, mas sim a promoção em si da saúde de a reabilitação dos mesmos. Buscam-se ainda alternativas que promovam aproximação dos idosos, ou seja, parcerias entre as instituições, implementando estratégias de coparticipação e responsabilidade social. O presente trabalho nos proporcionou um maior esclarecimento sobre a musicoterapia aplicada na promoção da saúde mental dos idosos, além de estimular a fala, memória, cognição e força muscular, que é capaz de gerar efeitos positivos na qualidade de vida do idoso, a partir do resgate de lembranças significativas do passado, pois através desses dispositivos da saúde é que podemos alcançar níveis satisfatórios de bem-estar desses idosos. Por fim ainda nos dias atuais demostra-se que há uma grande necessidade dessas instituições de longa permanência em receber apoios, ferramentas, atividades educativas na saúde das instituições de ensino superior para que não se torne meros locais de uso por partes de acadêmicos quanto necessitarem de públicos ou simplesmente para notas e preenchimento de currículo.

CONCLUSÃO: Conclui se que o objetivo principal foi alcançado que era proporcionar aos mesmos um momento de descontração e alegria se utilizando como ferramenta da musicoterapia através da promoção da saúde para se trabalhar autoestima e o resgate da capacidade da pessoa que se encontra em processo de perda da memória e de seus relacionamentos sociais. Sabemos que mesmo diante dos resultados obtidos percebemos que a comunidade e a própria instituição poderiam realizar mais trabalhos que intensificassem a promoção da saúde destes idosos, não só trabalhando a autoestima, mas a ressocialização dos mesmos que vivem no abrigo. Vale ressaltar que depende justamente da força de vontade de todos em poder colaborar em ajudar estes idosos, já que essa parcela da população merece muita atenção por parte de todos, principalmente por ações desenvolvidas por acadêmicos de cursos da área de saúde, no qual trazem muitos dos seus conhecimentos ricos para estes espaços para poder contribuir na saúde desses idosos.

REFERÊNCIAS:

BENEZON, R. O. Manual de Musicoterapia. Barcelona: Paidós, 2013. P.123.;

MIRANDA, S.M.R. C; MALAGUTTI, W. Educação em Saúde. São Paulo: Phorte, 2010.312p.;

PALAVRAS-CHAVE: Musicoterapia; Promoção da Saúde; Idoso;

O PROCESSO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRANSTORNO MENTAL ESQUIZOFRÊNICO

Amanda Maria Braga Vasconcelos
Geane Sales Bezerra
Antonia Janielly Negreiros De Moraes
Géssika Dias Pereira
Francisco Kelton Pereira Neves
Ana Jéssica Feitosa De Oliveira
Sara Cordeiro Eloia.

INTRODUÇÃO: A esquizofrenia é um distúrbio mental grave que apresenta como característica principal a perda da realidade. Um indivíduo esquizofrênico encontra dificuldade em diferenciar a realidade de um mundo subjetivo vivenciado por suas próprias crenças, apresentando-se de uma forma particularizada, e suas percepções passam a ser creditadas como verdade, sendo que na realidade não estão acontecendo. Essas percepções são denominadas de delírios ou alucinações e a gravidade da doença varia de pessoa para pessoa assim como seu tipo, sendo diagnosticada de acordo com a sintomatologia predominante. Sabe-se que a identificação de pessoas que vivenciam transtornos mentais, especialmente a esquizofrenia, requer um olhar mais amplo, humanizado e integrado das equipes de saúde de modo que os problemas mentais sejam reconhecidos e as ações de promoção de saúde e prevenção dos agravos, acolhimento e cuidado aos pacientes e familiares sejam repensados e estimulados.

OBJETIVOS: Realizar a sistematização da assistência a um indivíduo diagnosticado com esquizofrenia, assistido por um Centro de Saúde da Família (CSF) no município de Sobral-CE, como também compreender suas vivências dentro de um cenário biopsicossocial.

MÉTODOS: Estudo explorativo-descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso desenvolvido por acadêmicas da Universidade Estadual Vale do Acaraú. A pesquisa foi desenvolvida com um paciente esquizofrênico e sua seleção deuse por meio do vínculo entre as pesquisadoras e a agente comunitária de saúde do CSF. A coleta de dados deu-se por meio de entrevistas ao paciente e à família além da análise dos prontuários do CSF e do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) que o acompanha. Logo após foi elaborada a Sistematização da Assistência de Enfermagem sendo identificados os diagnósticos, realizadas as intervenções adequadas e analisados os possíveis resultados. O presente estudo respeitou os princípios bioéticos preconizados na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde., sendo aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: J.L.C., 48 anos, sexo masculino, aposentado por auxílio doença, solteiro, nascido em Ipaguaçu Mirim-CE e residente há mais de 30 anos em Sobral. O último de 07 filhos, provindo de gestação em que a mãe tinha contraindicação de engravidar devido quadro de transtorno mental. Foi internado no antigo hospital psiquiátrico da cidade por várias vezes sempre quando ficava agitado, agressivo e com alucinações; vale ressaltar que o mesmo só se tornava agressivo quando reagia a insultos. Após a morte de seu pai passou a morar com a irmã que se constitui como sua principal cuidadora. Se tornou vendedor ambulante de balas e outros doces, na rua. Segundo a irmã, ele gostava quando se sentia útil, o que fazia bem para seu estado mental. Faz uso das seguintes medicações: Risperidona, Oxicarbamazepina, Carbonato de Lítio, Carbamazepina e Biperidona. Todas as medicações do tratamento da esquizofrenia são gratuitas, disponibilizadas pelo Centro CAPS II, onde é acompanhado trimestralmente. É bastante visível que o paciente tem seu estado de higiene prejudicado e só troca de roupa uma vez por semana. Sua atitude é desinibida e somente expansiva quando alguém fala em internação, o que nos permite observar o sentimento negativo do paciente ao evento. Em relação às intervenções de enfermagem prestadas junto à família e ao paciente, conseguiu-se perceber as implicações no papel do cuidador, uma vez que o transtorno mental esquizofrênico não

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UEVA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UEVA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UEVA - 4 – UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UEVA - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UEVA - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UEVA - 7 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO
ACARAÚ - UEVA.

se constitui de uma possível cura e as condutas da família frente à essa doença são fundamentais para que as sobrecargas sejam minimizadas e o tratamento seja eficaz. Logo, na procura por um avanço e restabelecimento do quadro clínico, foi adotada uma postura humanizada na implementação de cuidados, frente ao conjunto de problemas encontrados que apontavam para apoio familiar ineficaz no tratamento do paciente, higiene pessoal inadequada, ansiedade, isolamento, dentre outros. Os resultados indicaram que a finalidade principal da Sistematização da Assistência de Enfermagem ao indivíduo com transtorno mental grave é despertar o interesse por uma vida digna, tendo direito ao meio social e com a participação de sua família.

CONCLUSÃO: A partir do presente trabalho foi permitido observar como de fato deve ser a assistência de enfermagem ofertada a pacientes com transtorno mental grave. Presenciou-se ainda as repercussões que uma doença dessa natureza traz, não só para o paciente, mas também para a família e/ou cuidadores, sobretudo quando se trata de um diagnóstico de esquizofrenia. Por meio dessa experiência e conhecimentos obtidos, conduziu-se uma assistência de enfermagem mais adequada com base científica e visão holística, além de favorecer a desmistificar os estigmas que, apesar de todo o histórico da reforma psiquiátrica, ainda se tornam atuais em alguns pontos. Dessa maneira, somos espontaneamente instigadas a sugerir e estimular a desinstitucionalização dos pacientes psiquiátricos e induzir sua valorização mediante abordagens aos familiares.

REFERÊNCIAS:

DSM-IV – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Trad. Cláudia Dornelles; 4.ed.rev. Porto Alegre: Artmed, 2002. ;

NANDA. Internacional. Diagnóstico de Enfermagem da NANDA: Definições e classificações 2009-2011. Porto Alegre. Artmed, 2010. ;

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: MS; 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: Esquizofrenia; Saúde Mental;

ABORDAGEM EDUCATIVA NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM UTILIZANDO O MÉTODO DO CÍRCULO DE CULTURA DE PAULO FREIRE

Tamara Braga Sales
José Flason Marques Da Silva
Débora Martins Bezerra
Vinícius Alves De França
Valeska Rodrigues De Sousa
Maria Nadia Craveiro De Oliveira
Francisca Alanny Araújo Rocha.

INTRODUÇÃO: A formação profissional tem assumido lugar de destaque na sociedade moderna, e vinculado a ela, surgem novas metodologias de ensino dentro da academia. Segundo as tendências educacionais progressistas existe uma concepção que pretende levar o aluno à obtenção do já conhecido, a fim de fomentar a sua criticidade em prol de uma ação-transformadora comprometida com a realidade social. Nesta perspectiva, o modelo de ensino tradicional vem sendo gradualmente substituído por novas metodologias, as quais apontam para a necessidade da formação de um profissional crítico-reflexivo, capaz de transformar a realidade social do seu cotidiano, diminuindo injustiças e desigualdades. Tomando como exemplo o círculo de cultura de Paulo Freire, este propõe a substituição da turma de alunos e de sala de aula, local propício para a reflexão – ação, estimulando o diálogo entre todos e a participação em grupo, demonstrando ser assim, uma ótima estratégia para a construção coletiva de conhecimento.

OBJETIVOS: Relatar uma abordagem educativa realizada com estudantes do curso de enfermagem utilizando a metodologia do círculo de cultura de Paulo Freire.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Utiliza-se da descrição de uma atividade educativa, realizada com estudantes de enfermagem, durante uma aula da disciplina de educação em saúde, no mês de maio de 2015. Foi utilizado o círculo de cultura de Paulo Freire.

RESULTADOS: Desta forma, a atividade iniciou com uma roda de conversa, no intuito de conhecermos o grupo e seu universo vocabular. Para a tematização foi feito um levantamento das palavras utilizadas pelo grupo para serem usadas nos momentos seguintes. O tema discutido foi: os desafios durante a graduação. No acolhimento, realizamos uma dinâmica de relaxamento, onde os participantes de olhos fechados e deitados no chão, ao som de uma música instrumental refletiram sobre a estória contada por uma das mediadoras. Foram geradas seis palavras, foram elas: família, enfermagem, graduação, foco, futuro e trabalho em equipe, a partir destas formaram-se subgrupos. Cada subgrupo fez um desenho representando o que significava a palavra e apresentou suas ideias para todo o grupo e, ao final, foi lançada uma pergunta avaliadora: "Que palavra define este momento?" A atividade possibilitou diversas discussões entre os estudantes, os quais foram protagonistas e maiores enriquecedores do momento.

ANÁLISE CRÍTIVA: Observamos que durante a aplicação do círculo de cultura, percebemos que a experiência estimulou a curiosidade e a manutenção do interesse dos alunos, em alguns momentos da atividade, permaneceram algumas incertezas sobre a aplicação do método. Entretanto, as discussões com as facilitadoras e a professora da disciplina esclareceram os pontos conflitantes, e este momento possibilitou a consolidação da troca de conhecimentos adquiridos. Diante de tais resultados, percebemos que para que ocorra a promoção crítico-reflexiva do discente enquanto profissional em formação e o melhoramento do vínculo docente-discente, é necessário que se faça uso de métodos que consolidem a construção coletiva de opiniões, conhecimentos e experiências, a fim de instigar o trabalho em equipe e a criticidade do discente.

CONCLUSÃO: É preciso que a prática pedagógica leve em consideração as potencialidades dos alunos, contribuindo para a formação de profissionais bem qualificados e mais humanos, abrindo caminho para o resgate de suas necessidades e valorizando seu contexto e singularidade, minimizando as falhas e desigualdades das políticas de saúde e educação de nosso país. Estas

1 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA- INTA - 2 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 3 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 4 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 5 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 6 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 7 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA.

práticas auxiliam na melhoria da qualidade da assistência de enfermagem bem como para o aprimoramento do ensino superior. Por isso, essa experiência vivida, a partir da proposta pedagógica de uma disciplina do Curso de Enfermagem, foi bastante significativa e possibilitou aos estudantes e docentes repensar acerca da utilização de novos métodos de ensino, além de propiciar a análise afim de reconstruir suas próprias práticas pedagógicas.

REFERÊNCIAS:

FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à pratica educativa. Paz e Terra. Rio de Janeiro, 1997.;

PRADO, Marta Lenise do; SOBRINHO, Sandra Hilda; VELHO, Manuela Beatriz; BACKS, Vânia Marli Schubert;

ESPÍNDOLA, Daniela Simoni. Arco de Charles Maguerez: Refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Revista da Escola Anna Nery. n.16, v.1, p.173, 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Educação em Enfermagem; Metodologia;

ETILISMO NA GESTAÇÃO: UM FATOR DE RISCO PARA O BINÔMIO MÃE E FILHO

Monique Lopes Da Cruz
Pablo Ricardo Fernandes Da Silva
Jessica Pereira Cavalcante
Edildete Sene Pacheco
Lucia Marina Alves De Carvalho
Gracelina Santos Leal
Wenysson Noleto Dos Santos.

INTRODUÇÃO: O consumo de álcool é um hábito constante na vida de mulheres em idade reprodutiva, isto porque na sociedade moderna as mulheres ocupam de forma progressiva o mercado de trabalho, o que modifica, consequentemente, o seu papel social. O consumo de álcool durante a gravidez expõe o feto aos seus efeitos, principalmente nos primeiros meses. Mulheres que consomem de 2 a 3 doses de bebida alcoólica por dia têm 11% de chance de ter uma criança com a Síndrome Fetal pelo Álcool. O uso de álcool continua sendo um grande problema de saúde pública, repercutindo de maneira assustadora na sociedade em que vivemos. Nas gestantes, esse problema ganha ainda mais importância, pois a exposição dessas pacientes pode levar ao comprometimento irreversível da integridade do binômio mãe-feto.

OBJETIVOS: Identificar através da revisão de literatura as consequências que o consumo de álcool durante a gestação pode ocasionar ao binômio mãe e filho.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa do tipo revisão de literatura integrativa obtida através das bases dados: LILACS, MEDLINE e SCIELO. Para tanto, utilizou-se como critérios de inclusão artigos nacionais, publicados, redigidos em português, e na íntegra que demonstrassem a temática em questão e indexados nas bases de dados entre os anos de 2005 a 2015, encontrado utilizando-se os descritores: "alcoolismo na gravidez", "Síndrome Alcoólica Fetal", "Consumo de Álcool por gestantes. Para a realização da análise e discussão dos dados, adotou-se uma abordagem categorial, baseada em Bardin (2011).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O consumo de álcool durante a gestação é prejudicial tanto para a mãe quanto para o feto. Como a quantidade considerada "segura" ainda não foi estabelecida, a abstinência nessa situação é considerada a melhor conduta, visto que o etanol atravessa facilmente a barreira placentária, podendo determinar efeitos teratogênicos no feto. Um estudo realizado por SOUZA, RODRIGUES E CIAVAGLIA (1996) concluiu que o efeito do álcool no recém-nascido é manifestado através da Síndrome Fetal Alcoólica, que afeta 33% das crianças nascidas de mães que fizeram uso de mais de 150 g de etanol por dia. Esta síndrome é caracterizada por: retardo no crescimento intra-uterino, alterações na coordenação motora, anomalias articulares, malformações cardíacas, redução da capacidade intelectual, entre outros. Além disso, filhos de mulheres que consumiram moderadamente bebida alcoólica podem apresentar agitação, deficiência de sucção durante o aleitamento, irritabilidade, sudorese e padrões anormais de sono, caracterizando um quadro de síndrome da abstinência. Inicialmente descrita em 1968 na França, a Síndrome Fetal Alcoólica (SAF) é a consequência mais séria para o feto do consumo de álcool durante a gravidez, sendo caracterizada por retardo do crescimento intrauterino, déficit mental, alterações musculo-esqueléticas, geniturinárias e cardíacas . As alterações neurológicas determinadas pelo etanol incluem alterações na mielinização e hipoplasia do nervo óptico e parecem ser mediadas pelo GABA. Os efeitos teratogênicos, conhecido como Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), é o nome empregado para as anormalidades causadas durante a gravidez devido à ingestão do álcool, que atravessa a barreira placentária e atinge o feto que, por sua vez, é dependente do organismo da mãe. Por isso, os efeitos do álcool sobre o feto ocorrem não somente no primeiro trimestre, mas durante toda a gravidez. É relevante salientar que não existe um consenso sobre a quantidade limite de álcool que proporcione alterações morfológicas e funcionais, sendo dependente de fatores individuais de cada mulher e da idade gestacional. Portanto, mesmo quantidades pequenas em algumas gestantes podem ocasionar danos

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 3 - 'UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 7 - UNINOVAFAPI.

fetais. A pesquisa demonstrou que maioria das gestantes que possuía o hábito de consumir bebidas alcoólicas caracterizava o estado emocional em facilidade de se estressar com pequenas coisas como, por exemplo, desentendimentos com familiares por simples motivos.

CONCLUSÃO: O uso de substâncias psicoativas é regulado por normas sociais ou conjunto de práticas no qual se manifestam os valores intrínsecos à cultura, entre eles a manutenção da coesão social e o bem-estar físico e psíquico de seus integrantes. Dessa forma o consumo de drogas lícitas como o álcool e o tabaco, antes praticas masculinas, tornou-se comum a todos os gêneros, logo este hábito passou a ser uma constante na vida de mulheres em idade reprodutiva, englobando também as gestantes. O Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) adverte que o consumo de bebidas alcoólicas durante a gestação pode trazer consequências para o recém-nascido, sendo que, quanto maior o consumo, maior a chance de prejudicar o feto. Sendo assim, é recomendável que a gestante evite o consumo de álcool, não só ao longo da gestação como também durante todo o período de amamentação, pois o álcool pode passar para o bebê através do leite materno.

REFERÊNCIAS:

Ministério da Saúde (BR). Não existe sociedade sem droga. [on-line] 2005. [citado 28 maio 2005] Disponível em: http//:www.saude.gov.br. Acesso em: 05 de maio de 2015.;

SOUZA GT, RODRIGUES, MC, CIAVAGLIA, MC. Análise do grau de conhecimento da população sobre a teratogenia do álcool e a conduta de enfermagem. Rev. Bras. Enferm. 1996 abr/jun; 49(2): 287-304.;

ZILBERMAN, ML. Uso de drogas entre mulheres. In: Baptista M, Cruz MS, Matias R. Drogas e pós-modernidade. Rio de Janeiro(RJ): EDURJ; 2003. v l.;

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.;

PALAVRAS-CHAVE: ALCOOLISMO; GRAVIDEZ; ENFERMAGEM;

CARACTERIZAÇÃO DE MULHERES COM HIV/AIDS E A RELEVÂNCIA DA REDE DE APOIO NA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL

Isabela Ribeiro de Sá Guimarães Nolêto
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho
Daniela Furtado Rodrigues de Andrade
Daniela Reis Joaquim de Freitas
Alexandre Maslinkiewicz
Girlene Soares de Figueirêdo
Inez Sampaio Nery.

INTRODUÇÃO: Dentre as causas de transmissão vertical do HIV, a carga viral elevada e o retardo no tempo de ruptura das membranas amnióticas são considerados os fatores mais relevantes. Para diminuir o risco de contaminação, do recém-nascido pelo HIV, deve-se adotar o uso da terapia anti-retroviral tanto pela mãe, durante a gestação, como pelo bebê, após o parto; deve-se optar pela cirurgia cesariana e a mãe deve ser orientada a não amamentar seu filho. A adesão da mulher ao tratamento é bastante influenciada pela rede social de apoio que ela recebe, tal rede classifica-se como primária (quando composta por companheiro, família e pessoas mais próximas) e secundária (formada por profissionais da saúde e instituições de apoio).

OBJETIVOS: Este trabalho teve como objetivo analisar o perfil das mulheres portadoras de HIV/Aids e a importância da rede de apoio na prevenção da transmissão vertical em uma maternidade pública de referência no Estado do Piauí.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa realizado em uma maternidade pública de referência no Nordeste, situada na zona sul de Teresina- PI, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com número de parecer n° 899.255. Foram incluídas mulheres HIV positivas que estavam sendo atendidas na referida instituição no período da coleta e após esclarecimento dos termos da pesquisa aceitaram participar por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Para a coleta de dados foi utilizado um formulário organizado em três partes: Parte I - dados sociodemográficos: domicílio, idade, estado civil, escolaridade, ocupação, renda familiar, religião e outros; Parte II - dados obstétricos da mulher: gestação, parto e puerpério, número de filhos, quando iniciou o pré-natal, fez uso da terapia antirretroviral, quando teve conhecimento da sorologia positiva para o HIV e Parte III: dados acerca das questões referentes à rede de apoio da mulher.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Participaram do estudo 19 mulheres, destas, nove (47,4%) possuíam mais de três filhos, sete (36,8%) possuíam de um a dois filhos e três (15,8%) estavam na primeira gestação. 11 (57,9%) deram início ao pré-natal no primeiro trimestre, cinco (26,3%) iniciaram o pré-natal no segundo trimestre de gestação, duas (10,5%) iniciaram o pré-natal no terceiro trimestre e apenas uma (5,3%) não realizou pré-natal. Nove (47,4%) participantes revelaram que tinham a família como principal apoio para a prevenção da transmissão vertical, enquanto que apenas seis (31,6%) afirmaram ser o parceiro a fonte de maior apoio e quatro (21,1%) afirmaram que os profissionais da saúde tinham mais significância nesse apoio. Todas as participantes afirmaram que a rede de apoio é importante para a prevenção da transmissão vertical, sendo que 12 mulheres (63,2%) afirmaram que esse apoio é muito relevante e sete (36,8%) afirmaram que esse apoio era extremamente relevante para a prevenção da transmissão vertical. Contudo, quando questionadas sobre a capacidade de superação dessa fase (gestação, parto e puerpério de mulheres que vivem com HIV) sem a presença da rede de apoio, seis mulheres (31,6%) relataram conseguir superar essa fase sem apoio, já 13 participantes (68,4%) afirmaram que não conseguiriam superar essa fase sem o apoio da rede de apoio. Assim como em outros estudos, grande parcela das gestantes e puérperas que vivem com HIV são de baixa renda e baixa escolaridade, donas de casa e não casadas, esses fatores contribuem para a não realização do pré-natal de forma correta e não adesão da terapia anti-retroviral. Quanto mais cedo a mulher inicia o pré-natal, maiores são as chances dela aderir ao uso dos antiretrovirais, isso diminui consideravelmente a possibilidade de transmissão materno-infantil do HIV. A adesão ao pré-natal e ao uso da terapia medicamentosa está fortemente influenciada pelo apoio que essas mulheres recebem de suas famílias, parceiros, profissionais da saúde e pessoas do seu convívio. Assim como em outros estudos, constatou-se que a família

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

representou o apoio mais significativo durante essa fase, além de contribuírem para a superação do medo, angústia e receio relacionados à condição de mãe HIV positiva.

CONCLUSÃO: Com este estudo pode-se perceber a importância da rede de apoio das mulheres para a prevenção da transmissão vertical, seja no período de gestação, parto ou puerpério, assim como a necessidade de constante acompanhamento e aconselhamento de hábitos de vida mais saudáveis. Ressalta-se a importância da realização de mais estudos como este, a fim de melhor identificar as carências e traçar medidas que contribuam ainda mais para a adesão de gestantes HIV positivas ao pré-natal, como reuniões de grupos de apoio para compartilhamento de experiências, e doção das medidas profiláticas para a prevenção da transmissão vertical do HIV.

REFERÊNCIAS:

BARRAL, M.F.M ; et al. Fatores de risco para à Transmissão vertical faz o HIV-1 e a Influência da terapia antirretroviral (ARV) no desfecho gestacional. Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo. São Paulo. v.56 n.2, 2014.;

BARROS, V.L; et al. Fatores que interferem na adesão de gestantes com hiv/aids à terapia antiretroviral. Rev Bras Promoç Saúde. Fortaleza. V.24 n.4, p.396, 2011.;

BURGER, M. et al. O Impacto do Programa Mãe Curitibana sobre a Transmissão Vertical do HIV no Município de Curitiba entre 2000 e 2009. DST - J bras Doenças Sex Transm. v.23 n.2, p. 76-83, 2011.;

DARMONT, M.Q.R ; et al. Adesão ao pré-natal de mulheres HIV+ que não fi zeram profi laxia da transmissão vertical: um estudo sócio-comportamental e de acesso ao sistema de saúde. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. v.26 n.9, p. 1788- 96, 2010.;

FARIA, E.R; et al. Adesão ao Tratamento entre Gestantes HIV+. Psic.: Teor. e Pesq. Brasília. v.30 n.2, 2014.;

LANGENDORF et al. Rede de Apoio de Mulheres que Têm HIV: Implicações na Profilaxia da Transmissão Vertical. DST - J bras Doenças Sex Transm; v. 23 n.1 p.16-2, 2011.;

PALAVRAS-CHAVE: HIV; Enfermagem; Gravidez; Apoio social; Transmissão vertical de doença infecciosa;

PERFIL DE SENSIBILIDADE A DIFERENTES ANTIMICROBIANOS EM CEPAS DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS ENCONTRADOS EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Daniela Furtado Rodrigues De Andrade
Carolina Bezerra Valadares
Matheus Sousa Marques Carvalho
Vanessa Rodrigues Da Silva
Isabela Ribeiro De SÁ GuimarÃes NolÊto
Humberto Barreto De Medeiros
Daniela Reis Joaquim De Freitas.

INTRODUÇÃO: O Staphylococcus aureus é um dos principais agentes de infecção em serviços de saúde e sua importância também está relacionada com mecanismos de virulência e capacidade de resistir à ação de antimicrobianos, além da rápida disseminação entre pessoas e em diversos ambientes. Pacientes colonizados ou infectados por S. aureus resistente à meticilina (MRSA) são dispersores ambientais; o estado de carreador parece ser melhor preditor de infecção, sendo, neste sentido, indicada a investigação como estratégia de prevenção. Os profissionais de saúde têm sido apontados como reservatórios, passando a atuar como transmissores e frequentemente associados a surtos de infecção e, portanto, assim como os acadêmicos de saúde, que estão sujeitos a mudanças de ambiente durante a formação acadêmica, passando por unidades básicas de saúde, hospitais e outros, o que poderia implicar para esses indivíduos, em uma alteração na frequência de carreamento de S. aureus.

OBJETIVOS: Este estudo tem como objetivo avaliar o perfil de sensibilidade a diferentes antimicrobianos em cepas de Staphylococcus aureus encontrados em estudantes de enfermagem da UFPI.

MÉTODOS: A pesquisa foi realizada na Universidade Federal do Piauí, com discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem (CAAE: 32934314.9.0000.5214). As amostras biológicas da cavidade oral e nasal foram coletadas durante o mês de junho e julho de 2015, utilizando-se swabs estéreis. Em seguida as amostras foram isoladas e analisadas passando pelos seguintes testes microbiológicos confirmatórios: coloração gram, ágar manitol salgado, prova da catalase (+), e prova de coagulase (+) utilizando-se o kit Staphclin@, de acordo com as instruções do fabricante. As colônias de S. aureus isoladas tiveram seus perfis de sensibilidade determinadas por meio da técnica de Kirby Bauer (disco-difusão). Foram utilizados os seguintes antimicrobianos: ampicilina, oxacilina, tetraciclina, cloranfenicol, ciprofloxacina, acido nalidíxico, vancomicina, clindamicina e ciprofloxacina e os diâmetros dos halos foram interpretados após 24 horas de incubação a 37°C em placas de ágar Mueller-Hinton.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Do total da coleta (n=276), somente 74 das amostras foram positivas Staphylococcus aureus em todos os testes microbiológicos, sendo 45 (16,3%) da orofaringe e 29 (10,5%) do sítio nasal. O perfil de resistência antimicrobiana detectado nestas 74 amostras foi de: 87,83% (65/74) para ampicilina, 16,21% (12/74) para tetraciclina, 4,05% (3/74) para cloranfenicol, 33,78%(25/74) para oxacilina, 18,91% (14/74) para vancomicina, 17,56% (13/74) para o ácido nalidíxico, 5,4% (4/74) para ciprofloxacina, 12,16% (9/74) para clindamicina. A análise dos resultados do perfil de sensibilidade aos antimicrobianos permitiu a identificação de que 87,83% das amostras eram resistentes a ampicilina. A literatura afirma que os percentuais de resistência para os beta-lactâmicos variam entre 80 a 90% de resistência. O Staphylococcus aureus passou a desenvolver resistência a ampicilina pela produção de beta-lactamase (penicilinase), capaz de hidrolisar o anel beta-lactâmico da ampicilina. Em 1944, apenas 5% dos Staphylococcus aureus eram resistentes a penicilina e ampicilina, enquanto que em 1959 essa resistência já alcançava a taxa de 80%. Os antimicrobianos tetraciclina e cloranfenicol apresentaram uma resistência de 4,05% (3/74) e 33,78%(25/74), respectivamente. Em um hospital em Senegal na África Ocidental, resultado semelhante foi obtido com 27,5% de resistência para tetraciclina e em outro estudo foi obtido um resultado de 7,1% de resistência para o

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 5 – UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

cloranfenicol. Dessa forma, os resultados obtidos do perfil de sensibilidade corroboram com a literatura. Quanta a resistência a oxacilina para detecção de ORSA, os números obtidos foram altos, com 33,78% (25/74) de resistência. Estudo realizado com estudantes universitários encontrou 5,1% (2/39) dos estudantes colonizados com ORSA, em outro estudo, realizado com estudantes de enfermagem, foram encontrados 8,8% (8/91) das amostras resistentes a oxacilina. Quanto à clindamicina e ciprofloxacina o resultado obtido (12,16% e 5,4%) foi alto em comparação a um estudo realizado em alunos de enfermagem do Paraná que obteve 1,7% de resistência para clindamicina, mas, baixo em relação aos resultados obtidos em um estudo realizado nos estudantes universitários de fortaleza que obteve resistência para estes dois antimicrobianos em 50% das amostras. A resistência a vancomicina (18,91%) foi semelhante a obtida em um estudo realizado em Goiânia cujo resultado foi 25, 4%. Um estudo realizado na região Sudeste do Brasil aponta que o controle e a prevenção da disseminação de MRSA como essencial para a prática de enfermagem e para a segurança do paciente, discutindo ainda que a compreensão e consciência de ser potencial disseminador desse micro- organismo são fundamentais para a adoção de medidas necessárias para interromper a cadeia de transmissão desses agentes, no âmbito da assistência a saúde.

CONCLUSÃO: Conclui-se que os resultados obtidos nesse estudo concordam com os resultados obtidos na literatura. O surgimento dos antimicrobianos produziu no passado uma acentuada redução na mortalidade por inúmeras doenças infecciosas. A administração dos antibióticos à população humana e seu uso com outras finalidades favoreceram e ainda favorecem a seleção de microrganismos resistentes, assim muitos antibióticos perderam e ainda perdem sua eficácia. Esse fato era observado somente em hospitais, mas agora também pode ser detectado na comunidade. Dessa forma, espera-se com esse trabalho ressaltar a importância de uma administração de antibióticos baseado no seu perfil de sensibilidade, ao contrário do que é realmente feito, a administração empírica desses antibióticos.

REFERÊNCIAS:

SILVA, A. M. et al.Methicillin resistant Staphylococcus aureus: knowledge and factors related to the nursing team's adherence to preventive measures. Rev Latino Am Enferm USP. v.18, n.3, pp.18-26, 2010.;

CRUZ. E. D. A., PIMENTA, F. C., PALAZZO, I. C. V., DARINI, A. L.C., GIR, E. Prevalência de Staphylococcus aureus na saliva de trabalhadores de saúde. Rev. Columbia Médica. vol. 42, n. 2, 2011;

MAMISUKA, E. Projeto de resistência microbiana em serviços de saúde, Staphylococcus. ANVISA, 2005. Disponível em: . Acesso em? 01 ago 2015.;

FALL, C. et al. Staphylococcus aureus nasal andpharyngealcarriage in Senegal.ClinMicrobiolInfect. v. 20, n.4, Apr 2014.;

RIBEIRO, Ilana Farias; SILVA, Silvia Fernandes Ribeiro; RIBEIRO, Thyciana Rodrigues; ROCHA, Marcia Maria Negreiros Pinto;

STOLP; Ângela Maria Veras. Identificação de Staphylococcus aureus e Staphylococcus aureus resistente à meticilina em estudantes universitários. Rev Ciênc Farm Básica Apl. vol. 35, n.2, 2014.;

FURLANETO, F. et al. Incidência e determinação do perfil de sensibilidade de cepas de Staphylococcus aureus isolados da microbiota natural das fossas nasais e orofaringe de acadêmicos do curso de enfermagem. RevInstCienSaude.v.23, n.1, pp.7-10, 2005.;

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Staphylococcus aureus; Estudantes;

CONTRIBUIÇÕES DA DISCIPLINA DE FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA ATUALIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Danielle Nascimento Castro
Luan Correia Costa
Giovani Farias Lima
Fernando Henrique Fontenele da Silva Araujo
Mickael de Souza
Any Carolina Cardoso Guimarães Vasconcelos.

INTRODUÇÃO: As estratégias educativas em saúde na atenção básica carecem de uma prévia análise local, sobretudo, para o planejamento das ações. Entretanto, a inserção de áreas como a fisioterapia neste campo, ainda é um desafio, pois a maioria dos currículos dos cursos de graduação no Brasil priorizam as ações curativas. Desde 2013, o Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau, inovou a sua matriz curricular incluindo a disciplina de Fisioterapia na Atenção Básica com o objetivo de inserir os alunos neste nível de atenção, desde os primeiros períodos.

OBJETIVOS: Relatar as experiências das atividades práticas vivenciadas por um grupo de sete discentes do 5º bloco da disciplina de Fisioterapia na Atenção Básica durante o semestre de 2015.1.

MÉTODOS: A atividade proposta foi consolidada em duas etapas: na construção de planos e estratégias de ação local de educação em saúde, baseada na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e, segundo, com a prática voltada para comunidade a partir das necessidades territoriais. **RESULTADOS:** Foi realizada uma encenação de rua direcionada ao eixo de educação no trânsito, a partir do conhecimento sobre os altos índices de mortalidade por acidentes entre homens (20 - 59 anos) de Parnaíba-PI. A encenação teatral ocorreu no tempo de pausa de um semáforo, em três momentos: na entrada de uma faixa: "É você quem dirige sua vida", em seguida três alunos representando portadores de incapacidades físicas por imprudências no trânsito: um cadeirante com a faixa "Moto sem capacete"; outra com a cabeça enfaixada com a mensagem "Direção + Celular" e, o terceiro, com muletas e a faixa "Álcool + Direção". Para finalizar, dois alunos simulando procedimento de emergência com a reflexão: "Vale a pena arriscar?".

ANÁLISE CRÍTIVA: Essa experiência pôde desenvolver aos discentes de fisioterapia, desde o início da graduação, uma visão ampla de atuação deste profissional que deve estar inserido nos níveis de promoção, prevenção, preservação e recuperação da saúde do ser humano. O objetivo do processo ensino-aprendizagem foi alcançado com êxito, pois a atividade desenvolvida proporcionou aos discentes uma proximidade com a realidade territorial sobre a temática, estimulou suas criatividades na construção de um plano de ação em educação e saúde e permitiu que os mesmos tivessem o olhar sobre a importância da atuação do fisioterapeuta na atenção primária em saúde – visto que é um desafio para a categoria inserir-se neste campo de atuação, pois, na prática, a identidade da profissão ainda está atrelada predominantemente a um caráter reabilitador apenas.

CONCLUSÃO: As contribuições da disciplina de Fisioterapia na Atenção Básica mostraram um efeito imediato na formação do aluno, tornando-o reflexivo, humanista e crítico no que diz respeito aos aspectos que envolvem o processo saúde-doença e seus determinantes sociais – o que correspondem a elementos essenciais para a prática neste nível de atenção e para o desenvolvimento de estratégias educativas em saúde. Contudo, além das mudanças na formação destes profissionais, para atender às novas políticas de saúde, é preciso que haja um processo de educação continuada.

1 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 2 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 3 – FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 4 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 5 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 6 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU.

REFERÊNCIAS:

BISPO JÚNIOR, José Patrício. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. Rev. Ciência e Saúde Coletiva. v.15, n.1, p.1636-2010, 2010.;

BRASIL, 2013. Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Relatório de situação: Piauí. 6ª. ed. Brasília-DF, Ministério da Saúde. Disponível em: http://www.cdcc.usp.br/cda/sessao-astronomia/sessao-astronomia-padrao/referencia-bibliograficaufrgs. htm. Acesso em 04 ago. 2015.;

FREITAS, Marcos Souza. A Atenção Básica como campo de atuação da fisioterapia no Brasil: as Diretrizes curriculares resignificando a prática profissional. Rio de Janeiro, UERJ, 2006, 138p. Tese (doutorado em Saúde Coletiva – área de concentração em Política, Planejamento e Administração em Sáude do Instituto de Medicina Social), Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), 2006.;

PORTES, Leonardo Henrique et al. Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde: uma revisão da literatura brasileira. Rev. ABS, v.14, n.1, p.11-119, 2011.;

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde ; Atenção primária à saúde; Fisioterapia;

A IMPORTANCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO TECNOLOGIA INOVADORA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Elisângela Sandra De Araújo Aragão
Camila Albuquerque De Queiroz
Carlos Henrique Do Nascimento Morais
Carlos Victor Fontenele Pinheiro
Yuka De Jesus Sousa
Maria Maciane De Sousa Arcanjo
Hermínia Maria Sousa Da Ponte.

INTRODUÇÃO: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o instrumento científico-metodológico do cuidar privativo do enfermeiro. A SAE busca a integralidade, norteia e viabiliza a intervenção de enfermagem sendo importante no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), pois além de consolidar a profissão enquanto ciência melhora as práticas assistenciais, implantada a fim de instituir novas praticas de saúde, sendo uma atividade privativa do enfermeiro.

OBJETIVOS: Destacar a importância da implementação da SAE como sendo uma tecnologia inovadora e mostrar como ela é fundamental para consolidação na ESF.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão bibliográfica baseado em artigos selecionados no banco de dados da biblioteca Virtual em Saúde dentre os períodos de 2005 a 2015 com os seguintes descritores: "Sistematização da Assistência", "Tecnologias", "Saúde da Família", foram encontrados 20 artigos após filtro por texto disponível idioma português apenas 03 permaneceram. Destes somente dois foram selecionados e incorporados nesse estudo, pois estavam relacionados ao tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A ESF mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde busca transpor a visão fragmentada do ser humano para uma compreensão integral na dimensão individual, familiar e coletiva. O enfermeiro, como um importante membro da equipe básica multidisciplinar e por ser um componente ativo no processo de consolidação da ESF como política integrativa e humanizada da saúde, necessita de instrumentos que viabilizem a sua prática profissional e a execução dos objetivos propostos pela Estratégia. Para tanto a Sistematização SAE mostra-se uma ferramenta essencial para atender aos princípios do SUS, norteando as práticas aplicadas para alcançar os objetivos. A SAE direciona as ações de enfermagem e prepara o usuário para o autocuidado, tornando a assistência integral e humanizada, além disso, contribui para satisfação profissional como sendo influencia na busca de novos conhecimentos para embasar e qualificar suas práticas constituindo um referencial específico e teórico na implantação de ações na ESF.

CONCLUSÃO: Percebe-se que ainda existem enfermeiros com visão limitada e restrita sobre a SAE, enquanto outros a compreendem de maneira ampla e a consideram um instrumento de organização de grande importância que facilita e dinamiza a assistência. É preciso que os profissionais entendam que sistematizar não é somente efetivar os programas que são estabelecidos pelo Ministério da Saúde, mas também organizar suas práticas de forma integral e promover maior qualidade no cuidado prestado, caso contrário, a enfermagem estará embasado no seu cuidado em um saber limitado e fragmentado. A SAE caminha a passos lentos, mas essa realidade precisa ser revista para que a ESF possa se consolidar.

1 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM FACULDADE INTA SOBRAL-CE - 2 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM FACULDADE INTA SOBRAL-CE - 3 - ACADÊMICO DE ENFERMAGEM FACULDADE INTA SOBRAL-CE - 4 - ACADÊMICO DE ENFERMAGEM FACULDADE INTA SOBRAL-CE - 5 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM FACULDADE INTA SOBRAL-CE - 6 - ACADÊMICA DE ENFERMAGEM FACULDADE INTA SOBRAL-CE - 7 - DOCENTE DAS FACULDADES INTA.

REFERÊNCIAS:

1. Schaurich D, Grossetti MGO. Produção do conhecimento sobre teorias de enfermagem: análise de periódicos da área, 1998-2007. Esc. Anna Nery. 2010;14(1):182-88.;

2. Garcia TR, Nóbrega MML. Sistematização da Assistência de Enfermagem: reflexões sobre o processo. In: Anais do 52º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Recife/Olinda, Brasil. Recife/Olinda: ABEn/PE; 2000.;

3. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou priv ados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras;

4. Costa GD, Cotta RMM, Ferreira MLSM, Reis JR, Franceschini SCC. Saúde da família: desafios no processo de reorientação do modelo assistencial. Rev Bras Enferm. 2009;62(1):113-8.;

PALAVRAS-CHAVE: “Sistematização da Assistência”; “Tecnologias”; “Saúde da Família”,;

CÍRCULO DE CULTURA COMO PROPOSTA PARA A DISCUSSÃO ACERCA DO TRABALHO EM EQUIPE: DESVELANDO ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DA INTERDISCIPLINARIDADE

Tamara Braga Sales
Francisco Pedro de Sousa Xavier
Géssica Lima da Silva
Francisco Leandro Carvalho de Alcântara
Krysthiane Waléria Damasceno Cardoso
Tairine Araújo Moura
Francisca Alanny Araújo Rocha.

INTRODUÇÃO: As diferentes profissões da área da saúde têm um objeto de trabalho comum que é o ser humano com carências e necessidade de cuidado em saúde. Este objeto complexo e multidimensional requer uma abordagem interdisciplinar, no entanto cada profissão se estrutura com padrões e experiências específicas que compões maneiras fragmentares de atuar na assistência. A complexidade do processo saúde doença e a necessidade de uma abordagem interdisciplinar têm sido bastante debatidas por diversos autores. A natureza plural do ser humano demanda práticas profissionais interdisciplinares que possam gerar estratégias mais abrangentes e totalizadoras de aproximar-se da realidade, coerentes com os princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção que norteiam o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. Nesta perspectiva foi realizada uma oficina acerca do trabalho em equipe, utilizando o círculo de cultura de com estudantes no intuito de promover a construção do saber coletivo.

OBJETIVOS: Descrever uma intervenção educativa realizada com profissionais em formação acerca do trabalho em equipe utilizando o círculo de cultura de Paulo Freire.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, um relato de experiência, utiliza-se da descrição de uma atividade de extensão vinculada ao projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VERSUS) no município de Sobral – CE. A atividade foi desenvolvida por residentes de saúde da família e por estudantes de diversas categorias da área da saúde, durante a imersão do projeto. Foi realizada uma roda de conversa sobre a importância do trabalho interdisciplinar em saúde. Participaram da atividade cerca de 25 pessoas. Foi aplicado o círculo de cultura de Paulo Freire.

RESULTADOS: A atividade iniciou com uma roda de conversa para conhecer o grupo e seu universo vocabular. Para a tematização dialogamos acerca da importância do grupo e trabalho em equipe e sobre as definições de cada um sobre interdisciplinaridade. Durante o momento foram elencadas algumas palavras para serem utilizadas nos momentos seguintes. Para o acolhimento foi realizada a dinâmica do universo dos nomes, na qual cada um escreveu seu nome e a origem, sendo esta dinâmica a forma escolhida para iniciação do grupo. No momento seguinte foram formados subgrupos, onde cada um desenvolveu algo acerca de uma estratégia grupal e apresentou para todo o grupo. As metodologias discutidas foram diversificadas, desde metodologias grupais como círculo de cultura de Paulo Freire, Processo grupal de Loomis, grupo operativo de Pichón Riviere e arco de Charles Manguerez até criações de métodos alternativos para reuniões de gestão da equipe multiprofissional. Para o final, foi passada uma folha em branco, na qual cada um escreveu algo para formar um texto para avaliação do momento. Observou-se que em todos os momentos, os subgrupos souberam conseguiram trabalhar de forma hegemônica.

ANÁLISE CRÍTIVA: Ainterdisciplinaridade necessita da utilização integrada de conhecimentos na prática multiprofissional, invasão das fronteiras disciplinares, desenvolvimento de competências para lidar com os desafios do meio e atitude individual como componente fundamental para a atuação profissional.

1 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA- INTA - 2 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 3 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 4 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 5 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 6 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA - 7 - INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA.

CONCLUSÃO: A interatividade dos envolvidos favoreceu o trabalho em equipe, consolidando a construção do saber coletivo e a troca de conhecimento acerca dos assuntos abordados. A interdisciplinaridade não tem um fim em si mesmo, não está presente em todos os momentos e se constrói a partir de necessidades e capacidades determinadas pelo meio e pelos sujeitos que produzem o cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS:

FERNANDES, Maria Clara Porto; BACKES, Vânia Marli Schubert. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília. v.63, n.4, p.568, 2010.;

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação interdisciplinar ; Metodologia; Comunicação em Saúde;

OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA: UM TRANSTORNO CADA VEZ MAIS COMUM

Francisco Breno De Sousa Lima
José Ferreira Linhares Filho
Laís Rocha De Aguiar
Jonatan Deyson Do Nascimento De Sousa
Cleiciane De Sousa Azevedo
Jocielma Dos Santos De Mesquita
Sara Cordeiro Eloia.

INTRODUÇÃO: A obesidade é o acúmulo de gordura no corpo, causado quase sempre por um consumo excessivo de calorias na alimentação, superior ao valor usado pelo organismo para sua manutenção e realização das atividades do dia a dia, ou seja, a obesidade acontece quando a ingestão alimentar é maior que o gasto energético. A obesidade é um problema de saúde pública e, nos últimos anos, o número de obesos vem crescendo em todo o mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a obesidade como uma epidemia global, resultando em diversos problemas comodoenças cardiovasculares, sedentarismo e baixa autoestima. Hoje está cada vez mais comum encontrar adolescentes obesos por causa de fatores nutricionais inadequados associados ao sedentarismo. A obesidade também vem causando problemas no trato respiratório, ela está associada a um aumento no risco de desenvolver asma. Na sociedade atual, os jovens buscam alimentos de preparo rápido, por causa de uma vida mais corrida.

OBJETIVOS: Identificar as evidências científicas na literatura acerca dos problemas que a obesidade causa na adolescência.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão bibliográfica, uma vez que contribui para o processo de sistematização e análise dos resultados, visando a compreensão do tema a partir de outros estudos independentes. Utilizou-se as bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO, a partir das palavras chaves: obesidade, sedentarismo, doenças e adolescência. Selecionou-se artigos entre os anos de 2010 e 2014, publicados em língua portuguesa. No total, foram identificados 17 artigos que atenderam aos critérios de inclusão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os estudos relataram que a obesidade vem crescendo absurdamente em adolescentes, um aumento de cerca de 30% comparado a década passada. São muitos os fatores que podem explicar a causa da obesidade nessa fase da vida, como os metabólicos, genéticos e os fisiológicos. Mas o que pode explicar a real causa da obesidade está relacionada a mudança no estilo de vida e hábitos alimentares, devido grande consumo desse público em alimentos ricos em açúcar e gorduras e a diminuição de atividades físicas. Adolescentes obesos têm cerca de 6,5 mais chances de se tornar um adulto obeso do que uma pessoa normal. Nessa faixa etária é cada vez mais comum a prevalência de doenças como hipertensão arterial e diabetes mellitus. A obesidade na adolescência, além de afetar o sistema de saúde, danifica um dos pontos mais importantes na criação do adulto, sua autoestima. É muito comum pessoas obesas sofrerem bullyng e, na fase juvenil, eles sofrem na escola com apelidos maléficos, xingamentos e agressões físicas. O jovem que sofre com essa disfunção pode ter uma autoestima muito baixa, ocasionando a dificuldade em se socializar com outras pessoas, e isso pode causar danos irreversíveis na fase adulta, como solidão e ausência de vínculos. Há relatos de pessoas nessa idade que cometeram suicídio, por não aguentarem mais sofrer com agressões mentais e físicas. Ultimamente tem se percebido que pessoas obesas possuem maior propensão a ter asma, devido a obesidade ocasionar o estreitamento das vias aéreas. Quando o indivíduo já tem asma, isso agrava a respiração e dificulta seu tratamento através de mecanismos que ainda são mal compreendidos. São muitos os transtornos acarretados pela adiposidade, porém existem muitos métodos para perder peso de forma saudável, como uma alimentação rica em cereais, fibras, frutas e

1 - AUTOR E DISCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 2 - DISCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 3 - DISCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 4 - DISCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 5 - DISCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 6 - DISCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA - 7 - ORIENTADORA - ENFERMEIRA. MESTRE EM SAÚDE DA FAMÍLIA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. DOCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ - UVA.

legumes; beber bastante líquido como água, chá e sucos naturais; adoção de hábitos saudáveis, como andar de bicicleta, fazer caminhada ou praticar algum esporte.

CONCLUSÃO: A obesidade é um problema de saúde pública mundial e deve ser tratado através da adoção de hábitos alimentares saudáveis e a prática da atividade física. A adolescência é uma fase de transição para a vida adulta e as doenças adquiridas nessa fase juvenil podem prejudicar muito o futuro dessas pessoas. Na atualidade é comum a presença de doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, diabetes do tipo 2, entre outros, que poderiam ser evitadas se as pessoas se conscientizassem da importância da prática de exercícios físicos para uma melhor qualidade de vida. Os pais têm que entrar em um diálogo com os profissionais de saúde e com os jovens, para que eles possam perceber o real problema da obesidade. Nesse momento, o apoio dos pais e dos amigos é essencial para ajudar o jovem. O suporte escolar é essencial através de políticas de educação e promoção em saúde. Enfim, o jovem tem que desejar mudar para poder ter êxito no objetivo de ter uma qualidade de vida melhor.

REFERÊNCIAS:

BUTTE, N. F.; NGUYE, T.T. A obesidade é um problema emergente em crianças e adolescentes brasileiros? Jornal de Pediatria, v. 86, n. 2, 2010.;

LANG, J. E. Exercício, obesidade e asma em crianças e adolescentes. Jornal de Pediatria, v. 90, n. 3, 2014.;

REUTER, C. P.; BURGOS, L.T.; CAMARGO, M. D. Prevalência de obesidade e risco cardiovascular em crianças e adolescentes do município de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul. Jornal de Medicina de São Paulo, v. 131, n. 5, 2013.;

TORRES, K.P; TORRES, S.G.; GUERRA, R.O. Riscos cardiovasculares em adolescentes com diferentes graus de obesidade. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 97, n. 2, 2011.;

PALAVRAS-CHAVE: obesidade; adolescência; doenças; transtorno;

ASPECTOS LABORATORIAIS E CLÍNICOS DE PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME ASSISTIDOS PELO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PIAUÍ

Paulo Ricardo da Silva Araújo
Fabiana de Moura Souza
Pedro Simão da Silva Azevedo
Bruno Iles
Simone de Araújo
Ana Patrícia de Oliveira
Ester Miranda Pereira.

INTRODUÇÃO: As hemoglobinopatias constituem uma das principais e mais freqüentes doenças genéticas que acometem seres humanos; e dentre elas, a anemia falciforme (AF), que é originada por uma mutação no cromossomo 11 que resulta na substituição de um ácido glutâmico pela valina na posição 6 da extremidade N-terminal na cadeia ß da globina, originando a hemoglobina (Hb) S (INÍGUEZ et al, 2003). A doença falciforme (DF) tem desenvolvimento clínico extremamente variável. Dentre as características laboratoriais da AF podem ser citadas: anemia normocítica e normocrômica, morfologia eritrocitária apresentando células falcizadas, poiquilocitose, células em alvo, Corpúsculos de Howell Jolly e eritroblastos, bilirrubina indireta elevada, hematúria frequente, fosfatase alcalina sérica elevada durante as crises e pode ocorrer desvio a esquerda (NAOUM, 2000).

OBJETIVOS: Este estudo tem como objetivo analisar parâmetros laboratoriais de acompanhamento e manifestações clínicas dos pacientes portadores de AF assistidos pelo Centro de Hematologia e Hemoterapia do Piauí - HEMOPI.

MÉTODOS: Foram avaliados os prontuários de atendimento dos portadores de AF, maiores de 18 anos de idade, cadastrados e acompanhados pelo HEMOPI, que tiveram atendimento até o ano de 2013, a partir do levantamento de prontuários dos pacientes atendidos e acompanhados pelo HEMOPI. Os dados foram colocados em uma planilha e analisados utilizando o programa Microsoft Office Excel 2007. O trabalho foi avaliado e aprovado pela Comissão de Ética e Pesquisa do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Piauí – CEPSHEMOPI.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A AF destaca-se pela sua diversidade clínica e laboratorial, motivando assim estudos e pesquisas na busca do seu entendimento. Sabe-se que a precocidade do diagnóstico favorece a tomada de medidas preventivas que podem interferir de forma positiva no tratamento e evolução da doença (LOUREIRO; ROZENFELD, 2005). Segundo Braga (2007) o acompanhamento ambulatorial visa não só a avaliação periódica dos diversos órgãos e sistemas, a fim de precocemente serem detectadas alterações, mas também a orientação ao paciente e de seus familiares sobre a doença. Dos 82 prontuários os parâmetros laboratoriais que mais foram destacados para acompanhamento da doença foram: Hemoglobina (89%), hematócrito (86,6%), contagem de plaquetas (83%), glóbulos brancos (83%), aspartato aminotransferase (74,4%), alanina aminotransferase (74,4%), creatinina (66%), reticulócitos (62,2%), eletroforese de Hb (61%), uréia (61%), bilirrubina (56%), ferritina (53,6%), volume corpuscular médio (49%), exame de sumário de urina (47,5%), testes sorológicos (45,1%), glicose (30,5%), lactato desidrogenase (30,4%), ácido úrico (29,2%), ferro sérico (27%), exame parasitológico de fezes (24,4%), gama glutamil transferase (21,9%), fosfatase alcalina (21%), potássio (20,7%). Como demonstrado nos resultados, os parâmetros hematológicos são os mais solicitados nesse acompanhamento, isso se justifica por a AF está relacionada aos glóbulos vermelhos sanguíneos, outro parâmetro que deve ser destacado é a eletroforese de Hb, que deveria abranger a totalidade dos pacientes acompanhados, já que as manifestações clínicas estão associadas aos níveis de Hb F. Os exames bioquímicos relacionados a doença tiveram variação de porcentagem devido ao fato da doença apresentar variabilidade de manifestações e na evolução, os outros exames

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, PARNAÍBA - PI, BRASIL - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, TERESINA - PI, BRASIL - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, TERESINA - PI, BRASIL - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, PARNAÍBA - PI, BRASIL - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, PARNAÍBA - PI, BRASIL - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, PARNAÍBA - PI, BRASIL - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, TERESINA - PI, BRASIL.

solicitados são complementares a avaliação do paciente. Observou-se que os sinais e sintomas mais descritos durante o tempo de acompanhamento pelo HEMOPI foram: Icterícia (52,40%), fraqueza (28%) e tontura (14,40%). E que as complicações mais apresentadas nos prontuários foram: crises recorrentes de dor (58,5%), úlceras de membros inferiores (25,6%) e infecções (12,1%). As conseqüências patológicas dos portadores de AF fundamentam-se na polimerização da molécula de Hb S induzida por desoxigenação, com consequente afoiçamento dos eritrócitos e aumento da viscosidade sanguínea (EMBURY, 1997).

CONCLUSÃO: Assim pode-se concluir que o trabalho reafirma a importancia da abordagem técnica de forma ampla e dinamizada no acompanhamento desses pacientes que trazem em seu patrimônio genético, Hb anormal a qual pode acarretar consequências variáveis. O exposto nesse trabalho revela a relevância desse acompanhamento ambulatorial, no que se refere à avaliação laboratorial de rotina dos pacientes portadores de AF, para qualidade de vida dos mesmos, pois com base nos parâmetros laboratoriais pode ser verificada e estudada a evolução da doença de forma individualizada, identificando manifestações e intercorrências clínicas da AF, avaliando os métodos terapêuticos em uso, além de auxiliar na prevenção de complicações. Sendo que esses parâmetros estão voltados para o curso da DF e também para a evolução individual da doença nos pacientes. Além de apresentar de forma clara e objetiva quais exames tem maiores requisições durante o acompanhamento de pessoas com AF.

REFERÊNCIAS:

BRAGA, J. A. P. Medidas gerais no tratamento das doenças falciformes. Revista Brasileira Hematologia e Hemoterapia, v. 29, n. 3, São José do Rio Preto, 2007.;

EMBURY, S. H. Anemia Falciforme e Hemoglobinopatias Associadas. In: Bennett, J.C. & Plum, F. Cecil. Tratado de Medicina Interna. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, cap. 137,p. 976-988, 1997.;

INÍGUEZ, E.D.; LÓPEZ, M. A. C.; JULIAN, M. E. C.; GARCÍA, P.G. Detección precoz neonatal de anemia falciforme y otras hemoglobinopatías en la comunidad autónoma de Madrid. Estudio piloto. Anales Pediatria, v. 58, p.146-55, 2003.;

LOUREIRO, M. M. & ROSENFELD, S. Epidemiologia de internação por doença falciforme no Brasil. Revista Saúde Pública. v. 39, n. 6, São Paulo, dez. 2005.;

NAOUM, P. C. Interferentes eritrocitários e ambientais na anemia falciforme. Revista Brasileira Hematologia e Hemoterapia, v. 22, n. 1, p. 05-22, 2000.;

PALAVRAS-CHAVE: Hemoglobinopatias; Marcadores clínicos.; Anemia falciforme. ;

ALTERAÇÕES BUCAIS EM CRIANÇAS PRÉ-TERMO E/ OU DE BAIXO PESO AO NASCER

Karen Lima dos Santos
Luana Galvão de Sousa
Luma Cunha Figueiredo
Marina de Deus Moura Lima
Lúcia de Fátima Almeida de Deus Moura
Teresinha Soares Pereira Lopes.

INTRODUÇÃO: Os recém-nascidos pré-termo (PT) são aqueles que nascem com menos de 37 semanas de vida gestacional, enquanto que, são considerados de baixo peso, aqueles com peso inferior a 2500g (OMS, 2000). A prematuridade e/ou baixo peso, trazem diversas consequências para o recém-nascido que dificultam a adaptação do mesmo à vida extra-uterina, fazendo com que eles tenham um risco elevado de adquirir doenças e/ou infecções ou de virem a óbito em razão de seu incompleto desenvolvimento intra-uterino. Tantos problemas sistêmicos quanto localizados podem acometer crianças prematuras e com baixo peso. Os bebês PT e com baixo peso podem ter desenvolvimento e maturação incompleta das estruturas bucais, como a formação atrasada ou comprometida do esmalte em dentes decíduos e permanentes (BROGARDH-ROTH et al., 2011). Tais problemas, em conjunto, podem afetar a estética facial, tornar os dentes vulneráveis a processos patológicos e favorecer a presença de afecções (FERRINI et al., 2007).

OBJETIVOS: Verificar a prevalência e quais as principais alterações bucais associadas ao parto prematuro e/ou baixo peso ao nascer.

MÉTODOS: O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), CAE 30306912.4.0000.5214. Este foi um estudo observacional transversal, onde foram avaliadas crianças atendidas por um projeto de extensão da UFPI, o Programa Preventivo para Gestante e Bebês (PPGB). Para o cálculo da amostra, utilizou-se como base a quantidade de crianças atendidas pelo programa nascidas entre os anos de 2009 a 2011, obtendo-se uma população de 1138 crianças que se dividiam em dois grupos: 168 crianças pré-termo e 970 crianças nascidas a termo. Após o cálculo amostral, a amostra ideal para o desenvolvimento do estudo foi de 123 crianças entre 1 a 3 anos de idade. Elas foram distribuídas em dois grupos: 49 crianças prematuras (G1) e 74 crianças a termo (G2). A coleta de dados constituiu-se na aplicação de questionários com os responsáveis e realização do exame clínico da criança. Os dados foram analisados e processados no programa SPSS para Windows versão 18.0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram examinadas 123 crianças sendo 49 prematuras (G1) e 74 a termo (G2). A maior parte das crianças do G1(65,3%) possuíram uma idade inferior a 25 meses já em G2 60,8% das crianças possuíam idade superior a esse intervalo. A baixa idade gestacional e o baixo peso ao nascer são os principais fatores que determinam a incidência de complicações neonatais. Além dos problemas de ordem sistêmica, a literatura relata que a prematuridade e baixo peso também podem afetar estruturas mais localizadas, como a cavidade bucal. Dentre as alterações mais relatadas estão: o aumento na incidência de defeitos de esmalte, aumento na incidência de cárie dentária e atraso do desenvolvimento e na erupção da dentição decídua (DINIZ et al., 2011). Analisando a amostra desse estudo verificou-se que a grande maioria das famílias de ambos os grupos apresentaram renda de até um salário mínimo (SM) e são naturais de Teresina. Verificou-se também que a maior parte das mães, tanto do G1 quanto do G2, possui ensino médio completo, já quanto a idade, observou-se que as mães do G1 foram significativamente mais jovens que as do G2 (Tabela 1). Concorda-se com Guimarães e Melo (2011) que o perfil socioeconômico de uma população pode ser um fator importante na determinação de alguns desfechos negativos, dentre outros, o parto prematuro e/ou de baixo peso. Ainda com relação aos dados da tabela 1, é possível observar que houve uma diferença significativa entre a

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 -UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 –dUNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

média de peso das crianças que nasceram prematuras (2145,1g) daquelas que nasceram a termo (3219,3g), tendo os prematuros, uma média de peso inferior às crianças do grupo controle, podendo então, relacionar o baixo peso à prematuridade. De todas as estruturas analisadas durante a pesquisa, as alterações bucais que se apresentaram mais prevalentes significativamente nos prematuros foram os defeitos de desenvolvimento do esmalte. Das crianças prematuras 48,97% apresentaram algum tipo de defeito em esmalte já no grupo controle apenas 28,37% das crianças os apresentaram (tabela 2), podendo fazer uma associação significativa entre a prematuridade e a prevalência desses defeitos. Este estudo concorda com o de Cruvinel et al.(2012), que encontraram uma prevalência de defeitos no esmalte dentário de 72,5% em crianças prematuras quando comparada às crianças nascidas a termo. Com relação a erupção dentária, uma associação significativa foi encontrada neste estudo entre a idade de erupção do 1º dente e a prematuridade. Ou seja, as crianças prematuras tiveram seus dentes erupcionados mais tardiamente quando comparadas com as controle (tabela 2).

CONCLUSÃO: Dentro da metodologia empregada, pôde-se concluir que as crianças prematuras e de baixo peso tiveram maior probabilidade de desenvolver algum defeito de esmalte e possuíram uma erupção mais tardia dos primeiros dentes decíduos.

REFERÊNCIAS:

BROGARDH-ROTH, S.; MATSSON, L.; KLINGBERG, G. Molar-incisor hypomineralization and oral hygiene in 10-to- 12-yr-old Swedish children born preterm. Eur J Oral Sci, 119, p. 33–39, 2011.;

CRUVINEL, V. R. N. Prevalence of enamel defects and associated risk factors in both dentitions in preterm and full term born children. J Appl Oral Sci, v. 20, n. 3, p.310-7, 2012.;

DINIZ, M. B. et al. Alterações orais em crianças prematuras e de baixo peso ao nascer: a importância da relação entre pediatras e odontopediatras. Rev Paul Pediatria, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 449-55, 2011. ;

FERRINI, F. R. O.; MARBA, S. T. M.; GAVIÃO, M. B. Alterações bucais em crianças prematuras e com baixo peso ao nascer. Rev Paul Pediatria, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 66-71, 2007.;

GUIMARÃES, E.C.; MELO, E.C.P. Characteristics of social support associated with prematurity in a population of mothers of low income. Esc Anna Nery (impr.), v. 15, n. 1, p. 54-61, 2011.;

Organização Mundial da Saúde. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde: 10ª revisão. v. 1. São Paulo: Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português/EDUSP; 2006.;

PALAVRAS-CHAVE: Baixo peso ao nascer; Prematuridade; Esmalte dentário;

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM AO PACIENTE OSTOMIZADO

Alessandra Silveira Furtado
Fernanda Ferreira de Morais
Ingrid Moura de Abreu
Ivana Mayra da Silva Lira
Manalde Ferreira da Silva
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho
Sarah Nilkece Mesquita Araújo.

INTRODUÇÃO: Estoma ou ostoma é uma palavra de origem grega que significa "boca" ou "abertura" utilizada para indicar a exteriorização de qualquer víscera oca no corpo. Assim tem-se a traqueostomia (abertura para a traqueia), gastrotomia (abertura para o estomago, para alimentação) e a urostomia, ilestomia e colostomia destinadas à eliminações (Silva, Figueiredo e Meirelles, 2009).Elas porem ser definitivas e temporárias, o número de ostomias temporárias tem crescido muito em decorrência da alta incidência de traumas e agravos externos. Mudanças na vida do ostomizado podem gerar consequências psicológicas e sociais. Conviver com esse desvio no transito intestinal poderá causar medos, constrangimentos e dúvidas a estas pessoas. Nesse viés, a família tem fundamental importância, pois deverá ser um pilar de sustentação e apoio que o ostomizado necessita. Assim, a equipe multiprofissional tem importância para informar e melhorar a qualidade de vida do paciente (CETOLIN et al., 2013).

OBJETIVOS: Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem sobre o cuidado no processo de adaptação de um paciente ostomizado com câncer de colorretal.

MÉTODOS: O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência de acadêmicos de Enfermagem do 6º período de uma universidade pública em Teresina-PI. Na abordagem qualitativa, o pesquisador deve participar, compreender e interpretar os eventos sociais de sua pesquisa, levando em consideração o sujeito do estudo, em determinada condição social com suas crenças, valores e significados (MINAYO, 2004). O estudo foi realizadoa partir da vivência dos acadêmicos em visitas domiciliares, no atendimento a um paciente ostomizado com diagnóstico de câncer colorretal. As visitas domiciliares caracterizam-se pelo acompanhamento realizado na casa do paciente, no seu âmbito familiar, propiciando ao profissional vivenciar o ambiente em que se encontra. As intervenções aconteceram no mês de fevereiro de 2014 e objetivava instrumentalizar os acadêmicos a prestarem cuidados, a fim de favorecer a adaptação do paciente com a sua nova condição de vida.

RESULTADOS: Durante as visitas muitos cuidados e orientações foram realizados. Previamente, os acadêmicos se familiarizaram com o ambiente no qual o paciente habitava. Essa etapa permitiu obter mais segurança para a prestação da assistência, já que inicialmente percebeu-se uma dificuldade no processo de adaptação por parte do paciente. Os acadêmicos orientaram o paciente quanto à questão do autocuidado e em relação às técnicas de higienização, proteção da pele periostomal e da troca dispositivo coletor de estomia.Além de orientações quanto à importância no processo de adaptação, do envolvimento familiar e daintegração social. Desse modo, a assistência de enfermagem prestada neste período foiembasada nos seguintes itens: na revisão e reforço das orientações relativas ao autocuidado; na remoção do sistema coletor; na reformulação das orientações dadas quanta à ansiedade e nível de entendimento do paciente e familiar; no estímulo desses pacientes para o retorno as suas atividades diárias; no esclarecimento quanto à existência de métodos alternativos para o controle das eliminações intestinais; e no acompanhamento e reavaliações periódicas com visitas a detecção de complicações ocorridas nesta fase. As orientações ultrapassam a dimensão da transmissão de conhecimentos de modo verticalizado, mas, uma busca de aproximação às suas

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 2 - ASSOCIAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUÍ-AESPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 7 - ASSOCIAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUÍ-AESPI.

inquietações, dúvidas e necessidade de lidar com as situações manifestadas.

ANÁLISE CRÍTIVA: Os pacientes estomizados, ao se depararem com o estoma, passam a lidar com esta nova realidade, estando suscetível a vários sentimentos, reações e comportamentos diferentes e individuais. O impacto da experiência estar estomizado afeta não somente o paciente, mas toda a sua família e amigos mais significativos (CASCAIS; MARTINI; ALMEIDA, 2007). Mudanças na vida do ostomizado podem gerar consequências psicológicas e sociais. Conviver com outro "membro" em seu corpo poderá causar medos, constrangimentos e dúvidas a estas pessoas. Nesse viés, a família tem fundamental importância, pois deverá ser um pilar de sustentação e apoio que o ostomizado necessita. Porém, é observada também fragilidade da família (CETOLIN et al., 2013). Para a enfermagem, a educação em saúde é indispensável e fundamental para o processo de cuidado e adaptação, resultando em uma assistência de qualidade, pois o enfermeiro, além de cuidador é um educador, não apenas em relação aos demais membros da equipe de enfermagem, mas para o paciente, seus familiares e cuidador informal. O processo de adaptação ocorre com o ajuste de toda uma vida, em um novo contexto, em que fatores importantes têm, muitas vezes, que serem abandonados, substituídos ou reduzidos. Acredita-se que a compreensão das pessoas estomizadas a partir de relato de suas vivências, possa proporcionar aos profissionais de enfermagem uma perspectiva ampliada para orientar a elaboração de um cuidado apropriado (NASCIMENTO et al., 2011).

CONCLUSÃO: É necessário que os enfermeiros desenvolvam atividades educativas em todos os encontros com pacientes estomizados e que criem maiores incentivos para o comparecimento destes às consultas. Os cuidados de enfermagem ao paciente estomizado devem ser iniciados no momento do diagnóstico e quando há indicação da realização da cirurgia, na expectativa de minimizar o sofrimento e obter melhor adaptação. Essa atividade proporcionou aos acadêmicos um aprendizado diferenciado visto que trouxe mudanças significativas na vida da paciente e por meio dessa prática teve-se a oportunidade de vivenciar a relevância do enfermeiro na durante a visita domiciliar.

REFERÊNCIAS:

CASCAIS, A. F. M. V; MARTINI, J.G; ALMEIDA, P. J. S. O impacto da ostomia no processo de viver humano. Texto Contexto Enferm, Florianópolis. v. 16, n.1, p.163-163, 2007.;

CETOLIN, S. F. et al.Dinâmica sócio-familiar com pacientes portadores de ostomia intestinal definitiva. ABCD ArqBrasCirDig. v.26, n.3, p.170-172, 2013.;

MINAYO, C. S. M. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde, 11ª ed. São Paulo: Hucitec, 2004.;

NASCIMENTO, C. M. S. et al.Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. Texto contexto - enferm. v.20, n.3, p. 557-564, 2011.;

SILVA, R. C. L.; FIGUEIREDO, N. M. A.; MEIRELES, I. B. Feridas: Fundamentos e Atualizações em Enfermagem. 2ª edição revisada e ampliada, editora Yendis, São Caetano do Sul, p: 211- 236, 2009.;

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem; Enfermagem; Estomia;

PREVALÊNCIA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM HOSPITAIS PÚBLICOS E PRIVADOS DE TERESINA-PI: REALIDADE, DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Herculano Pontes Barros Ribeiro
Guilherme Nilson Alves dos Santos
Jessyara Brian do Santos
João Pereira dos Santos Junior
Nádia Maria Pires Silva
Ana Cristina Vasconcelos Fialho.

INTRODUÇÃO: A problemática das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) ainda consiste em grande desafio para a saúde pública em todo o mundo. Essas infecções prolongam o tempo de internação, aumentam os custos hospitalares e as taxas de mortalidade, além de contribuir para a aflição vivenciada pelo paciente e seus familiares (DANCER, 2014). Pesquisas mostram números alarmantes em relação às IRAS, mesmo esses dados estando muito distantes do real, já que 80% dos hospitais não fazem controle adequado. Esse índice varia em média entre 14% a 19%, nos hospitais brasileiros, sendo ainda mais grave nas unidades de tratamento intensivo (UTI), aonde esse índice chega a 70% (ANBIO, 2011). Ao passo que a organização mundial de saúde (OMS), preconiza um índice de 6% (WHO, 2002). Um dos impasses no controle dessas infecções é a dificuldade no acesso a informações, visto que os dados de IRAS são pouco divulgados e desatualizados, dificultando o conhecimento do panorama nacional (ANVISA, 2013).

OBJETIVOS: Verificar a prevalência das infecções relacionadas à assistência à saúde nos hospitais públicos e privados de Teresina-PI e analisar a distribuição topográfica destas infecções. Viabilizar a implantação de projetos de extensão nos hospitais de Teresina onde os dados revelam situação mais preocupante, com o intuito de contribuir para o controle das IRAS.

MÉTODOS: O trabalho consiste em uma pesquisa retrospectiva e observacional para verificação da prevalência das IRAS nos hospitais públicos e privados que possuem centros cirúrgicos e UTIs em Teresina-PI, no período de setembro de 2015 a setembro de 2016, verificando a distribuição por topografia dessas infecções. Inicialmente, para o delineamento deste estudo e confirmação da sua necessidade, foi feito uma imersão nos fundamentos teóricos, no qual se verificou a escassez de dados atualizados no que diz respeito ao tema proposto. Por conseguinte, prevê-se a análise dos prontuários de todos os pacientes internados com diagnóstico de IRAS, previamente cedido mediante a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), e a identificação da prevalência dessas infecções nos hospitais, analisando, para isto, os dados demográficos e clínicos desses pacientes e a morbimortalidade por essa patologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Apesar de não concluída, pode-se afirmar, de modo inequívoco, que o índice de prevalência das infecções hospitalares em Teresina, em hospitais privados e, sobretudo nos públicos é alto. Registra-se que a média de prevalência de IRAS nos cinco hospitais de referência na cidade foi de 27,9%, ou seja, 12,4% a mais do que a prevalência registrada em nível nacional que é de 15,5% (MOURA; TYRREL, 2001). Esses são os dados mais recentes no que diz respeito à prevalência das infecções relacionadas à assistência à saúde, com base na data de realização das últimas pesquisas, espera-se que no atual cenário esses índices tenham se elevado, por conta da falta de controle por parte dos hospitais, da inapetência governamental e das novas formas de infecção ocasionadas pelos mecanismos de resistência adquiridos pelas diversas espécies de microorganismos patogênicos que surgem paulatinamente, como as KPC´s (Klebsiella pneumoniae carbapenemase) (CAVALEIRO, 2011). Pretende-se, com os resultados, fornecer o alicerce para instituir-se nos hospitais pesquisados com índices de prevalência de IRAS elevados um serviço de monitoramento de controle de infecção hospitalar, como medida para conter esses alarmantes índices. Com isso, trabalhar-se-á para que a medida exerça o maior impacto possível na prevenção e controle da Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Além disso, presume-se que a verificação e divulgação de novos dados sobre a prevalência de infecção hospitalar em Teresina, Piauí, possa, dessa maneira, conscientizar a sociedade, autoridades, pesquisadores e

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

profissionais de saúde sobre a importância do controle de IRAS, em prol da redução da quantidade de ocorrências, como nas UTIs, onde gira em torno de 70% o índice de infecção relacionado à assistência à saúde, sendo um dos epicentros dessas infecções (ANBIO, 2011).

CONCLUSÃO: Espera-se determinar a partir da sistematização dos elementos encontrados ao fim do período de coleta a prevalência das infecções relacionada à assistência à saúde e posterior divulgação desses dados na capital piauiense; instituir programas e projetos de extensão direcionados à prevenção, controle e tratamento dessas infecções, assim como, servir de embasamento teórico para o desenvolvimento de novos trabalhos, expandindo a busca por conhecimentos relacionados à epidemiologia e, consequentemente, representando avanços significativos à saúde pública.

REFERÊNCIAS:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Programa Nacional de Prevenção e Controle e Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, 2013;

ANBIO, Agência Nacional de Biossegurança. Infecção hospitalar: Como preparar o Brasil para Grandes Eventos, 2011;

CAVALEIRO, P.L.G. Prevenção da Infecção Nosocomial nas Unidades de Cuidados Intensivos. 2011.Porto. Dissertação (Mestrado em Medicina). Universidade Porto. 2011;

DANCER S. J. Controlling Hospital-Acquired Infection: Focus on the Role of the Environment and New Technologies for Decontamination.doi: 10,1128 / CMR.00020-14 Clin. Microbiol. Rev. outubro 2014 vol. 27 n. 4 665-690;

MOURA, MEB. TYRREL, M.A.R. Infecção Hospitalar no Piauí: a crítica e os aspectos críticos no processo de cuidar/cuidado. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2001;

World Health Organization (WHO). Prevention of hospital- acquired infections. WHO, 2002. Disponível em: http://www.who.int/csr/resources/publications/whocdscsreph200212.pdf [acesso em 30/07/2015];

PALAVRAS-CHAVE: prevalência; infecção hospitalar; controle; hospitais;

COMPLICAÇÕES EM PACIENTES CARDÍACOS NO TEMPO DA CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Alessandra Silveira Furtado
Aline Macedo da Silva
Fernanda Ferreira de Morais
Ivana Mayra da Silva Lira
Luísa Virgília Batista Soares de Brito
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho
Sarah Nilkece Mesquita Araújo.

INTRODUÇÃO: No mundo, as doenças do aparelho circulatório são responsáveis por um terço do total de mortes e se tornam um problema de saúde pública de primeira grandeza. Cerca de 15 milhões de pessoas morrem, por ano, no mundo, vítimas de doenças cardiovasculares, correspondendo a 30% do total de óbitos (OMS, 2010). A cirurgia cardiovascular é vista por muitos como um dos procedimentos cirúrgicos que mais mobilizam o paciente, tanto pela importância simbólica do coração quanto pelas fantasias e medos ligados à morte.Os cardiopatas atribuem ao coração um valor incalculável, considerando-o órgão vital, centro da circulação do sangue e da sensibilidade (RIO BRANCO; SILVA, 2011). Quando se trata de circulação extracorpórea (CEC), é indiscutível que o advento propiciou o melhor desenvolvimento da cirurgia cardíaca. É notório que a CEC tem potencial lesivo, resultado dos processos fisiopatológicos que lhe são próprios e que podem resultar em lesão tecidual e disfunção orgânica (BAUFRETON; ROLE, 2010).

OBJETIVOS: Descrever, com base na literatura, as principais complicações que ocorrem nos pacientes cardíacos no tempo da circulação extracorpórea.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BSV), realizada no mês de maio de 2015. Os descritores utilizados foram "Cirurgia cardíaca", "Cuidados pós-operatório" e "circulação extracorpórea", termos cadastrados nos DeCS e seus correspondentes em inglês e espanhol. Os critérios de inclusão utilizados para a seleção dos estudos foram: tratar-se de publicações disponibilizadas integralmente; escritas nos idiomas português, inglês e espanhol; publicadas entre 2009 a 2014; ser estudo primário e contemplar a temática em questão. Os critérios de exclusão utilizados foram: artigos não disponibilizados na íntegra e/ou fora do eixo temático. Com a combinação dos descritores foram encontrados 510 artigos e após a leitura dos trabalhos, a revisão integrativa foi estruturada por meio de seis artigos.A análise crítica dos artigos desta revisão envolveu minuciosa leitura, discussão e reflexão sobre os resultados apresentados em cada estudo selecionado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os resultados mostraram que os estudos, em sua maioria (85%) era de origem internacional e realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva. Vale ressaltar que a literatura sobre as principais complicações que podem ocorrer após uma cirurgia cardíaca com uso de CEC ainda é escassa. As principais complicações encontradas nos estudos analisados foram dor, oligúria, hiperglicemia, hipertensão ou hipotensão arterial, arritimia, náuseas, vômitos, agitação motora. Complicações essas que vão variar em relação a quantidade de tempo que o paciente passa na CEC. Ressalta-se ainda que embora, a operação sem CEC possa fornecer benefícios, também tem potencial para causar dano, como qualquer tratamento (RODRIGUES; ÉVORA; TUBINO, 2013). O procedimento de cirurgia cardíaca é considerado complexo, pois traz relevantes repercussões orgânicas, modificando diversas formas os mecanismos fisiológicos dos pacientes, levando a um estado crítico pós-operatório que provoca a necessidade de cuidados intensivos a fim de se estabelecer uma boa recuperação dos pacientes. Dessa forma podem se iniciar no período pós-operatório afecções de difícil controle, das quais podem aparecer sequelas graves ou até o

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 3 - ASSOCIAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUÍ-AESPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 7 - ASSOCIAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUÍ-AESPI.

óbito do paciente (TANIGUCHI; SOUZA; MARTINS, 2007). Autores afirmavam que as complicações podem estar relacionadas aos fatores de risco da história do paciente.Os principais fatores de risco para o surgimento de alterações orgânicas no período pós-operatório de cirurgias cardíacas se associam a: idade do paciente, sexo, história médica prévia (doenças de base existentes), tipo de medicação utilizada no pré-operatório e fatores de risco intraoperatório (tipo de cirurgia, tempo de permanência em circulação extracorpórea, tempo de permanência em internação e uso de medicação específica) (ABELHA, 2010). Destaca-se que a tendência de menor sobrevida com a operação cardíaca sem CEC porém é prudente considerar que a revascularização sem CEC não é uma operação que deva ser realizada rotineiramente por qualquer cirurgião cardiovascular, mas que devido a seu potencial benéfico em situações específicas, todo cirurgião deveria habilitar-se para realizá-la mediante treinamento adequado e emprego da tecnologia específica disponível (RODRIGUES; ÉVORA; TUBINO, 2013).

CONCLUSÃO: Os resultados permitem constatar a escassez de estudos a respeito da temática do no Brasil, pois foram identificadas apenas 6 publicações, embora sejam consideradas atuais, uma vez que se referem ao período dos últimos 5 anos. Acredita-se que a escassez de estudos sobre a temática está atrelada ao fato da circulação extracorpórea ser de certa forma recente e ainda com muito a ser estudada, recomenda-se mais pesquisar na área para assim melhorar a qualidade da assistência prestada. Este estudo é relevante para a prática de enfermagem, pois o conhecimento das possíveis complicações possibilita um planejamento adequado da assistência de enfermagem, minimizando os problemas. O estabelecimento de uma relação positiva e de confiança entre enfermeiro e paciente nas primeiras 24 horas da sua internação em uma unidade pós-operatória de cirurgia cardíaca pode influenciar na determinação de uma experiência positiva vivenciada pelo paciente cirúrgico.

REFERÊNCIAS:

ABELHA, F. J. et al. Outcome and quality of life after aorto-bifemoral bypass surgery. [Abstract]. BMC Cardiovasc Disord. p.10:15, 2010.;

BAUFRETON, C. Role of surgical factors in strokes after cardiac surgery. Arch Cardiovasc Dis. v.103, n.5, p:326-32, 2010. ;

OMS. Organização Mundial da Saúde. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação. Relatório Mundial. Brasília: Organização Mundial de Saúde (OMS)/MS;105p, 2010. ;

RIO BRANCO, H. B. M.; SILVA, I. R. As possíveis contribuições do psicólogo da saúde no pré e pós-operatório dos pacientes da clínica cirúrgica cardíaca. [Citado em: 2015 agost. 13]. Disponível em: http://www.dialogica.ufam.edu.br.;

RODRIGUES, A. J. et al. Revascularização Cirúrgica do miocárdio com contra sem extracorpórea Circulação: O Que mostram como Evidências?. Rev Bras Cir Cardiovasc [online]. v.28, n.4, p. 531-537. 2013.;

TANIGUCHI, F. P.; SOUZA, A. R.; MARTINS, A. S. Tempo de circulação extracorpórea como fator risco para insuficiência renal aguda. Rev Bras Cir Cardiovasc. v.22, n.2, p:201-5, 2007.;

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia torácica; Cuidados pós-operatório; Procedimentos cirúrgicos cardíacos; Circulação extracorpórea;

A ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS: EVIDÊNCIAS DA LITERATURA

Renato Victor de Carvalho Santo
Igor Muniz Martins
Pedro Vinícius Pimentel de Resende Brito
Filipe da Silva Sousa
Wanderson Carneiro Moreira
Mara Regina Pereira Viana
Magda Rogéria Pereira Viana .

INTRODUÇÃO: Os cuidados paliativos (CP) são uma forma de confortar ou amenizar o sofrimento decorrente dos sintomas advindos de uma doença, como: dor, dispneia, constipação, promovidos pela equipe de saúde. Esse termo foi criado pelo canadense Balfour Mount em 1974, derivado do latim pallium (manta), que estabelece uma ideia de proteção ou amparo. Nesta prática é feita uma intervenção por uma equipe multidisciplinar de profissionais das ciências da saúde, sociais e humanas, englobando vários campos de atuação (FONSECA; GEOVANINI, 2013). O Enfermeiro exerce papel relevante na prestação dos CP e no acompanhamento família/cuidador no decorrer do sofrimento emocional proveniente do luto, não podendo esquecer-se de dar amparo ao paciente que se encontra em fase terminal. Desse modo, uma das metas do Enfermeiro é identificar as necessidades, buscando intervenções práticas para que possa intervir na resolução das mesmas (FONSECA; RABELO, 2011).

OBJETIVOS: Realizar uma pesquisa bibliográfica a cerca dos cuidados paliativos, descrevendo-os no âmbito da atuação do profissional Enfermeiro.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão de literatura, realizada nas bases de dados online SCielo e LILACS no período de fevereiro a março de 2015, utilizando os descritores Enfermagem, Cuidados paliativos e Assistência ao paciente. Foram considerados artigos publicados entre os anos de 2007 a 2014, redigidos em língua portuguesa, completos, indexados e abordassem o tema em questão, sendo excluídos estudos que não contemplassem esses critérios. Selecionou-se 10 estudos para análise. Os dados foram apresentados, constando identificação de cada artigo: estudo, ano, autor, título e objetivo e também discutiu-se a caracterização dos cuidados paliativos no âmbito da Enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Segundo Vasconcelos et al., (2013), a assistência em uma visão holística viabiliza ao enfermeiro ampliar os benefícios do cliente, pois atende suas necessidades biológicas, psicossociais e espirituais, e minimiza os danos provenientes do cuidado à sua saúde quando esses procedimentos técnicos-científico modulam seus hábitos diários. No cuidado ao paciente com câncer avançado e hospitalizado, o bom humor, capacidades de cuidado, rapidez, total entrega na assistência, carinho, atenção e empatia proveniente do profissional de Enfermagem, são de total valorização para os familiares, pois se trata de um momento de despedida de um ente querido, considerando que em muitos momentos a falta de comunicação desse profissional torna essa assistência inadequada (PETERSON; CARVALHO, 2011). Os CP promovem um caráter preventivo associado ao luto. Para essa realização, o Enfermeiro pode distinguir e permitir a expressão de sentimentos presentes, pois o luto permite formular a dor, incita a comunicação entre pacientes, familiares e profissionais. Para o pacientes em estado terminal, o auxílio de Enfermeiro no enfrentamento de uma realidade impregnada de dor e temor de uma doença terminal é de uma significância fundamental no preparo do luto (FERNANDES et al., 2013).

CONCLUSÃO: No decorrer desse trabalho, identificou-se que a visão holística proporciona ao Enfermeiro o atendimento físico, psicossocial e espiritual, que minimiza os danos do cuidado quanto aos procedimentos técnicocientíficos articulando seus hábitos diários. Os cuidados a pacientes com patologias em estados avançados e que se encontram hospitalizados, o bom humor, capacidade de cuidado, rapidez, e a entrega total na assistência, carinho, atenção, empatia, leva à valorização dos familiares. Durante a assistência ao paciente em cuidados paliativos deve haver controle, como administração de analgésicos e sedativos, dentre outros que possam realizar o alivio de seus sintomas. O profissional de saúde deve garantir que a eficácia

1 - CENTO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 2 - CENTO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 3 – CENTO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 4 - CENTO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 5 – CENTO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 6 - CENTO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 7 – CENTO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI.

da vida do cliente seja completa. A dor é um item de importância extrema para a Enfermagem, ganhando uma atenção especial no momento da assistência.

REFERÊNCIAS:

FERNANDES, M. A. et al. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. Ciênc saúde coletiva. v. 18, n. 9, p. 2589-96, 2013.;

FONSECA, A.; GEOVANINI, F. Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde. Rev. bras. educ. méd, v. 37, n. 1, p. 120-25, 2013.;

FONSECA, J. V. C.; REBELO, T. Revisão, Pesquisa. Necessidades de cuidados de enfermagem do cuidador da pessoa sob cuidados paliativos. Rev. Bras. Enferm. v. 64, n. 1, p. 180-84, 2011.; PETERSON, A. A.; CARVALHO, E. C. Comunicação terapêutica na Enfermagem. Rev. bras. Enferm. v. 64, n. 4, p. 692- 97, 2011;

VASCONCELOS, M. F. et al. Cuidados paliativos em pacientes com HIV/AIDS: princípios da bioética adotados por enfermeiros. Ciência & Saúde Coletiva. v. 18, n. 9, p. 2559-66, 2013. ;

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Cuidados paliativos; Assistência ao paciente;

AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO DE RECÉM-NASCIDOS ASSOCIADO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NOS SEIS PRIMEIROS MESES DE VIDA

Gleyson Moura Dos Santos
Marilene Magalhães De Brito
Valmária Rocha Da Silva Ferraz.

INTRODUÇÃO: O leite materno é indispensável para a proteção e promoção da saúde das crianças. Possui papel fundamental no estado nutricional, crescimento e desenvolvimento dos lactentes devido à suas importantes características nutricionais e imunológicas (SALUSTIANO et al., 2012). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o aleitamento materno exclusivo deve ser mantido durante os seis primeiros meses de vida e posteriormente os bebês devem receber alimentos adequados associada á amamentação contínua até dois anos de idade. Na introdução de alimentos complementares podem ser ofertados às crianças quantidades insuficientes para suprirem as recomendações nutricionais, podendo ocorrer comprometimento do seu estado nutricional (SALUSTIANO et al., 2012). As curvas de crescimento representam padrões de cresci¬mento de crianças em nível individual ou coletivo e constituem valioso instrumento de avaliação das condições de saúde da população infantil (FERREIRA, 2012).

OBJETIVOS: O presente estudo teve como objetivo avaliar o crescimento de recém-nascidos associado ao aleitamento materno exclusivamente nos 6 primeiros meses de vida, e comparar esses resultados com Padrão Internacional de Crescimento Infantil desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde 2006.

MÉTODOS: Participaram da amostra 50 crianças pertencentes ao Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno de uma maternidade pública de Teresina (PI), no período compreendido entre o primeiro semestre de 2011 ao segundo semestre de 2012. Considerou-se que as crianças desse estudo participaram do Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno ao longo dos seis primeiros meses de vida por estarem sendo alimentadas exclusivamente com leite materno nesse período. Os dados utilizados no estudo foram colhidos na própria maternidade a partir do questionário aplicado mensalmente do primeiro ao sexto mês de vida do bebê. Os dados foram analisados pelo programa Anthro 2005, da OMS. A classificação foi feita de acordo com as recomendações da OMS, considerado os indicadores: Peso/Idade, Altura/Idade, Peso/Altura e IMC/Idade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Entre as 50 crianças que participaram desse estudo, 42% (n= 21) eram do sexo feminino e 58% (n= 29) do sexo masculino. Relacionando a média de peso ao nascer com o sexo, encontramos, no sexo masculino, média de peso ao nascer maior (3.574 g) que no sexo feminino (3.164 g). Comparando a média de peso e idade, em relação ao sexo, e considerando seis meses com uma média de 183 dias, pode se afirmar que as crianças do sexo masculino apresentaram ganho ponderal diário de 27,34 g/dia nos primeiros seis meses de vida e as crianças do sexo feminino apresentaram ganho de peso ponderal diário de 25,74 g/dia nesse mesmo intervalo de tempo. Em relação ao comprimento médio, o sexo masculino teve média de comprimento ao nascer (49,7 cm) maior que o do sexo feminino (48,4 cm), o que se manteve também no sexto mês de vida. No primeiro semestre de vida o sexo masculino obteve crescimento médio de 17,6 cm, enquanto o sexo feminino teve crescimento médio de 17,2 cm. Ao se analisar o indicador peso/estatura 52,9% apresentaram eutrofia, 28,6 % risco de sobrepeso e 12,2% sobrepeso. Com Relação ao IMC/estatura 67,3% apresentaram eutrofia, 24,5 % risco de sobrepeso e 8,2 sobrepesos. Quanto ao indicador estatura/idade 100% apresentaram estatura adequada para idade. Para peso/idade 89,8% peso adequado para idade e 10,2% peso elevado para idade. Observa-se assim que todos os bebês estudados apresentaram estatura adequada para idade e alguns apresentaram peso elevado, o que pode ser visto nas porcentagens de sobrepeso ou risco de sobrepeso nos indicadores peso/estatura, IMC/estatura e peso/idade. Em estudo Barros et al., (2008) sobre a distribuição do

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI.

estado nutricional das crianças aos seis e doze meses de idade, segundo a curva da OMS de 2006, obtiveram que a maioria encontrava-se com índices peso/idade, peso/estatura e estatura/idade, dentro da normalidade. O fato de quase metade dos bebês estudados apresentarem peso elevado para a estatura não está de acordo com a literatura, visto que os mesmo por estarem em aleitamento materno exclusivo deveriam apresentar ganho de peso adequado nesse período de crescimento, isso pode mostrar a possibilidade desses bebes receberem além do leite materno outro alimento complementar o que não caracterizaria aleitamento materno exclusivo.

CONCLUSÃO: As crianças alimentadas exclusivamente com leite materno apresentaram estatura adequada para idade nos seis primeiros meses de vida. Quando observado os indicadores peso/estatura, peso/idade, IMC/idade observou-se a presença de sobrepeso e risco de sobrepeso. Não foi observada a presença de desnutrição nas crianças estudadas.

REFERÊNCIAS:

BARROS, V. O.; MEDEIROS, C. C. M.; CARDOSO, M. A. A.; TAVARES, J. S.; CARVALHO, D. F.; CARDOSO, M. R. A.; PAIVA, A. Z.; LEITE, D. F. B. Aleitamento materno e crescimento de lactentes atendidos pelo programa de saúde da família. Revista Sociedade Brasileira de Alimentos e Nutrição, São Paulo, SP, v. 33, n. 3, p. 111-121, 2008.;

FERREIRA, A. A. Avaliação do crescimento de crianças: a trajetória das curvas de crescimento. Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 191-202, 2012.;

SALUSTIANO, L. P. Q.; DINIZ, A. L. D.; ABDALLAH, V. O. S.; PINTO, R. M. C. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. v. 34, n.1, p. 28- 33, 2012.;

World Health Organization (WHO). The optimal duration of exclusive breastfeeding: report of an expert consultation. Geneva; 2001.;

PALAVRAS-CHAVE: aleitamento materno; recém-nascido; crescimento;

PERFIL DE USUÁRIOS PEDIÁTRICOS INTERNADOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Leandra Carla Sousa de Oliveira
Franscisco Mayron Morais Soares
Ângela Regina Vasconcelos Silva
Cristiane Mendes da Silva
Raabe Feitoza de Melo
Jéssica Tavares Coelho Gediel
Larissa Veras de Araújo.

INTRODUÇÃO: A infância trata-se de uma fase na qual os indivíduos apresentam maior propensão ao aparecimento de agravos à saúde e complicações. Desse modo, a análise epidemiológica de morbimortalidade de crianças consiste em um parâmetro básico para o estabelecimento de prioridades no âmbito da saúde desse grupo da população. A avaliação dessas informações sobre taxas de mortalidade e de hospitalização representa relevantes indicadores da qualidade da assistência oferecida a nível ambulatorial e, indiretamente, da resolubilidade da atenção primária à saúde[2]. Segundo dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, de junho de 2009 a maio de 2011, foram registradas 2.838.361 internações hospitalares pediátricas em todo o território nacional, correspondendo a mais de 12% do número total de internações. A Região Nordeste foi responsável por aproximadamente 34% (964.592) das internações, sendo a maior porcentagem dentre as cinco regiões nacionais[3].

OBJETIVOS: o estudo tem como objetivo traçar o perfil sociodemográfico e sanitário e identificar os diagnósticos mais prevalentes em crianças internadas em um hospital público de Fortaleza/CE.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo do tipo documental, retrospectivo, com análise quantitativa, realizado de fevereiro de 2012 a novembro de 2012. A população do estudo consistiu em todas as crianças hospitalizadas no ano de 2011, sendo 2.223 crianças. A amostra foi do tipo probabilística e sistemática, totalizando 384 crianças.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A maioria das crianças internada em 2009 era do sexo masculino (52,6%), com faixa etária de 1 a 4 anos (49,5%), sendo a mãe a principal cuidadora (71,6%). Constatamos que a maioria dos responsáveis vive com companheiro (68,8%), residiam em moradia própria (62%), utilizavam a água proveniente da rede pública (94,8%), tratavam a água consumida através da filtração (69,74%), utilizavam outras formas diferentes do serviço público como descarte dos dejetos (86,5%) e usavam os serviços públicos para destinação do lixo (93,7%). As doenças do aparelho respiratório foram as mais prevalentes, tanto em crianças maiores de um ano (54,2%) quanto nas menores de um ano (72,6%).

CONCLUSÃO: O perfil sociodemográfico das famílias de crianças internadas em um hospital secundário do município de Fortaleza/CE apresentou uma prevalência de crianças do sexo masculino, com faixa etária de 1 a 4 anos, sendo a mãe a principal responsável pela criança. No que diz respeito às variáveis sanitárias, o principal tipo de moradia encontrado foi casa própria, com abastecimento hídrico por meio dos serviços públicos. Destaca-se que a maioria das famílias realizou algum tipo de tratamento na água destinada ao consumo humano. Além do exposto, diante dos achados deste estudo, pode-se verificar também a necessidade de se fazer um planejamento de saúde nos níveis de atenção primária e secundária na perspectiva do controle e prevenção das principais patologias da infância. Sugere-se a realização de outros estudos que deem continuidade a esta análise, acompanhando longitudinalmente as famílias de crianças internadas.

1 - UNIFOR - 2 - UNIFOR - 3 - PROFESSORA - UNIFOR - 4 - ENFERMEIRA UNP UNIVERSIDADE POTIGUAR - 5 - FVS- FACULDADE VALE DO SALGADO - 6 - UNIFOR - 7 - UNIFOR.

REFERÊNCIAS:

CIBREIROS, S. A.; OLIVEIRA, I. C. S.; A dramatização no espaço hospitalar: uma estratégia de pesquisas com crianças. Esc Anna Nery Rev Enferm, v. 14, n. 1, p. 165-170, 2010.;

HULLEY, Stephen B. et al. Delineando a pesquisa clínica - Uma abordagem epidemiológica. 3 . ed. Porto Alegre: Artmed, 2008; OLIVEIRA, R. R.; COSTA, J. R. MATHIAS, T. A. F. Hospitalização de menores de cinco anos por causas evitáveis. Revista Latino-Americana de Enfermagem, São Paulo, v. 20, n. 01, p. 135-142, jan/fev. de 2012;

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Disponível em: . Acesso em: 07 dez. 2012a.;

PALAVRAS-CHAVE: Pediátricos; Internados; Hospital; Infância;

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DA CIDADE DE TERESINA/PI

Gleyson Moura dos Santos
Bárbara Sousa Cavalcanti
Paulo Víctor de Lima Sousa
Nara Vanessa dos Anjos Barros.

INTRODUÇÃO: A adolescência é uma fase de grande transformação fisiológica, psicológica e cognitiva. Como todas essas alterações apresentam efeito direto nas necessidades de nutrientes e no comportamento alimentar dos adolescentes, é importante que se tenha uma compreensão completa de como podem afetar o estado nutricional (MAHAN; ESCOTTSTUMP e RAYMOND, 2012). Cronologicamente, a adolescência corresponde ao período de 10 a 19 anos. A faixa etária entre 10 e 14 anos inclui o início das mudanças puberais. O término da fase de crescimento e desenvolvimento morfológico ocorre no período de 15 a 19 anos (OMS, 1995). A antropometria constitui um importante método diagnóstico, fornecendo estimativas da prevalência e gravidade de alterações nutricionais. A avaliação antropométrica assume grande importância no diagnóstico nutricional, devido à facilidade de realização, objetividade da medida e possibilidade de comparação com um padrão de referência de manuseio relativamente simples (SOAR et al., 2004).

OBJETIVOS: Este estudo teve por objetivo avaliar o estado nutricional de adolescentes de uma escola da rede pública estadual da cidade de Teresina/PI.

MÉTODOS: Estudo do tipo transversal. Para sua realização foi apresentado à direção da escola um Termo de Autorização, previamente lido e assinado. Participaram do estudo 73 alunos de ambos os sexos, matriculados na escola no período matutino, na faixa etária de 14 a 19 anos. Para a avaliação do estado nutricional, efetuaram-se medidas antropométricas (peso e altura). O peso foi aferido em balança eletrônica digital com capacidade de 150 Kg e a altura com fita métrica inelástica de 150 cm de comprimento, afixada em parede plana, sem rodapé, a 50 cm do chão. Posteriormente, foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) e a classificação do estado nutricional foi feita segundo escalas de percentis por faixa etária de acordo com a OMS (1995). Nestas escalas, são considerados como desnutridos os adolescentes cujos valores são inferiores ao percentil 5, eutróficos quando os valores estão entre os percentis 5 e 85, sobrepeso entre os percentis 85 e 95, e obesos acima do percentil 95.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Do total de adolescentes avaliados (n=73), 58,9% eram do sexo feminino e 41,1% eram do sexo masculino. Por meio da avaliação nutricional, verificou-se que 72,6% dos adolescentes estavam dentro dos padrões de normalidade, sendo considerados eutróficos, 5,5% foram classificados como desnutridos, 19,2% estavam com sobrepeso e 2,7% apresentavase obesos. Tanto para os homens quanto para as mulheres, observou-se maior percentual para a categoria de peso adequado, representando 80% e 67,4%, respectivamente. Entretanto, verificou-se uma parcela significativa para a classificação na categoria de sobrepeso para o sexo masculino (13,4%) e feminino (23,3%). Apesar de não utilizar o mesmo critério de classificação, os resultados obtidos no presente estudo, mostraram-se semelhantes aos obtidos por Monteiro; Aerts e Zart (2010), no qual ao avaliarem o estado nutricional das crianças de escola pública, os autores reportaram resultados de 2,2%, 63,1%, 19,2% e 2,4% para desnutrição, eutrofia, sobrepeso e obesidade, respectivamente, ao considerarem a faixa etária de 15 a 17 anos. Quanto à prevalência de excesso de peso encontrada nos sexos masculino e feminino, os resultados demonstrados apresentaram-se superiores aos obtidos no estudo de Dalla; Cordoni e Matsuo (2007), no qual os autores ao avaliarem o sobrepeso em adolescentes de 14 a 19 anos, este foi mais prevalente nos meninos (11,1%), comparativamente às meninas (9,4%). Os estudos na literatura mostram muitas críticas ao uso isolado do IMC, pois consideram a distribuição da gordura corporal muito mais importante. Apesar de o IMC não ser considerado um bom parâmetro para avaliação da distribuição da

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

gordura corporal, este pode ser utilizado como ferramenta de triagem dos indivíduos em risco nutricional, e, dessa forma, com estes indivíduos podem ser aplicadas intervenções dietéticas mais específicas. Diante disso, políticas de atenção à saúde do adolescente com enfoque multiprofissional são igualmente necessárias, assim como a participação ativa da população atendida. A educação alimentar e nutricional nas escolas pode levar à conscientização desse segmento da população sobre a mudança do hábito alimentar e, assim, contribuir para a garantia de um desenvolvimento adequado do adolescente, além da prevenção de diversas doenças na idade adulta.

CONCLUSÃO: Os resultados demonstraram que a maioria dos adolescentes pesquisados apresentou adequado estado nutricional para a idade, em ambos os sexos. Com isso, a antropometria é uma ferramenta que pode auxiliar no diagnóstico do excesso de peso nesse grupo populacional, bem como na adoção de ferramentas, como ações educativas no ambiente escolar as quais promovam a saúde por meio de hábitos saudáveis e escolhas inteligentes, uma vez que os adolescentes estão propícios ao consumo de alimentos calóricos e como, consequência, ao excesso de peso.

REFERÊNCIAS:

DALLA M. C. C.; CORDONI, J. L.; MATSUO T. Sobrepeso em adolescentes de 14 a 19 anos em um município da região Sul do Brasil. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 7, n. 3, p. 263-270, 2007.;

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S.; RAYMOND, J. L. Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.;

MONTEIRO, L. N.; AERTS, D.; ZART, V. B. Estado nutricional de estudantes de escolas públicas e fatores associados em um distrito de saúde do Município de Gravataí, Rio Grande do Sul. Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 19, n. 3, p. 271-281, 2010.;

SOAR, C.; VASCONCELOS, F. A.; ASSIS, M. A.; GROSSEMAN, S.; LUNA, M. E. Prevalence of overweight and obesity in school children in public school of Florianópolis, Santa Catarina. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 4, p. 391-397, 2004.;

WHO. Physical status: the use and interpretation of antropometry. WHO, Geneva, 1995, p. 263-311.;

PALAVRAS-CHAVE: estado nutricional; antropometria; adolescentes;

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTES EM PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL

Leandra Carla Sousa de Oliveira
Franscisco Mayron Morais Soares
Ângela Regina Vasconcelos Silva
Cristiane Mendes da Silva
Raabe Feitoza de Melo
Jéssica Tavares Coelho Gediel
Carlos Henrique dos Santos da Silva.

INTRODUÇÃO: O pré-natal caracteriza como um momento de preparação fisiológica e psicológica para o parto e para a maternidade, sendo assim, um período de aprendizado por parte da mulher e de sua família e uma oportunidade para a equipe de saúde desenvolver a educação no processo do cuidar. Dessa forma, os cuidados no pré-natal devem ultrapassar a questão biológica e tecnicista de atenção às gestantes, devendo propiciar um adequado andamento das gestações para que ocorra de forma saudável. Nessa perspectiva, a assistência pré-natal deve englobar ações clínico-obstétricas, educação em saúde, acolhimento, criação e fortalecimento de vínculos, bem como aspectos antropológicos, sociais, econômicos e culturais, a fim de entender as gestantes em seus contextos de vida.

OBJETIVOS: Os objetivos deste estudo foram verificar as principais orientações da enfermagem oferecidas no pré-natal e as principais queixas durante o período gestacional; identificar as principais alterações nos exames laboratoriais e no peso ao iniciar o pré-natal.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo documental, retrospectivo, o qual se caracteriza pelo tipo de pesquisa que tem o levantamento de documentos como base. É uma valiosa técnica de coleta de dados qualitativos. O estudo foi realizado na Casa de Parto Natural Lígia Barros Costa (CPN) do Centro de Desenvolvimento Familiar (CEDEFAM). Teve a amostra de um total de 140 gestantes. Os dados foram coletados no mês de março por meio dos prontuários das gestantes que realizaram o pré-natal e pariram em 2014, na CPN durante o primeiro semestre do ano de 2015 Os dados foram compilados e analisados através do programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0. As variáveis discretas foram expressas como média, com desvio padrão, e as categorias em frequências absoluta e relativa. Tendo como base a Resolução nº 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, os aspectos éticos e legais foram respeitados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Ao analisar as características sociodemográficas da população estudada, observou-se que maioria das gestantes tinha entre 20 a 34 anos, com 57,9% (n=81). Aquelas com até 19 anos de idade correspondiam a 34,3% (n=48) das gestantes e 2,9% (n=4) eram referentes às gestantes acima de 35 anos de idade. A média de idade foi de 22 anos, com desvio padrão de 5,6 anos para mais ou para menos, com a mínima de idade de 14 e máxima de 43 anos. Quanto ao estado civil, prevaleceram as gestantes em união estável (40,7%) (n=57), seguida por mulheres solteiras (30,7%) (n=43) e casadas (25%) (n=35) das gestantes. Com relação à escolaridade, observou-se que 44,6% (n=62) das gestantes tinham o ensino fundamental, seguido por aquelas com ensino médio, 42,1% (n=59). Apenas 4,3% (n=6) das gestantes tinham ensino superior. Em relação à raça/cor, 30% (n=42) dos registros referentes a este dado estavam subnotificados, 23,6% não sabia sua cor, 17,1% (n=24) declararam ser parda e negra, 11,4% (n=16) eram da raça branca e uma pequena parte 1% (n=1) declarou ser indígena. Quanto ao bairro, verificou-se que a maioria das mulheres residia próximo ao serviço de saúde (CPN), com 65,7 (n=92) e 22,1% residiam em bairros mais distantes. Quanto à orientação recebida durante a consulta pré-natal, realizada pelo enfermeiro, observa-se que a maioria 99,3% (n=139) das gestantes referiu ter recebido orientações durante as consultas pré-natais. Referente à avaliação das orientações, observou-se que 95,7% (n=133) das gestantes receberam orientações, sendo as mais prevalentes à alimentação saudável, seguida por amamentação, com 76,3% (n=106), sinais de trabalho de parto, com 74,8% (n=104), sinais de alerta com 59,7% (n=83), cuidados com o bebê com 54,3% (n=76), cuidados com a mama 37,1% (n=52), seguido por parto com 36,7%

1 - UNIFOR - 2 - UNIFOR - 3 - PROFESSORA - UNIFOR - 4 - ENFERMEIRA UNP UNIVERSIDADE POTIGUAR - 5 - FVS- FACULDADE VALE DO SALGADO - 6 - UNIFOR - 7 - CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS.

(n=51) e puerperio/puericultura, 34,5% (n=48). Quanto às queixas referidas pelas gestantes, a maioria delas relatou em algum momento da gestação alguma queixa, 93,5% (n=130). Quanto à avaliação das queixas frequentes no pré-natal, a mais prevalente foi náuseas, com 50,0% (n=65), seguido por lombalgia com 33,1% (n=43), pirose/azia, com 30,0% (n=39), cefaleia, com 26,9% (n=35), corrimento vaginal e falta de ar/dificuldade para respirar com 33,8% (n=31), e vômito com 20,8% (n=27). Analisando os exames alterados, a glicose foi o exame com maior prevalência com 50,7% (n=36), seguido por hemoglobina e hematócrito 42,3% (n=30), toxoplasmose com 25,4% (n=18), urina tipo I com 18,3% (n=13), urinocultura com 7% (n=5), HBsAg com 2,8% (n=2). Quanto à realização de ultrasson, a maioria 72,8 % (n=102) realizou menos de três ultrasonografias durante a gestação. Referente aos dados nutricionais, com base no IMC, a maioria das gestantes iniciou o pré-natal com peso inaquedado, 51,5% (n=72): dessas, 39,3%(n=55) estavam em sobrepeso, 7,9% (n=11) estavam obesas e 4,3% com baixo peso. As demais iniciaram com peso adequado,42,9%(n=60).

CONCLUSÃO: Verificou-se que embora as gestantes tenham recebido as orientações referentes a esse período, como preconiza o Ministério da saúde, e tenham tido acompanhamento do pré-natal, as orientações planejamento reprodutivo, revisão de parto, uso de SF após o parto e a realização do PCCU na gestação teve uma prevalência muito baixa se comparadas com outras dentro do próprio estudo. Conclui-se também que as orientações são fundamentais para uma vivência tranquila e saudável dos períodos gestacional e pós-parto. Nesse sentido, as intervenções educativas não devem ser subestimadas frente às intervenções clínicas. Portanto, espera-se que o mesmo contribua para a melhoria da práxis dos enfermeiros e para a comunidade científica, permitindo reflexões sobre a importância do seu papel como enfermeiro e educador dentro do contexto da saúde, permitindo, assim, mudanças e oportunidades de agregar conhecimentos.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, Brasília (DF): 2012.; DUARTE S. J. H. D.; ANDRADE, S. M.O.; Assistência pré-natal no Programa Saúde da Família. Esc. Anna Nery 2006; 10(1): 121-25.;

FONTENELLES et al. Metodologia da Pesquisa Científica: diretrizes para a elaboração de um. Disponível em: http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2009/v23n3/a1967.pdf Acesso em: 17/09/2014.;

GRANDO, T.; CARDOSO, S. M. M.; FONTANA, R.; RODRIGUES, F. C. P. Consulta pré-natal: satisfação das usuárias do SUS. Cogitare Enferm. 2012; 17(2): 336-41.;

LIMA, M.G. SHIMIZU, H.E. As dimensões do cuidado pré–natal na consulta de enfermagem. RevBrasEnferm, Brasília 2009 mai – jun;62(3):387-92. ;

PALAVRAS-CHAVE: Assistência; Pré-natal; Gestante; Risco;

AVALIAÇÃO DA ACEITABILIDADE DA MERENDA OFERECIDA EM UMA ESCOLA DA REDE ESTADUAL DE ENSINO NO MUNICÍPIO DE TERESINA/PI

Débora Thais Sampaio da Silva
Gleyson Moura dos Santos
Bárbara Sousa Cavalcanti
Paulo Víctor de Lima Sousa
Nara Vanessa dos Anjos Barros.

INTRODUÇÃO: A maioria dos estudantes da rede pública de ensino tem merenda escolar garantida pelo Governo Federal. Por ser diária e introduzida tão cedo na vida das crianças, a merenda escolar é uma das formas de elas terem noções de alimentação saudável, cultivo e preparo de alimentos, além de favorecer a formação de bons hábitos alimentares (MURA, 2007). O fornecimento de uma alimentação escolar balanceada deve atender às preferências alimentares das crianças e adolescentes, o que é fundamental para o adequado desempenho escolar (FLÁVIO, 2006). A aceitação de um alimento pelos estudantes é um importante fator para determinar a qualidade do serviço prestado pelas escolas em relação ao fornecimento da alimentação escolar. Além disso, evita o desperdício de recursos públicos na compra de gêneros alimentícios rejeitados (UNIFESP, 2010).

OBJETIVOS: Frente à importância da alimentação escolar, objetivou-se com este estudo avaliar o índice de aceitabilidade da merenda escolar oferecida aos alunos de uma escola da rede estadual de ensino no município de Teresina/PI.

MÉTODOS: Estudo do tipo transversal. Para a sua realização foi apresentado à direção da escola um Termo de Autorização, previamente lido e assinado pelo Diretor. Participaram do estudo 100 alunos de ambos os sexos, matriculados em uma escola estadual de Teresina-PI no período matutino, cursando entre o 1º e 3º ano do ensino médio, com faixa etária de 14 a 19 anos. Para a aplicação do teste de aceitabilidade, escolheu-se o cardápio da merenda escolar oferecido em um dia da semana, que se tratava de arroz branco e carne moída com cenoura e abobrinha. Durante o teste, orientou-se os alunos a emitir sua opinião global sobre a preparação oferecida, através da escala hedônica estruturada de nove pontos, nas categorias: 1. Desgostei muitíssimo; 2. Desgostei muito; 3. Desgostei regularmente; 4. Gostei ligeiramente; 5. Indiferente; 6. Gostei ligeiramente; 7. Gostei regularmente; 8. Gostei muito; 9. Gostei muitíssimo. Cada aluno atribuiu o valor correspondente à sua opinião, anotando na escala.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: As respostas obtidas através da escala hedônica demonstraram que a merenda oferecida teve boa aceitabilidade entre "gostei ligeiramente" e "gostei muitíssimo" por 64,5% (n=65) dos alunos. Desses, apenas 2,2% (n=2) desgostaram muitíssimo, 6,7% (n=7) desgostaram muito da alimentação, 21,1% (n=21) desgostaram regularmente, 2,2% (n=2) desgostaram ligeiramente e 3,3% (n=3) classificaram como indiferente. A boa aceitação do cardápio contendo arroz e carne moída com cenoura e abobrinha pela maioria dos alunos pode ser explicada porque o prato é uma preparação regional comum e bastante consumida nos lares deles e também porque apresentou uma aparência e odor agradáveis, o qual foi constatado também em trabalho realizado por Santos, Ximenes e Prado (2008). Os resultados obtidos no presente estudo apresentaram-se semelhantes aos reportados por Matihara; Trevisani e Garutti (2010), nos quais os autores ao avaliarem o valor nutricional e a aceitabilidade de merenda escolar de vários cardápios demonstraram grande aceitação (n=59) para o cardápio que continha arroz e carne ao molho com batata como preparação. Segundo Philippi et al. (2000), os períodos da vida escolar e adolescência são excelentes momentos para uma orientação nutricional ativa e participativa a qual pode ser implementada no âmbito da escola e familiar. A alimentação deve ser saudável e adequada a cada uma dessas fases, respeitando as características pessoais dos indivíduos. Dessa forma, o ambiente escolar constitui-se valioso para o desenvolvimento de ações educativas na área de nutrição e saúde. Além disso, por dispor de recursos do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), como é o caso da Rede Pública de Ensino, a escola deve possibilitar aos alunos a oportunidade de acesso a alimentos saudáveis.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

CONCLUSÃO: Os resultados obtidos demonstraram que a merenda servida teve boa aceitação pelos escolares, sendo um fator positivo, uma vez que a aceitabilidade de um alimento pelos estudantes é um importante fator para determinar a qualidade do serviço prestado pelas escolas em relação ao fornecimento da alimentação escolar. Além disso, é necessário trabalhar e socializar com os alunos a importância do oferecimento de uma alimentação saudável e equilibrada, dentro do contexto escolar, reforçando, assim, os hábitos alimentares mais saudáveis.

REFERÊNCIAS:

FLÁVIO, E. F. Alimentação escolar e avaliação nutricional dos alunos do ensino fundamental das escolas municipais de Lavras-MG. 2006. 293f. Tese (Doutorado em Ciência dos Alimentos) - Universidade Federal de Lavras, Lavras, 2006.;

MATIHARA, C. H.; TREVISANI, T. S.; GARUTTI, S. Valor nutricional da merenda escolar e sua aceitabilidade. Revista Saúde e Pesquisa, v. 3, n. 1, p. 71-77, jan./abr. 2010.;

MURA, J. D. P. Possibilidades e desafios da alimentação escolar na área pública. Nutrição Profissional, São Paulo, v. 3, n. 12, p. 28-34, mar./ abr. 2007.;

PHILIPPI, S. T.; COLUCCI, A. C. A.; CRUZ, A. R.; FERREIRA, M. N.; COUTINHO, R. L. R. Alimentação saudável na infância e na adolescência. In: SILVA, M.N. Curso de atualização em alimentação e nutrição para professores da rede pública de ensino. Piracicaba: Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, 2000. cap.2, p.46-60.;

SANTOS, I. H. V. S.; XIMENES, R. M.; PRADO, D. F. Avaliação do cardápio e da aceitabilidade da merenda oferecida em uma escola estadual de ensino fundamental de Porto Velho, Rondônia. Saber Científico, Rondônia, v. 1, n. 2, p. 100-111, jul./dez. 2008. ;

UNIFESP. Manual para aplicação dos testes de aceitabilidade no Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. Centro Colaborador de Alimentação e Nutrição Escolar – UNIFESP. Santos-SP, 2010.;

PALAVRAS-CHAVE: alimentação escolar; aceitação; estudantes;

ESTADO DE HIDRATAÇÃO DE JOGADORES DE FUTEBOL

Vanessa Machado Lustosa
Fátima Karina Costa de Araújo
Henrilla Mairla Santos de Morais
Iana Brenda Silva Conceição
Fabiane Araújo Sampaio.

INTRODUÇÃO: O futebol é um dos esportes que vem crescendo a cada ano, sendo um evento importante com repercussão no mundo esportivo, atrativo para muitas crianças e adolescentes. Porém, estudos têm demonstrado alguns impactos negativos, como a desidratação e hipertermia. Durante uma partida e treinamento contínuo a reidratação não é suficiente para compensar a água perdida devido ao calor gerado durante a atividade física. Além disso, condições ambientais, a inexistência de pausas regulares nos jogos para a ingestão de líquidos também podem induzir ao um quadro de desidratação, caracterizada pela perda hídrica, afetando as funções fisiológicas e a temperatura corporal, o que por sua vez induz a complicações e prejuízos no desempenho durante o exercício de atletas (REIS et al., 2009; KIRKENDALL, 2003).

OBJETIVOS: Avaliar o grau de hidratação de jogadores de futebol. Avaliar o estado nutricional, por meio dos parâmetros antropométricos, peso, altura e índice de massa corporal. Avaliar o grau de desidratação, por meio do % da perda de peso, da densidade da urina e da composição corporal. MÉTODOS: Estudo transversal, realizado em 14 jogadores juniores de futebol, como idade entre 16 a 19 anos, no qual foi determinado seu estado nutricional por meio do IMC/I. Para caracterização do grau de hidratação, primeiramente foi realizado o percentual da perda de peso, em que a massa corporal foi coletada antes (MCpré) e após a sessão de treino (MCpós), determinando a desidratação relativa por meio da fórmula MCpré - Mcpós. O percentual de variação do peso corporal foi classificado segundo CASA et al., (2000). Para determinação da densidade e do pH foi coletada a urina antes e após o treino. Além destes, foi realizada a avaliação das condições climáticas por meio da temperatura e umidade relativa do ar. Foi utilizado o teste KolmogorovSmirnov e o teste t de student, e utilizado nível de significância de p>0,05 e nível de confiança de 95 %. O projeto foi aprovado sob o número do CAAE 42339015.1.0000.5554.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Pôde-se verificar que a idade média dos jogadores foi 17,07 ± 1,07 anos, destes, 92,85% apresentaram eutrofia segundo o indicador IMC/idade, o que pode ser justificado, principalmente, por treinarem periodicamente, visando uma melhor performance. Quanto à avaliação do grau de desidratação, os jogadores em sua maioria apresentaram a classificação euhidratados, com média de -0,89 ± 0,47 para variação de peso ao entrar em campo, segundo o método de desidratação relativa, entretanto, o volante e os laterais direito e esquerdo demonstraram desidratação mínima após o treino, o que pode ser justificado pelas próprias posições, estas são mais desgastantes e suscetíveis à desidratação do atleta. Em relação à densidade urinária (DU= 1034,43± 5,42), foram encontradas divergências com os dados da DR%, a primeira diagnosticou os jogadores em estado de hipohidratação antes de entrarem em campo e apenas o goleiro, zagueiro 02 e o atacante permaneceram euhidratados. Esses jogadores que apresentaram desidratação realizam exclusivamente movimentos de curta duração e alta intensidade (defesas em chutes e cabeçadas a gol) com recuperação passiva e baixo volume de deslocamento quando comparados a outras posições, fato este que pode ter influenciado os resultados do estudo. É relevante mencionar que os dois métodos são válidos para verificar o estado de hidratação, todavia, a DR% avalia apenas mudanças rápidas na hidratação do atleta, o que pode ter influenciado as controvérsias com os dados obtidos pela DU, método confiável e fidedigno. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Nóbrega (2007), o qual revelou estado euhidratados para jogadores amadores de futsal, por meio do método de DR% e hipohidratação por meio da DU. Quanto aos valores de pH urinário dos jogadores, pôde-se observar

1 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DO MARANHÃO - 2 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DO MARANHÃO - 3 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DO MARANHÃO - 4 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DO MARANHÃO - 5 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DO MARANHÃO.

redução os valores médios de 5,93 ± 0,82 para 5,64 ± 0,50 antes e após o treino, respectivamente, o que caracteriza aumento da acidez urinária, justificado pela a elevação de sua concentração, logo, um indicador de desidratação. As condições térmicas ambientais também podem ter influenciado a desidratação encontrada em grande parte dos jogadores, pois o ambiente foi considerado desfavorável por apresentar valores médios de temperatura, sensação térmica e umidade com 29ºC, 36ºC e 72,5%, respectivamente, ocasionando situações de estresse térmico e prejuízo ao desempenho de atividades humanas. A temperatura elevada e a umidade relativa do ar diminuída no momento da análise podem ter prejudicado o desempenho dos jogadores, pois nessas condições o organismo reduz a capacidade em transmitir calor para o ambiente, não sendo recomendada a realização de exercícios intensos (CAMARGO; FURLAN, 2011).

CONCLUSÃO: A partir dos resultados, é possível observar que a desidratação encontrada nos jogadores juniores sofre influência das posições variadas em campo e ainda do esquema tático do jogo, uma vez que apenas os atletas com funções de maior solicitação metabólica demonstram hidratação insuficiente. Assim, faz-se imprescindível a realização de orientações destinadas a atletas e treinadores sobre a importância de uma boa hidratação, nas quais sejam enfatizados os riscos da desidratação para a saúde e desempenho desportivo.

REFERÊNCIAS:

CAMARGO, M.G; FURLAN, M.M.D.P. Resposta Fisiológica do Corpo às Temperaturas Elevadas: Exercício, Extremos de Temperatura e Estresse Térmico. Revista Saúde e Pesquisa, 2011.;

CASA, D. J. et al., National Athletic Trainer's Association Position Statement (NATA): fluid replacement for athletes. J Athletic Training, Columbus, 2000.;

KIRKENDALL, D. T. Fisiologia do futebol. In: GARRETT JUNIOR, W. E.; KIRKENDALL, D. T. A ciência do exercício e dos esportes. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 719-730.;

NOBREGA, M. M.et al., A desidratação corporal de atletas amadores de futsal. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício, 2007.;

REIS, V.AZEVEDO, C. O. E de; ROSSI, L. Perfil antropométrico e taxa de sudorese no futebol juvenil. Revista Brasileira de Cineantropomeria e Desempenho Humano, 2009.;

PALAVRAS-CHAVE: Desidratação; Futebol; Hidratação; Temperatura corporal;

ATUAÇÃO E INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE PACIENTES COM QUEIMADURA DE CABEÇA E PESCOÇO

Ana Paula de Pinho Lima
Mayara de Castro Silva
Thaíza Estrela Tavares.

INTRODUÇÃO: A motricidade orofacial é o campo da Fonoaudiologia voltado para o estudo, pesquisa, prevenção, avaliação, diagnóstico, desenvolvimento, habilitação, aperfeiçoamento e reabilitação dos aspectos estruturais e funcionais das regiões orofacial e cervical. Dentre as funções realizadas pelo sistema estomatognático estão respiração, sucção, mastigação, deglutição e fala. Qualquer alteração que se manifeste sobre essas estruturas poderá acarretar, além da mudança morfológica, distúrbios em suas funções. Queimadura pode ser definida basicamente como uma lesão dos tecidos orgânicos em decorrência de um trauma de origem térmica. Na região de cabeça e pescoço, a queimadura é considerada grave e requer uma atenção especial, devido à facilidade de complicações como infecções e comprometimento das estruturas da face. O principal objetivo do fonoaudiólogo junto a pacientes queimados é realizar um trabalho precoce e reabilitar as sequelas funcionais do sistema estomatognático e aparelho fonador.

OBJETIVOS: Descrever a atuação e intervenção fonoaudiológica em pacientes com queimadura de cabeça e pescoço, destacando os cuidados primários e as principais técnicas realizadas.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, construída através de dados encontrados na literatura já existente. Para o levantamento bibliográfico, optou-se pela consulta a livros e por artigos científicos selecionados através de busca na internet. Os critérios de inclusão adotados foram a atuação fonoaudiológica em pacientes com queimadura de cabeça e pescoço, e estudos semelhantes com esta modalidade de tratamento. Foram excluídos estudos que relatavam a atuação de outra especialista que não o fonoaudiólogo. Utilizou-se os seguintes descritores: queimados, cabeça, pescoço, reabilitação, fonoaudiologia. Logo em seguida, buscou-se estudar e compreender os principais parâmetros empregados nos estudos encontrados, considerando informações específicas de todos os livros e artigos. A pesquisa bibliográfica foi realizada em julho e agosto de 2015. E utilizou-se artigos publicados nos últimos 10 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Queimadura pode ser considerada toda lesão causada por agente térmico, químico, elétrico ou radioativo no tecido de revestimento do corpo, destruindo parcial ou totalmente a pele. Segundo Gomes (1997), as queimaduras recebem a seguinte classificação quanto ao grau: Lesão de primeiro grau: considera-se lesão de primeiro grau aquela que atinge a camada mais externa da pele, a epiderme. Esse tipo de queimadura não provoca alterações hemodinâmicas, tampouco é acompanhada de alterações clínicas significativas. Lesão de segundo grau: considera-se lesão de segundo grau aquela que atinge tanto a epiderme quanto a derme. O acometimento parcial da derme já significa que esse tecido terá condições de se recuperar, apesar de, muitas vezes, o resultado estético não ser satisfatório. Lesão de terceiro grau: é considerada queimadura de terceiro grau aquela que acomete a totalidade das camadas da pele e, em muitos casos, outros tecidos, como tecido celular subcutâneo, músculo e tecido ósseo. A intervenção fonoaudiológica inicia-se ainda no leito, partindo das informações obtidas em seu prontuário. Ao fazer a anamnese, o fonoaudiólogo poderá examinar o paciente, observando comportamentos, posturas, hábitos e funções. Na avaliação do sistema estomatognático, faz-se necessário observar tanto as partes duras como as moles, ou seja, ossos e músculos. A avaliação deverá ser completa, não só examinando todas as estruturas que compõem este sistema como a relação entre elas. Quando o paciente tiver alta do leito hospitalar e for acompanhado em ambulatório, os manejos da intervenção fonoaudiológica podem ser divididos em: (1) a avaliação fonoaudiológica tendo como objetivo avaliar as funções estomatognáticas basicamente, se estão comprometidas ou não, com conclusão do diagnóstico fonoaudiológico. A partir daí,

1 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 2 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - 3 - FONOAUDIÓLOGA, PROFESSORA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI, MESTRE EM CIÊNCIAS E SAÚDE - UFPI, ESPECIALISTA EM MOTRICIDADE OROFACIAL - UFPE.

(2) o estabelecimento de metas de tratamento, com base na avaliação. Metas em manter a amplitude de movimentos dos órgãos fonoarticulatórios e reduzir as contraturas cicatriciais nas regiões de face e pescoço, assim como manutenção ou reabilitação/ adaptação das funções estomatognáticas. As massagens devem ser selecionadas pelo fonoaudiólogo conforme seus efeitos. De modo geral, as massagens visam ao trabalho de oposição às linhas de contratura, no sentido de prevenir as aderências antes da maturação cicatricial e/ou mobilização de tecidos aderidos. As manobras de massagens utilizadas no ambulatório e/ou na clínica de fonoaudiologia devem seguir critérios quanto a: direção, pressão, velocidade e ritmo, meios, posição do terapeuta e do paciente, duração e frequência. Ao mesmo tempo em que o fonoaudiólogo se dedica à aplicação de massagens nos tecidos aderidos e retraídos, ele deve se ater também ao trabalho com as funções estomatognáticas comprometidas e/ou imitadas, como as sequelas de queimaduras. Há necessidade, ainda, de trabalhar com a mímica facial, para a manutenção da capacidade de expressão do paciente como recurso comunicativo.

CONCLUSÃO: Os pacientes com queimaduras de face e pescoço apresentam graves alterações morfológicas as quais comprometem a realização de algumas funções do sistema estomatognático, sendo o fonoaudiólogo o profissional habilitado a atender pessoas que apresentam dificuldades na realização dessas funções. A Motricidade Orofacial possui várias interfaces com outras profissões e outras especialidades. Com os novos campos de conhecimento e o aumento de perspectivas de novos trabalhos, os fonoaudiólogos têm desenvolvido técnicas específicas de atuação. Sendo assim, indispensável a atuação fonoaudiológica em pacientes com queimadura de cabeça e pescoço.

REFERÊNCIAS:

1. Borges GRA, Vieira ACC, Barreto MGP. Queimadura de face: abordagem fonoaudiológica na prevenção de microstomia. Rev Bras Queimaduras. 2011;10(1):35-38. Disponível em: http://www.rbqueimaduras.org.br/detalhe_artigo.asp?id=62 Acesso em: 10/07/2015.;

2. Ramos EML, Danda FMG, Araújo FCT, Regis RMFL, Silva HJ. Tratamento fonoaudiológico em queimadura orofacial. Rev Bras Queimaduras. 2009;8(2):70-74 Disponível em: http://www.rbqueimaduras.com.br/detalhe_artigo.asp?id=14 Acesso em: 05/08/2015.;

3. FILHO, Otacílio. Et al. Novo tratado de Fonoaudiologia. 3ª ed. São Paulo: Manole,2013.;

PALAVRAS-CHAVE: Queimados; Cabeça; Pescoço; Reabilitação; Fonoaudiologia;

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DA ÁGUA DE DIÁLISE DE UNIDADES DE TERAPIA RENAL NO ESTADO DO PIAUÍ

Camilla Sobreira Soares
Davi Portela Bessa
Ravane Costa e Silva
Giselia Rosangela das Chagas Miranda
Lucyana Nayra Alencar Lobão de Vasconcelos
Mayara Ladeira Coêlho
Adelino Soares Lima Neto.

INTRODUÇÃO: A hemodiálise é um tratamento para pacientes com insuficiência renal crônica que retira as substâncias tóxicas e o excesso de líquido do organismo através da passagem do sangue por um filtro (LYDIO, 2013). O procedimento é feito no dialisador, no qual a água é o maior insumo utilizado, por isso a mesma deve estar sujeita a um rigoroso controle de qualidade recomendado pela legislação vigente, além de vigilância para manter os níveis de contaminantes dentro dos limites (VARO, 2007; VASCONCELOS, 2012). Conforme a RDC nº 11 de 13 de março de 2014 dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de diálise e dá outras providências, para as amostras de água de hemodiálise devem ser feitas as análises microbiológicas e físico-químicas (BRASIL, 2014).

OBJETIVOS: O objetivo deste trabalho foi avaliar a qualidade microbiológica da água de diálise utilizada em Unidades de Terapia Renal (UTRs) no estado do Piauí, visando contribuir para a melhoria da qualidade da água de hemodiálise e minimizar os riscos adicionais aos portadores de doenças renais crônicas.

MÉTODOS: Foram analisadas 224 amostras de água provenientes de dez clínicas que prestam serviço de hemodiálise no Piauí. As análises foram efetuadas no Laboratório Central de Saúde Pública Dr. Costa Alvarenga (LACEN PI), no período de janeiro a julho de 2015. Para manter a confidencialidade dos resultados, as unidades de terapia renal foram designadas pelas letras: A, B, C, D, E, F, G, H, I e J. Em todas as amostras pesquisaram-se bactérias heterotróficas, Coliformes totais e *Escherichia coli*. Para a contagem de bactérias heterotróficas transferiu-se 1mL da amostra para placa de Petri e adicionou-se 18mL de ágar para contagem padrão em placa (APC). Para a detecção de Coliformes totais e *Escherichia coli,* fez-se análise simultânea pelo método presença/ausência utilizando substrato cromogênico e fluorogênico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O resultado da contagem de bactérias heterotróficas mostrou que 21 amostras (9,3%) apresentaram crescimento de colônias acima do permitido (?100 UFC/mL). Segundo RAMIREZ (2011), a contaminação da água de hemodiálise ocorre principalmente por bactérias Gram negativas e seus produtos de degradação, tais com as endotoxinas e peptidioglicanos. As bactérias predominantes são do gênero Pseudomonas, capazes de proliferar até mesmo em água destilada, devido a sua versatilidade microbiológica. De acordo com LYDIO (2013), o nível de bactérias encontradas em água de diálise tem uma relação direta com reações pirogênicas em centros de hemodiálise. Além disso, bactérias heterotróficas podem formar biofilmes em redes de distribuição de água que são resistentes à inativação por desinfecção. Verificou-se que três das clínicas (C, G e I) estão em desacordo com a RDC n° 11 por apresentarem crescimento de coliformes totais em amostras. Entretanto, não foi verificado crescimento de E. coli em nenhuma das amostras analisadas. De acordo com MARCHETI (2011), os coliformes não são patogênicos em condições normais, porém algumas linhagens podem causar diarréias e doenças oportunistas. A presença desses microrganismos na água é indicativa de uma possível contaminação causada por falhas no sistema de captação, tratamento ou distribuição da água. Apesar de a maioria das amostras de água de diálise estar de acordo com a legislação, 21 amostras estavam positivas para bactérias heterotróficas e cinco amostras apresentaram Coliformes totais, indicando possível falha no processo de desinfecção, o que, consequentemente, poderá trazer riscos à saúde de pacientes.

CONCLUSÃO: A presença de bactérias heterotróficas e coliformes totais na água de diálise de algumas clínicas, além de

1 - LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DR. COSTA ALVARENGA-LACEN PI - 2 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL – FACID|DEVRY - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ-UESPI - 4 - LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DR. COSTA ALVARENGA- LACEN PI - 5 - LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DR. COSTA ALVARENGA- LACEN PI - 6 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL – FACID|DEVRY - 7 - LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DR. COSTA ALVARENGA- LACEN PI.

configurar descumprimento à RDC N° 11/2014, representa grave risco à saúde dos pacientes, uma vez que o número elevado de bactérias pode ser responsável por reações pirogênicas. Este panorama aponta para a necessidade de um controle mais rígido no processo de desinfecção no sentido de assegurar a qualidade da água de serviços de diálise e evitar riscos que possam agravar a saúde de pacientes.

REFERÊNCIAS:

BRASIL, Ministério da Saúde. Resolução n.° 11, de março de 2014. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento pata os Serviços de Diálise e dá outras Providências. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/32cb310043da93a4969197937783f3a1/rdc0011_13_03_2014.pdf?MOD=AJPERES . Acesso em: 10 Ago. 2015.;

LYDIO, R. L. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de infecções em pacientes submetidos à hemodiálise. 2013. 49 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia)- Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro- IFRJ, Rio de Janeiro, 2013. ;

MARCHETI, R. G. A. Avaliação da qualidade microbiológica da água de consumo e de hemodiálise no Distrito Federal em 2009 e 2010. Com. Ciências Saúde, Brasília, DF, v. 1, n. 20, p. 33-40, Out. 2011.;

VARO, S. D. et al. Isolamentos de fungos filamentosos em água utilizada em uma unidade de hemodiálise. Revista Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Franca, SP, v. 40, n. 3, p. 326-331, Maio./Jun. 2007.;

VASCONCELOS,P. D. S. Monitoramento da água de diálise: um estudo de caso em uma clínica do município de Recife. 2012. 111 f. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde)-Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: água; diálise; doenças renais; avaliação microbiológica; coliformes;

DOENÇA RENAL CRÔNICA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES EM TRATAMENTO RENAL NA CIDADE DE PARNAÍBA/PI

Antônia Mykaele Cordeiro Brandão
Gléscia Mérici Costa da Paz
Vinicius Ribeiro dos Santos
Viviane Cordeiro Carvalho
Francisco Lazaro Arruda
Gabriela Dantas Carvalho.

INTRODUÇÃO: A Doença Renal Crônica (DRC) é uma perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais em razão da destruição dos néfrons, muitas vezes associadas às doenças de base, resultando em um desequilíbrio metabólico e hidroeletrolítico renal. É avaliada como um problema de saúde pública por sua elevada taxa de morbidade e mortalidade, sendo classificada pela Organização Mundial de Saúde como a 12ª causa de morte e a 17ª causa de incapacitância. De acordo com a Sociedade Brasileira de Nefrologia, a prevalência no Brasil tem aumentado a cada ano, tendo como o estágio final da DRC a insuficiência renal crônica (IRC), caracterizada pela necessidade de uma terapia renal substitutiva, na qual se destaca a hemodiálise e o transplante renal como os principais recursos terapêuticos acessíveis à população, os quais apesar dos benefícios desencadeiam limitações e prejuízos nos estados de saúde mental, física e funcional dos pacientes.

OBJETIVOS: Realizar uma análise epidemiológica dos pacientes com DRC da Unidade de tratamento de pacientes renais (UNIRIM), no município de Parnaíba/PI, visando identificar a prevalência dessa patologia e a sua incidência quanto ao sexo, idade, hábitos viciosos, doenças de base e suas manifestações clínicas, associada à importância da fisioterapia no tratamento dos pacientes. MÉTODOS: O estudo trata-se de uma análise retrospectiva com abordagem quantitativa, realizada na UNIRIM, considerada como centro de referência em terapia renal por meio de atendimentos vinculados ao Sistema Único de Saúde, que abrange o município de Parnaíba e as microrregiões adjacentes. A obtenção dos dados foi possível após a autorização da administração da instituição. A pesquisa foi realizada em novembro de 2014, na qual foi analisado o total de 120 prontuários, sendo selecionados aqueles em que o paciente fosse, necessariamente, portador de IRC, com faixa etária entre 20 a 100 anos, apresentasse alguma manifestação clínica e patologias associadas, tais como: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), diabetes e glomerulonefrite. Foram exclusos os pacientes que não se enquadravam nos critérios selecionados. Todos os dados foram analisados por meio do software Microsoft Office Excel versão 2007.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dentre os prontuários selecionados, observa-se que a maioria dos pacientes que realizam tratamento hemodialítico é do sexo masculino (67,5%), com idade entre 61 a 70 anos (25%), resultados estes concomitantes os dados obtidos no Censo 2013, o qual mostrou que 62,6% dos pacientes que apresentavam disfunção renal tinham idade superior a 60 anos, sendo 58 % do sexo masculino. A HAS mostra-se como a principal manifestação associada, apresentando 42,5% dos prontuários analisados, seguida da diabetes (11,6%) e glomerulonefrite (2,5%), sendo os dois primeiros caracterizados como os principais fatores de risco para o desenvolvimento de DRC em decorrência da sobrecarga e acometimento do sistema vascular renal. Dentre os hábitos viciosos identificados, apenas uma pequena parcela se considera tabagista, correspondendo em um total de 5%, sugerindo que os acometimentos renais sejam resultantes de fatores genéticos ou pela associação das doenças de base. Quanto às manifestações clínicas, 20% dos pacientes apresentavam edema localizado, com maior predominância nos membros inferiores (15,83%) e na face (3,33%), e outros 15% apresentavam anasarca, caracterizado como edema generalizado de maior gravidade. Estas manifestações são propícias para o desenvolvimento de desconforto, mal-estar e limitações funcionais, o que acarreta a perda da qualidade de vida destes pacientes. Acredita-se que estas manifestações sejam decorrentes dos déficits musculoesqueléticos e cardiovasculares, resultantes da má filtração glomerular, associado ao imobilismo prolongado resultante

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI.

do tempo requerido pelo procedimento da hemodiálise. Baseado nisso, destaca-se a necessidade da inclusão do profissional fisioterapeuta na equipe multidisciplinar destinado aos pacientes renais para proporcionar efeitos cardiovasculares positivos, melhora da força e resistência muscular, prevenindo ou revertendo a perda de massa muscular e na formação de edemas.

CONCLUSÃO: O envelhecimento populacional propicia a ascensão de doenças crônicas como as DRC, que estão intimamente relacionadas à hipertensão e diabetes, mostrando alto grau de disfunção na filtração glomerular, o que resulta na perda de nutrientes essenciais, bem como no acúmulo de resíduos metabólicos, acarretando em grandes perdas funcionais pelo comprometimento sistêmico do organismo, tornando imprescindível o papel do fisioterapeuta na restauração e manutenção das capacidades fisiológicas destes indivíduos.

REFERÊNCIAS:

BUCHARLES, S.G.E., PECOITES-FILHO, R. Doença renal crônica: mecanismos de progressão e abordagem terapêutica. J Bras Nefrol. v. 31, p. 6-12, 2009.;

CHERCHIGLIA, M.L., GUERRA-JÚNIOR, A.A., ANDRADE, E.I.G., MACHADO, C.J., ACÚRCIO, F.A., MEIRAJÚNIOR, W. A construção da base de dados nacional em Terapia Renal Substitutiva (TRS) centrada no indivíduo:

aplicação do método de linkage determinístico-probabilístico. Revista Brasileira Est. Pop. v. 24, n. 1, p. 163-167, 2007.;

COSTA, J.A.C., VIEIRA-NETO, O.M., MOYSÉS-NETO, M. Insuficiência renal aguda. Medicina, Ribeirão Preto. v. 36, p. 307-324, 2003;

Sociedade brasileira de nefrologia. Censo de diálise SBN 2011. Disponível em: . Acesso em: 19 dez 2014.;

World Health Organization. Global burden of disease study 2013. Disponível em:. Acesso em: 19 dez 2014.;

PALAVRAS-CHAVE: Doença renal crônica; Hemodiálise; Edema; Fisioterapia;

PERFIL DOS ÓBITOS POR DOENÇA DE CHAGAS NO ESTADO DA BAHIA

Alana Oliveira Porto
Ayêsha Alannah Fonseca Mota
Carla Bianca de Matos Leal
Clessiane de Brito Barbosa
Marcela Andrade Rios
Jaine Kareny da Silva.

INTRODUÇÃO: A Doença de Chagas (DC) foi anunciada em abril de 1909 pelo médico sanitarista e pesquisador Carlos Chagas. O agente etiológico desta patologia foi denominado *trypanosoma cruzi,* em homenagem ao seu mestre Oswaldo Cruz, e o inseto transmissor, o triatomíneo, ficou conhecido popularmente como "barbeiro" (ANDREOLLO; MALAFAIA, 2009). A principal forma de contaminação da DC é dada pela transmissão vetorial, porém há outras formas alternativas como a transfusão de sangue, transplante de órgãos, consumo de caldo de cana e açaí contaminados, via transplacentária ou digestiva e acidentes laboratoriais (BRASIL, 2009). Apesar de a redução da mortalidade chagásica e maior sobrevida de indivíduos infectados, a DC ainda constitui um problema de saúde pública, mesmo após 100 anos de sua descoberta. Os avanços do Sistema Único de Saúde na atenção aos pacientes chagásicos têm impacto significativo sobre esta realidade (ANDREOLLO; MALAFAIA, 2009; DIAS, 2006).

OBJETIVOS: Este estudo objetiva descrever o perfil de óbitos por Doença de Chagas (DC) no estado da Bahia, entre os anos de 2004 a 2013.

MÉTODOS: Estudo do tipo transversal, descritivo, de cunho epidemiológico, baseado em dados de óbitos por DC de residentes no estado da Bahia, entre os anos de 2004 a 2013, e cuja causa básica fosse registrada segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) 10 código B57, obtidos por meio do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), no Departamento de Informática do Sistema de Único de Saúde (DATASUS). As variáveis consideradas foram: faixa etária, sexo, cor/raça, escolaridade, local de ocorrência do óbito e macrorregião de saúde. Os dados foram tabulados no Microsoft Office Excel, calculando frequências absolutas e relativas, bem como coeficientes de mortalidade através da divisão do número de óbitos por DC na Bahia, em cada ano estudado, pela população residente na mesma área e período, multiplicado por 1.000.000 (base referencial para pop. exposta). Por se tratar de um estudo com dados secundários, de domínio público, dispensa submissão e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Durante 2004 a 2013 foram registrados um total de 6.143 óbitos por residência atribuídos a DC no estado da Bahia, com os valores variando entre 501 (8,2%) e 682 (11,1%) óbitos anuais. Ao analisar os Coeficientes de Mortalidade (CM) foi possível perceber que os óbitos por residência tiveram um aumento discreto durante os anos, partindo de 3,84 em 2004 a 4,44 em 2013, e os anos que apresentaram CM mais elevados foram 2010, 2011 e 2012 (4,87%; 4,69%; 4,66%, respectivamente). Este cenário reforça que a DC ainda continua negligenciada e representa uma grande causa de óbitos no contexto das doenças (CARVALHO et al. 2013). Quanto ao sexo, houve uma prevalência de óbitos no sexo masculino em relação ao feminino, sendo um total de 3.829 (62,3%) para 2.314 (37,7%), respectivamente. Dos óbitos masculinos, a faixa etária mais acometida está entre 50 a 59 anos com 926 (15, 07%) óbitos. Já para o sexo feminino, a faixa etária mais acometida foi entre 60 e 69, registrando 595 (9,69%) entre os anos de 2004 a 2013. Em ambos percebe-se que as faixas etárias são coincidentes, porém a mortalidade é prevalente em homens, contrariando a hipótese de que as mulheres são mais acometidas pela doença por permanecerem mais tempo no intradomicílio e consequentemente ter uma maior exposição aos fatores de risco (BRUM-SOARES et al., 2010). Em relação à raça/cor, a cor parda predominou com 3.092 (50,3%), seguida da preta com 1.420 (23,1%), mostrando divergência com outros estudos (CARVALHO et al., 2013). É possível identificar o menor índice de óbitos em indivíduos de cor ignorada 925 (15,1%) e cor branca 688 (11,2%) seguidas da cor amarela 10 (0,2%) e indígena 8 (0,1%). As divergências

1 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 2 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 3 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 4 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 5 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - 6 - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB.

raciais podem ser explicadas pela existência de variações étnicas apresentadas em todo território brasileiro (CARVALHO et al., 2013). Quanto à escolaridade, nota-se o maior número de óbitos na classificação ignorada 2.161 (35,2%) seguido por nenhuma escolaridade 1.597 (26%) e depois aqueles com escolaridade de 1 a 3 anos (22,9%), indicando que o baixo nível de escolaridade é um fator de risco para a DC. Isso reflete a carência de conhecimento sobre a doença e sobre fatores condicionantes, culminando no descuido da população, bem como subnotificação (TELES et al., 2014). Quanto aos óbitos distribuídos por macrorregiões, pode-se notar um maior número de óbitos no leste baiano com 3.010 (49%) casos, seguido do centro-leste com 918 (14,9%) e do centro-norte com 720 (11,7%). O extremo-sul foi a macrorregião menos acometida, registrando somente 15 (0,2%) óbitos no período de 10 anos. Foram avaliados também os óbitos por local de ocorrência apresentando maior número no hospital 4.038 (65,7%), seguido de domicílio 1.625 (26,5%), 180 (2,9%) em outros estabelecimentos de saúde, 164 (2,7%) em via pública, 111 (1,8%) em outros locais e 25 (0,4%) com informação ignorada. Esses dados apontam que a população acometida pela doença busca assistência especializada para realizar tratamento.

CONCLUSÃO: Através deste estudo, percebeu-se que nos últimos 10 anos notificados, os óbitos por DC na Bahia acometeram maior número de indivíduos do sexo masculino, a partir dos 50 anos de idade, sem nenhuma ou com pouca escolaridade e de raça/cor autodeclarada parda. Medidas de prevenção devem ser adotadas, principalmente em áreas endêmicas. Sendo assim, a equipe de saúde deve estar preparada tanto para promover educação em saúde na tentativa de conscientizar a população acerca da prevenção da patologia, quanto para atender e prestar cuidados aos indivíduos chagásicos, visando melhorar qualidade e a sobrevida desses pacientes, desconstruindo, assim, o velho conceito de que um indivíduo portador de uma doença crônica é um indivíduo condenado à morte.

REFERÊNCIAS:

ANDREOLLO, Nelson Adami; MALAFAIA, Osvaldo. Os 100 anos da doença de Chagas no Brasil. ABCD Arq Bras Cir Dig, v.22, n.4, p. 189-91, 2009.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 7. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.816 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).;

BRUM-SOARES, Lucia Maria et al. Morbidade da doença de Chagas em pacientes autóctones da microrregião do Rio Negro, Estado do Amazonas. Rev. Soc. Bras. Med.Tropical, v. 43, n.2, p. 170-177, 2010.;

CARVALHO, Raissa Bastos et al. Perfil biossocial dos indivíduos portadores de doença de chagas atendidos no ambulatório de infectologia do Hospital Couto Maia, Salvador, Bahia. Rev. Baiana de Saúde Pública, v.37, Suplemento 1, p. 133-143, 2013.;

DIAS, João Carlos Pinto. Doença de Chagas: sucessos e desafios [Editorial]. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n.10. Out, 2006.;

TELES, Weber de Santana et al. Doença de Chagas infanto juvenil em área rural do Nordeste brasileiro: risco de transmissão e reflexões sociais. Interfaces Científicas - Humanas e Sociais. Aracaju, v.3, n.1, p. 9-18, 2014. ;

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Chagas; Saúde Pública; Saúde Pública;

AVALIAÇÃO DO PERFIL GLICÊMICO E IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO ASSOCIADOS EM PESCADORES ARTESANAIS DO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA/PI

Cintia Patrocinio Silva
Luan Kelves Miranda de Souza
Valécia Natália Carvalho da Silva
Cleidivan Afonso de Brito
João Antônio Leal de Miranda
Simone de Araújo
Francisco Victor Costa Marinho.

INTRODUÇÃO: As doenças crônicas constituem um dos grandes desafios de saúde pública. No Brasil, 72% das causas de mortes e 60% de todo o ônus gasto com saúde decorrem dessas patologias. Estima-se que, no ano 2020, estas serão responsáveis por 80% das notificações em países em desenvolvimento. Dentre os fatores que podem estar relacionados com este fato, ressalta-se o estilo de vida, que inclui o sedentarismo, estresse, tabagismo, alcoolismo, e os maus hábitos alimentares. Pacientes com hiperglicemia, excesso de glicose na corrente sanguínea, estão frequentemente associados ao surgimento de doenças crônicas, como por exemplo, o Diabetes Mellitus (DM). A realização de exames sanguíneos e a aferição índices antropométricos são importantes para minimizar os riscos de surgimento dessas patologias. Tendo em vista que, atualmente, a hiperglicemia é considerada um agravo à saúde mundial, é de suma importância o monitoramento do perfil glicêmico e o controle de seus fatores de riscos associados.

OBJETIVOS: Identificar e avaliar o perfil glicêmico e sua correlação com fatores de risco em pescadores artesanais do município de Parnaíba/PI.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo do tipo descritivo-analítico, de delineamento Transversal, realizado no período de 2013 a 2015. A população alvo foram os indivíduos cadastrados na Associação de Pescadores Artesanais de Parnaíba/PI, com um número amostral de 100 pescadores voluntários, 60 homens e 40 mulheres, com média de idade de 47 anos. As coletas foram realizadas em datas periódicas de visitas e autorizadas pelo Presidente da associação. Foram realizadas coletas sanguíneas seguindo as normas da Associação Nacional de Biossegurança (ANBIO), com posterior análise bioquímica. Os parâmetros analisados foram: níveis de glicose, aferições antropométricas dos indivíduos e aplicação de um questionário para a obtenção de dados referentes à identificação, hábitos, doenças existentes e pressão arterial.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Nos indivíduos avaliados, observou-se o quadro de hiperglicemia em 24 homens e 22 mulheres, sendo um valor amostral relevante já que este se aproxima de 50% do valor total. A investigação da variável atividade física (sedentarismo) mostrou que 40% dos homens (n= 40) e 24% das mulheres (n= 24) não praticam exercícios físicos regulares, e dentre esses aproximadamente 50% apresentaram hiperglicemia. Esse dado demonstrou que pessoas as quais não praticam nenhum tipo de atividade física, acabam por ficarem mais susceptíveis ao aparecimento de quadros hiperglicêmicos. No estudo realizado por Martinez e Latorre (2005), eles abordaram os fatores de risco para Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus em um grupo de trabalhadores de uma empresa metalúrgica e siderúrgica, evidenciaram que os trabalhadores ditos sedentários aumentavam 1,28 vezes as chances de possuírem DM, quando comparados com aqueles que faziam algum tipo de exercício físico. Outras variáveis foram abordadas como fatores de risco para a DM, como o etilismo e o alcoolismo. A incidência de fumantes entre os voluntários foi de 29% entre os homens e 13% entre as mulheres (total = 42%), No estudo realizado por Corrêa (2003), são levantadas várias questões relevantes sobre o tabagismo, tornando evidente as consequências e a importância do uso do tabaco sobre as doenças crônicas, como o DM2. Já em relação ao consumo de álcool, foi notificado em 43% nos homens e 20% nas mulheres. Nas pesquisas realizadas por Stranges e cols. (2004), ressaltou-se a importância do uso de álcool para

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI.

o surgimento de patologias crônicas, como o DM e a Hipertensão. Já os resultados obtidos das avaliações antropométricas foram: a correlação entre Índice de Massa Corporal (IMC) e Circunferência Abdominal (CA), obtendo como resultado o valor de R^2 de 0,632. Com isso, mostra-se uma significante correlação entre esses dados antopométricos e uma maior predisposição para ocorrência de obesidade, sendo esse último um dos principais fatores de risco para o surgimento de hiperglicemia e, por consequência, o aparecimento de DM.

CONCLUSÃO: Dessa forma, é relevante a prevenção e o monitoramento de indivíduos que apresentam hiperglicemia, assim como o controle dos fatores de riscos associados a esse quadro, uma vez que a DM é uma doença frequentemente encontrada na população, mas o seu diagnóstico precoce não é realizado regularmente. A utilização da avaliação de dados antropométricos e a utilização do questionário de pessoas que consumiam bebidas alcoólicas e faziam o uso de tabaco, elucidou que esses fatores são predisponentes para o surgimento de patologias crônicas. É importante salientar que esse tipo de estudo deve abranger uma maior quantidade de pessoas, não se restringindo somente a um grupo específico, pois como demonstrado na pesquisa as consequências da hiperglicemia podem resultar em vários quadros clínicos irreversíveis. Com isso, é necessária uma maior atenção e a adoção de medidas preventivas relacionadas ao uso desses fatores de risco e suas consequências diante do DM.

REFERÊNCIAS:

CORRÊA, P. C. R. P. Tabagismo, hipertensão e diabetes – reflexões. Revista Brasileira de Clínica e Terapêutica, 2003.;

MARTINEZ, M. C.; LATORRE, M. R. D. O. Fatores de risco para Hipertensão Arterial e Diabete Melito em trabalhadores de uma empresa metalúrgica e siderúrgica. Soc. Brasileira de Cardiologia, v. 87, p. 471-479, 2006.;

STRANGES, S.; et al. Relationship of alcohol drink pattern to risk of hypertension: a population based – study. Hypertension, 2004.;

PALAVRAS-CHAVE: Hiperglicemia; Doenças Crônicas; Diabetes Mellitus; Fatores de Risco.;

SÍNDROME DE WEST: CARACTERÍSTICAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO - UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lucas Arruda Moita
Gabriella Pacheco
Simone de Araújo
Ana Patrícia de Oliveira
Matheus Sombra de Alencar
Anna Caroline Brandão da Costa
Valécia Natalia Carvalho da Silva.

INTRODUÇÃO: A Síndrome de West é caracterizada por ocorrências de espasmos infantis com surgimento entre os 3 e 8 meses de idade, retardo no desenvolvimento neuropsicomotor e eletroencefalograma patognomônico, com incidência de 1 caso a cada 4.000 nascimentos, e maior prevalência em meninos do que em meninas. Seus sintomas são muito confundidos com espasmos ocorrentes nas crianças de 1 a 3 anos, característicos da Síndrome de Lennox-Gastaut. O diagnóstico geralmente é confirmado através de ressonância magnética ou tomografia computadorizada, porém o uso do eletroencefalograma (EEG) no diagnóstico é essencial, pois permite uma análise mais precisa e específica das disfunções presentes no cérebro do paciente. O tratamento é inespecífico, por isso tem se utilizado o hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), no entanto ele pode gerar efeitos colaterais a todo o organismo da criança, inclusive ao sistema imunológico.

OBJETIVOS: Revisar e analisar informações já relatadas por autores sobre a Síndrome de West, tais como definição, possíveis causas e prevalência, tanto quanto enfatizar sobre a importância da utilização da eletroencefalografia no diagnóstico preciso desta patologia. Além disso, reavaliar riscos e efeitos colaterais adjuntos do tratamento com uso de adrenocorticotrófico (ACTH).

MÉTODOS: Pensando em uma abordagem bibliográfica, baseado em afirmações já relatadas na literatura sobre a Síndrome de West, a importância do diagnóstico por eletroencefalograma e os efeitos colaterais acarretados por ela, foi feito uma pesquisa nas bases de dados WEB OF SCIENCE, SCIELO, MEDLINE e PUBMED. Para isto, utilizou-se os descritores "West syndrome and electroencephalography", "West syndrome and adrenocortiotropic hormone" e "West syndrome and adrenocorticotropic hormone and electroencephalography", nos idiomas português e inglês, para estudos publicados entre o período de agosto de 2005 e julho de 2015.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A Síndrome de West (SW) é caracterizada por ocorrências de retardo no desenvolvimento neuropsicomotor, eletroencefalograma patognomônico e espasmos musculares, sendo eles mais frequentes durante o estado de vigília. Desse modo, ela é considerada uma forma grave de epilepsia em crianças, estando relacionada com a idade, cujo surgimento dos sintomas ocorre entre 3 e 8 meses de idade, sendo a sintomatologia bastante confundida com a da Síndrome de Lennox-Gastaut. A SW possui diversas causas, dentre elas a presença de disfunções orgânicas do cérebro a partir de más formações ou complicações durante o pré-natal, perinatal ou pós-natal, quais sejam: anoxia neonatal, toxoplasmose congênita, fenilcetonúria e traumatismo de parto. Sua incidência está em torno de 1 caso a cada 4000 ou 6000 nascimentos, sendo homens mais afetados do que mulheres em uma proporção de 2:1. O diagnóstico inicial é feito através de exames físicos e neurológicos, além de exames laboratoriais com teste de triagem de erros inatos de metabolismo e observações feitas sobre o quadro clínico do paciente. No entanto, o diagnóstico deve estar associado a técnicas específicas que detectem as disfunções orgânicas presentes no cérebro, como a tomografia computadorizada, ressonância magnética, nas quais mostram atrofias corticais e dilatação nos ventrículos, e o uso do eletroencefalograma (EEG), já que os espasmos são comumente confundidos com cólicas ou reflexo de moro, comuns em crianças recém-nascidas até os três meses. Embora eles não sejam acessíveis a toda população, devido ao seu alto custo, a utilização do EEG é considerada essencial em razão do seu poder de detecção de traçados anormais, dentre os quais

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

pode ser observada uma desorganização da atividade de base e ondas lentas de elevada amplitude com espículas em descargas difusas em todo traçado, denominado de hipsarritimia, característico da SW. O tratamento é considerado inespecífico, alguns autores relatam o uso de medicamentos como os esteroides, sendo o hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) mais utilizado nos estudos, embora já tenham sido relatados o uso de prednisona, vigabatrina, nitrazepam e ácido valpróico. Os efeitos positivos do tratamento com ACTH foram observados por alguns pesquisadores logo na primeira semana, quando avaliaram as crises e o traçado eletroencefalográfico. Porém, um rigoroso acompanhamento médico e pediátrico é fundamental, devido aos diversos efeitos colaterais que afetam todo o organismo, inclusive ao sistema imune, sendo estes o aumento da pressão sanguínea e intracraniana, alterações de humor, complicações cardíacas, osteoporose e aumento do risco de infecções. Além disso, o retardo mental característico da SW, devido ao comprometimento cerebral, pode ser evitado quando ela é tratada precocemente, por isso a importância de técnicas específicas como o EEG. Sequelas como surdez, convulsões, paralisia e comprometimento respiratório podem ocorrer durante o crescimento e desenvolvimento da criança.

CONCLUSÃO: Este trabalho nos permitiu avaliar melhor a caracterização e sintomatologia da Síndrome de West (SW), que é muito confundida com a de Lennox-Gastaut. Além disso, percebemos a importância do diagnóstico precoce da SW na prevenção de maiores complicações cerebrais e a importância da associação do quadro clínico a técnicas específicas do diagnóstico, principalmente o uso do eletroencefalograma, devido ao seu poder de detecção de disfunções cerebrais, através da hipsarritimia. Já quanto ao tratamento, através dos estudos analisados, concluímos que os efeitos benéficos da administração do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) podem ser perceptíveis logo no início do tratamento, mas o seu uso prolongado pode gerar efeitos colaterais em longo prazo, o que gera desconforto e diminui a qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS:

Go CY, Mackay MT, Weiss SK, Stephens D, Adams-Webber T, Ashwal S, et al. Evidence-based guideline update: medical treatment of infantile spasms: report of the Guideline Development Subcommittee of the American Academy of Neurology and the Practice Committee of the Child Neurology Society. Neurology 2012; 78:1974–80.;

Hamano S, Yamashita S, Tanaka M, et al. Therapeutic efficacy and adverse effects of adrenocorticotropic hormone therapy in West Syndrome: differences in dosage of adrenocorticotropic hormone, onset of age, and cause. J Pediatr. 2006;148:485-8.;

Kivity S, Lerman P, Ariel R, et al. Long-term cognitive outcomes of a cohort of children with cryptogenic infantile spasms treated with high-dose adrenocorticotropic hormone. Epilepsia. 2004;45(3):255-62.;

Gastaut, H. Benign epilepsy of childhood with occipital paroxysms. In: Roger, J.; Dravet, C.; Bureau, M.; Dreifuss, F.E.; Wolf, P., ed. Epileptic Syndromes in Infancy, Childhood and Adolescence. John Libbey & Company Ltd., London, 1., 1985, pp. 159-70.;

Mackay MT, Weiss SK, Adams-Webber T, Ashwal S, Stephens D, Ballaban-Gill K, et al. Practice parameter: medical treatment of infantile spasms: report of the American Academy of Neurology and the Child Neurology Society. Neurology 2004;62:1668–81.;

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de West; Eletroencefalografia; Diagnóstico; Adrenocorticotrófico; Tratamento;

ASSOCIAÇÃO ENTRE OS POLIMORFISMOS T950C E T245G NO GENE DA OSTEOPROTEGERINA E RISCO DE BAIXA DENSIDADE MINERAL ÓSSEA: NOVA PERSPECTIVA NA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Joaquina Dos Santos Carvalho
Felipe Rodolfo Pereira Da Silva
Antonio De Pádua Rocha Nóbrega Neto
Larissa Dos Santos Pessoa
Any Carolina Cardoso Guimarães Vasconcelos
Daniel Fernando Pereira Vasconcelos.

INTRODUÇÃO: Osteoprotegerina (OPG) é uma citocina responsável pelo bloqueio na diferenciação de osteoclastos e consequente reabsorção óssea. A osteoporose é uma doença esquelética caracterizada por baixa densidade mineral óssea (DMO) e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo, aumentando o risco de fraturas. Nos Estados Unidos da América, 44 milhões de pessoas são afetadas pela osteoporose e baixa DMO. Além disso, a Organização Mundial de Saúde estima que 30% das mulheres com idade superior a 50 anos (pós-menopausa) têm osteoporose e baixa DMO, portanto, é necessário prever um ônus para a saúde pública atual e futura. Nos últimos anos, pouco se estuda sobre associação das variações genômicas com risco de baixa DMO no cenário da saúde pública no Brasil. Estudos recentes concentram em dois polimorfismos no gene da OPG: T245G e T950C, sendo esses associados à DMO e osteoporose. No entanto, alguns resultados são contraditórios e uma melhor abordagem para quantificar essa associação torna-se necessária.

OBJETIVOS: Avaliar quantitativamente a influência dos polimorfismos no gene da OPG e o risco real de baixa DMO por meio de uma metanálise.

MÉTODOS: Foi realizada uma pesquisa sistemática nas bases de dados "Google Scholar", "Pubmed" e "Cochrane Library"para artigos publicados antes de maio de 2015. Os trabalhos foram inclusos na análise se apresentassem: (1) A avaliação destes polimorfismos e risco de baixa densidade mineral óssea; (2) Os estudos serem do tipo caso/controle; (3) Terem as frequências genotípicas e alélicas documentadas; (4) O diagnóstico de baixa densidade mineral óssea confirmada através de exame radiológico e avaliação clínica; (5) As distribuições de alelos se encontrarem em Equilíbrio de Hardy-Weinberg (HWE). Os dados foram coletados por dois avaliadores independentes seguindo formulário padronizado, e a análise estatística realizada com software Review Manager versão 5.2. Foi avaliada a presença de heterogeneidade (I^2) com Funnel plots (p 0,05) e efeito aleatório (I^2>50%, p

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Cinco estudos avaliaram a associação entre alelos T e C no polimorfismo T950C em pacientes com baixa DMO. Desses, dois estudos mostraram heterogeneidade elevada. Se excluídos, os poucos estudos restantes poderiam invalidar a metanálise, assim optou-se pelo uso do modelo estatístico de efeito aleatório com preservação da elevada heterogeneidade. Portanto, o alelo T não foi significativamente associado ao grupo caso (OR = 1,44, 95% CI 0,97, 2,14, P = 0,07) e o alelo C também não foi significativamente associado ao grupo controle (OR = 0,72, 95% CI 0,51, 1,02, P = 0,07). Com este modelo estatístico utilizado não é possível construir funnel plots. O polimorfismo T950C não foi associado ao grupo caso e nenhum grupo de controle. Estes resultados contraditórios podem ser explicados por um forte desequilíbrio de ligação observados no presente polimorfismo com polimorfismo A163G, G1181C e T450C, como relatado em outros estudos. Polimorfismo T950C também não foi associado ao risco de fraturas em mulheres australianas idosas, mas foi associado às variações na DMO em mulheres na pré-menopausa. A análise estratificada por etnia mostrou pequena variação nos valores de OR. Na análise de etnia asiática, foi observado pequeno número de estudos, trazendo dados insuficientes sobre essa população, resultando em conclusões indevidas sobre a influência destes polimorfismos na população asiática. Por sua vez, na avaliação do polimorfismo T245G dez estudos avaliaram o polimorfismo com o risco de baixa DMO, no entanto, na análise alélica, dois estudos foram excluídos porque evidenciaram heterogeneidade elevada. Assim, a metanálise com oito estudos mostrou que o alelo T foi

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 5 - FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ.

associado ao grupo controle (OR = 0,80, 95% CI 0,68, 0,95, P = 0,01) e o alelo G foi significativamente associado ao grupo caso (OR = 1,24, IC 95% 1,05, 1,48, P = 0,01). As combinações de genótipos no polimorfismo T245G também foram analisadas. A associação entre o alelo G no polimorfismo T245G e baixa DMO foi mostrada por esta metanálise. Alelo G foi identificado como um fator associado à diminuição da DMO em mulheres coreanas quando em desequilíbrio de ligação com o polimorfismo A163G, embora esse polimorfismo ou qualquer combinação genotípica mostram-se associados às variações nos níveis séricos de OPG.

CONCLUSÃO: Este trabalho avaliou dois polimorfismos (T950C e T245G) no gene da osteoprotegerina em 3.490 pacientes com baixa DMO e 3.768 controles mostrando associação significativa entre alelos G no polimorfismo T245G e aumento do risco de baixa DMO, entretanto, o polimorfismo T950C não foi significativamente associado ao risco de baixa DMO. Em complemento, esses dados abrem portas para uma assistência holística e criteriosa acerca de um dos problemas que assolam a saúde pública no Brasil. Havendo, assim, possibilidades reais de novas estratégias de ação de educação em saúde mais efetivas e direcionadas inclusive ao público com potencial a baixa densidade mineral óssea, culminando em uma nova perspectiva no cenário da atenção primária em saúde no Brasil, na tentativa de minimizar os ônus tragos pela realidade atual da saúde pública no Brasil.

REFERÊNCIAS:

1. BOROVÁ, Iveta et al. TNFRSF11B gene polymorphisms, bone mineral density, and fractures in Slovak postmenopausal women. Journal of applied genetics, v. 56, n. 1, p. 57-63, 2015.;

2. DINÇEL, Ercan et al. Hip fracture risk and different gene polymorphisms in the Turkish population. Clinics, v. 63, n. 5, p. 645-650, 2008.;

3. NAKASHIMA, Tomoki; TAKAYANAGI, Hiroshi. Osteoclasts and the immune system. Journal of bone and mineral metabolism, v. 27, n. 5, p. 519-529, 2009.;

4. SILVA, Ana Carolina Veiga et al. Fatores associados à osteopenia e osteoporose em mulheres submetidas à densitometria óssea. Revista Brasileira de Reumatologia, 2014.;

5. TU, P. et al. Polymorphisms in genes in the RANKL/RANK/OPG pathway are associated with bone mineral density at different skeletal sites in post-menopausal women. Osteoporosis International, v. 26, n. 1, p. 179-185, 2015.;

6. ZAVALA-CERNA, Maria Guadalupe et al. Osteoprotegerin Polymorphisms in a Mexican Population with Rheumatoid Arthritis and Generalized Osteoporosis: A Preliminary Report. Journal of Immunology Research, v. 2015, 2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Metanálise; Genótipo; Atenção Primária em Saúde; Prevalência; Alelos;

ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO KCNJ11 E23K E A INFLUÊNCIA NA RESPOSTA À TERAPÊUTICA COM HIPOGLICEMIANTES ORAIS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO2 NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA/PI

Jônathas de Santana Galvão Pinheiro
Allan Teixeira Silva
Hianny Ferreira Fernandes
Tâmisa Seeko Bandeira Honda
Giovanny Rebouças Pinto
France Keiko Nascimento Yoshioka.

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus é considerado uma das principais síndromes metabólicas de origem múltipla decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina exercer adequadamente seus efeitos no organismo. O DM2 é uma doença poligênica atribuída a interações ambientais e a fatores hereditários (LI, 2013). Inúmeros estudos sugerem que indivíduos que carregam o alelo mutante do polimorfismo E23K (rs5219) do gene KCNJ11 podem ter predisposição ao desenvolvimento de DM2, resultado de uma deficiência na secreção e resistência à insulina (GONG et al., 2012). Apesar de as diferenças entre as análises genéticas realizadas até a data, estudos *in vitro* da variante E23K de KCNJ11 apresentam uma inibição de 3,5 vezes por gliclazida e glibenclamida, sugerindo que este polimorfismo pode afetar a eficácia clínica para algumas, mas não todas, as sulfonilureias (DI STEFANO et al., 2010; SEMIZ et al., 2013).

OBJETIVOS: Analisar a associação entre polimorfismo KCNJ11 E23K e a influência na resposta à terapêutica com hipoglicemiantes orais e a susceptibilidade ao desenvolvimento do diabetes mellitus em pacientes diabéticos do tipo 2 no município de Parnaíba/PI.

MÉTODOS: Foi realizado um estudo do tipo caso-controle no qual incluiu 100 pacientes diagnosticados com diabetes mellitus do tipo 2, e 100 controles saudáveis sem condições associadas à doença, pareados por idade e sexo, sendo 150 homens e 50 mulheres com uma média de idade de 65 anos. Foi coletado dados pessoais como idade, sexo, o grau de obesidade dado pelo índice de massa corpórea, uso de hipoglicemiante oral, bem como dados laboratoriais (glicemia em jejum, hemoglobina glicada e colesterol total). A frequência genotípica e alélica do polimorfismo estudado, em ambos os grupos, foi determinada por simples contagem. Para testar o equilíbrio de HardyWeinberg, as distribuições genotípicas observadas e esperadas foram comparadas pelo teste do Qui-quadrado. Para estimar o risco de diabetes mellitus tipo 2 associado ao polimorfismo estudado, foi calculado o Odds Ratio (OR), com intervalo de confiança de 95%. Para a análise dos dados foi utilizado o programa BioEstat 5.0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dos 100 diabéticos analisados, 26 pertenciam a genótipo EE, 68 ao genótipo EK e 6 ao genótipo KK, e uma frequência genotípica de 0,60 para os homozigotos selvagens (EE) e 0,40 para os heterozigotos (EK), para o grupo controle foi observado 58 pacientes com o genótipo EE, 39 com o genótipo EK e 3 com o genótipo KK, o grupo se apresentava em equilíbrio de Hardy-Weinberg, de acordo com o teste do Qui-quadrado, com valor p igual a 0,2369. A frequência genotípica para o polimorfismo KCNJ11 E23K diferiu entre os grupos casos e controles (p=0,40 e 0,23, respectivamente), resultando em um Odds Ratio de 3,89 (IC 95%: 2,12 – 7,14; p 180 mg/dL e uma média da HbAc igual a 8,5, enquanto o desejável é HbAc

CONCLUSÃO: De acordo com os nossos resultados, pode-se dizer que o polimorfismo KCNJ11 E23K está associado como risco de desenvolver o diabetes mellitus tipo 2 na população do município de Parnaíba/PI. Entretanto, o presente estudo apresenta algumas limitações, já que se trata de uma doença de etiologia complexa, a qual envolve diferentes genes que podem contribuir para susceptibilidade ao DM2. Além disso, o tamanho da amostra foi relativamente pequeno, tendo em vista a existência de um número maior de indivíduos com DM2. Considerando as limitações mencionadas, estudos mais detalhados e envolvendo um número amostral mais significativo devem ser realizados para confirmar nossos achados.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

REFERÊNCIAS:

DISTEFANO JK, WATANABE RM. Pharmacogenetics and personalized tratamento of type 2 diabetes. Biochemia Medica, 23, 2: 154-171, 2013.;

GONG B, YU J, LI H et al. The effect of KCNJ11 polymorphism on the risk of type 2 diabetes: A global meta-analysis based on 49 case-control studies. Dna and cell biology, vol 31, n 5, 801–810, 2012.;

LI L. et al. Single nucleotide polymorphisms in KATP channels. Diabetes, 54:1592e1597, 2005.;

QIN LJ, LV Y, HUANG QY. Meta-analysis of association of common variants in the KCNJ11-ABCC8 region with type 2 diabetes. Genetics and Molecular Research, 12, 3:2990-3002, 2013.;

SEMIZ S, DUJIC T, CAUSEVIC A. Pharmacogenetics and personalized treatment of type 2diabetes. Biochemia Medica, 23, 2: 154-71, 2013.;

SESTI, G. et al. The E23K variant of KCNJ11 encoding the pancreatic b-cell adenosine 5'-triphosphate-sensitive potassium channel subunit Kir6.2 is associated with an increased risk of secondary failure to sulfonylurea in patients with type 2 diabetes. J Clin Endocrinol Metab., 91:2334-2339, 2006.;

PALAVRAS-CHAVE: insulina; polimorfismo; diabetes mellitus;

QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO NO PIAUÍ

Lucyana Nayra Alencar Lobão De Vasconcelos
Davi Portela Bessa
Camilla Sobreira Soares
Lília Ruth Carvalho Sousa
Iluska Martins Pinheiro
Mayara Ladeira Coêlho
Adelino Soares Lima Neto .

INTRODUÇÃO: A água possui uma grande importância sanitária e econômica. De acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde ainda existe cerca de 1,1 bilhões de pessoas sem acesso a água potável e 2,4 bilhões de pessoas sem acesso a serviços de saneamento básico. Cerca de 70% da população brasileira não são contempladas com serviços de saneamento. Isso pode contribuir para o surgimento de doenças de veiculação hídrica, parasitoses intestinais e diarreias. As ações de saneamento visam reverter este quadro, promovendo também a inclusão social dos grupos sociais minoritários, mediante a implantação integrada de políticas públicas. Segundo a Portaria nº 2.914 de 12 de dezembro de 2011, do Ministério da Saúde, toda água destinada ao consumo humano deve obedecer ao padrão de potabilidade e está sujeita a vigilância da qualidade da água. São designados valores máximos permitidos (VMP) para cada parâmetro de qualidade da água de consumo humano.

OBJETIVOS: Avaliar, sob o aspecto microbiológico, a potabilidade da água dos municípios piauienses participantes do programa VIGIAGUA.

MÉTODOS: Realizou-se pesquisa do tipo experimental quantitativo-descritiva, com análise microbiológica para detecção e quantificação de Coliformes totais e Escherichia coli pelo emprego do reagente Colilert®(Idexx) e cartelas Quanti-tray/2000 (Idexx), respectivamente, em amostras de água para consumo humano, enviadas municípios piauienses, em atendimento ao Programa VIGIÁGUA, do Ministério da Saúde.O estudo foi desenvolvido no Setor de Controle de Qualidade de Produtos do Laboratório Central de Saúde Pública "Dr. Costa Alvarenga" - LACEN/PI nos meses de abril a junho de 2015.A leitura quanto a presença ou ausência e a quantificação bacteriana foi obtida após incubação a 35 °C por 24 horas.Os dados foram obtidos através derelatórios analíticos do Sistema Gerenciador de Amostras Laboratoriais – GAL e analisados em planilhas eletrônicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: No período citado foram analisadas 872 amostras, provenientes de 50 municípios piauienses. Dois municípios enviaram amostras em dois momentos. O resultado mostra que em 597 amostras (68,5%)foram detectados coliformes totais e em 318 (36,5%) delas foram detectados também E. coli. A análise dos resultados da enumeração de coliformes totais em cartelas mostrou uma variação de 1 a >2.419 NMP/100ml de amostra, sendo que em 550 delas (66%) apresentaram coliformes de 1 a 500 NMP/100ml e em 127 amostras (23%) apresentaram coliformes superior a 2.419 NMP/100ml. Com relação a E. coli, em mais de 87% das amostras (277) apresentaram de 1 a 500 NMP/100mlenquanto apenas 7% das amostras (23) apresentaram contagens superiores a 2.419 NMP/100ml. O percentual de amostras contaminadas por Coliformes totais e E. coli não variou muito entre os meses analisados, apresentando médias de 69% e 44%, respectivamente, sendo que o mês de abril apresentou os maiores percentuais (74% para Coliformes e 59% para E. coli.). Os dados apresentados são semelhantes com resultados anteriores de 20 municípios piauienses (Lima Neto, 2013. Dados não publicados).

CONCLUSÃO:). Conclui-se que em quase 70% das amostras de água distribuída pelos municípios piauienses analisados não obedece aos padrões de potabilidade estabelecidos pela ANVISA. Os resultados indicando ausência ou ineficiência de ações de tratamento da água e apontam para um alto risco de exposição da população a doenças de veiculação hídrica. É necessária uma ação urgente para conscientização dos gestores municipais para um melhor controle de vigilância e melhoria do tratamento da água disponibilizada para a população, minimizando assim a incidência de patologias relacionadas à água.

1 - LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DR. COSTA ALVARENGA-LACEN PI - 2 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL – FACID|DEVRY - 3 - LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DR. COSTA ALVARENGA-LACEN PI - 4 - LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DR. COSTA ALVARENGALACEN PI - 5 - LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DR. COSTA ALVARENGA-LACEN PI - 6 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL – FACID|DEVRY - 7 - LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DR. COSTA ALVARENGA-LACEN PI.

REFERÊNCIAS:

Fundação Nacional da Saúde (Funasa) Ministério da Saúde. Manual prático de análise de água. 1ª Edição, Brasília 2004.;

Brasil. Ministério da Saúde. (2011). Portaria n° 2914 de 12 de dezembro de 2011. Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, Seção 1, do dia 26 seguinte, página 266.;

World Health Organization - WHO. (2013). Water supply, sanitation and hygiene development. Disponível em: Acesso em: 20 mai 2015;

PALAVRAS-CHAVE: Água; Coliformes; Doenças; Amostras;

POLIMORFISMO C609T NO GENE DA ENZIMA QUINONA EXOREDUTASE 1 (NQO1) COMO MARCADOR MOLECULAR PARA AVALIAÇÃO DO RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: ACHADOS DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Leidiane De Oliveira Adriano
Felipe Rodolfo Pereira da Silva
Simone de Araújo
Ana Patrícia de Oliveira
Nayara Alves de Sousa
Any Carolina Cardoso Guimarães Vasconcelos
Daniel Fernando Pereira Vasconcelos.

INTRODUÇÃO: Leucemia Mieloide Aguda (LMA) é um distúrbio hematopoiético caracterizado pela rápida e desordenada proliferação de células brancas anormais na medula óssea. A doença atinge mais adultos que crianças e diversos fatores estão associados ao risco no seu desenvolvimento, tais como a mutação C609T no gene da enzima Quinona Exoredutase 1 (NQO1) que predispõe ao aumento nos níveis de radicais livres com danos celulares e indução ao câncer. A prevalência de variações genéticas nesta enzima chega a cerca de 2-4% da população com consequente severidade na deficiência em sua atividade oxirredutora. Contudo, os resultados da associação entre o polimorfismo C609T no gene da enzima NQO1 mostram-se contraditórios. Além disso, o tratamento da LMA é de difícil conduta, o interesse na identificação de marcadores moleculares que possam predizer um prognóstico com melhoria na saúde do paciente e redução de gastos para o serviço de saúde pública vem aumentando.

OBJETIVOS: Esclarecer a associação entre o polimorfismo C609T no gene da enzima NQO1 e o risco no desenvolvimento de LMA.

MÉTODOS: Foi realizada uma revisão sistemática realizada a partir da análise de artigos disponíveis nas bases de dados Embase, Medline, Pubmed e Web of Science. Foram utilizados os descritores: "polymorphism C609T in NQO1 gene", "polymorphism and risk of acute myeloid leukemia" e "polymorphism in NQO1 and risk of acute myeloid leucemia", para estudos publicados anteriormente a junho de 2015 e que avaliassem a prevalência e susceptibilidade entre a presença do polimorfismo C609T no gene na enzima NQO1 e o risco de desenvolvimento de LMA. Dois investigadores independentes revisaram todos os abstracts e resumos dos artigos para coleta de dados. Não houve restrição de linguagem na análise dos estudos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram identificados 13 estudos caso-controle com 2.501 pacientes portadores da doença e 3.224 controles de variadas etnias em que o polimorfismo foi avaliado com o risco de desenvolvimento de LMA em adultos e/ou crianças. Observou-se que o polimorfismo C609T no gene da enzima NQO1 foi associado à doença em apenas cinco estudos. O estudo de Gonçalves (2012) evidenciou maior relação entre o alelo T e o aumento no risco de desenvolver LMA (OR: 1,69, 95% CI = 0,91-3,14) em uma população de crianças brasileiras. Em outro estudo, Jia (2012), observou-se que o genótipo TT foi mais associado aos pacientes portadores da doença que os controles (OR: 1,43, 95% CI = 1,237-3,339) e o genótipo selvagem (CC) acarretou 33,6% menor risco de desenvolver LMA. Nos outros 8 estudos restantes não houve associação significante entre alterações no gene NQO1 e risco no desenvolvimento da doença. Desses, um estudo realizado em caucasianos adultos com uma amostra composta por 302 casos e 454 controles não mostrou associação significante entre o polimorfismo e o risco de desenvolvimento de LMA. A enzima NQO1 tem papel importante no metabolismo celular por ser capaz de neutralizar espécies reativas de oxigênio. Mutações no gene da NQO1 já foram reportadas como possíveis fatores associados ao desenvolvimento de neoplasias. Muitos pacientes com LMA recorrem ao serviço público em que imensos recursos financeiros são destinados ao acolhimento desses pacientes. Pesquisas para identificação quantitativa de fatores que predisponham ao desenvolvimento de neoplasias vêm crescendo nos últimos anos. Para melhor analisar a relação deste polimorfismo com o risco de desenvolvimento

1 - ACADÊMICA DE BIOMEDICINA/ UFPI, CAMPUS PARNAÍBA - 2 - GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA/ UFPI, CAMPUS PARNAÍBA - 3 - GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA/ UFPI, CAMPUS PARNAÍBA - 4 - GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA/ UFPI, CAMPUS PARNAÍBA - 5 - MESTRANDA DO PROGRAMA DE PÓSGRADUAÇÃO EM BIOTECNOLOGIA/UFPI, CAMPUS PARNAÍBA - 6 - PROFESSORA/FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU - 7 - ORIENTADOR/LABORATÓRIO DE ANÁLISE E PROCESSAMENTO HISTOLÓGICO- LAPHIS/UFPI.

de LMA, uma metanálise composta por estudos em crianças revelou que o genótipo TT no polimorfismo C609T foi associada ao grupo controle, contudo uma análise alélica não foi realizada.

CONCLUSÃO: Os resultados preliminares demonstram o polimorfismo NQO1 não ser um bom marcador molecular para a doença, mas esses achados devem ser considerados com cautela visto que são necessários mais estudos que objetivem avaliar a presença do polimorfismo e o risco no desenvolvimento de LMA consolidando esses resultados.

REFERÊNCIAS:

GONÇALVES, B. A. A., et al. NQO1 rs1800566 (C609T), PON1 rs662 (Q192R), and PON1 rs854560 (L55M) polymorphisms segregate the risk of childhood acute leukemias according to age range distribution. Cancer Causes & Control. v. 23, n. 11, p. 1811-1819. 2012.;

LI, C.; YANG, Z. Association between NQO1 C609T polymorphism and acute lympoblastic leukemia risk: evidence from an updated meta-analysis based on 17 case–control studies. Journal of cancer research and clinical oncology. v. 140, n. 6, p. 873-881. 2014.;

LI, C., et al. A meta?analysis of the association between NQO1 C609T variation and acute myeloid leukemia risk. Pediatric blood & cancer. v. 61, n. 5 p. 771-777. 2014.

BRISSON, G. D.; LILIANE R. A.; POMBO-DE-OLIVEIRA, M. S. Genetic susceptibility in childhood acute leukaemias: a systematic review. ecancermedicalscience. v. 9, 2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Alelos; Neoplasias; Variação Genética; Prevalência; Genótipo;

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL, CONSUMO ALIMENTAR E PARÂMETROS BIOQUÍMICOS DE DOENTES RENAIS EM HEMODIÁLISE

Aryelle Lorrane da Silva Gois
Thais Marina Chaves Silva
Karine Andresa Santos Silva
Erica Belo Silva
Maria de Fátima Rodrigues Silva
Nanderson Emanuel Carvalho Lima
Laís Lima de Castro.

INTRODUÇÃO: A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais exócrinas e endócrinas. Quando diagnosticada a DRC, o paciente deve ser encaminhado a um tratamento dialítico o mais rápido possível, a fim de evitar a ocorrência de complicações que podem levar à morte. A hemodiálise é a mais utilizada e deve ser realizada pelos pacientes portadores de DRC por toda a vida ou até se submeter a um transplante renal bem-sucedido.

OBJETIVOS: Avaliar o estado nutricional, consumo alimentar e parâmetros bioquímicos de doentes renais crônicos em hemodiálise atendidos em uma clínica em Caxias/MA.

MÉTODOS: Estudo transversal descritivo, envolvendo 50 indivíduos com idade de 18 a 59 anos, de ambos os sexos, em programa regular de HD (três sessões por semana), entre março a abril 2015. Os participantes foram selecionados por meio da análise dos prontuários, seguida por entrevista de todos os doentes elegíveis para participar do estudo nas seis turmas de hemodiálise que funcionam na clínica. O estado nutricional foi avaliado com base na IMC e circunferência da cintura (CC). O consumo alimentar de energia e macronutrientes foi avaliado por meio de questionário recordatório de 24 h. A variáveis bioquímicas avaliadas foram ureia (pré-pós), creatinina e transaminase pirúvica coletadas do banco de dados da clínica que as determina rotineiramente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Quanto ao IMC, a média demonstrou valores dentro da faixa de normalidade com o valor de 22,67 ± 4,29 Kg/m2, revelando eutrofia em 68,2% da população estudada, fato que pode ser explicado devido ao acompanhamento nutricional oferecido pela clínica. Na distribuição de pacientes de acordo com o sexo, há uma prevalência significativa do sexo masculino que perfizeram 66% amostra e do feminino apenas 34%, demonstrando que o sexo feminino possui uma preocupação maior com a saúde do que o masculino. Quanto à circunferência da cintura, pode-se depreender que mais da metade dos doentes apresentavam risco considerado alto para o desenvolvimento de comorbidades relacionadas ao excesso de peso. A CC é considerada o melhor preditor de gordura visceral e, até o momento, as recomendações propostas são para os adultos jovens, sem considerar as alterações na distribuição de ordura comuns ao processo de envelhecimento (BIAVO et al., 2010). Sobre o consumo alimentar, os dados demonstram que a ingestão de proteínas não foi deficitária, apresentando percentuais de adequação superiores a 100%. Em média, os pacientes do citado estudo ingeriram em torno de 1,4 g de proteína/Kg/dia, valores dentro do recomendado. Quanto aos resultados relativos desse estudo, o consumo de lipídios e carboidratos, que apresentaram 60% e 76% de adequação, respectivamente, demonstrou consumo adequado na maior parte dos participantes do estudo. Quanto a exames bioquímicos, os valores apresentados para transaminase pirúvica encontravam-se elevados em mais da metade dos pacientes. A elevação dos valores das transaminases, frequentemente, mas não sempre, indica alteração hepática. Os níveis séricos de creatinina encontravam-se acima dos valores de referência, fato que poderia evidenciar um catabolismo proteico nesses pacientes (RIELLA; MARTINS, 2001). Em relação à ureia pré e pós-HD, os valores encontrados estavam elevados

1 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DO MARANHÃO- FACEMA - 2 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DO MARANHÃO- FACEMA - 3 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DO MARANHÃO- FACEMA - 4 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DO MARANHÃO- FACEMA - 5 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DO MARANHÃO- FACEMA - 6 - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DO MARANHÃO- FACEMA - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI- UFPI.

na maioria dos pacientes.

CONCLUSÃO: A maioria da população estudada encontra-se eutrófica. Entretanto, 28 % da população encontravam-se com o risco aumentado para doenças cardiovasculares. A relação direta do estado nutricional de doentes renais em HD com a mortalidade tem gerado grande interesse, sendo assim, o estudo foi realizado para contribuir para um melhor entendimento acerca da relação entre os marcadores de risco do estado nutricional, levando em consideração que a falta de informação e acompanhamento nutricional podem trazer prejuízo à vida do paciente. É importante destacar que o presente estudo é um dos pioneiros na região em relação ao tema aqui abordado.

REFERÊNCIAS:

1. BASTOS, M. G.; BREGMAN, R.; KIRSZTAJN, G. M. Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. Revista da Associação Médica Brasileira, 2010. ;

2. CASTRO, M. C. M. e colaboradores. Importância da avaliação bioquímica mensal na triagem de pacientes com desnutrição em hemodiálise. Jornal brasileiro de nefrologia, 2010.;

3. CUPPARI, L.; DRAIBE, S. A.; AJZEN, H. e colaboradores. Avaliação nutricional de pacientes renais crônicos em programa de hemodiálise. Estudo multicêntrico. Revista Associação Medicina Brasil, 2010.;

4. CHAVES, G. A.; e colaboradores. Consumo alimentar e estado nutricional de pacientes com doença renal crônica em tratamento dialítico. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 2007.;

PALAVRAS-CHAVE: DRC; Desnutrição; Estado Nutricional;

PREVALÊNCIA DO POLIMORFISMO DO GENE MMP-9 P574R C/G EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA EM UMA POPULAÇÃO DO PIAUÍ, NORDESTE, BRASIL

Itamara Ávila Miranda
Illy Enne Gomes Pereira
John de Oliveira Mágulas
Giovanny Rebouças Pinto
France Keiko Nascimento Yoshioka
Renata Canalle
Fábio José Nascimento Motta.

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata (CaP) é uma doença altamente prevalente no mundo inteiro, em que cerca de 65% dos casos são diagnosticados em pacientes com idade superior a 65 anos. Esse fato reforça a importância de se estudar patologias associadas com a idade, como é o caso do CaP. Está bem definido que os fatores genéticos podem contribuir com até 42% do risco desta neoplasia. A esse respeito, o polimorfismo de nucleotídeo único (SNP) P574R tem uma repercussão funcional do gene MMP-9, e tem sido associado com o risco de sofrer câncer e com a agressividade tumoral de cânceres em outros lugares do corpo. Estudos relatam que em pacientes com câncer há um aumento dos níveis séricos no soro e no tecido de MMP-9 (endopeptidase que degrada componentes da matrix extracelular), aumentando sua atividade enzimática, reforçando, assim, que o polimorfismo é um potencial marcador tumoral.

OBJETIVOS: A associação do SNP MMP-9 P574R em uma população com e sem câncer de próstata do estado do Piauí, Nordeste, Brasil.

MÉTODOS: O estudo foi delineado como um estudo caso-controle. Foram analisadas 80 amostras de tecidos de carcinoma da próstata primário, obtidos por meio de prostatectomia total. Estas foram fornecidas pelo Departamento de Patologia do Hospital São Marcos, Teresina, Piauí, Brasil. O grupo controle consistiu em 80 amostras saudáveis de indivíduos, sem histórico pessoal ou familiar de câncer, recrutados a partir de um projeto voluntário, em desenvolvimento por nosso Grupo, relacionado a uma população de idosos do município de Parnaíba. O DNA foi extraído das amostras de tecidos de carcinoma prostático dos pacientes e de sangue periférico dos pacientes do grupo controle e foi utilizado para a amplificação do SNP MMP-9 P574R, utilizando a Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) seguida de digestão enzimática com endonucleases de restrição (Polimorfismo no Comprimento do Fragmento de Restrição - RFLP). A frequência alélica do polimorfismo estudado foi determinada por simples contagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A média de idade foi de 65,9 anos (variação: 51 – 79) para os casos e de 73,18 anos (variação: 65 – 84) para os controles. Os resultados analisados no estudo revelaram que o alelo selvagem C foi o único encontrado, tanto na população do grupo caso (100%) quanto na população do grupo controle (100%). Ao relacionar o SNP MMP-9 P574R com câncer de pulmão, um estudo realizado em 2005, em uma população chinesa, observou uma associação significativa entre os indivíduos heterozigotos CG (1,46 vezes maior; IC= 0,94-2,26) e homozigotos mutantes GG (1,69 vezes maior; IC= 1,10-2,60) com o risco de ter a neoplasia, comparado com o genótipo homozigoto de referência CC. Outro estudo relacionou tal variante com os casos de câncer de bexiga (CB), em uma população do norte da Índia; onde encontraram elevada associação do SNP MMP-9 P574R com o CB em que o efeito foi mais evidente nos portadores do alelo G (CG+GG).

CONCLUSÃO: Nossos achados revelaram uma ausência de associação do SNP MMP-9 P574R com o CaP. O presente estudo teve como principal limitação o pequeno número amostral, porém os nossos resultados foram condizentes com outros estudos de populações de descendência europeia. Apesar disso, acredita-se que o SNP tenha um potencial no prognóstico e nas

1 - ACADÊMICA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 2 - ACADÊMICA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 3 - MESTRE EM BIOTECNOLOGIA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 4 - PROFESSOR ADJUNTO II PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 5 - PROFESSOR ADJUNTO III PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 6 - PROFESSOR ADJUNTO IV PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 7 - PROFESSOR ADJUNTO II PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ.

possíveis estratégias para tratamento personalizado desta patologia. Por fim, estudos adicionais que incluam outras variantes polimórficas em MMP-9 são necessários para entender o papel destas alterações genéticas no CaP e suas prováveis contribuições para a clínica e terapêutica.

REFERÊNCIAS:

UGARTEBURU, R.G.; DEL FRESNO, M.R.; RODRÍGUEZ, I.G.; ARRIAGA, P.G.; CIMA, F.L.; SAMOANO, A.F.; GARCÍA, I.F.; GARCÍA, P.B.;FERNÁNDEZ, V.M.;TARDÓN, A.Matrix Metalloproteinase- 9 Polymorphisms In The Diagnosis Of Prostate Cancer: A Preliminary Experience.Oncological Urology. Arch. Esp. Urol. 63 (2): 125-132. 2010.;

GONG, Y.; CHIPPADA-VENKATA, U.D.; OH W.K. Roles of Matrix Metalloproteinases and Their Natural Inhibitors in Prostate Cancer Progression. Cancers, 2014; vol.6 : 1298-1327.;

HU, Z., et al. DNA repair gene XPC genotypes/haplotypes and risk of lung cancer in a Chinese population. Journal Cancer, 2005; vol.115: 478–483.;

PRZYBYLOWSKA, K., et al. Polymorphisms of the promoter regions of matrix metalloproteinases genes MMP-1 and MMP-9 in breast cancer. Breast Cancer Research and Treatment, 2006; 95: 65–72.;

WU, J.;ZHANG, L.; LUO, H.; ZHU, Z.; ZHANG, C.;HOU, Y. Association of Matrix Metalloproteinases-9 Gene Polymorphisms with Genetic Susceptibility to Esophageal Squamous Cell Carcinoma. DNA and Cell Biology, 2008. Vol.: 27, n. 10.;

PALAVRAS-CHAVE: Polimorfismo Genético; Neoplasias da Próstata ; Polimorfismo de Fragmento de Restrição; Metaloproteinases da Matriz ; Polimorfismo de Nucleotídeo Único;

FREQUÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR DE PRÉ-ESCOLARES MATRICULADOS EM CRECHE PÚBLICA MUNICIPAL

Florence Fontes Pinheiro
Thamara Martins Silva
Vanessa Germana Campelo Farias
Amanda de Oliveira Fernandes
Maiara Pinheiro de Sousa
Gilmara Péres Rodrigues.

INTRODUÇÃO: O Ministério da Saúde recomenda Aleitamento Materno Exclusivo (AMEX) até os seis meses de vida, a partir de quando deve iniciar a Alimentação Complementar (AC). A amamentação exclusiva promove saúde devido à presença de nutrientes em quantidade e qualidade adequadas ao desenvolvimento e crescimento infantil. Além disso, o leite materno (LM) possui imunoglobulinas IgA, IgM e IgG, essenciais à proteção contra infecções gastrointestinais e respiratórias, evitando, assim, as desordens nutricionais. Após os seis meses, o LM não supre mais as necessidades nutricionais do lactente. Porém, nessa idade, o desenvolvimento geral e neurológico permite a oferta de novos alimentos. Se oferecidos em quantidade e qualidade adequadas atenderão às necessidades infantis e contribuirão para formar o hábito alimentar que, por sua vez, determinará as escolhas alimentares e a ocorrência de doenças crônicas quando adulto (BRASIL, 2009). Portanto, deve-se incentivar o AMEX e a AC saudável desde a infância.

OBJETIVOS: Este estudo teve por objetivo avaliar a frequência de Aleitamento Materno Exclusivo e a qualidade da Alimentação Complementar de pré-escolares matriculados em creche pública do município de Picos, Piauí.

MÉTODOS: Realizou-se um estudo descritivo, de delineamento retrospectivo, com 40 crianças, de ambos os sexos, faixa etária de 4 a 6 anos, matriculadas em uma creche pública. Os dados foram coletados por meio da aplicação de questionários aos pais ou responsáveis pelas crianças. As perguntas eram mistas e possuíam caráter retrospectivo sobre o tipo de aleitamento materno (exclusivo ou não), a duração em meses do AMEX e as características da alimentação complementar introduzida após os seis meses de vida. Os achados foram tabulados no programa SPSS for Windows, versão 18.0, para realizar estatística descritiva e determinar as frequências, médias e desvios padrão. Para elaboração deste estudo, seguiram-se as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, tendo aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa. Todos os responsáveis foram informados da metodologia de estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A amostra, composta por 21 (52,5%) crianças do sexo masculino e 19 (47,5%) do sexo feminino, apresentou média de idade de 5,0 ± 0,8 anos. Do total, 55% (22) apresentaram AMEX até os seis meses. Esta frequência foi superior à demonstrada na última pesquisa do Ministério da Saúde, em 2009, que investigou a prevalência de AMEX em lactentes de até seis meses, em todo o país, e encontrou resultado de 41%. Assim, embora apresente frequência baixa na população, o aumento encontrado neste estudo pode resultar das diversas campanhas de incentivo ao AMEX nas maternidades e postos de saúde, desenvolvidas tanto por profissionais quanto pelo próprio Ministério da Saúde (WARKENTIN, 2012). Nesse contexto, as abordagens devem ser realizadas considerando-se os fatores que influenciam negativa ou positivamente a duração do AMEX, dentre os quais: condições socioeconômicas e de vida familiar, além das características da mãe (idade, escolaridade, atitude e experiência anterior relativa ao aleitamento, conhecimento e trabalho), orientações profissionais no pré-natal, pós-parto e puericultura (FALEIROS, 2006). A importância de intervir justifica-se por evidências de que crianças menores de dois anos as quais tiveram AMEX por menos de quatro meses apresentaram mais infecções gastrointestinais e de vias aéreas superiores que as crianças em AMEX por quatro meses ou mais (CARVALHO, 2005). Referente à AC após os seis meses, os resultados apontaram oferta de sopa (35% das crianças), frutas (15%), fórmulas infantis (10%), alimentação da família (5%) e leite de vaca (5%).

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI.

Em estudo realizado por Garcia. Granado e Cardoso (2011) sobre AC, demonstrou-se que 48,2% das crianças não ingeriam nenhuma fruta, o que contribuía para baixa ingestão diária de vitamina A e C, zinco e magnésio. Além disso, a baixa oferta de frutas desde a infância pode contribuir para formar um hábito alimentar pobre em fibras e nutrientes, de forma a favorecer o aparecimento de doenças crônicas. Por outro lado, as sopas são muito utilizadas na AC após os seis meses, em virtude da consistência e adaptação à etapa de desenvolvimento fisiológico da criança. Deve-se ressaltar que a qualidade nutricional das sopas é determinada por seus ingredientes. Assim, para atender às necessidades infantis devem incluir hortaliças, leguminosas, cereais e proteínas de alto valor biológico. Quanto mais variada a dieta infantil mais ampla será sua experiência sensorial, dando continuidade às sensações promovidas pelo LM, que é constituído de diversos cheiros e sabores. Desta forma, uma AC saudável e diversificada continuará o processo e garantirá ao adulto, hábitos alimentares capazes de melhorar sua qualidade de vida e prevenir doenças (CAETANO, 2010).

CONCLUSÃO: Conclui-se que a frequência de aleitamento materno exclusivo ainda é baixa na população estudada. Além disso, no que se refere à alimentação complementar após os seis meses, há pequena variedade de alimentos, com inadequada oferta de frutas e possível prejuízo na qualidade nutricional. Acredita-se que a monotonia alimentar possa ter repercussões nutricionais negativas tanto em curto prazo (anemia, déficit imunológico e doenças carenciais), quanto no futuro, com a formação de hábitos alimentares restritos e insuficientes em vitaminas, minerais e fibras, mas ricos em açúcares simples e gorduras, predispondo ao excesso de peso e diabetes. Nesse sentido, mais esforços devem ser acrescidos às políticas públicas já existentes, com o intuito de ampliar o conhecimento dos pais sobre a importância do aleitamento materno exclusivo e da qualidade da alimentação complementar, para, dessa forma, conscientizá-los das consequências à saúde em todas as idades.

REFERÊNCIAS:

BRASIL, Caderno de Atenção Básica, nº 23. Saúde da criança: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição, 2009. Disponível em: . Acesso em 08 de agosto de 2015.;

CAETANO, M. C. et al. Alimentação complementar: práticas inadequadas em lactentes. Jornal de Pediatria. São Paulo, v.86 n.3 Porto Alegre. maio/junho, 2010.;

CARVALHO, C. F.; SILVA, M. G.F. Avaliação do desmame precoce e suas implicações infecciosas nas crianças atendidas no ambulatório de um hospital terciário. Arquivos de Ciências da Saúde. Rio de Janeiro, v. 12, n. 3 julhosetembro, 2005.;

FALEIROS, F.T., TREZZA, E.M., CARANDINA, L.: Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. Revista de Nutrição. Campinas, v. 19, n. 5, setembro-outubro, 2006.;

GARCIA, M .; GRANADO, F.S.; CARDOSO, M.A.; Alimentação Complementar e estado nutricional de crianças menores de dois anos atendidas no Programa Saúde da Família em Acrelândia, Acre, Amazônia Ocidental Brasileira. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro-RJ, v.27, n.2, fevereiro, 2011.;

WARKENTIN, S.; VIANA, K. J.; ZAPANA, P. M.; TADDEI, J. A. A. C.: Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses em crianças matriculadas em creches públicas e filantrópicas do Município de São Paulo, Brasil. Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição. São Paulo-SP, v. 37, n. 2, agosto. 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; Alimentação complementar; Lactente; Pré-escolares; Hábito alimentar;

PREVALÊNCIA DA COINFECÇÃO HIV/ TUBERCULOSE EM UMA CIDADE DO INTERIOR MARANHENSE

Aliny de Oliveira Pedrosa
Klecia de Sousa Marques da Silva
Ellane Karla Sipauba Nascimento
Maísa Ravenna Beleza Lino
Francisca Jéssica Lima dos Santos
Nytale Lindsay Cardoso Portela
Maria Edileuza Soares Moura.

INTRODUÇÃO: A coinfecção é entendida quando um mesmo hospedeiro abriga mais de um microrganismo patogênico simultaneamente. Algumas das coinfecções comumente identificadas em pessoas infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana tipo 1 (HIV-1) incluem: coinfecção com vírus da hepatite B , coinfecção com o vírus da hepatite C e coinfecção com o Mycobacterium tuberculosis, agente etiológico da tuberculose. A tuberculose é uma das coinfecções comumente identificadas em pessoas infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana tipo 1 (HIV-1). O surgimento do HIV-1 agravou um já elevado número de casos de tuberculose (TB) em todo o mundo. A TB afeta indivíduos portadores de HIV em todas as fases da AIDS e é a principal causa de morte entre estes.

OBJETIVOS: Analisar a prevalência da coinfecção HIV/Tuberculose em pacientes acompanhados no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) de Caxias, Maranhão.

MÉTODOS: Estudo de corte transversal com abordagem quantitativa. A pesquisa levantou dados em prontuários desde a implantação do SAE, que acompanha pacientes portadores do HIV na cidade de Caxias/MA. O SAE é apoiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e é constituído por uma equipe multiprofissional, da qual fazem parte profissionais da enfermagem, assistentes sociais, psicológicos e médicos infectologistas. O levantamento de dados foi feito em prontuários abertos desde 2005 até os registros dos prontuários abertos em 31 de dezembro de 2014. Os mesmos foram identificados por meio da história clínica dos pacientes, em anotações dos profissionais de saúde e dos resultados de exames laboratoriais registrados nos prontuários clínicos. No total foram 423 prontuários, em que foi aplicado questionário com perguntas fechadas, o mesmo foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o número do parecer 809.353 e CAAE 26483814.5.0000.5554.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A prevalência encontrada foi de 4% (17/423) para coinfecção HIV/Tuberculose pulmonar e 0,7% (03/423) de HIV/Tuberculose extrapulmonar, desses, 2,6% (11/423) são do sexo masculino, 1,6% (07/423) e têm faixa etária entre 41 e 60 anos, isto sugere que os pacientes são adultos jovens, em plena fase produtiva da vida profissional, o que traz perdas econômicas e subsequentes repercussões sociais para pacientes, 2,3% (10/423) tem estado civil solteiro, 1,6% (07/423) declararam-se pardos e o tipo de exposição ao vírus do HIV de maior prevalência foi a heterossexual com 4,2% (18/423), dos pacientes diagnosticados com tuberculose neste estudo 64,7 % (11/17) eram considerados tabagistas segundo os registros dos pacientes. Portanto, faz-se necessário entender o uso do tabaco como fator de risco para a TB, principalmente no prejuízo que se deve causar nos casos de coinfecção.

CONCLUSÃO: Embora o Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) tenha como meta disponibilizar testes anti-HIV para 100% dos indivíduos com tuberculose, ainda há uma prevalência desta coinfecção nos serviços especializados para tratamento do HIV, e está relacionada a fatores de risco como a faixa etária mais avançada, acentuando a importância de um olhar mais direcionado a esta condição entre esses pacientes. Outro achado relevante foi a prevalência de tabagistas entre os pacientes coinfectados por HIV/TB, sendo o tabagismo fator de risco para essa doença e de acordo com a literatura pode haver

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 7 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA.

interações farmacológicas e tolerabilidade entre portadores dessa, apontando para a necessidade de um olhar mais crítico para os hábitos de vida destes pacientes.

REFERÊNCIAS:

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Sistema Nacional de Vigilancia em Saude. Relatorio de Situação, 2011. ;

DIEDRICH, Colin R.; FLYNN, Joanne L.; Reactivation of Latent Tuberculosis in Cynomolgus Macaques Infected with SIV Is Associated with Early Peripheral T Cell Depletion and Not Virus Load, março de 2010;

FOCACCIA, Roberto; VERONESI, Ricardo - Tratado de Infectologia - Volume 1 – 3ª edição, Editora Atheneu, São Paulo, 2005.;

FOCACCIA, Roberto; VERONESI, Ricardo - Tratado de Infectologia - Volume 1 – 3ª edição, Editora Atheneu, São Paulo, 2008.;

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose; Coinfecção; HIV;

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LEISHMANIOSE VISCERAL EM HUMANOS NO MUNICÍPIO DE CAXIAS/MA

Hayla Nunes da Conceição
Helayne Cristina Rodrigues
Wanderson da Silva Sousa
Diellison Layson dos Santos Lima
Hemily Azevedo de Araújo
Giovanna Areia Leão
Francisco Laurindo da Silva.

INTRODUÇÃO: As Leishmanioses estão entre as endemias consideradas de controle prioritário no mundo. É uma zoonose transmitida por protozoários do gênero Leishmania, no Brasil, mais especificamente, Leishmania infantum e L. chagasi. O agente da doença é transmitido por meio da picada de mosquitos vetores, principalmente do Lutzomyia longipalpis. (BRASIL,2014) A Leishmaniose Visceral (LV), também chamada Americana ou calazar, afeta principalmente o fígado e baço em humanos, é uma doença de longa duração que apresenta manifestações clínicas como febre, esplenomegalia, perda de peso, astenia, dentre outras. A LV inicialmente tinha um caráter eminentemente rural e, mais recentemente, vem se expandindo para as áreas urbanas. O ambiente propício à ocorrência da LV é aquele de baixo nível socioeconômico, pobreza, promiscuidade. A importância da leishmaniose visceral reside na sua elevada incidência, ampla distribuição geográfica e na possibilidade de assumir formas graves, com altas taxas de mortalidade.

OBJETIVOS: Analisar o perfil epidemiológico de leishmaniose visceral em humanos no município de Caxias/MA no período de 2013 a 2014. Comparar os números de novos casos nesse período, Descrever o perfil dos pacientes com Leishmaniose visceral no município, verificar a prevalência da doença por sexo, idade, escolaridade, tipo de saída ou evolução da doença.

MÉTODOS: Trata-se de estudo transversal, de caráter epidemiológico descritivo, realizado no município de Caxias, Maranhão, Brasil, com base nos casos de leishmaniose visceral notificados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2013 a 2014. Analisou-se por meio da apresentação de frequências absolutas e relativas, as seguintes variáveis constantes da ficha de notificação compulsória da doença: faixa etária, sexo, escolaridade em anos de instrução, local de residência e evolução da doença.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: De acordo com os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no município de Caxias, no período de 2013 a 2014 foram notificados 80 casos de leishmaniose visceral, sendo 44 casos confirmados em 2013 e 36 casos no ano de 2014. Com relação à distribuição do número de casos da doença por sexo, verificou-se maior prevalência de casos em indivíduos do sexo masculino 73,7% (59) e menor proporção no sexo feminino com 21 casos (26,5%). No que se refere à faixa etária foram notificados casos em todas as faixas etárias. No entanto, a síndrome foi mais prevalente entre indivíduos com idade entre 35 a 39 anos, com 22 casos, o que correspondeu a 27,5%, destaca-se que a faixa etária de 1 a 4 também concentrou uma quantidade significativa de casos com 20 (25%) seguidos dos indivíduos com menos de 1 ano com 15 casos (18,75%). Segundo Batista et al (2014), a prevalência nessas faixas etárias sugere investigar a contaminação de reservatórios no ambiente intra e peridomiciliar e também nos locais de trabalho. Quando analisado o grau de escolaridade das pessoas com leishmaniose visceral para todo período estudado, observou-se que esse agravo é predominante em indivíduos com ensino fundamental completo,11 casos (13,75%), seguido de pessoas com 5º a 8º série incompleta do ensino fundamental com 7 casos (8,75%). No que se refere à zona de residência, a LV predominou em indivíduos residentes na zona urbana com 87,5% (70) dos casos. O total de 12,5% (9) dos indivíduos acometidos com esse tipo de agravo no município é residente da zona rural. Essa maior incidência na zona urbana, em relação à zona rural, também foi encontrada em estudo realizado por Oliveira, Neto e

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO - UEMA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA - 7 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA.

Braga(2013), em Sobral , no período de 2001 a 2010. Quanto à evolução dos casos, entre 2013 e 2014, os resultados ignorados ou em branco predominou com 40 (50%). Nesse período, 35 casos (43, 75%) foram curados e 3 (3,75%) evoluíram com óbitos, sendo 2 causados por LV e um por outras causas, o que rendeu uma taxa de letalidade igual a 2,5% neste período. Dois (2,5%) casos foram transferidos para outra unidade. A taxa de letalidade mostrou-se controlada no município, por estar dentro do que preconiza o Ministério da Saúde (BRASIL, 2014), a taxa de letalidade devendo ser inferior a 5%.

CONCLUSÃO: Foi constada alta incidência de LV no município de Caxias. A redução de casos com cura clínica sugere a necessidade de avaliar a efetividade do tratamento da LV, mas o problema precisa ser mais bem caracterizado, dada a alta frequência de incompletude no campo evolução. O perfil epidemiológico da LV no município destaca como principais vítimas desse agravo as crianças e adultos, do sexo masculino, menores de 4 anos e adultos, com idades entre 35-39 anos, com baixo grau de escolaridade e residentes da zona urbana. Assim, é notável que mesmo não havendo uma elevação no coeficiente de prevalência da doença no período investigado, é importante serem adotadas ações as quais orientem o grupo de risco, pondo-os como alvos prioritário do programa devigilância para prevenção da LV, além de capacitar os profissionais da saúde para que possam notificar, diagnostica e tratar a doença, visando além da prevenção de novos casos e a redução da morbidade em decorrência da LV no município.

REFERÊNCIAS:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.Guia de Vigilância em Saúde /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília:Ministério da Saúde, 2014.812 p. Disponível em: www.saude.gov.br/bvs;

OLIVEIRA, Luciane Silva; NETO, Raimundo Vieira Dias; BRAGA , Petronio Emanuel Timbó. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL EM SOBRAL, CEARÁ NO PERÍODO DE 2001 A 2010. S A N A R E, Sobral, V.12, n.1, p. 13-19, jan./jun. – 2013.

BATISTA, Francisca Miriane Araujo at al. LEISHMANIOSE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE 2007 E 2011. Revista Univap –São José dos Campos-SP-Brasil, v. 20, n. 35, jul.2014. ISSN 2237-1753.

ORTIZ, Rafael Carneiro; ANVERSA, Laís. EPIDEMIOLOGIA DA LEISHMANIOSE VISCERAL EM BAURU, SÃO PAULO, NO PERÍODO DE 2004 A 2012: UM ESTUDO DESCRITIVO. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 24(1):97-104, jan-mar 2015.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Leishmaniose Visceral; Saúde Pública;

BAIXO CONSUMO DE FRUTAS E HORTALIÇAS: UM RISCO À SAÚDE DA POPULAÇÃO

Neyeli Cristine da Silva
Ravena Kelly da Cruz Farias
Kássio Victor Rodrigues Silva
Julianne Viana Freire Portela.

INTRODUÇÃO: A alimentação é uma necessidade fisiológica, além de expressar o estilo de vida e contribuir para o estado de saúde ou de doença do ser humano (FISBERG; MARTINI; SLATER, 2005). Com o intuito de prevenir e minimizar a prevalência mundial de doenças crônicas não transmissíveis, a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2004, propôs recomendações com base em mudanças de estilo de vida. Destacando-se o consumo diário de cinco ou mais porções de frutas e hortaliças (OMS, 2007). No Brasil, o consumo de frutas e hortaliças corresponde a menos da metade do recomendado pela OMS e, dentre os principais motivos para isso, destacam-se os altos preços (comparando com os demais alimentos e levando em conta a renda das famílias); os sistemas ineficientes de produção, distribuição e comercialização; e principalmente a falta de conhecimento da população sobre a importância destes alimentos para a saúde (JAIME et al., 2007).

OBJETIVOS: Analisar por meio de revisão sistemática o baixo consumo de frutas e hortaliças pelos brasileiros e os consequentes riscos à saúde humana.

MÉTODOS: A pesquisa foi realizada entre os meses de julho e agosto de 2015 nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, BVS, PubMed. Para tal foram utilizados como descritores isolados: "consumo de frutas", "consumo de hortaliças" e "baixo consumo de frutas e hortaliças". Pesquisou-se, ainda, o temo "baixo consumo de frutas e hortaliças" associado a "doenças crônicas", "problemas de saúde" associado ao termo "baixo consumo de frutas e hortaliças". Foram selecionados os artigos compreendidos nos últimos 10 anos, cuja a pesquisa fosse referente a brasileiros, resultando em seis publicações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os estudos demonstram o baixo consumo de frutas e hortaliças pela população em geral, bem como a relação direta entre o consumo inadequado e o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (CONCEIÇÃO et al., 2010; DUNCAN et al., 2012; CASTANHO et al., 2013). Verificou-se baixo consumo de frutas e hortaliças em escolares de escolas públicas e particulares, bem como a consequente ingestão insuficiente de energia, lipídeos, vitamina A, vitamina C e cálcio. Observou-se, ainda, a relação destes hábitos inadequados com a ocorrência de deficiências nutricionais que podem futuramente resultar em outras patologias e no baixo crescimento linear, prejudicar a formação da massa óssea e favorecer o aparecimento precoce da osteoporose. O risco do baixo consumo de frutas e hortaliças está não somente nas deficiências nutricionais as quais estes podem causar e foram encontradas na população estudada, mas também na lacuna que a ausência destes pode causar, dando espaço para outro tipo de alimentação composta por alimentos não saudáveis como biscoitos industrializados, pizzas, bolos e refrigerantes, alimentos conhecidos popularmente por sua praticidade e relatados pelos pesquisados como parte da sua alimentação habitual em substituição aos lanches saudáveis (CONCEIÇÃO et al., 2010). Outro estudo, investigou as doenças crônicas não transmissíveis no Brasil (DUNCAN et al., 2012), e dentre os resultados elencados como os principais fatores de risco citou-se a ausência do hábito de consumir frutas e hortaliças, relacionando este ato a questões econômicas, sociais e até mesmo à falta de conhecimento por grande parte da população a respeito da importância do consumo adequado tanto de frutas quanto de hortaliças. O estudo de Jaime et al. (2007) corrobora os estudos supracitados e aponta as questões econômicas em conjunto com a pouca informação como principal responsável por tais ingestões inadequadas. Castanho et al. (2013) em pesquisa realizada no mesmo eixo relata o consumo adequado de frutas e legumes como protetor do organismo em relação a doenças crônicas não transmissíveis devido a suas propriedades antioxidantes, reforçando, assim, a importância do consumo de frutas e legumes para a manutenção da saúde da população. Com base nos resultados dos estudos, sugere-se um trabalho de

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI - UFPI.

educação nutricional o qual incentive o consumo de frutas e hortaliças através da disseminação da informação sobre a relação custo-benefício que frutas e hortaliças podem trazer no que diz respeito à manutenção da saúde e qualidade de vida (DUNCAN et al., 2012; CASTANHO et al, 2013).

CONCLUSÃO: Devido aos fatores econômicos, sociais e às necessidades sobre maiores informações nutricionais entre os brasileiros, há uma inadequada ingestão de frutas e hortaliças por parte da população de diferentes faixas etárias. Ressalta-se que o consumo adequado destes alimentos é de demasiada importância, pois age como protetor do organismo contra doenças crônicas não transmissíveis, resultando em melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS:

CASTANHO, G. K.; MARSOLA, F. C.; MCLELLAN, K. C. P.; MORETO, M. N.; MORETO, F.; BURINI, R. C.Consumo de frutas, verduras e legumes associado à Síndrome Metabólica e seus componentes em amostra populacional adulta. Cien Saude Colet, v. 18, n. 2, p. 385-392, 2013.;

CONCEIÇÃO, S. I. O.; SANTOS, C. J. N.; SILVA, A. A. M.; SILVA, J. S.; OLIVEIRA, T. C. Consumo alimentar de escolares das redes pública e privada de ensino em São Luís, Maranhão. Revista de Nutrição, Campinas, v.23, n.6, p.993-1004, 2010.;

FISBERG, R. M.; MARTINI, L. A.; SLATER, B. Métodos de inquéritos alimentares. In: Inquéritos alimentares: métodos e bases científicos. Manole, 2005.;

DUNCAN, B. B.; CHOR, D.; AQUINO, E. M. L.; BESENOR, I. M.; MILL, J. G.; SCHMIDT, M. I.; LOTUFO, P. A.; VIGO, A.; BARRETO, S. A. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. Revista de Saúde pública. São Paulo. v. 46, supl. 1, p. 126-134, 2012.;

JAIME, P. C.; MACHADO, F. M. S.; WESTPHAL, M. F.; MONTEIRO, C. A. Educação nutricional e consumo de frutas e hortaliças: ensaio comunitário controlado. Revista Saúde Pública. São Paulo. v.41, n.1, p.154-157, 2007. ;

World Health Organization. Global Strategy on diet, physical activity and health. Fifty seventy word health assembly. Geneva; 2004 [citado em 2007 nov 01]. Disponível em: http://www.who.int/dietphysicalactivity/en/; acesso em 28 ago. 2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Hábito alimentar; Antioxidante; Doenças crônicas; Frutas; Hortaliças;

APRESENTAÇÃO DA LIGA DE TRAUMA, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO DELTA (LATURE) E A SUA ATUAÇÃO NA SOCIEDADE PARNAIBANA

Matheus Sombra de Alencar
Anna Caroline Brandão da Costa
Bárbara Maria Nogueira Maciel
Alanny Gabrielly Diógenes Campelo
Karla Silva de Carvalho
Ingrid Cristina Rêgo Barros
Fares José Lima de Moraes.

INTRODUÇÃO: Ligas acadêmicas são entidades constituídas fundamentalmente por acadêmicos que pretendem aprofundar seus conhecimentos em determinada área da Medicina, buscando o complemento da estrutura curricular do curso e a melhoria da formação médica. A liga busca atender aos princípios do tripé universitário – ensino, pesquisa e extensão (ABLAM, 2015). Além de aulas, cursos, atividades de pesquisa e assistência em diferentes cenários da prática médica, deve inserir os alunos na comunidade, por meio de atividades educativas e de promoção à saúde, objetivando a melhoria da qualidade de vida da população (AZEVEDO & DINI, 2006). Nesta perspectiva, a Liga de Trauma, Urgência e Emergência do Delta (LATURE) é um projeto de extensão da Universidade Federal do Piauí, Campus Ministro Reis Velloso, composta por docentes e graduandos do curso de Medicina e profissionais da área da saúde, dedicados ao estudo de emergências clínicas, com intuito de entender e atender às necessidades de saúde da população.

BJETIVOS: Apresentar a LATURE à sociedade acadêmica e demonstrar algumas formas de intervenção na promoção e prevenção de saúde que são abordadas durante a execução desse projeto.

MÉTODOS: A LATURE atua em três grandes áreas: ensino, pesquisa e extensão. Para que as atividades realizadas nessas áreas sejam organizadas e efetivadas, existem as reuniões semanais com os integrantes da liga. Como atividades de ensino, existem as capacitações internas realizadas nas reuniões semanais, onde convidados ministram palestras e discussões. O objetivo dessas reuniões é capacitar e qualificar os integrantes da liga. Na área da pesquisa, são realizadas coletas de dados, através da revisão de prontuários, nas unidades de referência em urgência e emergência da cidade. Com isso, faz-se um levantamento das principais causas de entrada nessas unidades, direcionando as atividades de extensão. Além disso, as atividades de extensão são realizadas em escolas públicas do munícipio, tendo como público-alvo crianças e adolescentes. Para esse grupo são realizadas atividades que buscam difundir as ações de prevenção e promoção de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: As ações promovidas pela liga estão atendendo aos objetivos esperados, enriquecendo o conhecimento teórico-prático dos acadêmicos. Para que isso ocorra, algumas entidades que buscam atualizar seus profissionais no quesito urgência, emergência e atendimento pré-hospitalar, são parceiras da LATURE, e sempre que ocorrem cursos e palestras voltadas para essas temáticas, são concedidas algumas vagas para os integrantes da liga. Deste modo, é melhor desenvolvido o caráter profissional da LATURE e dos seus membros, proporcionando uma maior visibilidade para o projeto. A comunidade será, cada vez mais, beneficiada pelas ações socioeducativas em saúde realizadas pela LATURE, pois, de acordo com a literatura a intervenção extensionista dos estudantes do curso de graduação em Medicina nesta região, auxiliará no enfrentamento dos determinantes das condições de saúde da população (AZEVEDO & DINI, 2006). As intervenções voltadas para as crianças são executadas por meio de atividades sobre o tema "educação no trânsito", que têm como objetivo precaver acidentes de trânsito. Para isso são realizadas atividades lúdicas e dinâmicas, além de peças teatrais. Antes e depois dessas atividades é aplicado um questionário ilustrado para analisar o índice de aprendizado das crianças que participaram, demonstrando resultados positivos na maioria das vezes. Já as atividades promovidas para os adolescentes estão voltadas principalmente para os primeiros socorros em situações do cotidiano. Nessas ações, o grupo é instruído a identificar e o que fazer em determinadas situações, como parada cardiorrespiratória e engasgo. Tendo estas, assim, o objetivo de reduzir as taxas de mortalidade por não

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

atendimento imediato. Além disso, busca-se conscientizar a população sobre as diferenças das várias unidades de emergência do município de Parnaíba.

CONCLUSÃO: Apesar de sua criação recente, a Liga de Trauma, Urgência e Emergência do Delta está contribuindo de modo positivo na formação médica da Escola de Medicina de Parnaíba, pois possibilita o contato com diversas áreas médicas e capacita o acadêmico para realizar várias atividades de prevenção e promoção de saúde e, ainda, aguça a percepção dos determinantes sociais de saúde das comunidades através da extensão.

REFERÊNCIAS:

AZEVEDO, R.P.; DINI, P.S. Guia para construção de Ligas Acadêmicas. Ribeirão Preto: Assessoria Científica da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina, 2006. Disponível em: . Acesso em: 30 de agosto de 2015. ;

ABLAM. Diretrizes Nacionais de Ligas Acadêmicas de Medicina. São Paulo: [s. n.], 2010. Disponível em: . Acesso em: 30 de agosto de 2015.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS) – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.;

HAMAMOTO FILHO, P. T. et al. Ligas Acadêmicas de Medicina: extensão das ciências médicas à sociedade. Revista Ciência em Extensão, v.7, n.1, p.127, 2011.;

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde; prevenção de acidentes; capacitação profissional;

ATENDIMENTO NUTRICIONAL NO PRÉ-NATAL E CONHECIMENTO ALIMENTAR DE GESTANTES ASSISTIDAS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Maísa Silva Primo
Sonja Jainne Marques de Sousa
Thaís Rodrigues Nogueira
Maria Clara Pinto Andrade
Ana Calista Rodrigues Araújo
Gilmara Péres Rodrigues.

INTRODUÇÃO: Os cuidados no pré-natal constituem importante ação de saúde, pois permitem acompanhar a gravidez da gestante e identificar situações de risco para a mãe ou para o feto, corrigindo-as quando necessário. Uma atenção adequada, o que inclui a intervenção nutricional, pode evitar desfechos negativos no recém-nascido, como retardo no crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer e prematuridade, contribuindo para a redução da mortalidade infantil (MENDOZA-SASSI et al., 2011). Durante a gravidez, é essencial o cuidado com a alimentação, sendo previstas alterações na dieta como parte do protocolo de assistência pré-natal, principalmente em razão das necessidades aumentadas. No entanto, deve-se considerar que a ingestão de alimentos e o modo de se alimentar podem ser influenciados não só por questões fisiológicas e emocionais, mas, também, pela cultura e situação socioeconômica, assim como nem sempre estarão em conformidade com o nível de conhecimento em Nutrição (BAIÃO; DESLANDES, 2010).

OBJETIVOS: Este estudo teve por objetivos verificar a realização do atendimento nutricional pré-natal e avaliar o conhecimento alimentar de gestantes atendidas em maternidade da cidade de Picos, Piauí, pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

MÉTODOS: Estudo analítico, realizado com 35 gestantes no 3º trimestre gestacional, faixa etária entre 13 e 36 anos. Foram realizadas entrevistas e consulta ao cartão da gestante para verificar a realização de atendimento nutricional pré-natal. O conhecimento alimentar foi investigado por aplicação de questionário com 18 afirmações sobre alimentação saudável. Os erros e acertos foram avaliados para classificar o conhecimento em INSUFICIENTE, com até 6 respostas corretas, REGULAR, com 7 a 12 acertos e SUFICIENTE, com 13 a 18 acertos. A análise de dados foi realizada através do teste t, sendo agrupados conforme a realização do atendimento e/ou orientação nutricional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Das gestantes avaliadas, 77,2% (n=27) não recebeu atendimento nutricional pré-natal. O Ministério da Saúde (2006) preconiza 6 consultas com médico, distribuídas no 1º (n=1), 2º (n=2) e 3º (n=3) trimestres gestacionais. Por nutricionista, devem ser realizadas 3 consultas, sendo 1 em cada trimestre para todas as gestantes. Neste estudo, em desacordo com o preconizado, demonstrou-se que duas consultas foram realizadas com nutricionista, porém apenas as gestantes com obesidade ou desnutrição foram encaminhadas a este profissional. Assim, da amostra, 22,8% (n=8) foi atendida por nutricionista, enquanto 42,8% (n=15) recebeu orientação nutricional por enfermeiros e 34,3% (n=12) não recebeu nenhum tipo de orientação relacionado à dieta. As mulheres encaminhadas para atendimento nutricional tiveram a possibilidade de melhorar a qualidade da nutrição materno-infantil. Assim, considera-se como essencial o acompanhamento com nutricionista para todas as gestantes, pois este é o único profissional habilitado para reconhecer as necessidades nutricionais individuais. Segundo Sato e Fujimori (2012), a qualidade do cuidado pré-natal depende da atuação de profissionais preparados para identificar gestantes em risco nutricional, através da avaliação do estado nutricional precoce, bem como realizar orientação nutricional individualizada para otimizar o estado nutricional materno, a melhoria das condições da mãe para o parto e a adequação do peso do concepto. Estudo realizado por Líbera et al. (2011), com a participação de equipe composta por obstetra, enfermeiro, nutricionista, assistente social e psicólogo, em maternidade do Rio de Janeiro, enfatiza a percepção de puérperas sobre o acompanhamento profissional durante a gestação. Os resultados apresentaram-se positivos quanto à adesão ao atendimento nutricional: frequência de 4 a 7 consultas, ultrapassando o estabelecido no protocolo de nutrição, priorizando a

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE MAURÍCIO DE NASSAU - UNINASSAU - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

relação profissional-paciente para o maior envolvimento das grávidas no cuidado da própria saúde. Em relação ao conhecimento alimentar, de um total de 18 questões, valendo 1 ponto cada, o número de acertos foi, em média, 12,3±2,4, e o de erros, 5,6±2,4. Na classificação, 51,4% das gestantes possuíram conhecimento SUFICIENTE e 48,6%, conhecimento REGULAR. Estes dados não concordam com os encontrados por Baião e Deslandes (2010), em estudo realizado com gestantes residentes em favelas sobre o conhecimento alimentar e a importância de práticas alimentares saudáveis durante a gravidez. Em seus achados, o conhecimento das gestantes foi classificado como REGULAR, apesar da indicação das participantes de que o consumo de arroz, feijão, frutas e legumes é o mais indicado para manter a saúde nessa fase da vida. Evidenciou-se, assim, que o conhecimento é reinterpretado com base na cultura, observações, representações e condições socioeconômicas, não assegurando a prática daquilo que se sabe.

CONCLUSÃO: Diante do exposto, conclui-se que a realidade dos serviços públicos de pré-natal é oposta às recomendações do Ministério da Saúde, no que se refere ao atendimento nutricional, pois pequena parcela da população de gestantes é acompanhada por nutricionista. Apesar disso, o conhecimento sobre a maneira correta de alimentar-se neste período da vida encontra-se de suficiente a regular entre as gestantes investigadas. Este achado sugere a ampla divulgação realizada pela mídia sobre alimentação saudável, sendo necessário que mais estudos sejam realizados para investigar se esse conhecimento possui influência sobre a prática alimentar de gestantes.

REFERÊNCIAS:

BAIÃO, M. R.; DESLANDES, S. F.. Práticas alimentares na gravidez: um estudo com gestantes e puérperas de um complexo de favelas do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). Ciência & Saúde Coletiva, v.15, n. 2, 2010.;

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento 6. de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.;

MENDOZA-SASSI, R.A.; CESAR, J.A.; TEIXEIRA, T.P.; RAVACHE, C.; ARAUJO, G.D.; SILVA. T.C. Diferenças no processo de atenção ao pré-natal entre unidades da Estratégia Saúde da Família e unidades tradicionais em um município da Região Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública. v.27 n.4. Rio de Janeiro, 2011.;

LÍBERA, B.D.; SAUNDERS, C.; SANTOS, M.M.A.S.; RIMES, K.A.; BAIÃO,M.R. Avaliação da assistência pré-natal na persceptivas de puérperas e profissionais. Ciência & Saúde Coletiva. v.16. n.12. Rio de Janeiro, 2011.;

SATO, A. P. S.; FUJIMORI, E. Estado nutricional e ganho de peso de gestantes. Rev. Latino-Am. Enfermagem,v. 20, n. 3, 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: Gestantes; pré-natal; assistência pré-natal; cuidado pré-natal; alimentação saudável;

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA/PI NO PERÍODO DE 2009 A 2014

Bruno Iles
Kerolayne de Melo Nogueira
Simone de Araújo
Ana Patrícia de Oliveira
Karliane de Araújo Lima Uchôa
Luan Kelves Miranda de Souza
Nayara Alves de Sousa.

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria Treponema pallidum, de transmissão predominantemente sexual, mas que também pode ser transmitida por outras vias, como a transplacentária (MESQUITA et al, 2012). A doença persiste como um problema de saúde pública com significante aumento no número de casos nos últimos anos. Recentemente, cerca de 50.000 mulheres brasileiras foram diagnosticadas com sífilis gestacional (SG), e levando em conta a elevada taxa de transmissão vertical (30% a 100%), mais de 15.000 crianças podem ter contraído a doença de forma congênita (ARAÚJO et al, 2012). Tanto a SG quanto sífilis congênita (SC), caso não diagnosticadas e tratadas de maneira adequada e precoce, podem causar efeitos deletérios. Dessa forma, são necessárias medidas inovadoras, visando políticas de saúde básica e a conscientização da população sexualmente ativa quanto ao uso adequado de medidas preventivas.

OBJETIVOS: Tendo em vista a magnitude da doença como um problema de saúde pública e sua elevada incidência no Brasil, o objetivo deste estudo é analisar o perfil epidemiológico dos casos de SG e SC no município de Parnaíba/PI, no período de 2009 a 2014.

MÉTODOS: Este trabalho trata-se de um levantamento quantitativo e descritivo dos casos de SG e SC, cujos dados foram registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e disponibilizados pela Secretaria de Saúde de Parnaíba/PI. Neste estudo, foi pesquisada a ocorrência dos casos notificados de sífilis de residentes em Parnaíba, no período de 2009 a 2014. O perfil epidemiológico para SG foi descrito considerando variáveis que compreendem: faixa etária da gestante, raça, escolaridade da mãe, classificação clínica da doença e parceiro tratado. As variáveis consideradas para a SC foram: raça, faixa etária e escolaridade da mãe, parceiro tratado, realização do pré-natal e evolução da doença. Os dados foram submetidos à análise pelo programa Tab para Windows (Tabwin) e foram utilizadas técnicas de estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Entre os anos de 2009 a 2014, foram notificados 50 casos de SG, havendo maior prevalência no ano de 2014 (30%). Verificou-se ainda que no período de estudo foram notificados 44 casos para SC, com maiores registros em 2013 (38,63%). Foi observado em ambos os casos que a raça parda foi a mais acometida, havendo 41 casos (82%) para SG e 39 (88%) para SC. Com relação à escolaridade na SG, as maiores prevalências foram de 24% para gestantes que possuíam 11 anos de estudo, seguido de 24%, cuja escolaridade foi de 5 a 8 anos de estudo. Os resultados para SC apontam que 25% das mães possuem de 5 a 8 anos de estudo, seguido de 25% com 1 a 4 anos de escolaridade. Outros estudos confirmam que a maioria dos casos de sífilis ocorrem em gestantes com baixo nível de instrução, evidenciando que o acesso aos meios de prevenção e de tratamento está diretamente relacionado ao nível de educação instrucional. Observou-se tanto para SG quanto para SC, que a faixa etária das mães foi equiparada, apresentando os maiores casos as progenitoras entre 20 a 34 anos de idade. Quanto à classificação clínica das mulheres com SG, 30% dos casos apresentaram sífilis primária, caracterizada por feridas indolores conhecida como crancos, enquanto 4% dos casos apresentaram sífilis terciária, classificada como estágio final da doença, no qual a infecção pode se espalhar para o cérebro, fígado, entre outros órgãos. Em 32% dos casos de SG, as mulheres informaram

1 - LABORATÓRIO DE FISIO-FARMACOLOGIA EXPERIMENTAL - LAFFEX. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - LABORATÓRIO DE FISIO-FARMACOLOGIA EXPERIMENTAL - LAFFEX. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - LABORATÓRIO DE FISIO-FARMACOLOGIA EXPERIMENTAL - LAFFEX. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - LABORATÓRIO DE FISIO-FARMACOLOGIA EXPERIMENTAL - LAFFEX. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOMÉDICAS – UFPI (CAMPUS DE PARNAÍBA) - 6 - PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOMÉDICAS – UFPI (CAMPUS DE PARNAÍBA) - 7 - PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOTECNOLOGIA– UFPI (CAMPUS DE PARNAÍBA).

que os parceiros foram tratados e em 14% não houve tratamento do parceiro. Para os casos de SC, apenas 44% dos parceiros realizaram tratamento para sífilis, e 53% dos parceiros não realizaram tratamento adequado contra a doença em discursão. Assim, torna-se limitado o controle da sífilis na gestação, visto que muitos parceiros não realizam tratamento adequado. No que se refere à realização do pré-natal em mães com SC, 74% dos casos realizaram o pré-natal e apenas 10% das mães não o realizaram. Considerando que a sífilis pode ser evitada através de práticas realizadas rotineiramente na assistência pré-natal e o diagnóstico precoce e o tratamento da gestante são medidas relativamente simples e bastante eficazes na prevenção desta doença, sua ocorrência evidencia deficiência dos serviços de saúde, pois a assistência pré-natal deve ter a qualidade necessária para impedir transmissão congênita da sífilis. Além disso, o estudo demonstrou que 93% dos casos de SC evoluíram com a criança viva e apenas 2% desses casos chegaram a óbito por agravo da doença. É importante ressaltar que em muitas das variáveis analisadas há dados tidos como branco.

CONCLUSÃO: Este estudo possibilitou conhecer o perfil epidemiológico da SG e da SC, no município de Parnaíba/PI, levando em consideração algumas variáveis de extrema importância para que se possa reduzir o número de casos de sífilis. Diante do exposto, torna-se necessária a implementação de programas educacionais que aperfeiçoem o conhecimento da população e do grupo de risco (gestantes e seus parceiros) a respeito da sífilis, ressaltando suas possíveis consequências para o feto, além de capacitação para os profissionais de saúde, a fim de melhorar a qualidade da assistência pré-natal.

REFERÊNCIAS:

ARAÚJO, C.L.; SHIMIZU, H.E.; SOUZA, A.I.A.; HAMNN, E.M. Incidence of congenital syphilis in Brazil and its relationship with the family health strategy. Rev. Saúde Pública. 2012;46(2);

TAYARA, A.; MATIDA, L.H.; SARACENI, V.; PAZ, L.C.; RAMOS JUNIOR, A.N. Duas décadas de vigilância epidemiológica da sífilis congênita no Brasil: a proposito das definições de caso. DST – J bras Doenças Sex Transm 2007; 19(3-4): 111-119.;

ALMEIDA, P.D.; ARAUJO FILHO, A.C.A.; ARAÚJO, A.K.L.; CARVALHO, M.L.; SILVA, M.G.P.; ARAÚJO, T.M.E. Análise epidemiológica da sífilis congênita no Piauí. R. Interd. v. 8, n. 1, p. 62-70; jan. fev. mar. 2015.;

CAMPOS, A.L.A.; ARAÚJO, M.A.L.; MELO, S.P.; GONÇALVES, M.L.C. Epidemiologia da sífilis gestacional em Fortaleza, Ceará, Brasil: um agravo sem controle. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(9):1747-1755, set,2010.;

VIEIRA, A.A. Contribuição ao estudo epidemiológico de sífilis congênita no município de Carapicuíba-SP: ainda uma realidade em 2002.;

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis Congênita; Sífilis Gestacional; Perfil epidemiológico; Prevenção;

AVALIAÇÃO DA DIMENSÃO GARANTIA DE RECURSOS NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL SOB A ÓTICA DA INTEGRALIDADE

Ellane Karla Sipauba Nascimento
Francisca Jéssica Lima dos Santos
Klecia de Sousa Marques da Silva
Aliny de Oliveira Pedrosa
Aline Gomes Martins Sá
Joseneide Teixeira Câmara.

INTRODUÇÃO: Uma atenção pré-natal e puerperal de qualidade e humanizada fundamental para a saúde materna e neonatal e, para sua integralidade e qualificação, faz-se necessário: construir um novo olhar sobre o processo saúde/doença, que compreenda a pessoa em sua totalidade corpo/mente e considere o ambiente social, econômico, cultural e físico no qual vive, estabelecer novas bases para o relacionamento dos diversos sujeitos envolvidos na produção de saúde – profissionais de saúde, usuários (as) e gestores. Dessa forma, para que essa assistência de qualidade seja garantida à mulher, o Ministério da Saúde (MS) instituiu, em 2000, o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), no qual o respeito a seus direitos e a perspectiva da humanização aparecem como elemento estruturador.

OBJETIVOS: avaliar a dimensão garantia de recursos na assistência pré-natal na perspectiva da integralidade.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa avaliativa que tem a finalidade de analisar a pertinência e os fundamentos teóricos. O estudo foi realizado na Cidade de Caxias/MA, na zona urbana devido a dificuldades encontradas para realizar a pesquisa com equipes da ESF na zona rural. Participaram do estudo 27 sujeitos. Foram utilizados como instrumentos para coleta de dados seis questionários, sendo dois para atenção primária, dois para secundária e dois para terciária. A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2014 no local de trabalho do pesquisador. Para obtenção da nota foram analisados os questionários, nos quais os valores obtidos em percentual foram transformados para a escala decimal, e assim obteve-se uma nota de 0 a 10. O projeto foi submetido para análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o protocolo número oitocentos e quarenta e cinco trezentos e setenta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Participaram da pesquisa, profissionais que atuavam diretamente na assistência pré-natal. Na análise da dimensão, foram obtidas as seguintes notas a partir de cada subdimensão: recursos humanos (7,5) infraestrutura (5,0) informação (7,6) apoio e regulação (10) recursos materiais (8,0), na qual, através das médias, foi possível alcançar a nota 7,6 que é considerada uma nota boa de acordo com os parâmetros utilizados para a análise. Essa dimensão se torna parte essencial quando se pensa em organizar os serviços na perspectiva da integralidade. Cabe ao gestor municipal prover as condições necessárias para estruturar um sistema de serviços nessa lógica.

CONCLUSÃO: Tendo em vista os aspectos apresentados nesta pesquisa, infere-se que para alcançar uma assistência pré-natal na perspectiva da integralidade é preciso observar e cumprir o que rege as políticas do Ministério da Saúde para este grupo da população. Diante das dimensões analisadas neste estudo, pode-se obter os seguintes conceitos: na dimensão garantia de recursos o escore obtido foi 7,6 que é considerado um conceito regular, analisando os escores dos indicadores que compõem esta dimensão percebe-se que os mesmos oscilaram entre ruim, regular e bom, mostrando, assim, que não há uma integralidade das ações ofertadas para a dimensão garantia de recursos.

REFERÊNCIAS:

PAIM, J.; VIEIRA-DA-SILVA, L.M. Universalidade, integralidade, equidade e SUS. Boletim do Instituto de Saúde. v.12,n.2, p.109-14,. Ago, 2010;

WHO - World Health Organization . Making pregnancy safer: the critical role of the skilled attendant: a joint statement by WHO, ICM and FIGO. Geneva; 2004.;

VASQUES, F.A.P. Pré-natal: um enfoque multiprofissional. São Paulo: Rubio; 2006;

PALAVRAS-CHAVE: Assistência pré-natal;; Integralidade em saúde; Avaliação de programas.;

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 7 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA.

LEISHMANIOSE VISCERAL NO ESTADO DO PIAUÍ: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

Kyvia Naysis de Araújo Santos
Francisca Maria Leite Silva
Flavia Silva da Rocha
Alice Silva Mendes
Cristiane Elissa Souza Veras
Higinalice da Silva Pereira
Laysa Silva e Oliveira.

INTRODUÇÃO: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença infecciosa sistêmica, de evolução crônica, caracterizada por febre irregular de intensidade média e de longa duração. Protozoários pertencentes ao gênero Leishmania são os responsáveis por essa enfermidade. São parasitas com ciclo de vida heteroxênico, vivendo alternadamente em mamíferos e insetos vetores (flebotomíneos). A transmissão se dá por meio da picada de insetos transmissores infectados. Atinge cerca de 65 países, com incidência de 500 mil novos casos e 59 mil óbitos anuais no mundo, permanecendo como importante problema de saúde pública. O Brasil é responsável por 90% dos casos da América Latina. Somente no ano de 2012 foram notificados 3.038 casos da doença. O Piauí, no qual a doença é conhecida desde 1934, é um dos principais focos da doença no país. A partir de 1980, observou-se no estado uma epidemia que atingiu vasta extensão de seu território, concentrando-se especialmente na área urbana da capital Teresina.

OBJETIVOS: Esse trabalho tem como objetivo analisar os aspectos epidemiológicos da LV no estado do Piauí, no período de 2009 a 2013.

MÉTODOS: Foi realizado um estudo epidemiológico observacional descritivo sobre os aspectos da Leishmaniose do tipo visceral no Piauí, no período de 2009 a 2013. As informações foram coletadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Então realizou-se, para o levantamento e agrupamento dos dados, observações descritivas das informações contidas sobre o referido tema nos relatórios de situação epidemiológica, selecionando o período delimitado e o estado. Posteriormente, foram utilizados como filtro: faixa etária, raça, sexo, coinfecção por HIV, escolaridade e evolução. Os dados foram organizados em tabelas, de acordo com o filtro usado. Depois foram analisados de forma manual, usando cálculos de soma, média aritmética, além de porcentagem baseada em regra de três simples.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Entre os anos de 2009 e 2013, foram registrados no total 960 casos de LV no estado. Percebeu-se durante o período de coleta uma continuidade no número de casos, não havendo redução ou elevação de forma notória. De acordo com os resultados obtidos, as faixas etárias correspondentes à infância e fase adulta foram as de maiores ocorrências da LV. As crianças são as acometidas com a patologia, com 44,6%, sendo de maior prevalência em crianças até os 4 anos, com 37,1%. Já os adultos correspondem à 41,5%. Nos adolescentes e nos idosos, a LV ocorreu de forma mais branda, quando comparadas aos grupos anteriores, sendo em adolescentes 8,2% e em idosos 5,7%. Quanto à coinfecção pelo HIV, a incidência foi de 12,5% dos casos notificados, 74% não sucederam a associação entre as enfermidades. A coinfecção por HIV é mais comum do que se presumia, porém se apresenta proporcionalmente à quantidade de casos notificados. A raça parda foi a predominante em questão da incidência da doença correspondendo a 90,2%. As raças branca, preta, amarela e indígena representam, respectivamente, 3,2%, 3,3%, 0,9% e 0,3%, mostrando-se menos acometidas. A raça não demonstrou ser um fator relacionado à incidência da patologia, estando mais relacionada com o perfil da etnia predominante da população. Em indivíduos do sexo masculino, a LV mostrou-se mais prevalente em todo operíodo de coleta, ou seja, os homens são mais propensos à doença do que as mulheres. A incidência da doença no sexo masculino corresponde à 65,7% e no feminino 34,3%. Pôde-se considerar um proporção entre sexos masculino e feminino de 2:1, porém nos últimos anos essa proporção tem reduzido, aumentando o número de casos de LV em mulheres. Em relação à escolaridade, a doença ocorreu de forma notória em indivíduos que estudaram da 5ª até à 8ª série do ensino fundamental de forma incompleta ou que o concluíram, correspondendo à 33,1%. A LV afeta mais pessoas com

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 7 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA.

baixa escolaridade, sugerindo que a falta de informação impede o diagnóstico precoce, reduzindo as chances de cura. Já os que possuíam ensino superior, seja de forma completa ou não, foram menos acometidos com a patologia, representam 0,6%. Os analfabetos, os que possuem ensino médio (completo e incompleto) e os que estudaram até à 4ª (de forma completa ou não) não apresentaram percentagens elevadas, equivalendo, respectivamente, à 2,9%, 7,6% e 8,5%. Quanto aos casos em que o nível de escolaridade não se aplicou, corresponde a 41,6% dos casos, fazendo pensar que seja relacionado na incidência de LV em crianças até os 4 anos de idade, mostrando, assim, que elas são as mais acometidas pela doença. A evolução mais comum da LV é a cura, correspondendo a 60,9%, porém é considerada baixa quando comparada a outros estudos. Os óbitos equivaleram a 6,9% dos casos; não se percebeu um aumento notório no número de mortes por LV ao longo dos anos analisados.

CONCLUSÃO: Os aspectos epidemiológicos analisados mostram que a LV é prevalente no Piauí e que não há uma tendência para a diminuição na quantidade de casos no estado, levando a presumir que as políticas atuais de prevenção e controle da doença são deficitárias ou que há uma negligência pelas autoridades de saúde. Faz-se, então, necessária a elaboração de novas estratégias de controle e erradicação da patologia no estado, direcionado para os fatores que tendenciam a ocorrência da LV.

REFERÊNCIAS:

BARBOSA, I. R. Epidemiologia da Leishmaniose Visceral no estado do Rio Grande do Norte, Brasil. Revista de Epidemiologia e Controle de infecção, v. 3, n. 152, p. 17–21, 2013.;

CAVALCANTE, Í. J. M.; VALE, M. R. Aspectos epidemiológicos da leishmaniose visceral (calazar) no Ceará no período de 2007 a 2011. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 17, n. 4, p. 911–924, 2014.;

SOUSA-GOMES, M. L. DE et al. Coinfecção Leishmania-HIV no Brasil: aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 20, n. 4, p. 519–526, 2011.;

OLIVEIRA, L. S.; NETO, R. V. D.; BRAGA, P. E. T. Perfil epidemiológico dos casos de leishmaniose visceral em sobral, ceará no período de 2001 a 2010. SANARE, Sobral, v. 12, n. 1, p. 13–19, 2013;

MARCONDES, M.; ROSSI, C. N. Leishmaniose visceral no Brasil. Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science, v. 50, n. 5, p. 341–352, 2013.;

PALAVRAS-CHAVE: Leishmaniose Visceral; Epidemiologia; Saúde Pública;

MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO UTILIZADAS PELOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Kamille Regina Costa de Carvalho
Ane KÁssia de Carvalho Barbosa
Francileuza Ciríaco da Cruz
Josane Carvalho Maia da Silva
Natasha Louise Silva Ribeiro
Valdenes Pereira de Andrade Francelino
Roberta Fortes Santiago.

INTRODUÇÃO: A Insuficiência Renal Crônica (IRC), devido aos aspectos fisiopatológicos, psicológicos e socioeconômicos, representa um problema de saúde pública. Caracteriza-se pela ausência de função renal irreversível exigindo tratamento substitutivo como condição única para manutenção da vida. Clientes submetidos à diálise renal, em geral, desenvolvem depressão, comportamento não cooperativo, disfunção sexual, dificuldades relacionadas à ocupação e reabilitação. Neste sentido, a doença interfere na qualidade de vida, comprometendo o bem-estar físico e social desses pacientes (RODRIGUES; BOTTI, 2009). O processo de enfrentamento tem duas importantes funções: regular a resposta emocional aos eventos estressantes, este é o enfrentamento focado na emoção; e controlar ou alterar o problema que causou o stress (estresse negativo), este é o enfrentamento focado no problema (BERTOLIN et al, 2008).

OBJETIVOS: Identificar estudos sobre as medidas de enfrentamento utilizadas pelos pacientes renais crônicos, além de traçar os principais sentimentos atribuídos e fatores de enfrentamento frente à Doença Renal Crônica (DRC).

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão bibliográfica, tendo como descritores: diálise renal, hemodiálise no domicílio, enfermagem, humanização da assistência e qualidade de vida, através das bases de dados eletrônicos (MEDLINE, SciELO e LILACS), referente aos meses de fevereiro e março de 2015. Foram incluídos os estudos de acordo com a população-alvo que contemplava a patologia, bem como os estudos que se referiam aos sentimentos e medidas de enfrentamento empregado pelos pacientes, e excluídos os publicados anteriormente ao ano 2005, com idioma diferente do adotado na pesquisa (português e espanhol), e que apresentavam informações repetidas ou disponíveis em outros artigos. Foram analisados 38 artigos, porém selecionados 10. Ressalta-se que 28 artigos foram excluídos por conter informações repetidas, bem como apresentar ano de publicação anterior a 2008.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Em um estudo sobre o significado da hemodiálise para o paciente renal crônico, verificou-se que cada depoente atribui diferentes significados para esta modalidade de tratamento dialítico. Evidenciou-se a existência de vários sentimentos relacionados à irreversibilidade da doença renal e a obrigatoriedade de submissão ao tratamento. O autor ainda relatava que os pacientes demonstraram suas esperanças na crença de um ser superior e na realização de transplante renal. Manter a esperança frente à doença crônica é um processo sem fim, porém é um recurso valioso no processo de enfrentamento dessa condição. A esperança tem um efeito benéfico para a saúde das pessoas, ao contribuir para a capacitação da pessoa ao lidar com situações de crise, para manutenção da qualidade de vida, para a determinação de objetivos saudáveis e para a promoção da saúde. Vale ressaltar que inexistem publicações de pesquisas que avaliam o nível de esperança de pacientes renais crônicos em hemodiálise no contexto nacional e internacional. Em estudo realizado junto às pessoas com doença renal crônica, o qual buscou descrever a natureza, a prevalência e os fatores predisponentes do cuidado espiritual, foi observado que a falta de satisfação das necessidades espirituais dos pacientes pode contribuir para aumentar seu sofrimento diante da doença.

CONCLUSÃO: Diante da necessidade de enfrentamento das adversidades da DRC, o resgate da autonomia visando à cidadania e à proteção dos direitos, envolve a participação ativa do paciente e de seus familiares em busca de seus valores, autoestima e reinserção social, proporcionando ainda a melhor adesão ao tratamento dialítico. Para exercer essas estratégias de enfrentamento que proporcionam a autorealização, estas ações podem ser desenvolvidas em qualquer momento e ambiente

1 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL-FACID/DEVRY - 2 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIALFACID/DEVRY - 3 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL-FACID/DEVRY - 4 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL-FACID/DEVRY - 5 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL-FACID/DEVRY - 6 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL-FACID/DEVRY - 7 - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIALFACID/DEVRY.

do cotidiano, entretanto, é necessário que as pessoas permitam que isso aconteça. A Enfermagem se destaca por permanecer a maior parte do tempo próxima ao paciente; portanto, parece conveniente o enfermeiro ser o profissional responsável pelo cuidado holístico, o qual deverá promover e possibilitar a utilização da religião/espiritualidade no processo de enfrentamento da doença, prevenindo uma atitude de pessimismo e desânimo frente à convivência com a patologia.

REFERÊNCIAS:

BERTOLIN, D. C; et al. Modos de enfrentamento dos estressores de pessoas em tratamento hemodiálitico: revisão integrativa da literatura. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 21. n. (número especial). 2008. p. 179-186. Disponível em: Acesso em: 06 abr. 2015.;

RODRIGUES, T. A; BOTTI, N. C. L. Cuidar e o ser cuidado na hemodiálise. Acta Paulista de Enfermagem, v. 22. n. (especial-nefrologia). 2009. p. 528-530. Disponível em: . Acesso em: 06 abr, 2015. ;

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Diálise Renal; Estratégias de Enfrentamento;

RASTREAMENTO CITOPATOLÓGICO DE MULHERES RESIDENTES NA CIDADE DE PIRIPIRI/PI NOS ANOS DE 2013 E 2014: MEDIDA DE SAÚDE PÚBLICA CONTRA O CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Antonio Batista da Silva Filho
Simone de Araújo
Ana Patrícia de Oliveira
Nayara Alves de Souza
Sarah Izabelly Alves Lemos
Luan Kelves Miranda de Souza
Itamara Avila Miranda.

INTRODUÇÃO: O câncer de colo do útero (CCU) é uma patologia crônica, que possui elevado potencial degenerativo, com grandes riscos de letalidade e morbidade. O CCU é o segundo tipo de neoplasia mais frequente entre as mulheres no mundo, com aproximadamente 500 mil casos novos por ano (BRASIL, 2011). Esta patologia é uma afecção progressiva, iniciada com modificações intra-epiteliais as quais podem evoluir para um processo invasor, num período de 10 a 20 anos. A ocorrência desse tipo de câncer torna-se evidente na faixa etária acima de 30 anos e o risco aumenta progressivamente até atingir seu pico geralmente na faixa etária de 45 a 50 anos. No entanto, quando o CCU é diagnosticado e tratado de forma precoce, as possibilidades de cura são relativamente maiores. Com isso, o rastreamento do câncer do colo do útero representa um processo fundamental para a saúde pública.

OBJETIVOS: O referido estudo tem como objetivo avaliar laudos citopatológicos de mulheres residentes no município de Piripiri/PI, nos anos de 2013 e 2014, como forma de rastreamento contra o câncer de colo do útero.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo observacional descritivo, no qual foi determinada a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos. O estudo foi desenvolvido durante o período dos anos de 2013 e 2014, nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do município de Piripiri/PI, localizado a 165 km da capital do estado, Teresina. Foram coletados 971 prontuários de mulheres que realizaram exames citopatológicos nas UBSs, em uma faixa etária que variava de 14 a 60 anos. Para a obtenção dos prontuários foi entregue ao setor responsável da Coordenação da Saúde da Mulher um ofício que pedia a autorização para a realização do referido trabalho, além disso, foram seguidas as normas especificadas pelo SIA/SUS (procedimento 12.011.01-0) para esse tipo de pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Tentando traçar o perfil citopatológico das mulheres da referida cidade em questão, avaliaram-se quais os tipos de lesões citológicas mais frequentes. Essa avaliação foi realizada em etapas diferentes, uma para lesões consideradas de baixo grau e outra para lesões de alto grau. Os resultados para as lesões de baixo grau relatadas no ano de 2013 e 2014 foram: NIC I associado ao HPV obteve 177 casos notificados; ASCUS não neoplásico teve 175 casos; AGUS não neoplásico apresentou 9 resultados. Já as lesões de alto grau mais prevalentes nas mulheres da cidade em estudo foram: NIC III (câncer in situ) apresentou 12 casos diagnosticados; 16 diagnósticos para NIC II e/ou NIC III; NIC II associado à infecção por HPV foram diagnosticados 12 casos; e 1 diagnóstico para Câncer epidermoide. Os resultados obtidos para ambas as lesões demonstraram a prevalência de casos associados à infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV). A importância para o resultado demonstrado emerge sobre estudos epidemiológicos e moleculares, que têm evidenciado a grande relação entre o HPV e o desenvolvimento de neoplasia cervical, bem como suas lesões precursoras, inferindo que a presença do vírus seja um agente causal para estas malignidades (NAKAGAWA; SCHIRER; BARBIERI, 2010). A infecção pelo HPV é comum, sobretudo em mulheres jovens, e sua prevalência é relacionada, principalmente, ao comportamento sexual, originando também uma das mais prevalentes entre todas as doenças sexualmente transmissíveis. No entanto, quando as lesões precursoras causadas por esse vírus são diagnosticadas de forma precoce, tem-se a possibilidade de uma melhor terapêutica, minimizando assim os agravos à saúde promovidos por tal patógeno (PINTO; FUZII; QUARESMA, 2011).

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ.

CONCLUSÃO: O referido estudo demonstrou a importância dos estudos epidemiológicos os quais visam monitorar o câncer de colo do útero, uma vez que essa neoplasia é caracterizada por ser uma patologia crônica degenerativa com alto grau de letalidade e morbidade. Sendo, então, considerada um grave problema de saúde pública mundial. Os dados obtidos pelos prontuários fornecidos pela Coordenação da Saúde da Mulher do município de Piripiri/PI, permitiram traçar o perfil citopatológico das mulheres dessa cidade. Com isso, infere-se que o referido estudo apresenta grande relevância para a saúde pública, visto que tais resultados auxiliam o município e o estado a tomarem as devidas medidas para minimizar os riscos advindos de tal agravo à saúde, como o câncer de colo do útero.

REFERÊNCIAS:

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Estimativas da incidência e mortalidade por câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2011.;

NAKAGAWA, J. T. T.; SCHIRER, J.; BARBIERI, M. Vírus HPV e câncer de colo de útero. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 63, n. 2, 2010. ;

PINTO, D. S.; FUZII, H. T.; QUARESMA, J. A. S. Prevalência de infecção genital pelo HPV em populações urbana e rural da Amazônia Oriental Brasileira. Cadernos de Saúde Pública, v. 27, n. 4, 2011.;

PALAVRAS-CHAVE: Rastreamento Citopatológico; Câncer de Colo do Útero; Piripiri – PI; Saúde Pública; Citopatologia

ALIMENTOS FUNCIONAIS: BENEFÍCIOS DE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Amanda Caroline Pereira Vital
Conceição de Maria Farias Sousa
Quitéria Larissa Teodoro Farias
Jamylle Lucas Diniz
Lucas Gomes da Rocha
Maria Thayane Jorge Freire
Rosana Sólon Tajra.

INTRODUÇÃO: Partindo do pressuposto de que as doenças crônicas estão diretamente relacionadas ao estilo de vida, excesso de trabalho, sedentarismo, consumos de alimentos ricos em açúcares, lipídios e sódio os quais promovem prejuízos graves ao organismo humano, e são frequentes no Brasil, mudanças, como melhor hábito alimentar, trazem grandes benefícios à saúde e vêm sendo cada vez mais evidenciados. Inicialmente, essa prática foi incorporada no Japão, onde o governo desse país passou a desenvolver alimentos que possibilitam uma redução dos gastos em saúde pública. Esses alimentos passaram a ser nomeados funcionais, uma vez que promovem benefícios fisiológicos e até mesmo prevenção de doenças. Alimentos funcionais são aqueles que, além de nutrir, são capazes de beneficiar uma ou mais funções do corpo, melhorando a saúde e bem-estar, podendo reduzir riscos de doenças. São eles: alimentos integrais, fortificados, enriquecidos de nutrientes (por exemplo, vitaminas e minerais).

OBJETIVOS: Conhecer os alimentos funcionais e a interação destes na dieta humana, bem como suas atribuições, funcionalidades e benefícios para a saúde do indivíduo.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo bibliográfico, exploratório, descritivo, de análise qualitativa, realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir do descritor "Alimentos Funcionais", resultando em uma pesquisa de 1.374 artigos. Utilizou-se como critérios de inclusão somente os artigos disponíveis em texto completo, que tivesse como assunto principal: alimento funcional, em idioma português e publicado nos últimos cinco anos, restando, assim, vinte e sete artigos. Dentre estes, foram excluídos os que não respondessem à pergunta problema: "Quais os benefícios dos alimentos funcionais para a saúde do indivíduo?" e os que se apresentassem repetidos na busca, totalizando 12 artigos, os quais foram revisados minunciosamente, explanados e discutidos posteriormente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: As fibras presentes nos cereais e em produtos à base de grãos integrais são capazes de prevenir a obesidade e o ganho de peso, além de poderem contribuir com a diminuição no risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e Diabetes Mellitus. Estudos epidemiológicos correlacionam ainda a maior ingestão de fibra alimentar com menor incidência de câncer de cólon e reto, mama e aterosclerose. Um exemplo de alimento rico em fibras é o amaranto, sendo este muito importante por seu efeito hipocolesterolêmico, uma vez que esse perfil lipídico está associado à minimização de várias doenças crônicas. O amido resistente, contido na biomassa de banana verde, aumenta a hidratação do conteúdo intestinal e melhora o funcionamento do intestino promovendo menor produção de insulina para a manutenção dos níveis de glicose sanguínea, auxiliando também na diminuição do risco de diabetes. Tem- se observado, ainda, que a ingesta de colágeno como ingrediente funcional melhora a elasticidade e firmeza da pele e previne doenças, como a osteoartrite, osteoporose, hipertensão e úlcera gástrica. Existem outros alimentos, como o hibisco e a laranja, os quais são fontes significativas de antioxidantes removedores de radicais livres e nutrindo as células, protegendo-as de danos causados pelos oxidantes. Além disso, a laranja ajuda ainda a diminuir os riscos de ocorrências cerebrovasculares, tem efeito hipotensivo, aumenta a vasodilatação endotelial, reduz a fibrilação atrial e apresenta propriedades hipocolesterolêmicas, efeitos anti-inflamatórios, diminui o colesterol plasmático, colesterol total e os níveis de triglicerídios. A aveia, através de suas fibras solúveis, ajuda a reduzir os níveis de colesterol e riscos de doenças coronarianas, diminui a absorção de glicose em diabéticos, e age como protetor ao desenvolvimento de câncer

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UEVA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UEVA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UEVA - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UEVA - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UEVA - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UEVA - 7 - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ-UEVA.

de cólon. A linhaça, fonte de ácido, ômega 3 e lignanas, oferece benefícios à saúde cardiovascular. Bolos light e diet à base de polidextrose (substituto de gordura e açúcar à base de carboidratos) e inulina (carboidratos de reserva e fonte de fibras) resultam em melhoria da saúde e na redução do risco de aparecimento de diversas doenças. A bebida achocolatada à base de extrato hidrossolúvel de quinoa e de arroz é utilizada no tratamento de pessoas intolerantes à lactose e glúten, diminui os riscos de colesterol e apresenta uma melhora da imunidade e capacidade de aprendizagem. Os cogumelos, com a eliminação de suas características toxicológicas, são usados no tratamento de pacientes com câncer e para outros fins medicinais. A mortalidade da população idosa, devido a acidentes cardiovasculares, câncer, acidente vascular encefálico, aterosclerose, doenças hepáticas, pode ser minimizada e a qualidade de vida de todos, independente da faixa etária, pode ser melhorada através de compostos bioativos e substâncias presentes nos chamados alimentos funcionais.

CONCLUSÃO: É nítido que a inserção dos alimentos funcionais na dieta humana auxilia na prevenção de doenças, melhorando significativamente a qualidade de vida da população. Desse modo, o uso dessas substâncias bioativas traz propriedades benéficas, podendo contribuir futuramente junto à Medicina como auxílio no tratamento de diversas doenças crônicas e/ou agudas, além de serem promotoras de saúde, pois todos se encaixam em alimentos/ingredientes saudáveis, os quais proporcionam bem-estar e longevidade. Porém, são necessários mais estudos para que se firmem como uma escolha na terapêutica de tais enfermidades.

REFERÊNCIAS:

MUNHOZ, MP et al. Nutrição e Diabetes. Revista Odontológica de Araçatuba, v.35, n.2, p. 67-70, Julho/Dezembro, 2014.;

MUNHOZ, MP. et al, EFEITO HIPOCOLESTEROLMIANTE DO AMARANTO, Revista Odontológica de Araçatuba, v.35, n.2, p. 51-54, Julho/Dezembro, 2014.;

RAMÍREZ. E. J. A.; HÜBSCHER. G. H. Orange: in defense of its use as a functional food. Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. = J. Brazilian Soc. Food Nutr., São Paulo, SP, v. 36, n. 3, p. 79-91, dez. 2011.;

RAMÍREZ. E. J. A.; HÜBSCHER. G. H. Orange: in defense of its use as a functional food. Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. = J. Brazilian Soc. Food Nutr., São Paulo, SP, v. 36, n. 3, p. 79-91, dez. 2011.;

PIMENTEL, TC. et al, ASPECTOS FUNCIONAIS, DE SAÚDE E TECNOLÓGICOS DE FRUTANOS TIPO INULINA B.CEPPA, Curitiba, v. 30, n. 1, jan./jun. 2012;

Biblioteca Virtual em saúde. Alimentos funcionais. Disponível em: Acesso em: 09 de agosto de 2015.;

PALAVRAS-CHAVE: Alimentos funcionais; Qualidade de vida; Nutrição;

LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO ACERCA DAS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Fernanda Ferreira de Morais
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho
José Diego Marques Santos
Antônio Tiago da Silva Sousa
Alessandra Silveira Furtado
Marcelo Victor Freitas Nascimento
Anderson Silva Sousa.

INTRODUÇÃO: Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), potenciais interações medicamentosas podem acontecer em grande parte dos pacientes internados. O risco de interação fármaco-fármaco aumenta na medida em que aumenta o número de medicamentos usados (MAZOLLA, 2011). As interações medicamentosas ocorrem quando os efeitos de um fármaco são modificados pela presença de outro fármaco, alimento, bebida ou algum agente químico ambiental, essas interações se constituem como motivos comuns de efeitos adversos. Os pacientes apresentam risco atribuído aos múltiplos medicamentos, muitas vezes administrados simultaneamente, bem como devido à gravidade das doenças e à falência de órgãos. Modificações no volume de distribuição dos medicamentos e de outros fatores farmacocinéticos também colaboram para diminuir a segurança dos medicamentos nesses pacientes (HEINECK; BUENO; HEYDRICH, 2009).

OBJETIVOS: Descrever os principais tipos de interações medicamentosas que ocorrem em Unidades de Terapia Intensiva.

MÉTODOS: Optou-se pela revisão integrativa realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BSV), limitando-se às bases de dados LILACS e MEDLINE. Foi realizada em abril de 2015. Os descritores utilizados foram "Intensive Care" e "Drug Interactions". Os critérios de inclusão utilizados para a seleção dos estudos foram: publicações disponibilizadas integralmente on-line; escritas nos idiomas português, inglês e espanhol; publicadas entre 2009 a 2014; ser estudo primário; e contemplar a temática: interações medicamentosas em Unidades de Terapia Intensivas. Com a combinação dos descritores na Medline e Lilacs foram encontrados 659 artigos. Para a seleção, filtrou-se: artigo publicado na íntegra, em idiomas português, inglês e espanhol, entre os anos: 2009 a 2015. Assim restaram 148 artigos. Após a leitura dos resumos para adequação à temática, 34 artigos estavam de acordo com o objetivo da pesquisa. Por fim, foram analisados integralmente e, portanto, estruturados por meio de oito artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: De acordo com o delineamento da pesquisa, observou-se que os estudos são em sua maioria publicados em periódicos internacionais específicos na abordagem de Farmacologia. Ademais, boa parte das publicações são de origem internacional, evidenciando uma preocupação, pois apesar da questão de a interação medicamentosa em UTI ser um tema que necessita de estudos, nota-se que em países menos desenvolvidos essa problemática recebe menos investimento na pesquisa científica. A respeito do local das pesquisas, quatro países foram apontados no estudo, Holanda (25%), Alemanha (25%), Brasil (37,5%) e Estados Unidos (12,5%). Dentre os países citados, o Brasil apareceu com número maior de publicações, com ano de publicação entre 2010 a 2014. Vale ressaltar que mesmo a pesquisa abrangendo os anos de 2009 a 2014, após a seleção minuciosa não restaram artigos do ano de 2009. Em estudo realizado na Holanda identificou-se 35.784 episódios de administração de medicação, resultando em 2.887 (8,1%) prováveis interações medicamentosas. Essas 2.887 prováveis interações ocorreram em 1.659 pacientes para uma frequência média de 1,7 (intervalo de confiança de 1,6-1,9) interações por paciente. No geral, 54% dos pacientes apresentaram pelo menos um tipo de interação medicamentosa presente durante 27% do total de dias de internação na UTI (UIJTENDAAL, 2014). Em outro estudo realizado também na Holanda tomando como base 9.644 internações, em pelo menos 3.892 aconteceu possível interação medicamentosa. Foram quantificados 85 tipos de interações farmacológicas diferentes, das quais 36 tipos foram considerados relevantes. Estes 36 tipos corresponderam a 16.122 interações (taxa: 33,6 por 100 dias de internação) e 1.084 admissões únicas. As possíveis interações ocorreram em 11% das internações na UTI geral, após limitar a

1 - ASSOCIAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUÍ - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 6 - ASSOCIAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUÍ - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ.

análise a graves e relevantes tipos de interação (ASKARI, 2013). As potenciais interações identificadas em um estudo realizado em sete UTIs com prontuários de pacientes internados identificaram que as principais interações medicamentosas relacionadas à redução da absorção do efeito da medicação foram: levotiroxina+sevelamer, cetoconazol+ranitidina, atazanavir+omeprazol e carbonato de cálcio+captopril. Já a associação midazolam+omeprazol foi a interação farmacocinética mais prevalente. A interação mais frequente, tanto em 24 horas como em 120 horas, foi midazolam+fentanil. Essa interação farmacodinâmica é um exemplo de interação empregada com finalidade terapêutica, na qual os efeitos da mesma são positivos e esperados (CARVALHO et al., 2013). Os pacientes graves internados em UTI estão predispostos a interações farmacocinéticas devido à complexidade dos regimes de medicamentos recebidos no ambiente de terapia intensiva. As drogas podem afetar a absorção, distribuição, metabolismo e/ou eliminação de uma droga objeto e, consequentemente, alterar a resposta farmacológica pretendida e, potencialmente, conduzir a um evento adverso (KÄMMERER, 2012).

CONCLUSÃO: Evidenciou-se que a porcentagem de ocorrência de interações medicamentosas em UTI ainda é bem elevada. Tendo em vista esse dado, podemos notar que a prevenção é a melhor escolha, a qual é papel do enfermeiro, em conjunto com o médico, farmacêutico e nutricionista. Dessa forma, o profissional da enfermagem tem função de esquematizar os horários e os cuidados da administração desses medicamentos, evitando as interações. Este profissional, como responsável pelo aprazamento dos horários dos medicamentos e da dieta, é essencial para prevenção das potenciais interações fármaco-nutrição enteral e fármaco-fármaco, contribuindo para a eficácia da farmacoterapia dos pacientes. Embora as repercussões clínicas da interação farmacológica sejam, na maioria das vezes, leves a moderadas, os profissionais devem agir apropriadamente no sentido de preveni-las, levando em consideração, não somente a rotina institucionalizada, mas a clínica do paciente e a ação farmacológica do medicamento.

REFERÊNCIAS:

ASKARI, M. et al. Frequency and nature of drug-drug interactions in the intensive care unit. Pharmacoepidemiol Saf Drogas. v.22, n.4, p. 430-7, 2013.;

CARVALHO, R. E. F. L. et al. Prevalência de interações medicamentosas em Unidades de Terapia Intensiva no Brasil. Acta Paul Enferm. v.26, n.2, p. 150-7, 2013.;

HEINECK, I.; BUENO, D.; HEYDRICH, J. Study on the use of drugs in patients with enteral feeding tubes. Pharm World Sci. v.31, n.2, p.145-8, 2009.;

KÄMMERER, W. Clinically relevant pharmacokinetic drug interactions in the intensive care unit: an overview. Med. Klin Intensivmed Notfmed. v. 107, n.2, p. 128-40, 2012.;

MAZZOLA, P. G. et al. Perfil e manejo de interações medicamentosas potenciais teóricas em prescrições de UTI. R. Bras. Farm. v.2 n.2, p. 15-19, 2011;

UIJTENDAAL, E. V. et al. Analysis of potential drug-drug interactions in medical intensive care unit patients. Farmacoterapia. v. 34, n. 3, p. 213-9, 2014.;

PALAVRAS-CHAVE: Interação de medicamentos; Cuidado intensivo; Enfermagem;

PERFIL CLÍNICO-MEDICAMENTOSO DOS PACIENTES DIABÉTICOS DO TIPO 2 ASSISTIDOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA/PI

Tâmisa Seeko Bandeira Honda
Hianny Ferreira Fernandes
Yhasmine Delles Oliveira Garcia
Jonathas Santana Galvão Pinheiro
Cristina Rodrigues Martins
Giovanny Rebouças Pinto
France Keiko Nascimento Yoshioka.

INTRODUÇÃO: O Diabetes mellitus do tipo 2 (DM2) consiste em um distúrbio metabólico marcado por quadros hiperglicêmicos superiores a 7 mmol/L, afetando assim indivíduos de ambos os sexos, independente da classe social. Segundo a International Diabetes Federation (2014), o DM2 afetou cerca de 387 milhões de indivíduos até o corrente ano. O fato de cerca de 77% dos diabéticos estarem localizados em países em desenvolvimento e subdesenvolvidos chama bastante atenção para a complexidade da doença, posicionando tais indivíduos sob o risco de desenvolver outras patologias, a exemplo do infarto agudo do miocárdio, nefropatia e polineuropatia diabética. Sendo assim, quando associado à hipertensão arterial sistêmica (HAS) o DM2 eleva em 30-40% as chances dos diabéticos desenvolverem insuficiência renal crônica, assim como 20% dos mesmos sofrerem eventos coronarianos.

OBJETIVOS: Determinar o perfil clínico-medicamentoso dos pacientes diabéticos do tipo 2 atendidos nas Unidades Básicas de Saúde de Parnaíba (PI).

MÉTODOS: Foram coletados dados demográficos e o perfil clinico-medicamentoso de 533 indivíduos com DM2 previamente diagnosticado, segundo o critério da Organização Mundial da Saúde (glicemia plasmática em jejum > 7mmol/L) que foram atendidos nas Unidades Básicas de Saúde do município de Parnaíba/PI. Foram excluídos do estudo todos aqueles indivíduos diagnosticados com o diabetes do tipo 1, Diabetes Mellitus gestacional e os menores de 18 anos, além dos que não tinham um acompanhamento regular pelos médicos da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Os dados foram tabulados e organizados em planilhas do Excel e transferidos para o software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 20.0.0, no qual foram realizadas análises descritivas, e Teste t de Student para amostras independentes. Este trabalho foi cadastrado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CAAE: 17931913.5.0000.5214).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dos 533 pacientes analisados, 367 (68,9%) corresponderam ao sexo feminino com média de idade de 66,9 anos, enquanto 166 (31,1%) foram do sexo masculino com média de idade de 60,35 anos. Do total de pacientes analisados, 88,36% foram cadastrados na ESF como pacientes hipertensos, apresentando níveis pressóricos no momento do diagnóstico superiores a 140x90mmHg sendo a média de pressão sistólica 125,96 ± 39,37mmHg e diastólica de 73,95 ± 27,59mmHg; achado este condizente com Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation of Hypertension among diabetes (2004), que determina 92% como prevalência média de hipertensão entre os pacientes diabéticos, porém divergente de estudo realizado em população do município de Santo Ângelo, Rio Grande do Sul (37,2%) (ZANDONÁ et al., 2012). Cerca de 74,67% desses pacientes (diabéticos-hipertensos) apresentam nível de glicemia plasmática em jejum superior a 7 mmol/L. Dentre os medicamentos antidiabéticos mais utilizados pelos diabéticos não hipertensos (62) estão o metformina (43) e o glibenclamida (31), sendo ambos utilizados de forma combinada por cerca de 50% dos pacientes com os níveis glicêmicos superiores a 7mmol/L, assim como foi observado no estudo de Zandoná et al (2012). Dentre as terapias medicamentosas mais utilizadas pelos pacientes diabéticos hipertensos estão os antidiabéticos metformina (236) e o glibenclamida (188). Como tratamento anti-hipertensivo estão os inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) e os diuréticos de alça, utilizados por 210 e 136 pacientes, respectivamente; achados estes semelhantes aos encontrados em

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 -UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

populações brasileira e malaia (OLIVEIRA, 2004, ABOUGALAMBOU et al., 2011). Do total de pacientes diabéticos-hipertensos (471), somente 119 apresentam níveis glicêmicos controlados.

CONCLUSÃO: Foi observado o descontrole bastante evidente dos níveis glicêmicos e pressóricos nos pacientes diabéticos, principalmente nos portadores de HAS. Isto pode ser explicado por hábitos não saudáveis e agravados pelo uso de terapia medicamentosa antagonista, a exemplo do uso combinado da metformina e diuréticos, já que os últimos são considerados hiperglicêmicos. Dessa forma, deve ser realizado um estudo mais bem delineado, contemplando um número amostral mais relevante para que os resultados possam ser confirmados, de modo a melhorar as estratégias terapêuticas desses pacientes, assim como desenvolver políticas públicas mais eficazes para tal público.

REFERÊNCIAS:

ABOUGALAMBOU, S. S. I.; ABOUGALAMBOU, A. S.; SULAIMAN, S. A. S.; HASSALI, M. A. Prevalence of hypertension, control of blood pressure and treatment in hypertensive with type 2 diabetes in Hospital University Sains Malaysia. Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews. v. 5, p. 1115-119. 2011.;

AMARAL, D. M. D.; PERASSOLO, M. G. Possíveis interações medicamentosas entre os antihipertensivos e antidiabéticos em participantes do Grupo HIPERDIA de Parobé, RS (Uma análise teórica). Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada. v. 33 n. 1, p. 99-105. 2012.;

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH NATIONAL HEARTH, LUNG AND BLOOD INSTITUTE. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. 2004.;

OLIVEIRA, E. A. Estudo da utilização de medicamentos em pacientes hipertensos e diabéticos: Uma abordagem farmacoepidemiológica. Infarma. v. 16, p. 73-77. 2004.;

STONE, N. J. et al. Guideline on the Treatment of Blood Cholesterol to Reduce Atherosclerotic Cardiovascular Risk in Adults. Journal of The American College of Cardiology. v. 63, n. 25. 2014.;

ZANDONÁ, T.; OLIVEIRA, T. B. Perfil dos pacientes diabéticos tipo 2 que utilizam antidiabéticos orais. Revista Brasileira de Farmácia. v. 93, n. 4, 476-480. 2012.;

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus; Hipertensão; Hiperglicemia;

ATUAÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM EM UM GRUPO DE GESTANTES E PUÉRPERAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Victorugo Guedes Alencar Correia
Eduardo de Oliveira Martins Dantas
Calina de Vasconcelos Bispo
Daniella Monise de Sousa Borges
Weslley Sotero Pinto
Aurilúcia Luz Almondes
Danelle da Silva Nascimento.

INTRODUÇÃO: Gestação, parto e puerpério constituem uma experiência humana com forte potencial positivo e enriquecedor para todos que dela participam. Os profissionais de saúde desempenham importante papel nessa experiência, possuindo, assim, oportunidade única de utilizar seu conhecimento para assegurar o bem-estar da mulher e do bebê, reconhecendo os momentos críticos nos quais suas intervenções são necessárias. A gestação é um dos fenômenos naturais que muitas mulheres irão vivenciar no decorrer de sua vida, sendo uma experiência marcante, emocionante e inesquecível, permeada por muita ansiedade e alegria, mas também por anseios e dúvidas. Dessa forma, percebeu-se a importância de se abordar vários aspectos relacionados ao binômio mãe-bebê com as futuras mamães durante o desenvolvimento do grupo.

OBJETIVOS: Objetiva-se relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos durante as reuniões organizadas por eles com a participação de gestantes e puérperas para promover educação em saúde através de atividades educativas com práticas voltadas ao desenvolvimento saudável na gestação e puerpério.

MÉTODOS: O presente trabalho trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em um projeto voltado a gestantes e puérperas durante o ensino teórico-prático da disciplina Estágio Curricular I do 8º período do curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, em uma Estratégia de Saúde da Família no município de Picos/PI. A clientela do grupo foi formada por gestantes e puérperas com idade entre 15 e 45 anos e condição socioeconômica baixa. As atividades foram desenvolvidas durante o período de março a junho de 2015 e foram baseadas na metodologia do Arco de Maguerez (BORDENAVE, PEREIRA, 1982). Foram realizados três momentos em dias diferentes e de acordo com a disponibilidade das participantes com temas voltados para mudanças na gestação, o trabalho de parto, os sinais e sintomas mais comuns na gestação, amamentação, primeiros socorros com o RN. As atividades foram desenvolvidas sob supervisão da docente responsável no campo de estágio.

RESULTADOS: Durante o desenvolvimento das consultas de pré-natal pelos acadêmicos, percebeu-se grande quantidade de participantes de primeira gestação com poucas informações e mesmo gestantes multíparas que apresentavam dúvidas sobre a temática, como se sabe pela complexidade da consulta nos diversos meses de gestação há sempre um relativo tempo para desenvolvimento da mesma, sendo assim, ficava difícil para que todas as dúvidas fossem sanadas durante a consulta, por isso foi necessária a reativação do grupo de gestantes e puérperas da ESF para possibilitar a troca de experiências e conhecimentos entre as participantes e a equipe de saúde. Durante os grupos as mulheres fizeram vários questionamentos como: o porque do aumento da micção durante a gravidez, se podiam pintar o cabelo, usar salto alto, usar adoçante durante a gestação, o que fazer nos casos de vômitos constantes e dor nas pernas, como era a forma correta para amamentação e o que fazer nos casos de ferimentos no seio, e como socorrer o RN em caso de engasgo. Cabe ressaltar que em todas as reuniões havia intensa participação das gestantes e dos próprios profissionais, como do pediatra e da fisioterapeuta do NASF, além da equipe de enfermagem. Ao final do projeto foi construído pelos acadêmicos um livreto com todas as dúvidas sanadas para que se pudesse compartilhar todo conhecimento advindo do projeto.

ANÁLISE CRÍTICA: A assistência à gestante e ao recém-nascido deve ser proporcionada por uma equipe, na busca da

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI.

humanização da assistência perinatal ao binômio (SANTOS, RADOVANOVIC, MARCON, 2010). A atividade coletiva deve ser aplicada como método do processo educativo, já que a organização deste ocorre baseada na relação entre pessoas de maneira ágil. Por conta da dificuldade do tempo, foi necessária a utilização desta estratégia, já que as mesmas são elaboradas com o propósito de acrescentar o atendimento, aprimorar a adesão dos participantes às praticas adequadas e minimizar a impaciência (FRIGO et al., 2012). Utilizou-se também a construção do livreto educacional, pois, de acordo com Souza et al. (2014), a confecção do mesmo compõe um ambiente de elaboração de conhecimentos, um incentivo à adesão de práticas sadias e formação de novas táticas. Assim, o desenvolvimento da atividade no estágio proporcionou aos discentes e as gestantes uma oportunidade de grande aprendizado, devido à participação ativa, gerando uma experiência enriquecedora e útil, sendo possível mostrar a gestação como uma dádiva e a atuação do enfermeiro frente às ações de incentivo contribuindo de forma positiva para o aumento das expectativas de profissionais e gestantes. A interação entre a equipe de saúde e acadêmicos possibilita ainda o amadurecimento enquanto graduandos, permitindo despertar para um novo cenário de atuação da profissão, bem como aplicar à prática das consultas os conceitos das aulas teóricas.

CONCLUSÃO: As atividades realizadas foram muito importantes, pois os acadêmicos conseguiram repassar o conhecimento e ter a oportunidade de aprender junto com a comunidade, possuindo um melhor aperfeiçoamento e conciliando a teoria com a prática no que diz respeito ao cuidar e transmitir orientações aos participantes sobre as necessidades e os benefícios de cuidar da saúde. Ainda foi possível verificar um ganho para a ESF, pois se proporcionou uma maior adesão e um maior vínculo das gestantes com a unidade e consequente ganho na adesão das puérperas às consultas de puericultura.

REFERÊNCIAS:

BORDENAVE, J.; PEREIRA, A. Estratégias de ensino-aprendizagem. 4. ed., Petrópolis: Vozes, 1982;

FRIGO, L. F., et al. A importância dos grupos de gestante na atenção primária: um relato de experiência. Rev Epidemiol Control Infect.; vol. 2, n. 3. p.113-114, 2012.;

SANTOS, A. L.; RADOVANOVIC, C. A. T.; MARCON, S. S. Assistência Pré-natal: satisfação e expectativas. Revista Rene, 11 ed. p. 61-71, 2010.;

SOUZA, V. B., et al. Tecnologias leves na saúde como pontencializadores para qualidade da assistência às gestantes. Rev enferm UFPE on line. vol. 8, n. 5. p. 1388-1393. Recife, 2014.;

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Enfermagem ; Gestantes; Promoção da Saúde;

INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM PARA ADOLESCENTES: UMA EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Maralina Gomes da Silva
Maria Cristina do Vale Silva
Iara Cordeiro Silva
Ialli Antônio Fontes de Moura
Maria Ivone Leal de Moura
Danelle da Silva Nascimento
Aurilúcia Luz Almondes.

INTRODUÇÃO: A incorporação da educação em saúde às práticas da estratégia de saúde da família se mostra cada vez mais atual e necessária (FERNANDES; BACKES, 2010). Educação em saúde é uma maneira eficaz para prevenir e controlar as DST e a gravidez precoce, assim como para promover a saúde, na medida em que propicia a disseminação do conhecimento. Neste sentido, para elaborar e consolidar atividades de educação em saúde gerando efeito positivo à comunidade que participou dela é preciso escolher um método adequado para essa prática. O Método do Arco de Maguerez é considerado eficiente por ser um instrumento de pensamento crítico utilizado nas investigações e que se constitui em uma das primeiras referências da metodologia da problematização (OKADA; VIEIRA, 2006).

OBJETIVOS: O presente relato visa compartilhar a experiência adquirida por discentes do curso de Enfermagem da UFPI durante o estágio curricular obrigatório em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com o projeto de intervenção "Educação sexual para adolescentes", visando integrar e articular ações de educação e saúde.

MÉTODOS: A partir da observação da realidade da comunidade assistida na Unidade Básica de Saúde Belinha Nunes foi possível perceber os seguintes problemas: identificação de elevadas taxas de gravidez não planejada entre os adolescentes da comunidade assistida pela UBS; déficit de conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos e Doenças Sexualmente Transmissíveis. Decidiu-se, então, realizar atividades de Educação em Saúde em uma escola, uma vez que este local configura-se em um ambiente apropriado para a disseminação da informação. Assim elegendo como ponto-chave o tema educação sexual para adolescentes, foi feita a teorização do assunto com base em pesquisa de artigos e livros para aprimoramento dos conhecimentos. Como hipótese de solução, escolheu-se oficinas, Círculo de Cultura e capacitação com os agentes comunitários de saúde. Finalizando o Método do Arco de Maguerez, foi aplicada a Educação em Saúde e avaliada a evolução do conhecimento sobre o tema pelos adolescentes.

RESULTADOS: As atividades ocorreram na Escola Estadual Cel. Francisco Santos com a participação de 72 adolescentes. Após a aplicação de um pré-teste, o nível de conhecimento dos adolescentes a respeito das DST e métodos contraceptivos foi dividido em cinco categorias, de acordo com o número de respostas corretas: nenhum conhecimento (0), pouco conhecimento (10) e muito bom conhecimento (todas - 18), no qual verificou-se que 43 dos adolescentes possuíam pouco conhecimento em relação às práticas sexuais seguras. Com base nos dados do pré-teste, foi realizado o Circulo de Cultura, no qual percebeu-se dificuldade, dos adolescentes, em expressar dúvidas e sentimentos acerca da sexualidade e demais temas abordados. Ao fim da intervenção, no pós-teste 53 dos alunos apresentaram um bom conhecimento. A capacitação ocasionou uma maior percepção por parte das agentes comunitárias de saúde sobre como atuar em relação à temática sexualidade com os adolescentes, aumentando a demanda na procura pelos métodos contraceptivos disponibilizados no posto.

ANÁLISE CRÍTICA: A experiência da intervenção constituiu-se como uma ferramenta que permitiu o aprimoramento teórico-prático de profissionais da atenção básica, os quais se impõem com um nível de atenção que valoriza a integração e a interdisciplinaridade entre a comunidade e a equipe de saúde. Na intervenção aplicada na comunidade assistida pela UBS, Belinha Nunes mostrou-se como uma oportunidade importante de reflexão e discussão, ampliando o campo de conhecimento

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

dos adolescentes sobre a sexualidade e a vulnerabilidade dessa fase de vida. Contribuiu também para a aquisição de habilidades e competências para a formação do profissional enfermeiro, tais como: a integração ensino-comunidade e a organização de atividades em educação em saúde. Percebe-se que o atendimento integral às necessidades dos adolescentes demanda intervenções não apenas da equipe da Unidade Básica de Saúde, mas de ações conjuntas dos profissionais de saúde com os da escola, especialmente professores e coordenadores de ensino e a família. Nesse sentido, sugere-se a criação de projetos que permitam envolver a família, a escola e a equipe de saúde, a fim de vincular a informação à reflexão, com ênfase na educação em saúde, visando à promoção, à prevenção e à manutenção da saúde dos adolescentes.

ONCLUSÃO: Com base nas atividades desenvolvidas, entende-se que a Educação em Saúde é um instrumento de fundamental importância para a Estratégia Saúde da Família (ESF), e o enfermeiro como coordenador da equipe deve realizá-la conforme a realidade local, de forma que haja uma maior integração entre o serviço de saúde e a comunidade, para poderem atuar junto aos pais e/ou responsáveis pelos adolescentes na promoção da vida sexual saudável. O desenvolvimento de ações educativas na área da saúde sexual para adolescentes e jovens nas comunidades ainda é deficitário, cabendo aos profissionais da saúde a compreensão de que tal recurso é propiciador de mudanças na vivência da sexualidade, sendo de fundamental importância à realização do mesmo. As práticas educativas dos enfermeiros da saúde da família, somadas à capacitação dos agentes comunitários de saúde, auxiliam na construção de estratégias mais efetivas, visando ao desenvolvimento saudável dos adolescentes.

REFERÊNCIAS:

FERNANDES, M. C. P.; BACKES, V. M. S. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. Rev. Bras. Enferm., v.63, n.4, p. 567-573, 2010.;

OKADA, M. M. VIEIRA, A. M. D. P. A contribuição da metodologia da problematização nos cursos de enfermagem. Resumo apresentado no III Congresso Nacional de Educação (EDUCERE). Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). Curitiba – PR, 2006. Disponível em: http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2006/anaisEvento/docs/CI-033-TC.pdf>. Acesso em: 27 out. 2014.;

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; Adolescente; Estratégia saúde da família;

INCIDÊNCIA DE TRAÇO FALCIFORME EM DOADORES DE SANGUE ATENDIDOS NO HEMOCENTRO REGIONAL DE PARNAÍBA/PI EM 2014

Thays dos Santos Araújo
Ismael Moreira Simões
Jocélia do Carmo Pinto
Jônathas de Santana Galvão Pinheiro
Allan Teixeira Silva
Larissa dos Santos Pessoa
France Keiko Nascimento Yoshioka.

INTRODUÇÃO: As hemoglobinopatias são desordens hereditárias muito frequentes que afetam grande parte da população mundial causando um grande problema de saúde pública, sendo a anemia falciforme a patologia mais comum deste grupo. Nessa patologia, a hemoglobina normal (HbA) é completa ou parcialmente substuída pela hemoglobina falcifome mutante, fazendo com que as moléculas de HbS tornem-se insolúveis, quando desoxigenadas, e se polimerizem, promovendo, assim, o afoiçamento das hemácias que desencadeiam os fenômenos vaso-oclusivos e, consequentes, danos teciduais agudos e crônicos, caracterizando a Anemia Falciforme (AF). O Traço Falcêmico (TF) é a forma herezozigótica da AF, e os portadores do TF são clínica e hematologicamente saudáveis, portanto, considerados aptos à doação de sangue.

OBJETIVOS: O presente estudo teve como objetivo principal a determinação da incidência do TF em doadores de sangue atendidos no Hemocentro Regional de Parnaíba/PI em 2014.

MÉTODOS: O estudo foi de natureza quantitativa descritiva, transversal e exploratório, e teve como sujeitos da pesquisa doadores de sangue que foram atendidos no período de janeiro a dezembro de 2014. Para a execução deste estudo foram utilizados como critérios de inclusão a seleção apenas dos doadores portadores do TF cadastrados no banco de dados rede Hemovida, independente de sexo, etnia, idade, estado civil e nacionalidade. Sendo assim, todos os doadores fora desse contexto foram excluídos. A fim de se manter a identidade do doador preservada, a seleção dos sujeitos foi vedada. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Piauí (HEMOPI) e encontra-se em consonância com o estabelecido na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. A organização dos dados, a análise dos resultados, por simples contagem, e a elaboração do gráfico foram realizadas utilizando o Programa Microsoft Excell 2000.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A população analisada foi constituída de 5.411 doadores. Desse total, 5.378 (99,4%) apresentaram perfil hemoglobínico normal (Hb AA) e 33 (0,6%) apresentaram o TF (Hb AS), com incidência de 6,1:1000 doadores. A média de idade dos 33 portadores do TF foi de 33 anos (19 - 61 anos) com desvio-padrão de 10,41 anos. Considerando o estado civil, a maioria foi de solteiros (54,5%). O maior percentual de HbAS foi de 19 aos 30 anos de idade (48,4%), sendo 19 (57,6%) do gênero masculino e 14 (42,4%) do gênero feminino. Quanto à localidade residencial dos doadores com TF, verificou–se que 20 (60,6%) eram de Parnaíba, 4 (12,2%) de Araioses/MA, 2 (6,1%) de Buriti dos Lopes/PI; 2 (6,1%) de Camocim/CE e 3% em Floriano/PI, Santa Quitéria/CE Barra do Corda/MA, Luzilândia/MA e Belém/PA. Estudo semelhante foi realizado com universitários do curso de Farmácia da Universidade Federal do Piauí (UFPI), no período de dezembro de 2007 a abril de 2008, que identificaram 3,9% portadores do TF em 1000 doadores de sangue atendidos pelo HEMOPI da cidade de Teresina/PI (SOARES et al., 2009). Em outros estudos com doadores de sangue da cidade de Fortaleza e no interior do estado do Ceará, verificaram-se taxas de 1,9% e 2,4% de doadores com TF, respectivamente, (FIGUEIRÊDO,1994; VIEIRA, 2001). Essas taxas também foram aproximadas à taxa de 3% encontrada em doadores atendidos pelo Hemocentro de Pernambuco (HEMOPE); (SILVA et al., 2007). Na pesquisa "Incidence of Sickle Cell Trait — USA, 2010", foi coletado dados de 44 estados, nos quais 55.258 crianças obtiveram resultado positivo na triagem do TF em 2010, ou 1,5% de todas as crianças triadas. Esses estados representam aproximadamente 88% da população dos EUA, por isso, é provável que o número total de casos incidentes para esse ano nos Estados Unidos exceda 60.000. Montana

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI. - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI. - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI. - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI. - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI. - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI. - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

teve a menor incidência de TF (0,8 casos a cada 1.000), e Mississippi teve a maior incidência (34,1 casos a cada 1.000). A incidência global na população dos 44 estados que forneceram dados foi de 15,5:1.000 rastreados (OJODU et al., 2014). Quanto ao sexo, nosso estudo não observou diferença significativa na ocorrência do TF, tendo em vista que foram contabilizados 57,6% portadores do sexo masculino e 42,4% portadores do sexo feminino, e média de idade de 33 anos (19 - 61 anos) com desvio-padrão de 10,15 anos. Contudo, diferença maior foi verificada no estudo de Ramalho et al. (2008), no qual observaram que dos 817 indivíduos portadores do TF, 62,8% eram do sexo masculino e 37,2% do sexo feminino, e com idades entre 18 e 65 anos (média de 31,62 anos e desvio-padrão de 9,81 anos). Nesse estudo, os autores verificaram que 34,5% eram solteiros, 60,2% eram casados ou amasiados, 4,1% eram separados e 1,2% eram viúvos. Em nosso estudo, verificamos a participação apenas de dois grupos: 54,5% de portadores solteiros e 45,5% de portadores casados.

CONCLUSÃO: Pelo exposto, foi possível conhecer a incidência do TF dos doadores de sangue da cidade de Parnaíba, comparar com dados já existentes de outras regiões do país e do mundo, demonstrar a necessidade da obrigatoriedade da realização prévia às transfusões do teste de triagem para HbS e verificar a importância da existência de programas de acompanhamento de pacientes com AF e com o TF. Considerando que indivíduos com TF são considerados potenciais geradores de crianças com a AF, esforços sanitários em identificá-los são de extrema importância quanto às práticas de aconselhamento genético em todos os centros de doação de sangue, a fim de orientá-los sobre o risco de gerarem uma criança com a patologia.

REFERÊNCIAS:

ACEDO, M J et al . Programa comunitário de hemoglobinopatias: abordagem populacional a partir de doadores de sangue de Bragança Paulista, São Paulo, Brasil.Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 18, n. 6, Dec. 2002 . ;

ALABDULAALI, M K et al. "Prevalence of Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase Deficiency and Sickle Cell Trait among Blood Donors in Riyadh." Asian Journal of Transfusion Science 4.1 (2010): 31–33. PMC. Web. 2 June 2015.;

CANÇADO, R. D.; JESUS, J. A. A doença falciforme no Brasil. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, São José do Rio Preto, v. 29, n. 3, p. 203-206, 2007.;

CHIRICO, E.; PIALOUX, V. Role of Oxidative Stress in the Phatogenesis of sickle cell Disease. Life, v. 64. n. 1, p. 72-80, 2012.; DINIZ, D; GUEDES, C. Confidencialidade, aconselhamento genético e saúde pública: um estudo de caso sobre o traço falciforme. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, June 2005.;

FLEURY, MK. Determinação de haplótipos do cluster da globina beta em Pacientes no Rio de Janeiro. Tese apresentada para o título de Dr. Em Ciências, UNESP. São José do Rio Preto- SP, 2000.;

PALAVRAS-CHAVE: Doença; Anemia Hemolítica; Hemoglobina S;

EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO SOBRE A MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA EM PORTADORES DE SÍNDROME METABÓLICA

Yago Medeiros Dutra
Alan Jhonatas Santos Menezes
Antonio de Jesus da Silva Leandro
Suzana Maria da Silva Santos
Baldomero Antonio Kato da Silva
Cristiano Sales da Silva
Vinicius Saura Cardoso .

INTRODUÇÃO: A síndrome metabólica (SM) é um distúrbio metabólico generalizado que engloba a resistência à insulina, a obesidade abdominal e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Segundo a Organização Mundial de Saúde, os fatores de risco mais importantes para a morbimortalidade relacionada às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são: HAS, hipercolesterolemia, ingesta hipercalórica, obesidade, sedentarismo e tabagismo. Nesse contexto, a Fisioterapia contribui na atenção primária e secundária através do emprego de exercício físico supervisionado e prescrito individualmente em nível ambulatorial.

OBJETIVOS: Tendo em vista que os pacientes com SM têm inúmeras alterações fisiológicas, o estudo teve como objetivo analisar os efeitos do exercício físico sobre a modulação autonômica cardíaca.

MÉTODOS: O estudo foi realizado na Clínica Escola da UFPI, no período de setembro de 2014 a agosto de 2015. A amostra foi composta por sete voluntários de ambos os sexos, com diagnóstico clínico de SM, hemodinamicamente estáveis, encaminhados pelos médicos responsáveis. Previamente à avaliação inicial, os pacientes foram orientados a não ingerirem alimentos e/ou bebidas que contivessem substâncias estimulantes. A modulação autonômica cardíaca foi avaliada através do estudo da variabilidade da frequência cardíaca (VFC). Os registros foram captados, batimento a batimento, com a de um cardiofrequencímetro digital Polar RS800CX®. A intervenção foi realizada seguindo protocolos de exercício físico dinâmico pré-estabelecido com duração de 50 a 55 minutos, composto por alongamentos, exercícios calistênicos e aeróbicos, desaceleração e relaxamento. Durante o atendimento, as variáveis FC, PA e o IPE (6 a 20) foram verificadas antes, durante e após cada sessão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram avaliados sete pacientes, sendo quatro do sexo feminino, com idade média de 61,3±12,1 anos, peso 69,0±20,6 kilos, altura 1,6±0,1 metros e índice de massa corpórea 27,3±5,3 kg/m2. A partir da análise quantitativa da posição supina, observou-se que os índices RMSSD, SD1 e SD2 aumentaram, a relação SD1/SD2 manteve-se e tanto a FC média como a diferença de FC diminuíram na comparação feita antes e após protocolo de treinamento físico. Ao analisar os índices RMSSD, SD1, SD2 e SD1/SD2 na posição sentada, notou-se um aumento, contrário ao que ocorreu com a FC média que reduziu após adoção do protocolo de treinamento. Lins et al (2015) avaliou possível associação entre IMC e a resposta da FC na fase de recuperação, concluiu que indivíduos com IMC aumentado, submetidos a teste ergométrico, apresentavam atenuação na recuperação da FC após esforço. Em um estudo composto por oito idosos ativos com média de idade similar ao do presente trabalho, detectou-se que o avançar da idade reduz a VFC, no entanto, a prática de atividade física regular afeta a atividade vagal no coração, atenuando assim os efeitos da idade.

CONCLUSÃO: Conclui-se que os índices de VFC no domínio do tempo apresentaram aumento da atuação parassimpática e consequente diminuição da atividade simpática, a prática regular de atividade física serviu para incrementar o tônus vagal às adaptações fisiológicas cardíacas.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI.

REFERÊNCIAS:

AACVPR. Diretrizes para programas de reabilitação pulmonar. American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation. Editora Roca, 3ª ed. p. 29?30. 2007.;

FERRARI, C.K.B. Atualização: Fisiopatologia e clínica da síndrome metabólica. Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 36, n. 4, p. 90?95, 2007.;

GIRMAN, C.J. et al. The metabolic syndrome and risk of major coronary events in the Scandinavian Simvastatin Survival Study (4S) and the Air Force/Texas Coronary Atherosclerosis Prevention Study (AFCAPS/ TexCAPS). Am J Cardiol, v. 93, p. 136–141, 2004.;

LINS, T.C.B.; VALENTE, L.M.; FILHO, D.C.S.; SILVA, O.B. Relação entre a frequência cardíaca de recuperação após teste ergométrico e índice de massa corpórea. Rev Port Cardiol. v. 34, n. 1, p. 27-33, 2015.;

MELO, R.C.; SANTOS, M.D.B.; SILVA, E.; QUITÉRIO, R.J.; MORENO, M.A.; REIS, M.S.; VERZOLA, I.A.;

OLIVEIRA, L.; MARTINS, L.E.B.; GALLO-JUNIOR, L.; CATAI, A.M. Effects of age and physical activicty on the autonomic control of heart rate in healthy men. Brazilian Journal of Medical and Biological Research, v. 38, p. 1331-38, 2005.;

PALAVRAS-CHAVE: Metabolismo; Sistema de Condução Cardíaco; Terapia por Exercício;

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTI-INFLAMATÓRIA E REDOX-PROTETORA DE FRAÇÕES DE LICOPENO DE GOIABA (PSIDIUM GUAJAVA L.).

Andreanne Gomes Vasconcelos
Jessica Maria Teles Souza
Luan Kelves Miranda De Souza
Thiago de Souza Lopes Araújo
Lucas Antonio Duarte Nicolau
Jand Venes Rolim Medeiros
José Roberto de Souza de Almeida Leite.

INTRODUÇÃO: O licopeno é um carotenoide natural reconhecido como um potente antioxidante, comumente encontrado em frutas e vegetais vermelhos ou alaranjados, dentre eles a goiaba vermelha (Psidium guajava L.). A goiaba é uma fruta típica de regiões tropicais e subtropicais, popularmente utilizada como alimento ou com fins terapêuticos. O licopeno tem sido associado a vários efeitos benéficos para a saúde humana, conferindo proteção contra uma variedade de doenças, as quais têm o estresse oxidativo na etiopatogênese, tais como câncer, doenças cardiovasculares, diabetes e doenças inflamatórias (BRAMLEY, 2000; FIEDOR; BURDA, 2014; HAWORTH; BUCKLEY, 2015; KIM et al., 2014; ZU et al, 2013). Apesar de ser bem estabelecida a atividade anti-inflamatória do licopeno de diversas fontes, este é o primeiro relato sobre o oriundo da goiaba vermelha. Além disso, produtos naturais e alimentos funcionais têm sido o foco de várias pesquisas como alternativas para o desenvolvimento de novos agentes anti-inflamatórios.

OBJETIVOS: Avaliar a atividade anti-inflamatória do licopeno oriundo da goiaba vermelha (Psidium guajava L.), na forma de extrato de licopeno de goiaba (LEG) e licopeno purificado de goiaba (LPG) em modelo edematogênico, e analisar sua ação redox-protetora, avaliando seus efeitos positivos na condição de possível agente anti-inflamatório de fontes naturais.

MÉTODOS: A atividade anti-inflamatória foi testada em modelo de edema de pata induzido por carragenina em camundongos Swiss proveniente do biotério do NTF/UFPI. Foram testados extrato de licopeno de goiaba (LEG; 25, 50 e 100 mg/kg) e licopeno purificado de goiaba (LPG; 12.5, 25 ou 50 mg/kg). O edema foi induzido pela administração de carragenina (500 µg/pata) na pata traseira direita trinta minutos após o pré-tratamento com Indometacina (10 mg/kg), DMSO 10% ou com as amostras testadas, por via intraperitoneal (i.p.) ou oral (v.o.) para efeito comparativo. A medida do volume da pata foi realizada no tempo zero (V0 = volume basal) e em 1, 2, 3 e 4 horas após indução do edema (Vt) em Pletismômetro (Panlab, Spain). Os resultados foram expressos como média ± SEM e o percentual de inibição do edema dos grupos tratados em relação ao grupo carragenina foi calculado. A avaliação do efeito redox-protetor foi realizada por determinação dos níveis de Glutationa Reduzida (GSH) a partir do lavado peritoneal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O modelo de edema de pata induzido por carragenina é um modelo de inflamação local aguda, consistindo um dos mais utilizados e mais adequados para se estudar a atividade anti-inflamatória de compostos bioativos. Neste estudo, a formação do edema foi efetivamente induzida pela administração de 50 µL de uma suspensão de carragenina (500 µg/pata), atingindo pico máximo com 3 horas (0,061 ± 0,007) após a injeção. As amostras testadas foram capazes de inibir significativamente (p

CONCLUSÃO: A partir dos resultados obtidos e considerando as condições experimentais da pesquisa infere-se que a administração oral e intraperitoneal de extrato de licopeno de goiaba ou de licopeno purificado de goiaba confere efeito anti-edematogênico, conferindo proteção em modelo de inflamação aguda e proteção contra os efeitos do estresse oxidativo. A atividade anti-inflamatória pode ser atribuída, em parte, a essa ação redox-protetora. Esses dados abrem perspectivas promitentes quanto à utilização de licopeno de goiaba como agente antiinflamatório

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

REFERÊNCIAS:

BRAMLEY, P. M. Is lycopene beneficial to human health?. Phytochemistry, v. 54, p. 233-236, 2000.;

COURA, C. O. et al. Mechanisms Involved in the Anti-Inflammatory Action of a Polysulfated Fraction from Gracilaria cornea in Rats. Plos one, v. 10, n. 3, p. 1-18, 2015.;

FIEDOR, J.; BURDA, K. Potential role of carotenoids as antioxidants in human health and disease. Nutrients, v. 6, n. 2, p. 466-488, 2014.;

HAWORTH, O.; BUCKLEY, C. D. Pathways involved in the resolution of inflammatory joint disease. Seminars in Immunology. Academic Press, 2015. doi:10.1016/j.smim.2015.04.002;

KIM, C. H. et al. Antioxidant capacity and anti-inflammatory activity of lycopene in watermelon. International Journal of Food Science and Technology, v. 49, p. 2083–2091, 2014.;

ZU, K. et al. Dietary lycopene, angiogenesis, and prostate cancer: a prospective study in the prostate-specific antigen era. Journal of the National Cancer Institute, v. 106, n. 2, p. 1-10, 2014.;

PALAVRAS-CHAVE: Carotenoide; Antioxidante; Goiaba; Inflamação; Prevenção;

EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL E A RELEVÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE SAÚDE NO PRÉ-NATAL

Edildete Sene Pacheco
Francisco Thyago Soares
Gabriel Vitor de Sousa
Pollyanna Taiana de Morais Sousa
Gracelina Santos Leal
Kalynne Alves da Rocha
Edilson Gomes de Oliveira.

INTRODUÇÃO: A sífilis, infecção causada pela bactéria Treponema pallidum, é uma doença de transmissão sexual com distribuição mundial, de elevada magnitude no país e considerada um importante problema de saúde pública. É uma doença de diagnóstico fácil e totalmente evitável quando ocorre o tratamento adequado do parceiro e da mulher antes ou durante a gestação. Apesar das estratégias e esforços para evitar a propagação vertical da doença congênita, a mesma continua a crescer no Brasil, refletindo tanto a necessidade de uma melhora no sistema de notificação compulsória quanto na diminuição da transmissão vertical da doença (LIMA et al, 2013). O modo de transmissão da sífilis congênita vertical é o de maior impacto para a saúde pública, devido à alta frequência com que produz desfechos graves para a gestação e para a criança, a exemplo de parto prematuro, óbito fetal e neonatal e infecção congênita do recém-nascido (COSTA et al, 2013).

OBJETIVOS: O presente artigo tem por objetivo caracterizar a epidemiologia da sífilis congênita no Brasil e a relevância da assistência de saúde no pré-natal.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa do tipo revisão integrativa de literatura. Foi realizado um levantamento na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na inserção do descritor "Sífilis Congênita" obteve-se 2.434 resultados, foram inseridos diversos critérios de exclusão como: idioma português (423), texto disponibilizado na íntegra (63) e período de publicação de 2010 a 2015, restando assim 34 trabalhos anexados na base pesquisada. Posteriormente, foi realizada uma leitura sistemática com a finalidade de identificar os trabalhos com maior afinidade ao tema proposto. Por fim, foram utilizados 12 artigos disponibilizados na BVS, além dos Boletins Epidemiológicos lançados pelo Ministério da Saúde. A pesquisa realizou-se no período de julho de 2015.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Segundo dados do Boletim Epidemiológico lançado pelo Ministério da Saúde em 2015, de 2005 a junho de 2014 foi notificado no sistema de informação de agravos e notificação um total de 100.790 casos de sífilis em gestantes, dos quais, a região Sudeste está em primeiro lugar com 42,1% das notificações, seguida do Nordeste (23,5%) e Norte (11,6%). De 1998 a junho de 2014, foram notificados no sistema de informação de agravos e notificação um total 104.853 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, dos quais as duas primeiras posições do ranking permanecem as mesmas das gestantes: 45,8% na região Sudeste, 31,4% no Nordeste, sendo 8,5% no Sul. Uma situação muito importante encontrada no estudo é que ainda muitos casos são detectados tardiamente durante a gestação. O trimestre de gestação com maior taxa de detecção é o terceiro (36,6% em 2013), isso é reflexo da não adesão ao pré-natal desde o início ou a má realização do mesmo. Ainda em 2013, levando em consideração as regiões, a Norte apresenta o maior percentual de diagnósticos no terceiro trimestre de gestação, com 50,9% e a Sudeste, o menor, com 31,2%. Ainda segundo o Ministério da Saúde, estão sendo desenvolvidas práticas para mudar essa situação, como articulações com o Conselho Federal de Enfermagem, para sensibilizar os profissionais de enfermagem para a aplicação da medicação durante as consultas de pré-natal, bem como outras práticas como a elaboração de cadernos e protocolos e interlocução com a Anvisa para solucionar problemas de desabastecimentos das medicações. Segundo Domingues et al (2012), essa condição da doença é perfeitamente evitável se a gestante tiver um acompanhamento adequado da

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI - 7 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI.

sua saúde durante o pré-natal. Diante desses números, é perceptível que essa assistência à saúde não está ocorrendo de forma eficaz e que a sífilis congênita é uma condição evitável desde que corretamente diagnosticada e tratada. A persistência de alta incidência da doença e de altas taxas de transmissão vertical, mesmo após o aumento considerável da cobertura de assistência pré-natal e do número médio de consultas com a instalação do SUS, indicam que a qualidade da assistência é inadequada e insatisfatória.

CONCLUSÃO: Os achados obtidos no presente estudo revelam que os altos índices de sífilis congênita é um indicativo da qualidade da assistência de saúde no pré-natal. Através desse estudo foi possível perceber que há falhas nessa assistência, pois os números de sua incidência continuam importantes e em ascensão. Devemos encarar a assistência pré-natal como uma oportunidade ímpar para a implementação de ações preventivas de saúde, e que estas sejam realizadas por meio de um esforço unificado e organizado o qual tome como base o direito da usuária conhecer e receber tratamento de qualidade. É essencial que se conheça a epidemiologia de uma situação de saúde para direcionar as iniciativas dos gestores, sensibilizar os profissionais de saúde e aplicar instrumentos para facilitar o acesso e melhorar a qualidade da assistência e, assim, fazer a diferença na redução da incidência desta patologia.

REFERÊNCIAS:

BARDIN, Laurence. Análise de Conteúdo. Lisboa, PT: Edições 70, 1977.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico – Sífilis. Ano IV, nº 1. Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde – Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2015. Disponível em: Acesso em: 23 jul. 2015.;

COSTA, C.C., et al. Sífilis Congênita no Ceará: Análise Epidemiológica de uma Década. Ver. Esc. Enferm. USP, v. 47, n. 1, p. 152-9, 2013. Disponível em: Acesso em: 23 jul. 2015.;

DOMINGUES, R.M.S.M., et al. Sífilis Congênita: Evento Sentinela da Qualidade da Assistência Pré-natal. Rev. Saúde Pública, v. 47, n.1, p.147-57, 2013. Disponível em: Acesso em: 23 jul. 2015.;

LIMA, M.G., et al. Incidência e fatores de risco para sífilis congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2001-2008. Ciência & Saúde Coletiva, v. 18, n.2, p. 499-506, 2013. Disponível em: http://www.scielosp.org/pdf/csc/v18n2/21.pdf > Acesso em: 23 jul. 2015. ;

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis Congênita; Epidemiologia; Gravidez; Saúde Pública;

NÍVEIS SÉRICOS DE RETINOL E SUA RELAÇÃO COM OS ASPECTOS DEMOGRÁFICOS, SOCIOECONÔMICOS, E AMBIENTAIS EM CRIANÇAS DE ASSENTAMENTOS RURAIS DE TERESINA

Florence Fontes Pinheiro
Laísla de França da Silva Teles
Adriana de Azevedo Paiva.

INTRODUÇÃO: A deficiência de vitamina A (DVA), embora reconhecida como importante problema de saúde pública, principalmente em crianças menores de cinco anos, apresenta aspectos de interesse epidemiológico a serem investigados, como a sua ocorrência e os fatores relacionados à sua distribuição em áreas rurais brasileiras. Dentre as causas envolvidas na etiologia da DVA, destaca-se o consumo inadequado de alimentos fontes dessa vitamina e a presença de processos infecciosos (WHO, 2009). Contudo, cabe ressaltar a importância das variáveis socioeconômicas e ambientais, por atuarem como condicionantes da disponibilidade de alimentos e de condições de saúde. Dessa forma, essas variáveis também estão envolvidas na relação causal da DVA infantil (MIGLIOLI et al., 2013).

OBJETIVOS: Este estudo teve por objetivo analisar a relação entre os níveis de retinol sérico e os aspectos socioeconômicos, demográficos, e ambientais em crianças residentes em assentamentos rurais de Teresina/PI.

MÉTODOS: Estudo transversal, de base populacional, envolvendo 118 crianças de 6 a 59 meses de idade, domiciliadas em assentamentos rurais vinculados ao Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária. Dados sobre características socioeconômicas, demográficas, e ambientais foram coletados através da aplicação de formulários. Os níveis de retinol sérico foram determinados por Cromatografia Líquida de Alta Eficiência. Como critério de diagnóstico para DVA considerou-se níveis séricos de retinol abaixo de 0,70µmol/L (WHO, 1996). Utilizou-se teste "t" de Student e Análise de Variância para comparação das médias das variáveis, com nível de significância de 5%. Os dados foram analisados no programa SPSS versão 20.0. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da UFPI, sob o número de protocolo n. 753.149 e os responsáveis pelas crianças assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: As crianças tiveram média (DP) de idade de 30,37 (±16,68) meses, sendo a maioria do sexo feminino (59,3%). A escolaridade materna foi de 6,81 (±3,10) anos de estudo. Cerca de 91,5% das famílias pertenciam à classe econômica E, e 72,8% recebiam auxílio governamental, sendo a média da renda per capita igual a R$ 190,95. Com relação às condições de moradia e ambientais, 49,2% dos domicílios eram constituídos por taipa ou alvenaria inacabada, e 84,7% das residências contavam com existência de água. O principal destino dos dejetos sanitários era fossa séptica (76,3%), e em 55,1% dos domicílios não existia coleta pública de lixo doméstico. A DVA foi observada em 9,3% das crianças e a concentração média de retinol foi 1,33 (±0,57) µmol/L. Dentre as variáveis analisadas, os níveis séricos de retinol foram significativamente menores em crianças que residiam em domicílios constituídos por taipa ou alvenaria inacabada ($p = 0,025$). Os resultados do presente trabalho corroboram com os estudos de Paula et al. (2014) e Teixeira (2010), em que crianças expostas a condições ambientais adversas seja no domicílio ou peridomicílio estão mais sujeitas a morbidades que podem comprometer ou mesmo agravar seu estado nutricional. Não foi encontrada relação significativa entre DVA com a classe econômica das famílias ($p= 0,622$) ou com destino do lixo doméstico ($p=0,063$) ou auxílio governamental ($p=0,778$). Apesar de não ter sido encontrada associação significativa entre níveis de retinol sérico e as outras variáveis analisadas, Martins (2004) observou que a DVA partilha dos mesmos fatores de risco da insegurança alimentar, que são a pobreza e às más condições ambientais de vida, assim crianças que residem em assentamentos rurais em condições socioeconômicas e demográficas precárias, com o acesso e consumo de alimentos limitados são sujeitas a alterações no seu estado de saúde, aumentando a ocorrência de morbidades e mortalidade associada às deficiências carenciais específicas, como a DVA.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI.

CONCLUSÃO: A Deficiência de Vitamina A constitui problema de saúde pública entre as crianças assentadas do presente estudo e, apesar dessa população viver em precárias condições socioeconômicas e ambientais, apenas a variável tipo de construção do domicílio esteve relacionada aos níveis de retinol sérico. Nesse sentido, cabe o estímulo à implementação de ações que permitam o incremento das condições de saneamento, habitação e socioeconômicas da população.

REFERÊNCIAS:

MIGLIOLI, T. C.; FONSECA, V. M.; JÚNIOR, S. C. G.; LIRA, P. I. C.; BATISTA-FILHO, M. Deficiência de Vitamina A em mães e filhos no Estado de Pernambuco. Revista Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1427 – 1440, 2013.;

PAULA, W. K. A. S.; CAMINHA, M. F. C.; FIGUEIRÔA, J. N.; BATISTA-FILHO, M. Anemia e deficiência de vitamina A em crianças menores de cinco anos assistidas pela Estratégia Saúde da Família no Estado de Pernambuco, Brasil. Revista Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1209 – 1222, 2014.;

TEIXEIRA, R. A. Deficiência de vitamina A e fatores associados em crianças e adolescentes em dois municípios do semiárido de Minas Gerais. 2010. 193 p. Tese (Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.;

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Indicators for assessing Vitamin A Deficiency and their application in monitoring and evaluating intervention programmes: report of a joint. Geneva: WHO/UNICEF, 1996.;

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global prevalence of vitamin A deficiency in populations at risck 1995 – 2005: WHO global database on vitamin A deficiency. Geneva, World Health Organization, 2009.;

PALAVRAS-CHAVE: Retinol; Fatores de risco; Lactentes; Pré-escolares; Assentamentos rurais.;

AVALIAÇÃO DO ESTRESSE OXIDATIVO DE PACIENTES PORTADORES DA DOENÇA DE CROHN DO AMBULATÓRIO DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFPI

Vanessa Germana Campelo Farias
Taynáh Emannuelle Coelho de Freitas
Thaline Milany da Silva Dias
Jennifer Beatriz Silva Morais
Juliana Soares Severo
Gleyson Moura dos Santos
Regina Célia de Assis.

INTRODUÇÃO: A doença de Crohn (DC) é uma doença inflamatória crônica e transmural que, apesar de ser mais comumente encontrada na mucosa do íleo terminal, pode afetar qualquer parte do trato gastrointestinal, desde a orofaringe até a região perianal (IEZZI et al., 2011). Estudos indicam a participação de fatores genéticos, ambientais, dieta, microflora intestinal e resposta imune na etiologia da DC. A resposta imunológica anormal da mucosa, entre outros fatores, determina a cascata imunoinflamatória que resulta em lesão continuada da mucosa intestinal. Sendo a DC uma inflamação crônica, a ativação de células imunes leva à produção de mediadores inflamatórios e espécies reativas de oxigênio que, por sua vez, induzem a oxidação de biomoléculas, com perda de suas funções biológicas e/ou desequilíbrio homeostático, cuja manifestação é o potencial dano oxidativo a células e tecidos (HABR-GAMA et al., 2011; BARBOSA, et al, 2010).

OBJETIVOS: Avaliar o estresse oxidativo de pacientes com diagnóstico de doença de Crohn em tratamento no Ambulatório de DII do Hospital Uinversitário (HU) da UFPI e correlacionar os níveis do marcador com o perfil lipídico desses pacientes.

MÉTODOS: Estudo caso-controle, envolvendo 28 participantes, distribuídos em dois grupos: grupo caso (n=14) e grupo controle (n=14) composto por pacientes com idade maior ou igual a 18 anos de ambos os gêneros com diagnóstico de DC e em tratamento no ambulatório de DII do HU da UFPI (grupo caso). O grupo controle foi constituído por voluntários saudáveis. Foram realizadas medidas do índice de massa corpórea (IMC) e da circunferência da cintura. O colesterol total, HDL-colesterol e os triglicerídeos foram determinados por método colorimétrico enzimático. O LDLcolesterol foi calculado de acordo com a fórmula proposta por Friedwald, na qual LDL-colesterol = CT – (HDLcolesterol + TG/5)10. A dosagem de peróxido de hidrogênio no plasma foi realizada por meio do método que utiliza o reagente FOX2. Os dados foram analisados no programa SPSS for Windows® versão 20.0.). A diferença foi considerada estatisticamente significativa. **R**

ESULTADOS E DISCUSSÃO: O grupo caso foi formado por 57,1% de indivíduos do sexo masculino e 42,9% do sexo feminino, enquanto no grupo controle 50,0% dos participantes pertencente ao sexo masculino e 50,0% ao sexo feminino. As médias das idades dos grupos controle e caso foram 32,50 ± 10,66 e 40,00 ± 12,64 anos, respectivamente. Os valores médios de IMC foram 24,24 ± 3,96 Kg/m² e 22,14 ± 3,84 Kg/m² para os grupos controle e caso, respectivamente, permitindo a classificação dos participantes de ambos os grupos como eutróficos, segundo a Organização Mundial da Saúde (2000). Em relação aos parâmetros antropométricos, verificou-se que houve diferença estatística significativa entre os grupos apenas na medida da circunferência da cintura dos participantes do sexo masculino (92,86 ± 7,38 e 74,94 ± 8,05cm para os grupos controle e caso, respectivamente) Nas dosagens dos componentes do perfil lipídico da amostra total, foram encontrados valores considerados normais para colesterol total (125,73 ± 36,66 e 127,89 ± 31,61mg/dl para os grupos controle e caso, respectivamente), LDL-colesterol (70,60 ± 36,50 e 75,57 ± 28,98mg/dl para os grupos controle e caso, respectivamente) e triglicerídeos (81,46 ± 48,76 e 86,86 ± 31,40mg/dl para os grupos controle e caso, respectivamente) de acordo com a classificação da V Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose (2013). No entanto, o HDL-colesterol apresentou valores abaixo do desejável em ambos os grupos (38,84 ± 13,07 e 40,57 ± 13,91mg/dl nos grupos controle e caso, respectivamente), de acordo

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

com a diretriz. Não houve diferença estatística significativa entre os grupos para os parâmetros relacionados ao perfil lipídico. O nível de peróxido de hidrogênio encontrado foi maior nos pacientes com doença de Crohn (0,79M/L) quando comparado ao grupo controle (0,47M/L), com diferença significativa entre os grupos (p = 0,028). A análise de correlação conduzida nesse estudo não evidencia resultado significativo entre o perfil lipídico e marcador do estresse oxidativo plasmático.

CONCLUSÃO: Diante das análises deste estudo pôde-se concluir que não houve correlação significante entre o perfil lipídico e a concentração plasmática de peróxido de hidrogênio tanto no grupo controle como no grupo caso. A concentração desse radical livre encontrada nos participantes foi significativamente maior no grupo portador da doença de Crohn quando comparado ao grupo controle, demonstrando a presença de estresse oxidativo, que pode ter seu nível elevado pela inflamação causada pela DC. Apesar de ter sido possível demonstrar que há uma maior produção de espécies reativas do oxigênio na doença de Crohn, principalmente o peróxido de hidrogênio, não está claro se a presença dessas espécies reativas está associada à patogenia da doença. Por isso, faz-se necessária a realização de diversos estudos nessa área para que seja possível melhorar o tratamento e a qualidade de vida dos portadores da doença de Crohn.

REFERÊNCIAS:

BARBOSA, K. B. F.; COSTA, N. M. B., ALFENAS, R. C. G.; DE PAULA, S. O.; MINIM, V. P. R.; BRESSAN, J. Estresse oxidativo: conceito, implicações e fatores moduladores. Revista de Nutrição, v. 23, n. 4, p. 629-643, 2010.;

HABR-GAMA, A.; CERSKI, C. T. S.; MOREIRA, J. P. T.; CASERTA, N. M. G.; JÚNIOR, O. O.; ARAÚJO, S. E. A. Doença de Crohn intestinal: manejo. Revista da Associação Médica Brassileira, v. 57, n. 1, p. 10-13, 2011. ;

IEZZI, L. E.; FEITOSA, M. R.; MEDEIROS, B. A.; AQUINO, J. C.; ALMEIDA, A. L.; PARRA, R. S.; ROCHA, J. J.; FÉRES, O. Crohn's disease and hyperbaric oxygen therapy. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 26, n. 2, p. 129-132, 2011. ;

XAVIER H. T., IZAR M. C., FARIA NETO J. R., ASSAD M. H., ROCHA V. Z., SPOSITO A. C., FONSECA F. A., DOS SANTOS J. E., SANTOS R. D., BERTOLAMI M. C., FALUDI A. A., MARTINEZ T. L. R., DIAMENT J., GUIMARÃES A., FORTI N. A., MORIGUCHI E., CHAGAS A. C. P., COELHO O. R., RAMIRES J. A. F.; Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 101, supl. 1, 2013.;

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Technical report series, Geneva, n. 894, 2000.;

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Crohn; Estresse Oxidativo; Peróxido de hidrogênio;

CONTAMINAÇÃO EM EMBALAGENS DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS

Amanda Marques da Silva
Taynara Candida de Carvalho Silva
Anadyne Benvindo de Sá
Lucas Silva Franco
Luiza Marly Freitas de Carvalho.

INTRODUÇÃO: As embalagens têm como função principal a proteção dos alimentos contra qualquer tipo de dano, seja ele de natureza química, física ou microbiológica, fazendo com que não haja alterações das características do produto (SOUSA et al., 2012). As embalagens utilizadas indústria de alimentos são de vidro, papel e/ou cartão, metal e plástico (FABRIS et al., 2006), podendo influenciar na vida útil do alimento (SOUSA et al. 2012). Os alimentos sendo de origem animal ou vegetal podem apresentar contaminações por vários tipos de microorganismos (GERMANO, 2008), tendo vários fatores que influenciam na sua sobrevivência e sua multiplicação, sendo eles temperatura, umidade, pH, presença de oxigênio, presença de sal, presença de açúcar, desinfetantes e antibióticos (RIEDEL, 2005). Dentre os principais patógenos transmitidos por alimentos se destacam a Salmonella, Escherichia coli, Staphylococcus aureus e Bacillus cereus (COELHO, 2010).

OBJETIVOS: O presente estudo tem como objetivo verificar a presença de microorganismos nas embalagens de alimentos industrializados mostrando as possíveis causas e prevenções dessa contaminação.

MÉTODOS: As amostras foram constituídas por embalagens do tipo metal e plástico, perfazendo um total de quatro embalagens, provenientes de supermercados locais, referentes aos materiais citados respectivamente. Os alimentos com embalagem de metal foram alimentos em conserva. E as duas de plástico, de biscoitos. As embalagens foram armazenadas imediatamente e individualmente em sacos plásticos estéreis para evitar a contaminação cruzada durante o transporte até o laboratório, onde foi realizada a coleta do material. Com o auxílio do swab, esfregou-se a superfície da embalagem dos alimentos industrializados e, em seguida, realizou-se o semeio em placas de Petri previamente preparada com caldo de Agár simples. Após ser realizado o semeio nas quatro placas, as mesmas foram armazenadas em estufa a 37°C.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Após 24 horas do semeio, verificou-se a presença de colônias com características brancas filamentosas e amareladas, onde nas placas da embalagem de metal provenientes do supermercado A não houve presença de colônias visíveis a olho nu, e na embalagem de plástico visualizou-se quatro colônias , sendo duas colônias amareladas e duas colônias brancas filamentosas. Já nas placas referentes à embalagem de metal proveniente do supermercado B, visualizou-se a presença de 13 colônias e na placa da embalagem de plástico, oito colônias sendo três brancas filamentosas. Após 48 horas do semeio observou-se na placa da embalagem de metal proveniente do supermercado A apenas uma colônia pequena, na embalagem de plástico quatro colônias, sendo duas colônias amareladas. Na placa da embalagem de metal do supermercado B, verificou-se o desenvolvimento de seis colônias grandes e na embalagem de plástico, grande parte da placa estava tomada por colônias. Com a verificação das placas após 48 horas identificou-se maior desenvolvimento microbiano, nas placas onde não haviam tido crescimento microbiano com 24 horas, houve aparecimento de colônias. Os resultados obtidos neste estudo apontam que a possibilidade de contaminação e desenvolvimento microbiano nos materiais usados nas embalagens de produtos alimentícios sobretudo se dá devido à ausência de boas práticas de higiene, sendo fundamental que se realize a higienização e limpeza das embalagens para evitar a proliferação de microrganismos (ABRANTES, 2008). As colônias encontradas, tanto nas placas provenientes do supermercado A como no supermercado B com suas respectivas embalagens, referem-se a colônias de fungos. O supermercado A possui condições de armazenamento superiores ao supermercado B, pois apresenta refrigeração

1 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA - 2 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA - 3 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA - 4 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA - 5 - FACULDADE SANTO AGOSTINHO - FSA.

no local, fator que pode desencadear melhor controle contra o desenvolvimento microbiológico. Já no supermercado B, as condições de armazenamento favoreciam a proliferação de microrganismos, tanto pela falta de higiene do local quanto pela falta de refrigeração.

CONCLUSÃO: É indispensável o controle sanitário das embalagens dos alimentos antes, durante e depois da comercialização dos mesmos, como medida de controle microbiológico, sendo ele feito pela indústria como pelo consumidor. Conclui-se que a deficiência de higienização das embalagens dos alimentos industrializados por parte dos consumidores e a ingestão dos alimentos acondicionados por essas embalagens eleva o risco de aquisição de doenças transmitidas por alimentos (DTA's).

REFERÊNCIAS:

ABRANTES, A. I. C. Higiene de embalagens de produtos hortofrutícolas, comparação entre embalagens de madeira e de plástico. Disponível em: un.unl.pt/bitstream/10362/1958/1/Abrantes_2008.pdf Acessado em: 28 de Novembro de 2014;

COELHO, Ana Íris Mendes et al. Contaminação microbiológica de ambientes e de superfícies em restaurantes comerciais. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2010, vol.15, suppl.1, pp. 1597-1606. ISSN 1413-8123. http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700071.;

GERMANO, P.M.L., GERMANO, M.I.S.Higiene e vigilância sanitária de alimentos.3ed Barueri, SP: Manole, 2008.;

RIEDEL, G. Controle sanitário dos alimentos. 3 ed. São Paulo: Artheneu, 2005.;

SOUSA, et al. Tecnologia de embalagens e conservação de alimentos quanto aos aspectos físico, químico e microbiológico. AGROPECUÁRIA CIENTÍFICA NO SEMIÁRIDOV. 8, n. 1, p. 19-27, jan - mar, 2012.;

FABRIS et al. Embalagens plásticas: tipos de materiais,contaminação de alimentos e aspectos de legislação. Revista Brasileira de Toxicologia V.19, n.2 (2006) 59-70;

PALAVRAS-CHAVE: Contaminação; Embalagens; Microorganismos;

COMPARAÇÃO ENTRE A INGESTÃO DIETÉTICA DE ENERGIA E MACRONUTRIENTES POR ESTUDANTES DE BAIXA RENDA PARTICIPANTES E NÃO PARTICIPANTES DO PROGRAMA MAIS EDUCAÇÃO

Thaís Rodrigues Nogueira
Thaís Rodrigues Nogueira
Sâmia Karine de Moura Martins
Priscila da Silva Sousa
Maria Clara Pinto Andrade
Maísa Silva Primo
Gilmara Péres Rodrigues

INTRODUÇÃO: O consumo alimentar é uma necessidade fisiológica do ser humano e expressa o estilo de vida, contribuindo para o seu estado de saúde ou doença (FISBERG et al, 2005). Para o desempenho das funções orgânicas e manutenção de um bom estado de saúde, a alimentação adequada, em quantidade e qualidade, fornece a energia e os nutrientes necessários. Assim, o consumo alimentar insuficiente ou excessivo pode favorecer o desenvolvimento de várias doenças, tanto crônicas não transmissíveis quanto carenciais (SILVA et al., 2009). Para melhorar a alimentação de jovens de baixa renda, o governo brasileiro lançou o Programa Mais Educação (PME) em 2008 (Resolução FNDE/CD/Nº38) destinado a oferecer em quantidade necessária, não apenas energia, mas também macronutrientes. O programa amplia o tempo do aluno na escola com oferta de atividades educativas, promoção de saúde nutricional e meta para suprir, no mínimo, 70% das necessidades nutricionais diárias.

OBJETIVOS: Comparar o consumo alimentar de energia e macronutrientes por estudantes de baixa renda cadastrados e não cadastrados no Programa Mais Educação da rede estadual de ensino do município de Picos, PI, Brasil.

MÉTODOS: Estudo transversal realizado com 85 adolescentes, de ambos os sexos, matriculados no ensino fundamental em escolas da rede estadual de ensino do centro da cidade. Formaram-se dois grupos: G1 (n=37, alunos do PME) e G2 (n=48, não cadastrados no PME). Avaliou-se o consumo alimentar por Recordatório de 24 horas em três dias não consecutivos, nos quais se relataram todos os alimentos e quantidades, em medidas caseiras ou absolutas, ingeridos no dia anterior. Analisaram-se os dados no software Nutwin® da UNIFESP e a adequação de acordo com os valores propostos pela Variação de Distribuição Aceitável de Macronutrientes (AMDR): Carboidratos, de 45-65%, Proteínas, de 10-30% e Lipídios, de 25-35% (IOM, 2000). A necessidade energética individual foi calculada pela fórmula da OMS (1995), considerando-se fator de atividade física leve. Aplicou-se o teste t de Student para comparação dos grupos, com IC de 95% e p>0,05.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os adolescentes apresentaram média de idade igual a 14,1 ± 1,8 anos, sendo 48% (n = 41) da amostra composta por estudantes do sexo feminino e 52% (n = 44) do sexo masculino. Referente ao consumo alimentar, a ingestão de energia (Kcal/dia) foi, em média, de 1410,1 ± 438,4 (G1) e 1819,7 ± 465,3 (G2), indicando haver maior ingestão entre os estudantes não veiculados ao PME. Apesar disso, os cálculos de adequação demonstraram que 81,1% dos alunos do G1 consomem energia dentro dos valores de referência, enquanto 85,4% dos alunos do G2 ingerem quantidade superior à necessidade para idade e sexo, o que aumenta o risco de excesso de peso. Para os macronutrientes, os resultados médios indicam consumo (g/dia) adequado de carboidratos (162,8 ± 43,9), proteínas (81,0 ± 38,0) e lipídeos (48,5 ± 32,0) por alunos do PME, nesta ordem. No G2, os valores médios da ingestão (g/dia) de carboidratos, proteínas e lipídeos foram, respectivamente, de 238,4 ± 76,0, 54,1 ± 23,2 e 67,2 ± 22,3. Estes valores estão acima das recomendações para carboidratos e lipídeos, sendo insuficientes para proteínas. Ressalta-se que houve diferença estatística entre o consumo de energia (p=0,001), carboidratos (p=0,001), proteínas (p=0,001) e lipídeos (p=0,004) entre os grupos, evidenciando a influência positiva do PME na qualidade da alimentação de adolescentes de baixa renda. Entende-se que a oferta de uma alimentação equilibrada em quantidade e qualidade, oferecida por meio de programas públicos assistenciais à população de baixa renda, consegue alcançar o objetivo de melhorar as condições de saúde destes jovens. Este fato deve ser destacado, pois a alimentação tem influência sobre a qualidade de vida, na resistência a infecções e na prevenção de doenças crônicas, como a obesidade e as doenças cardiovasculares. Além

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI. - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI. - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI. - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI. - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI. - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI..

disso, a diferença encontrada na ingestão de energia e macronutrientes pelos Alunos do G2 reflete a alimentação inadequada destes jovens, que consomem com frequência, conforme relataram nos recordatórios de 24hs, preparações como salgadinhos, pizzas e pastéis, ricas em sal e gordura, bem como refrigerantes e bolos, fontes de açúcares simples. O consumo habitual desses alimentos aumenta o risco para doenças crônicas. A maior ingestão de açúcares simples e doces, bem como de alimentos do grupo de óleos e gorduras se assemelhou ao registrado em outros estudos que avaliaram a alimentação de estudantes de escola pública de tempo parcial (SILVA et al., 2009).

CONCLUSÃO: Concluiu-se que os alunos cadastrados no Programa Mais Educação apresentam adequação na ingestão dietética de energia e macronutrientes, enquanto os alunos não cadastrados apresentam consumo excessivo de energia, carboidratos e lipídios, bem como baixa ingestão proteica. Confirma-se, dessa forma, a importância das escolas de tempo integral e dos programas públicos de auxílio à alimentação, na melhoria da qualidade nutricional da dieta de jovens de baixa renda. A consequência destas ações é a melhoria da qualidade de vida e a redução do risco de doenças carenciais e crônicas, dentre as quais a obesidade e as dislipidemias.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução/FNDE/CD/nº 38, de 19 de agosto de 2008.;

DIETARY REFERENCE INTAKES – DRI, 2000, for vitamin A, vitamin K, arsenic, boron, chromium, copper, iodine, iron, manganese, molybdenum, nickel, silicon, vanadium, and zinc. The National Academiee press. Disponível em: http://books.nap.edu.;

FISBERG, R.M., SLATER, B., MARCHIONI, D.M.L., MARTINI, L. Inquéritos alimentares: métodos e bases científicas. Barueri: Manole; 2005.; OMS-Organización Mundial de la Salud. La salud de los jovenes: um reto y uma esperanza. Ginebra: [s.n.], 1995. 120 p.;

SANTOS, J.S., COSTA, C.O.M., SOBRINHO, C.L.N., SILVA, M.C.M., SOUZA, K.E.P., MELO, B.O. Perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes de Teixeira de Freitas, Bahia. Rev Nutr. 2005; 18(5):623-32. doi: 10.1590/S1415-52732005000500005.;

SILVA, A.R.V., DAMASCENO, M.M.C., MARINHO, N.B.P., ALMEIDA, L.S., ARAÚJO, M.F.M., ALMEIDA, P.C et al. Hábitos alimentares de adolescentes de escolas públicas de Fortaleza, CE, Brasil. Rev Bras Enferm 2009; 62(1): 18-24;

PALAVRAS-CHAVE: Políticas públicas; Adolescentes; Consumo de Energia; Macronutrientes

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE CLIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO PIAUÍ

Aliny de Oliveira Pedrosa
Klecia de Sousa Marques da Silva
Maísa Ravenna Beleza Lino
Nytale Lindsay Cardoso Portela
Ellane Karla Sipauba Nascimento
Suélen Karina Silva de Moura
Rivaldo Lira Filho.

INTRODUÇÃO: Câncer é o nome dado a um conjunto de doenças malignas caracterizadas pelo crescimento anormal e descontrolado de células que sofreram alteração em seu material genético, em algum momento de seu ciclo celular. Essas células geneticamente modificadas podem invadir os tecidos e órgãos, espalhando-se para outras regiões do corpo (ALVES et al., 2013). O câncer infantil vem se manifestando de forma silenciosa e sua associação com fatores de risco ainda não é totalmente clara, pois a etiologia da maioria dos tumores pediátricos é desconhecida, além de possuir baixa incidência, requerendo a busca por estudos epidemiológicos. No âmbito mundial, o câncer representa de 0,5% a 3% de prevalência entre as crianças, se comparado à população em geral. No Brasil, a partir dos dados obtidos do registro de câncer de base populacional, observou-se que o câncer infantil varia de 1% a 4,6% (MUTTI et al., 2010).

OBJETIVOS: Descrever o perfil clínico-epidemiológico de crianças com câncer, atendidas no Hospital São Marcos, em Teresina/PI, no período de 2006 a 2010.

MÉTODOS: Foi utilizada a abordagem quantitativa, através do estudo descritivo retrospectivo. O estudo deu-se através da análise dos dados do Registro Hospitalar de Câncer (RHC), disponíveis no portal-INCA, sendo a amostra estudada composta pela clientela na faixa etária de 0 a 19, atendida durante esse período e cadastrada no RHC da instituição, totalizando 686 crianças. Após a coleta, os dados foram transferidos para o Programa Windows Excel versão 2013, para a construção de tabelas e gráficos. O mesmo foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o número do parecer 854.421 e CAAE 26440514.3.0000.5554.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os resultados revelaram maior prevalência de câncer na faixa etária de 0 a 4 anos, 236 (34%); em clientes do sexo masculino, 383 (56%); de etnia parda, 397 (58%); e com ensino fundamental incompleto, 327 (48%); 378 casos eram provenientes do Piauí e 235 do Maranhão. O ano de 2009 apresentou maior número de casos diagnosticados e com realização de primeira consulta; 64% do casos chegaram ao hospital sem diagnóstico e/ou tratamento prévio; 377 (55%) foram atendidos na pediatria oncológica; 80% dos registros não apresentavam informação sobre a presença de história familiar de câncer; 234 (34,1%) tiveram sua localização primária do tumor no Sistema Hematopoiético e Retículo endotelial; 68 (13,39%) foi o número de casos com Leucemia aguda; 89% foram diagnosticados através da Anatomia patológica; 327 (52,0%) realizaram a quimioterapia como primeiro tratamento; em 477 (60,8%) casos não há informação sobre o estado ao final do 1º tratamento.

CONCLUSÃO: Estudos epidemiológicos que tracem o perfil das crianças com câncer são raros no Brasil, apesar da disponibilização de dados através de fontes confiáveis, o que torna difícil descrever as características clínico-demográficas destes pacientes. Mesmo com poucas fontes, verificou-se também neste estudo a consonância de seus resultados quando comparados com outras pesquisas da área. Porém, são necessários mais esforços e recursos no que diz respeito a pesquisas que tracem o perfil das crianças com câncer, na tentativa do diagnóstico precoce e aumento das taxas de cura da doença, pois apesar dos avanços alcançados com os registros em sistemas de informação, referentes à qualidade do diagnóstico e ao registro de óbitos, por exemplo, ainda há informações imprecisas, influenciando significativamente as taxas de incidência e de mortalidade pelos diferentes tipos de câncer, evidenciando, portanto, a necessidade da construção de artigos com essa temática.

1 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 2 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 3 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 4 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 5 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 6 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA - 7 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA.

REFERÊNCIAS:

ALVES, D.F.S; GUIRARDELLO, E.B; KURASHIMA, Y. Estresse relacionado ao cuidado: o impacto do câncer infantil na vida dos pais. Revista Latino-Americana de Enfermagem. Issn 0104-1169. Vol.1. Ribeirão Preto. Jan/Fev. 2013.;

MUTTI, C. F. Assistência à saúde da criança com câncer na produção científica brasileira. Rev. Bras. de Canc.,Santa Maria, v. 12, n. 05, set/out, 2010.;

PALAVRAS-CHAVE: Câncer; Crianças; Epidemiologia.;

CONSUMO ALIMENTAR E GANHO DE PESO POR GESTANTES ASSISTIDAS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Maísa Silva Primo
Sonja Jainne Marques de Sousa
Thaís Rodrigues Nogueira
Maria Clara Pinto Andrade
Ana Calista Rodrigues Araújo
Gilmara Péres Rodrigues.

INTRODUÇÃO: A gestação consiste num período caracterizado por intensas modificações fisiológicas, metabólicas e endócrinas, as quais alteram as necessidades nutricionais e a ingestão alimentar. O déficit de peso pré-gestacional e o ganho de peso materno insuficiente são associados ao baixo peso ao nascer. Por sua vez, o ganho de peso materno excessivo constitui um importante fator de risco para macrossomia, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e complicações no parto (OLIVEIRA et al., 2010). As modificações ocorridas durante a gestação geram necessidades aumentadas de energia e nutrientes, incluindo proteínas, carboidratos e lipídios, para manter a nutrição materna e garantir o adequado crescimento e desenvolvimento fetal. As gestantes devem consumir alimentos em variedade e quantidade adequadas, considerando as recomendações dos guias alimentares e as práticas alimentares culturais, para atingir as necessidades energéticas, nutricionais e as recomendações de ganho de peso (ROSA; MOLZ; PERREIRA, 2014).

OBJETIVOS: Nesse sentido, o presente estudo teve por objetivo avaliar a ingestão dietética de energia e macronutrientes e o ganho de peso por gestantes assistidas pelo Sistema Único de Saúde.

MÉTODOS: Realizou-se um estudo retrospectivo e analítico em maternidade pública no município de Picos-PI. Participaram do estudo 35 gestantes, no 3º trimestre gestacional, com faixa etária entre 13 e 36 anos. O consumo alimentar foi obtido pelo método Recordatório de 24 horas. Os dados foram analisados no programa Nutwin® para determinação dos valores de energia e macronutrientes. A altura das pacientes e o ganho de peso gestacional foram obtidos por consulta ao cartão da gestante, onde constam os dados da avaliação antropométrica inicial e final, anotados na primeira e última consulta do pré-natal. A análise dos dados realizou-se por estatística descritiva, para determinação dos valores médios, desvios padrão e frequências. Para realização do estudo, seguiram-se as normas da Resolução 466/12, garantindo-se a confiabilidade e o direito das gestantes pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: As gestantes avaliadas foram recrutadas na última consulta de pré-natal e apresentaram média de idade igual a 23,8 ± 5,7 anos. Referente ao consumo alimentar diário, o valor energético médio foi de 1796,4 ± 653,2 Kcal, o de carboidratos, proteínas e lipídeos, em g/dia, iguais a 254,1 ± 102,0, 90,0 ± 38,0 e 47,5 ± 25,2, nesta ordem. O Instituto de Medicina (IOM, 2002) recomenda aporte de energia não inferior a 1.800 Kcal/dia, enquanto a distribuição dos macronutrientes pode variar de 10-35% para proteínas, 20-35% para lipídios e 46-65% para carboidratos. Portanto, o consumo alimentar encontrado está adequado às recomendações nutricionais. Por outro lado, Rosa, Molz e Perreira (2014) ao analisarem o consumo dietético de gestantes verificaram dualidade do estado nutricional (EN), observando casos de baixo peso materno e carência específica de nutrientes em oposição ao excesso de peso, muitas vezes associados à diabetes gestacional e/ou síndrome hipertensiva da gravidez. De modo semelhante, neste estudo, a avaliação antropométrica evidenciou que 20% das gestantes estavam com sobrepeso, 15% com baixo peso e 65% eutróficas. As médias do peso (Kg) inicial (56,6 ± 10,5) e final (71,5 ± 12,3) permitiram encontrar ganho de peso médio de 14,8 ± 6,0 Kg, considerado adequado para mulheres que iniciam a gestação com eutrofia. Em percentuais, 46% das mulheres tiveram ganho de peso adequado à recomendação do Ministerio da Saúde (11,5

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - 5 - UNIVERSIDADE MAURÍCIO DE NASSAU - UNINASSAU - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

a 16,0 kg), conforme citado por Fraga e Filha (2014). Em estudo sobre o ganho de peso gestacional, Gonçalves et al. (2012) evidenciaram que o aumento de peso durante a gestação reduz o risco de baixo peso ao nascer, mas aumenta o de macrossomia, para ganhos 17kg, indicando que dietas insuficientes ou excessivas podem resultar em prejuízos ao desenvolvimento do bebê e à saúde materna.

CONCLUSÃO: Conclui-se que o consumo dietético de energia e macronutrientes, pelas gestantes avaliadas, bem como o ganho de peso estão dentro dos valores recomendados para mulheres eutróficas nesta fase da vida. Entretanto, ainda pode-se perceber a presença de gestantes em risco nutricional, com estado nutricional gestacional equivalente à desnutrição e obesidade. Portanto, recomenda-se a elaboração de políticas voltadas ao atendimento nutricional de mulheres grávidas, com o intuito de evitar desfechos gestacionais indesejáveis para o binômio mãe-filho.

REFERÊNCIAS:

FRAGA, A.C.S.A.; FILHA, M.M.T. Factors associated with gestational weight gain in pregnant women in Rio de Janeiro, Brazil, 2008. Cad. Saúde Pública. v.30 n.3. Rio de Janeiro, 2014.;

GONÇALVES,C.V.; MENDOZA-SASSI,R.A.; CESAR,J.A.; CASTRO,N.B.; BORTOLOMEDI, AP. Índice de massa corporal e ganho de peso gestacional como fatores preditores de complicações e do desfecho da gravidez. Rev. Bras Ginocol Obstet. v.34, 2012. ;

INSTITUTE OF MEDICINE, National Academy of Sciences. Weight gain during pregnancy: reexamining the guidelines. Appendix B: supplementary information on nutritional intake. Washington DC: National Academy Press; 2002.;

OLIVEIRA, T.; MARQUITTI, F.D.; CARVALHAES, M.A.B.L.; SARTORELLI, D.S. Desenvolvimento de um Questionário Quantitativo de Freqüência Alimentar (QQFA) para gestantes usuárias de Unidades Básicas de Saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública. v.26 n.12. Rio de Janeiro, 2010.;

ROSA, L.R.; MOLZ, P.; PERREIRA, C.S. Perfil nutricional de gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde. Cinergis. v.15 . n.2. Santa Cruz do Sul, 2014.;

PALAVRAS-CHAVE: Gestação; Gestantes; Pré-natal; Ganho de peso; Consumo Alimentar;

SINHAPTICMED: UMA NOVA FERRAMENTA DE INTERAÇÃO E NAVEGAÇÃO ASSISTIDA DE IMAGENS EM 3D CONTROLADA POR GESTOS DURANTE NEFRECTOMIA PARCIAL LAPAROSCÓPICA EM TUMORES RENAIS DE ALTA COMPLEXIDADE

Ulysses Macedo Barbosa
João Ricardo Barros Oliveira
Antônio de Pádua Montgomery Pinheiro Júnior
Danillo Aislan Silva Lucena
Lorena Augusta Ramos Reis
Carolina Nogueira Cardoso
Aurus Dourado Meneses.

INTRODUÇÃO: O câncer renal representa 2 a 3% de todas as neoplasias malignas no mundo. Usualmente, tumores de até 7 cm são submetidos à cirurgia poupadora de néfrons, entretanto muitos tumores pequenos, por terem uma localização complexa, ainda são submetidos à nefrectomia radical. Neste cenário, a perfeita compreensão das relações entre o tumor, sistema coletor e ramos arteriais se tornam fundamentais para uma decisão e programação cirúrgica adequada. Este cenário se torna ainda mais complexo quando já houve uma manipulação prévia tumoral, como em casos com recidiva ou persistência tumoral após o tratamento com ablação com radio-frequência ou crioterapia.

OBJETIVOS: Apresentar o desenvolvimento e experiência inicial de um novo dispositivo e software que possibilita ao cirurgião interagir e controlar no intra-operatório imagens de realidade virtual e reconstrução em 3D utilizadas para planejamento e auxílio na navegação cirúrgica em cirurgia poupadora de néfrons em casos de alta complexidade.

MÉTODOS: Paciente feminina, 83 anos, com diagnóstico incidental de tumor renal esquerdo de 3,6cm, submetido previamente à ablação por radiofrequência com persistência do tumor renal, com escore renal 9 a, foi selecionado para nefrectomia parcial laparoscópica com clampeamento ultra-seletivo. Imagens de tomografia pré-operatória de alta resoluçãoforam utilizadas para construir objetos das estruturas renais em 3D. O modelo tridimensional foi exportado para um novo software desenvolvido por nosso time chamado SinHapticMed feito para trabalhar com Leap Motion (Leap Motion Society, San Francisco, CA). Esta ferramenta captura movimentos das mãos do cirurgião, permitindo controle de rotação, zoom e seleção de qualquer objeto 3D individualmente ou agrupado sem toque. O software foi testado no pré-operatório em imagens semelhantes reconstruídas de outros pacientes com tumores renais e aplicado na cirurgia desta paciente durante o pré e trans-operatório.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Paciente foi submetida à nefrectomia parcial videolaparoscópica com clampeamento seletivo em 18 agosto de 2015, com duração de 2 horas e 10 minutos, sangramento intra-operatório de 50 mL. Durante o procedimento, SinHapticMed demonstrou grande facilidade de uso e excelente qualidade dos gráficos visualizados, contribuindo fortemente para uma dissecção satisfatória do sistema coletor, artérias e superfície tumoral bem como a rotação e zoom destas imagens e potencializou a chance de sucesso neste procedimento de grande dificuldade técnica, o que causou ótima impressão sobre a performance da ferramenta. Ficou internada por um período de 36h. A anatomia patológica revelou se tratar de um tumor com estadiamento clínico pT3 pNx pMx, e FURHMAN grau II, com margens livres. A paciente vem apresentando boa recuperação com resultados favoráveis evidenciados em exames laboratoriais, datados de 2 de setembro de 2015, como Cr de 1,3mg/dL, Ur de 32mg/dL, K+ de 4,3mEq/L, Na+ de 139,0mEq/L, Hb de 12,2g/dL, Ht de 36%, Leucócitos de 5.300 céls./mm3 e Plaquetas de 235.000/mm3.

CONCLUSÃO: SinHapticMed é uma ferramenta factível e permite no intra-operatório uma boa interação e controle pelo cirurgião das estruturas renais tridimensionais através de movimentos das mãos. As imagens geradas em 3D apresentou uma excelente correlação anatômica com os achados intra-operatórios e foi de grande utilidade para a equipe cirúrgica. Ressalta-se que esta ferramenta é inédita no mundo e tem potencial promissor para aplicação em diversos procedimentos cirúrgicos com importante ganho técnico e visual, bem como ferramenta de ensino.

1 - UNINOVAFAPI - 2 - UNINOVAFAPI - 3 - UNINOVAFAPI - 4 - UNINOVAFAPI - 5 - UNINOVAFAPI - 6 - UNINOVAFAPI - 7 - ORIENTADOR.

REFERÊNCIAS:

Ono Y, Hattori R, Gotoh M, Yoshino Y, Yoshikawa Y, Kamihira O. Laparoscopic radical nephrectomy for renal cell carcinoma: the standard of care already? Curr Opin Urol. 2005;15(2):75-8;

Denardi F, Borges GM, Silva W Jr., Stopiglia RM, Ferreira U, Billis A, et al. Nephron-sparing surgery for renal tumours SEGUIMENTO Recentemente, esquemas diferentes de seguimento têm sido propostos em função dos diversos fatores prognósticos, da opção cirúrgica utilizada (NP ou NR) e eventual influência genética. Carcinoma de células renais apresenta risco de recidiva e de metástases a distância muito tempo após tratamento, por vezes mesmo após 15 anos (Tabela 5). using selective renal parenchymal clamping. BJU Int. 2005;96(7):1036-9.;

Zimmermann R, Janetschek G. Complications of laparoscopic partial nephrectomy. World J Urol. 2008;26(6):531-7;

PALAVRAS-CHAVE: Câncer Renal; Cirurgia Minimamente Invasiva; Navegação Cirúrgica;

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA COQUELUCHE NO ESTADO DO PIAUÍ

Kyvia Naysis de Araújo Santos
Francisca Maria Leite Silva
Flavia Silva da Rocha
Alice Silva Mendes
Cristiane Elissa Souza Veras
Higinalice da Silva Pereira
Laysa Silva e Oliveira.

INTRODUÇÃO: A coqueluche é uma doença infecciosa, aguda e transmissível que compromete predominantemente o aparelho respiratório, caracterizando-se por típicos acessos paroxísticos de tosse. Seu agente etiológico é a bactéria Bordetella pertussis, e o homem, seu único reservatório natural. Estima-se que cerca de 50 milhões de casos e 300 mil óbitos ocorram a cada ano no mundo, e a letalidade em crianças, pode aproximar-se de 4%. Mundialmente, a coqueluche é a terceira causa de morte entre as doenças imunopreveníveis. No Brasil, acontecem, em média, 2 mil casos por ano. Em 2014, no Piauí, houve um aumento de 256% nos casos de coqueluche em relação a 2013. Só nesse ano registrou-se 35 casos no estado. Esses índices preocupam a população e as autoridades de saúde, temendo um novo surto da doença.

OBJETIVOS: O trabalho teve como objetivo discutir os aspectos epidemiológicos da coqueluche no estado do Piauí, entre os anos de 2011 a 2014.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo epidemiológico observacional descritivo sobre a incidência de coqueluche no estado do Piauí, no período de 2011 a 2014. As informações foram obtidas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Para o levantamento e agrupamento dos dados, realizaram-se observações descritivas das informações contidas sobre o tema nos relatórios epidemiológicos, selecionando de acordo com o período delimitado e o estado. Foram utilizados como filtro: faixa etária, raça, sexo e evolução. Os dados foram organizados em tabelas, de acordo com o filtro usado. Depois foram analisados de forma manual, usando cálculos de soma, média aritmética e de porcentagem baseada em regra de três simples.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Nesse estudo, totalizou-se 352 casos de coqueluche no Piauí no período analisado. De uma forma geral, com bases nos dados coletados, houve um aumento perceptível na quantidade de casos da patologia no estado nos últimos 4 anos e considerável a cada ano. A faixa etária que corresponde a menores de 1 ano mostra-se a mais acometida durante o período de coleta, representando 46,9%, sugerindo que as crianças no primeiro ano de vida estão mais propensas à doença. Também as faixas etárias de 1-4 e 5-9 possuem um percentual elevado, representando juntas 33,5%, mostrando que a infância é a fase predominante da incidência da doença. As faixas de 10-14 e 15-19 (adolescentes), 20-39 e 40-59 (adultos) e 60 ou mais (idosos) correspondem a, respectivamente, 9,1%, 9,6% e 0,9%, mostrando menor prevalência nas referidas idades. Os casos de coqueluche em crianças menores são associados à transmissão da doença por indivíduos mais velhos, como pais, irmãos adolescentes, avós e babás, os quais são fonte de infecção e mantém a bactéria circulante. Quanto ao sexo, em todo período de coleta, há uma leve prevalência do sexo feminino, representando 54,8%. Não foram encontram estudos relacionados com a maior ocorrência da coqueluche em um dos sexos, podendo se associar os resultados com o fato de que a população piauiense, assim como a brasileira, é constituída em sua maioria de mulheres. Então, pôde-se concluir que a doença não possui preferência por um sexo específico, porém ela ocorre de forma proporcional com a quantidade de pessoas por cada gênero. Em relação à raça, a coqueluche mostra-se maiores percentuais em indivíduos pardos, correspondendo a 68,5%. Já os de raças branca, preta e amarela representam, respectivamente, 20,2%, 3,7% e 0,6%. Com os resultados encontrados, constatou-se que a coqueluche é prevalente em um tipo de raça específico, no caso a cor parda, porém não foram encontrados estudos que relatassem uma raça específica como fator de prevalência. No Piauí, a maioria dos indivíduos se declaram pardos ou negros, justificando esse resultado. De acordo com dados coletados, a evolução da doença predominante é a cura, sendo 86,1% do total de casos. O percentual de óbito correspondeu a 0,8%, sendo considerado mínimo quando comparado ao total de casos.

1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 4 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 5 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 6 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - 7 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ.

CONCLUSÃO: O Piauí teve uma perceptível elevação no número de casos da coqueluche a cada ano, sendo as crianças as mais propensas à doença, mas também é visível um aumento de casos da patologia em adolescentes, adultos e idosos. Não se notou um fator predominante da ocorrência da coqueluche quanto ao tipo de raça ou sexo, estando associada à proporção da quantidade de indivíduo por característica. Mesmo com taxas de cura elevadas, ainda há a carência de rever a eficácia das políticas de erradicação da doença. Com isso, percebe-se a necessidade de potencializar campanhas de prevenção e esclarecer quais fatores desencadeiam a alta incidência da patologia do estado.

REFERÊNCIAS:

WILLEMANN, M. C. A. et al. Adoecimento por coqueluche e número de doses administradas de vacinas Pertussis?: estudo de caso-controle. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 23, n. 2, p. 207–214, 2011.;

TREVIZAN, S.; COUTINHO, S. E. D. Perfil epidemiológico da coqueluche no Rio Grande do Sul, Brasil?: estudo da correlação entre incidência e cobertura vacinal. Caderno de Saúde Pública, v. 24, n. 1, p. 93–102, 2008.;

LUZ, P. M.; CODEÇO, C. T.; WERNECK, G. L. A reemergência da coqueluche em países desenvolvidos: um problema também para o Brasil? Caderno de Saúde Pública, v. 19, n. 4, p. 1209–1213, 2003. ;

STEFFEN, P. V.; STEFFEN, M. S. Coqueluche em paciente adulto: relato de caso e revisão da literatura. Revista AMRIGS, v. 54, n. 1, p. 59–62, 2010.;

PALAVRAS-CHAVE: Coqueluche; Epidemiologia; Saúde Pública;

PERFIL SOCIOECONÔMICO E NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS POR PORTADORES ATENDIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PICOS/PI

Ana Calista Rodrigues Araújo
Thays Torres da Silva
Clycia dos Santos Pereira Guimarães
Francisca Sabrina Custódio de Melo
José Edilson Lima Cardoso Júnior
Maísa Silva Primo
Gilmara Péres Rodrigues.

INTRODUÇÃO: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são responsáveis por mais de 60% dos óbitos mundiais. No Brasil, constituem a principal causa de morte em adultos e são responsáveis pela maior parte das despesas com assistência ambulatorial e hospitalar. Destacam-se as doenças cardiovasculares, diabetes, neoplasias e doenças respiratórias crônicas (MALTA et al., 2011). Um dos aspectos importantes para a melhoria da qualidade de vida de uma população é o aumento da sua capacidade de compreender os fenômenos relacionados à própria saúde. O conhecimento sobre um determinado desfecho em saúde pode ser útil para ajudar a evitar o surgimento de um agravo, podendo também influenciar na busca pelo tratamento quando a doença já está estabelecida. Para tanto, espaços de uso e fluxo populacional, como escolas, universidades, veículos de comunicação e serviços de saúde, são potenciais difusores dessa informação ainda que a forma de impactar a população geral possa ser distinta (VUORIL et al., 1998).

OBJETIVOS: O objetivo deste trabalho foi determinar o perfil socioeconômico e o nível de conhecimento sobre Doenças Crônicas Não Transmissíveis por portadores assistidos em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Picos, Piauí.

MÉTODOS: A pesquisa quantitativa e transversal incluiu 43 pessoas, de ambos os sexos, idade de 30 a 85 anos, diagnosticados com ao menos uma DCNT, assistidos pela Estratégia em Saúde da Família das UBS do município de Picos, PI. Além disso, foram elegíveis para participar da pesquisa, os que tinham cognição preservada, ausência de doença mental e deambulavam. Da mesma forma, excluíram-se aqueles que já realizavam acompanhamento com nutricionista. O perfil socioeconômico, determinado por abordagem direta dos sujeitos, incluiu as variáveis: sexo, idade, escolaridade e renda familiar. O nível de conhecimento sobre DCNT foi determinado por aplicação de questões de múltipla escolha sobre o estilo de vida mais adequado para melhoria da saúde e sucesso do tratamento, as consequências de interromper o tratamento, formas de prevenção e tratamento, prática de atividade física, etilismo, tabagismo e dieta. Os dados foram analisados por estatística descritiva, utilizando-se o software Excel, ano 2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Do total de participantes, houve predominância do sexo feminino em relação ao masculino (83,5% de mulheres e 16,5% de homens). Segundo Couto et al (2010), esses valores podem resultar da maior procura dos serviços de saúde por parte das mulheres em relação aos homens, aumentando o diagnóstico de DCNT no sexo feminino. A amostra total apresentou média de idade de 55,6 ± 13,7 anos. Referente à classe social, 13,6% dos participantes estão inseridos na classe social A (5 a 10 salários mínimos), 72,7% constituem a classe social B (1 a 5 salários mínimos) e a classe social C (inferior a 1 salário mínimo) corresponde a 9,1% da amostra estudada. Os dados socioeconômicos encontrados são semelhantes aos da literatura. As semelhanças são justificadas pela baixa renda e condições ambientais onde essas pessoas residem. A baixa renda possui impacto negativo na acessibilidade aos alimentos, sendo observado que pessoas em condições desfavoráveis consomem mais alimentos de alta densidade energética e pequeno valor nutricional. Isso aumenta, por consequência, o risco para desenvolver doenças cardíacas e cerebrovasculares (ZART et al., 2010). Sobre o nível de conhecimento dos indivíduos

1 - DISCENTE DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE MAURÍCIO DE NASSAU-UNINASSAU - 2 - NUTRICIONISTA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 3 - NUTRICIONISTA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 4 - NUTRICIONISTA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 5 - ADVOGADO, ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL-OAB-PIAUÍ - 6 - DISCENTE DE NUTRIÇÃO, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI - 7 - MESTRE EM CIÊNCIAS E SAÚDE, PROFESSORA DO DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI.

pesquisados sobre as DCNT que possuem, observou-se que 50% da população estudada foi classificada no nível de baixo conhecimento e 40% desta, não sabe opinar sobre o assunto. Acredita-se que o baixo nível de conhecimento dos participantes pode estar relacionado principalmente ao baixo grau de instrução e à renda familiar. Não há registros na literatura de estudos brasileiros com o propósito de avaliar conjuntamente o quanto a população conhece sobre fatores de risco para doenças e agravos não transmissíveis, como tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada e consumo excessivo de álcool. É possível que diferenças culturais, socioeconômicas e regionais estejam associadas com os níveis de informação. Maiores graus de escolaridade e acesso aos veículos de informação podem afetar o conhecimento e/ou a capacidade de compreensão das informações recebidas (KNUTH et al., 2009), com reflexos positivos no estilo de vida e adesão ao tratamento proposto.

CONCLUSÃO: Os resultados permitem concluir que os fatores socioeconômicos da população estudada parecem influenciar de maneira negativa o nível de conhecimento dos participantes sobre as DCNT que lhes acometem. O baixo conhecimento em relação às doenças apresentadas pode significar maior suscetibilidade pessoal ao aparecimento de complicações provocadas pelas DCNT. Nesse sentido, uma importante ferramenta de promoção de saúde e bem-estar, prevenção e tratamento de doenças, é o conhecimento, pois além de motivar os indivíduos, permite mudanças no hábito de vida, com adoção de conduta adequada para sua patologia. Dessa forma, sugere-se que políticas públicas sejam elaboradas e aplicadas no sentido de melhorar a saúde e qualidade de vida, por permitir ao paciente maior conhecimento sobre as causas e consequências das doenças que possuem.

REFERÊNCIAS:

COUTO, M. T. et al. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, São Paulo, v. 14, n. 33, p. 257 - 70, abr./jun. 2010.;

KNUTH A. G. et al. Conhecimento de adultos sobre o papel da atividade física na prevenção e tratamento de diabetes e hipertensão: estudo de base populacional no Sul do Brasil. Cad Saúde Pública, v.25, n.7, p.20-513, 2009.;

MALTA, D. C. et al. Fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis entre beneficiários da saúde suplementar: resultados do inquérito telefônico Vigitel, Brasil, 2008. Ciênc. Saúde coletiva, v.16, n.3, p. 2011-2022, 2011.;

VUORIL O. et al. How to develop local physical activity promotion programmes with national support: the Finnish experience. Patient Educ Couns, v.33, n.1, p.9-111, 1998.;

ZART, V. B. et al. Cuidados alimentares e fatores associados em Canoas, RS. Epidemiologia e Serviço de Saúde, Brasília, v. 19, n. 2, p.143-154, abr./jun. 2010.;

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Crônicas; Sistema Único de Saúde.

AVALIAÇÃO DO EFEITO DO EXTRATO DA ALGA MARINHA *Gracilária Birdiae* NAS ALTERAÇÕES INFLAMATÓRIAS DA MUCOSITE INTESTINAL INDUZIDA EXPERIMENTALMENTE POR QUIMIOTERÁPICO

Yago Medeiros Dutra 1
Ramon Handerson Gomes Teles 1
José Carlos RapozoMazulo Neto 1
Nathanael de Araujo Sousa 1
Danne Hévila Paulista Sousa 1
Mariana de Souza Costa 1
Marcelo de Carvalho Filgueiras2.

INTRODUÇÃO: O câncer é uma das patologias que mais atinge a população, e o 5-fluorouracil (5-FU) é um agente quimioterápico chave no tratamento dessa enfermidade. No entanto, a mucosite intestinal é considerada um fator dose-limitante da terapia com 5-FU, fazendo necessária a utilização de outras intervenções para amenizar os efeitos gerados por ela. Produtos naturais têm se mostrado importantes na produção de novos fármacos, e a espécie de alga marinha *Gracilária Birdiae* possui indícios de ação anti-inflamatória.

OBJETIVO: Avaliar os efeitos do tratamento com o PLS extraído da alga marinha *Gracilária Birdiae*, na mucosite induzida em camundongos através do quimioterápico 5-FU, investigando bioquimicamente fenômenos clássicos da inflamação.

MÉTODOS: Os animais foram divididos em três grupos, um recebeu apenas solução fisiológica e os outros dois tiveram mucosite induzida por 5-FU, desses, um grupo recebeu durante três dias, por via oral, o PLS da G. Birdiae diluído em solução fisiológica. Após o terceiro dia, todos os animais foram eutanasiados e pedaços de intestino foram coletados para a mensuração dos níveis de Mieloperoxidase (MPO), Glutationa (GSH) e malonildialdeído (MDA) no tecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A concentração de MPO nas regiões do jejuno e íleo foram respectivamente de 36,36 ± 11,69 e 82,40 ± 22,66 unidades de MPO/mg de tecido. Já no grupo tratado com 5-FU e com PLS, as concentrações reduziram para 6,88 ± 3,68 unidades de MPO/MG de tecido na região do jejuno e 37,07 ± 14,70 no íleo. As espécies reativas de oxigênio (ERO) se elevam na inflamação e o mecanismo de defesa antioxidante do corpo é a molécula Glutationa (GSH). As concentrações de GSH no jejuno foram de 181,39 ± 27,25 µg/g de tecido nos animais tratados com o PLS + 5-FU e reduziram para 66,56 ± 6,51 nos que receberam apenas o 5-FU. Os níveis de GSH no íleo foram de 601,48 ± 13,20 µg/g de tecido nos animais que receberam PLS + 5-FU e diminuíram para 239,21 ± 34,11 µg/g de tecido no grupo que recebeu apenas 5-FU. Em relação ao metabólito da oxidação lipídica malonildialdeído (MDA), observou-se nesse estudo que nos animais tratados com o PLS, as concentrações de MDA no jejuno foram de 198,53 ± 40,57 nmol/g de tecido e no íleo de 233,09 ± 98,39, enquanto nos animais que receberam apenas o 5-FU, as concentrações elevaram-se para 504,79 ± 97,04 nmol/g e 654,98 ± 98,04 nos tecidos do jejuno e íleo, respectivamente.

CONCLUSÃO: O tratamento antineoplásico constitui-se como intervenção bastante agressiva a qualquer paciente, necessitando de outros agentes que amenizem os sinais e sintomas por ele gerados. Analisar e comprovar a eficácia de moléculas bioativas advindas de produtos naturais é dever irrefutável da ciência na busca por novos fármacos. Nossos resultados sugerem que o PLS testado possui efeito protetor do trato gastrointestinal na mucosite induzida por 5-FU, minimizando a migração neutrofílica e o estresse oxidativo local, entretanto, mais estudos se fazem necessários para buscar responder questões ainda incertas como a melhor dose a ser utilizada.

[1] Aluno, Depto de Fisioterapia da Universidade Federal do Piauí – UFPI, [2] Orientador, Depto de Fisioterapia da Universidade Federal do Piauí – UFPI

REFERÊNCIAS:

AZEVEDO, O. G. R.et al,Apolipoprotein E COG 133 mimeticpeptide improves 5-Fluorouracil-induced intestinal mucositis.BMC Gastroenterology, v.12, p. 35, 2012.

BRITO, G. A.et al.Gastrointestinaldysmotility in 5-fluorouracil- induced intestinal mucositis outlasts inflammatory process resolution.Cancer Chemo Pharma., v. 63, n. 1, p. 91-98, 2008.

LOPES, L. G. Efeito do uso tópico de Capsaicina na mucoiste intestinal induzida por 5-fluorouracil em camundongos swiis. 2014, 152f. Tese (Mestrado em Bioquímica e Imunologia) – Instituto de Ciências Biológica, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

RODRIGUES, N. R. D. Medidade de indicadores de estresse oxidativo e de remodelamento cardíaco em camundongos expostos à poluição atmosférica ambiental durante o desenvolvimento embrionário e pós-natal. 2007, 79f. Tese (Mestrado em Ciências) Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

SILVA, R. O. et al.Sulfated-Polysaccharide Fraction from Seaweed GracilariabirdiaePrevents Naproxen-Induced Gastrointestinal Damage in Rats.Mar. Drugs, v.10,p. 2618-2633, 2012.

SOARES, P. M. G. et al.Gastrointestinal dysmotility in 5-Fluorouracil-induced intestinal mucositis outlasts inflammatory process resolution.Cancer Chemother Pharm.., v.63, p.91-98, 2008.

PALAVRAS-CHAVE: Inflamação. Produtos Biológicos. Farmacologia.

ASSOCIAÇÃO ENTRE OS POLIMORFISMOS A163G E G1181C NO GENE DA OSTEOPROTEGERINA E RISCO DE BAIXA DENSIDADE MINERAL ÓSSEA: UM OLHAR DA GENÉTICA NA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Luiz Felipe de Carvalho França
Felipe Rodolfo Pereira da Silva
Any Carolina Cardoso Guimarães Vasconcelos
Antonio de Pádua Rocha Nóbrega Neto
Larissa dos Santos Pessoa
Lucas Eduardo Silva Oliveira
Daniel Fernando Pereira Vasconcelos

INTRODUÇÃO: Osteoprotegerina(OPG) é um antagonista endógeno do receptor ativador do fator nuclear κB (RANKL), uma citocina responsável pela diferenciação de osteoclastos. Por sua vez, a osteoporose é uma doença esquelética caracterizada pela baixa densidade mineral óssea (DMO). 54% das mulheres com idade 50 anos ou mais terão uma fratura osteoporótica durante sua vida. Além disso, aproximadamente 4% dos pacientes nessa faixa etária acima citada, que teve fratura de quadril, morrem enquanto hospitalizados e 24% morrem no prazo de um ano após a fratura de quadril. Nos últimos anos, fatores relacionados à ocorrência de baixa DMO têm sido estudados como físicos e comportamentais apenas. Pouco se conhece sobre associação das variações genômicas com risco de baixa DMO no cenário da saúde pública no Brasil, sendo alterações como os polimorfismos A163G e G1181C já associados ao risco de baixa DMO, porém com resultados contraditórios. Torna-se necessária uma avaliação quantitativa dessa associação.

OBJETIVOS: Avaliar quantitativamente a influência dos polimorfismos A163G e G1181C no gene da OPG e o risco de baixa DMO por meio de uma análise.

MÉTODOS: Para isso, uma pesquisa sistemática nas bases de dados "Google Scholar", "Pubmed" e "Cochrane Library" foi realizada para artigos publicados antes de maio de 2015. Os trabalhos foram inclusos na análise se apresentassem: (1) A avaliação destes polimorfismos e risco de baixa densidade mineral óssea; (2) Os estudos serem do tipo caso/controle; (3) Terem as frequências genotípicas e alélicas documentadas; (4) O diagnóstico de baixa densidade mineral óssea confirmada através de exame radiológico e avaliação clínica; (5) As distribuições de alelos se encontrarem em Equilíbrio de Hardy-Weinberg (HWE). Os dados foram coletados por dois avaliadores independentes, seguindo formulário padronizado e a análise estatística realizada com software ReviewManager versão 5.2. Foi avaliada a presença de heterogeneidade (I^2) com Funnelplots ($p < 0,05$) e cálculo do índice OddsRatio (OR) através dos modelos estatísticos de efeito fixo ($I^2 < 50\%$, $p > 0,05$) e efeito aleatório ($I^2 > 50\%$, $p < 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dez estudos avaliaram o polimorfismo A163G em pacientes com baixa DMO, mas um estudo foi excluído porque seus dados mostraram heterogeneidade elevada nas avaliações alélicas. A metanálise de nove estudos mostrou que alelo G foi associado ao grupo caso (OR = 1,27 IC 95% 1,10, 1,46, P = 0,0010). A avaliação de diferentes genótipos foi realizada e mostrou elevada associação entre o genótipo GG e pacientes caso. Estes resultados contradizem os achados de Choi et al. (2005), em que o polimorfismo A163G não foi significativamente associado às variações de densidade óssea em massa. O alelo A foi associado ao grupo controle (OR = 0,77, 95% CI 0,67, 0,89, P = 0,0003), os resultados encontrados na metanálise desse polimorfismo estão de acordo comJørgensen et al (2004), no entanto, o estudo realizado por Takács et al (2010), mostrou que este polimorfismo não estava em desequilíbrio de ligação com rs1564858 SNP, e no presente estudo, o alelo A foi associado significativamente à redução dos valores de DMO, bem como os genótipos AA e AG. Em contrapartida, Langdhal et al (2002) em seu estudo, mostrou a ligação entre o polimorfismo A163G e polimorfismo G1181C, este fato pode explicar por que um alelo foi associado ao grupo controle e alelo G foi associado ao grupo pacientes caso, se observado que a maioria dos estudos incluídos na metanálise avaliou estes dois polimorfismos nos mesmos pacientes. Onze estudos avaliaram o polimorfismo G1181C e nesta

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ; UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ; FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU; UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ; UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ; UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ; UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

metanálise em que um estudo foi excluído porque evidenciou heterogeneidade elevada. Após exclusão, os dez estudos restantes mostraram o alelo G esteve associado ao grupo caso (OR = 1,25, 95% CI 1,14, 1,37, P <0,00001). Por outro lado, o alelo C foi associado ao grupo controle (OR = CI 0,80, 95% 0,73, 0,88, P <0,00001). Na avaliação do polimorfismo G1181C, os resultados mostraram elevada associação com o alelo C e grupo controle. Estes dados corroboram evidências de que o polimorfismo G1181C, bem como o genótipo CC foi associado à DMO normal em pacientes coreanos com Escoliose Idiopática do Adolescente. Um estudo anterior demonstrou o alelo G e o genótipo GG acarretou uma densidade mineral óssea 3,7% menor em mulheres com esse genótipo do que as mulheres com genótipo CC.

CONCLUSÃO: Este trabalho avaliou dois polimorfismos no gene da osteoprotegerina (A163G, G1181C) em 3.959pacientes com baixa densidade mineral óssea e 4.346 controles mostrando associação significativa entre alelos G nos polimorfismos A163G, G1181C, respectivamente, e o aumento do risco de baixa densidade mineral óssea; levando ao entendimento de possíveis marcadores genéticos para a doença que possa ser previamente identificada melhorando as estratégias de assistência à saúde desses pacientes.

REFERÊNCIAS:

CHOI, J. Y. et al. Genetic polymorphisms of OPG, RANK, and ESR1 and bone mineral density in Korean postmenopausal women. Calcified tissue international, v. 77, n. 3, p. 152-159, 2005.

DINÇEL, Ercan et al. Hip fracture risk and different gene polymorphisms in the Turkish population. Clinics, v. 63, n. 5, p. 645-650, 2008.

FRAZÃO, Paulo; NAVEIRA, Miguel. Fatores associados à baixa densidade mineral óssea em mulheres brancas. RevistaSaúdePública, v. 41, n. 5, p. 740-48, 2007.

GNUDI, Saverio; SITTA, Emanuela; FIUMI, Nicoletta. Relationship between body composition and bone mineral density in women with and without osteoporosis: relative contribution of lean and fat mass. Journal of bone and mineral metabolism, v. 25, n. 5, p. 326-332, 2007.

JØRGENSEN, Henrik L. et al. Serum osteoprotegerin (OPG) and the A163G polymorphism in the OPG promoter region are related to peripheral measures of bone mass and fracture odds ratios. Journal of bone and mineral metabolism, v. 22, n. 2, p. 132-138, 2004.

LANGDAHL, Bente L. et al. Polymorphisms in the osteoprotegerin gene are associated with osteoporotic fractures. Journal of Bone and Mineral Research, v. 17, n. 7, p. 1245-1255, 2002.

PALAVRAS-CHAVE: Osteoclastos, Alelos, Variação Genética, Educação em Saúde, OddsRatio.

IDENTIFICAÇÃO DAS VÍTIMAS GRAVES E FATAIS POR ACIDENTES DE TRÂNSITO EM TERESINA: USO DAS TÉCNICAS DE LINKAGE E PAREAMENTO DE DADOS

Renato Santos da Silva
Gina Gomes Quirino
Paulo Germano Sousa
Giancarlos Pereira Passos
Elaine Monteiro da Costa
Ana Amelia Galas Pedrosa.

INTRODUÇÃO: O aumento crescente no número de acidentes de trânsito tornou-se um problema mundial. O Brasil está incluído no grupo dos dez países que representam 62% das vítimas fatais de acidentes de trânsito no mundo segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2009). Teresina está entre as cinco capitais brasileiras pioneiras que aderiram ao Projeto Vida no Trânsito (PVT), o qual visa reunir informações sobre acidentes de trânsito para, posteriormente, desenvolver projetos em favor da diminuição dos índices de acidentes, conforme preconiza a OMS. Em Teresina, os dados sobre acidentes de trânsito são produzidos pelas polícias de trânsito e pelos órgãos de saúde que atendem às vítimas de acidente. Como essas informações são geradas de forma independente, faz-se necessário um processo de unificação, padronização e análise dos dados para poder ser criada uma radiografia do problema na cidade a fim de que sejam realizadas ações com base em dados fidedignos à realidade teresinense.

OBJETIVOS: Este estudo, como parte integrante das ações desenvolvidas pelo PVT, visa apresentar o processo de pareamento e Linkage de base de dados sobre os acidentes de trânsito ocorridos em Teresina referentes ao ano de 2014. MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal referente ao ano de 2014. Em Teresina conta-se com as fontes de dados: Companhia Independente de Policiamento de Trânsito (CIPTRAN); Batalhão de Policiamento Rodoviário Estadual (BPRE); Polícia Rodoviária Federal (PRF) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Utilizando a técnica de Linkage (ligação de dois ou mais bancos de dados independentes que possuam variáveis em comum), é produzida uma lista única de vítimas contendo as seguintes variáveis: nome, idade e sexo da vítima, hora, data e local da ocorrência, sendo então retiradas, de forma manual, as duplicidades. Utilizando o Reclink, versão 3.1.6, vincula-se a lista única à base de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e à base de dados do Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) para identificar vítimas fatais (óbitos ocorridos em até 30 dias após o acidente) e feridos graves (internação hospitalar acima de 24 horas).

RESULTADOS: No ano de 2014, o linkage das bases de dados das diversas fontes de informação sobre acidentes de trânsito resultou em uma lista única contendo 6.813 registros de vítimas, sejam elas leves, graves ou fatais. Dessa lista, 4.754 correspondem aos dados exclusivamente obtidos através do SAMU, 818 da CIPTRAN, 312 da PRF e 76 do BPRE. Ao analisar a contribuição de cada fonte de informação para completude de informações da lista única, observa-se que na intersecção das fontes de informação, o SAMU possui o maior número de registros. Na intersecção dos registros do SAMU com o CIPTRAN, verifica-se um total de 572, SAMU e PRF 220, SAMU e BPRE 34. O pareamento das informações da lista única com os dados contidos no SIM resultou em 147 registros, que correspondem ao número total de vítimas fatais no ano. Ao parear a mesma lista única com os dados contidos no SIH-SUS, obteve-se 868 registros de vítimas graves.

ANÁLISE CRÍTICA: Ao analisar todo o processo de construção da lista única percebem-se alguns entraves: A maioria dos parceiros ainda não possuem registros das vítimas de acidentes em formato eletrônico, o que resulta na necessidade da coleta e digitação desses dados para criação de um banco de dados, dificultando o processo de criação dessa lista única. Outro ponto importante é a necessidade da inclusão dos dados do Hospital de Urgência de Teresina (HUT), uma vez que é o hospital de referência para acidentes e muitas vítimas chegam ao hospital por meios alternativos ao SAMU. Visando que os dados do HUT

1 - FUNDACAO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERESINA - FMS - 2 - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERESINA - FMS - 3 - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERESINA - FMS - 4 - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERESINA - FMS - 5 - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERESINA - FMS - 6 - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERESINA - FMS.

fossem incluídos nessa lista única, foi realizada uma modificação na ficha de entrada e treinamento dos profissionais para o preenchimento da mesma a fim de que fossem coletadas informações sobre o local e características do acidente, possibilitando, então, a inclusão dos dados do HUT na lista única. Nesse sentido, o HUT irá compor a lista única nas futuras análises, juntamente com as polícias e o SAMU, tornando, assim, os dados de acidentes ocorridos em Teresina ainda mais próximos da realidade. Outro ponto que merece destaque é o preenchimento incompleto das informações das fichas dos órgãos que atendem às vítimas de acidente de trânsito. A falta de algumas informações geram dificuldades em dois processos: retirada de duplicidades no linkage; e na identificação dos graves e fatais por meio do processo de pareamento.

CONCLUSÃO: O processo de criação de uma lista única de vítimas de acidente de trânsito é uma etapa essencial dentro das propostas do PVT, uma vez que as informações produzidas servirão de base para projetos de intervenção. Nesse sentido, todo o processo de coleta de informações e tratamento de dados necessita ser criterioso e minucioso. Através do processo de linkage de diversas bases de dados obteve-se um grande ganho de qualidade das informações referentes aos acidentes ocorridos na cidade de Teresina. Destaca-se então a importância do aprimoramento de todo o processo de coleta e compilação de dados feitos a cada trimestre. Em Teresina esse aprimoramento tem acontecido constantemente com o apoio dos órgãos que atendem às vítimas, de forma que as informações produzidas reflitam cada vez mais essa realidade. Com a inclusão da base de dados fornecida pelo HUT, espera-se alcançar uma descrição mais próxima possível da verdadeira realidade referente aos acidentes ocorridos em Teresina.

REFERÊNCIAS:

Camargo JR KR, Coeli CM. RECLINK: Aplicativo para o relacionamento de banco de dados implementando o método probabilistic record linkage. Cad Saúde Pública 2000; 16:439 - 47. Disponível em URL: http://www.ensp.fiocruz.br/publi/cad_por.html [2001 Dez 6].;

World Health Organization. Global status report on road safety: time for action. Geneva: World Health Organization; 2009;

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes de trânsito; Banco de dados; Fontes de dados; Análise por pareamento;