



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4281

Código do Autor Principal:3532

Nome do Autor Principal: SANDRA NYEDJA DE LACERDA MATOS

Autores:

SANDRA NYEDJA DE LACERDA MATOS

CICERA MARIA PEREIRA DE SOUSA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-100

Onde o trabalho foi realizado? CRATO - CE

Título:

INTEGRAÇÃO ENTRE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Resumo:

A estratégia saúde da família é um modelo de atenção à saúde que se propõe a integrar promoção, prevenção, cura e reabilitação. Inserido nesse contexto está a prática da educação em saúde, e percebe-se que a promoção da saúde é concretizada a partir de processos educativos. No entanto, isto requer profissionais capazes de mediar a transformação do indivíduo, tornando-o sujeito ativo e autônomo do processo saúde/doença, seu e da comunidade onde está inserido. Existem setores como a Igreja e algumas escolas que favorecem as ações educativas; mas, até que ponto estão disponíveis para trabalhar em conjunto com o PSF? Este estudo tem como objetivo compreender a integração/articulação das equipes de saúde da família e demais setores da comunidade diante de práticas educativas. A pesquisa qualitativa, pautada na observação e análise de questionários realizados por profissionais de saúde e da educação. Observou-se pouca disponibilidade dos profissionais ou falta de habilidade para executar as práticas educativas. A assistência à saúde baseada em ações curativas e o trabalho educativo individual são prevalentes em relação aos trabalhos desenvolvidos em equipe. A atividade educativa não é vista como de grande relevância para suprir as necessidades da clientela. A interdisciplinaridade existe, apesar de alguns problemas burocráticos. Há várias dificuldades que circundam esta integração, desde a falta de habilidade/interesse profissional, até a própria cultura da comunidade, que contribui para o aumento da demanda em busca de uma consulta, um remédio, ou seja, um resultado imediato. A integração entre os membros da ESF e destes com os demais educadores, através de reuniões mensais com seus representantes, poderia facilitar este trabalho, visto que a prática na maior parte é desenvolvida pelo enfermeiro e todas as cobranças e responsabilidades desse processo lhes são atribuídas.

Observação:

Palavras-chave: Educação em Saúde; Estratégia Saúde da Família; Integração.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4282

Código do Autor Principal:3533

Nome do Autor Principal: RÓGERSON PORELI MOURA BUENO

Autores:

RÓGERSON PORELI MOURA BUENO

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-072

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

INSERÇÃO DE UMA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL (ESB) EM LONDRINA PR - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Resumo:

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem sido uma proposta de reorganização da Atenção Básica (AB). Sob esta ótica a Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) passa a ter uma importante contribuição para a melhoria das práticas nos serviços de saúde, pois forma profissionais qualificados para atuar na AB na lógica da Saúde da Família. O objetivo deste trabalho é relatar o início das atividades de um odontólogo participante da RMSF durante a inserção de uma ESB em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Londrina, bem como a territorialização realizada para este fim. A RMSF iniciou suas atividades na cidade de Londrina em 2007 contemplando as seguintes áreas do conhecimento: Enfermagem, Educação Física, Odontologia, Psicologia, Fisioterapia e Serviço Social. A USF em que o residente está não possuía ESB, somente o atendimento de 0 a 21 anos e gestantes. Assim, a primeira tarefa realizada foi a territorialização das três áreas de abrangência. Para isso, visitas domiciliares foram realizadas segundo critérios de risco baseados na ficha A. Utilizou-se também dados do SIAB, do IBGE, percepções dos ACSs e do próprio residente. Após análise dos dados estabeleceu-se que a organização da demanda odontológica seria por meio de visitas domiciliares para avaliação das famílias no que diz respeito aos seguintes riscos: risco social, risco sistêmico, risco bucal e grau de interesse no atendimento. O residente ficou responsável pelas três áreas de abrangência da USF, dando maior atenção para a área B, por ser esta uma área com maior risco social e com bolsões de pobreza. A área de abrangência da USF possui uma população aproximada de 12 000 pessoas, abrangendo 12 bairros, sendo 52% da população do sexo feminino e 48% do sexo masculino. A prevalência de diabetes é de aproximadamente 3% da população e a de hipertensão arterial, de 10%. Durante o primeiro ano de atuação do residente constatou-se que 55% da população atendida pertencia a área B, 25% a área A e 20% a área C. Houve uma maior prevalência de procedimentos curativos em detrimento dos preventivos. Exodontia foi um dos procedimentos mais realizados para a adequação do meio bucal, somando-se aproximadamente 450 dentes extraídos até o momento. Uma das dificuldades encontradas pelo residente foi a constante falta de recursos materiais e a grande demanda reprimida representada pelas três áreas de abrangência pelas quais o residente ficou responsável (60% da população possui mais de 21 anos e por isso não possuía acesso ao atendimento odontológico, excetuando-se as gestantes). Ressalta-se a importância da territorialização, do conhecimento do perfil epidemiológico da população, do planejamento criterioso e da utilização de critérios de risco para organização da demanda das práticas odontológicas sob a ótica da Saúde da Família quando da inserção de uma ESB.

Observação:

O autor é dentista R2 da Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Londrina

(UEL).



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4285

Código do Autor Principal:3535

Nome do Autor Principal: SEVERINA EDULIVIA DIAS

Autores:

SEVRINA EDULÍVIA DIAS

MARIA GENILDA LEAL DE ALBUQUERQUE

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-051

Onde o trabalho foi realizado? CANGUARETAMA - RN

Título:

AVALIAÇÃO DO USO DE MULTIMISTURA EM UM GRUPO DE CRIANÇAS DESNUTRIDAS DA COMUNIDADE DE AREIA BRANCA

Resumo:

Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quanti-qualitativa com a finalidade de realizar avaliação do estudo nutricional de um grupo de crianças em uso de multimistura, objetivando suprir as carências nutricionais/alimentares desse grupo e realizar avaliação contínua dessas crianças para a manutenção dos resultados. Para tanto, selecionou-se uma amostra de 12 crianças de meses a dois anos, diagnosticadas desnutridas. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário com perguntas abertas e fechadas, fichas de avaliação do gráfico de crescimento/desenvolvimento e cartão da criança. Os dados obtidos revelaram que as crianças encontravam-se desnutridas. Desse modo, possibilitou-nos a orientar a mãe quanto à importância da multimistura. Tal prática ocorreu num período de seis meses. Os resultados obtidos após a utilização da multimistura revelaram melhoria no gráfico, bem como nas condições e qualidade de vida dessas crianças. Diante dessa situação nos oportuniza inferir que a multimistura é ainda uma das saídas para a melhoria das condições de saúde, podendo ser usada em desnutridos, gestantes, nutrízes e comunidade em geral, abrangidas ou não por Unidades de Saúde da Família.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4286

Código do Autor Principal:3536

Nome do Autor Principal: ALINE DE BORTOLI CANZI

Autores:

ENDERMEIRA ALINE DE BORTOLI CANZI

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-133

Onde o trabalho foi realizado? MORMAÇO - RS

Título:

ATIVIDADES EDUCATIVAS DA ESF NO CONTROLE E PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Resumo:

Trata-se de um relato de experiência na realização de atividades de educação em saúde dos profissionais da equipe ampliada de Saúde da Família, desenvolvidas junto aos grupos de portadores de hipertensão, do município de Mormaço/ RS. Descreve o perfil dos seus participantes e os resultados alcançados apontando para suas potencialidades e suas dificuldades, desde seu início até o momento atual. Em setembro de 2001, surgiu o Projeto Vida Saudável para Hipertensos e Diabéticos coincidindo com o início do Programa de Agentes Comunitários de Saúde. A idéia de realizar este projeto surgiu porque havia necessidade de proporcionar um acompanhamento contínuo aos pacientes com hipertensão arterial, devido à existência de um número significativo de hipertensos sem controle de seus níveis tensionais. além disso, existia uma alta incidência de internações por doenças do aparelho circulatório. No ano de 2001, houveram 21 internações por doenças do aparelho circulatório na população a partir de 60 anos, sendo que no ano passado ocorreram 16 casos de internações nesta mesma faixa etária. Nosso projeto tem como objetivo proporcionar uma melhor qualidade de vida a população do município, ofertando aos usuários a participação nos grupos de hipertensos como forma de apoio e incentivo para o controle dos níveis tensionais dos pacientes; controlar e reduzir sistematicamente as internações por complicações da hipertensão arterial. Durante todo este período de acompanhamento aos grupos de hipertensos identificou-se como fator de maior significado a mudança do estilo de vida da população uma vez que interfere diretamente no controle na pressão arterial sistêmica. Há muita resistência das pessoas a abolirem o uso da gordura animal na dieta, uma vez que seus hábitos alimentares contemplam o constante uso da banha de porco para o preparo dos alimentos. Porém, o uso da medicação e a atividade física como as caminhadas foram aderidas com sucesso pela população. A Equipe de Saúde de Família do Município há quatro anos trabalha com os Grupos de Hipertensos. Neste período, criou-se um forte vínculo surgindo com muita facilidade laços de amizade e de um carinho muito especial pelos nossos usuários hipertensos e diabéticos. Oportunizou conhecer cada integrante dos grupos, verificando suas necessidades e dificuldades no controle da pressão arterial. A Estratégia da Saúde da Família abre a possibilidade de vivenciar experiências como esta em outros campos de atuação. Recomendamos a todos as Equipes de Saúde da Família que trabalhem com grupos, apoiando seus pacientes, sendo uma estratégia pedagógica adequada ao controle de sua doença e necessidades por meio da troca de experiências com pessoas portadoras das mesmas doenças. Todo trabalho educativo deve ser participativo, envolvendo todos os partícipes do processo.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4287

Código do Autor Principal:3402

Nome do Autor Principal: JULIANA DESTEFANI PASSAMANI

Autores:

CÍLIA ZUCOLOTTI - ENFERMEIRA/ESPECIALISTA EM SAÚDE PÚBLICA; REJANE FERNANDES PEREIRA SATTLER - DIRETORA DA USF; JULIANA DESTEFANI PASSAMANI - PSICÓLOGA/MESTRE EM SAÚDE COLETIVA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-059

Onde o trabalho foi realizado? VITÓRIA - ES

Título:

-SE ESSA RUA FOSSE MINHA...-: A PROMOÇÃO DA SAÚDE A PARTIR DA RODA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Resumo:

Esta é uma experiência que foi realizada na Unidade de Saúde da Família de Bairro da Penha, em Vitória/ES, diretamente relacionada ao processo de Promoção da Saúde na vertente da ação educativa, associada à Educação Permanente em Saúde. Em Bairro da Penha, um problema identificado nas reuniões de REP foi a presença constante e intensa de lixo acumulado em uma calçada próxima à Unidade de Saúde. O depósito do lixo era feito em horários errôneos - muitas vezes era realizado logo após a coleta realizada pela prefeitura - e o volume que se acumulava durante o dia era tão grande que chegava a obstruir a passagem em uma parte da rua. Além disso, a forma de acondicionamento era feita de forma incorreta, gerando acúmulo e proliferação de vetores de doenças, um odor fétido, além da poluição visual. A equipe de saúde, após diversas discussões nas REP, desenvolveu uma proposta de ação educativa para minimizar o problema identificado, a qual foi denominada -Se essa rua fosse minha...-. A experiência teve como objetivo propiciar uma mudança da realidade local, através da parceria entre os profissionais de saúde e a comunidade, promovendo orientação e informação à população para o manuseio correto do lixo residencial. Também buscou-se a integração entre a comunidade e os serviços oferecidos pela prefeitura no tocante a coleta seletiva de lixo, em busca de uma co-responsabilização para a produção de um ambiente saudável para todos. Avaliando a ação de forma contextualizada, captou-se as principais pessoas e instituições que seriam necessárias para por a ação em prática: a comunidade, os Agentes Comunitários de Saúde, os Agentes de Saúde Ambiental, os profissionais de saúde, o Conselho Local de Saúde. Essa primeira etapa, mobilizou uma sensibilização com os diferentes atores envolvidos em reuniões periódicas intercaladas com as reuniões de REP e orientação aos moradores próximos a rua onde se iniciou o projeto. As orientações referiram-se aos horários da coleta de lixo, o correto acondicionamento e os riscos que todos estão expostos com a proliferação de vetores, oportunizando, também, as ações de combate e controle ao mosquito da dengue. Em seguida, foram estabelecidas parcerias com as Secretarias de Meio Ambiente e Serviços e o Centro de Controle de Zoonoses. Por fim, o encerramento da ação no local se deu com a execução de um mosaico no muro onde havia o acúmulo de lixo. O mosaico foi construído proporcionando harmonia e atração a todos que por ali passam. Nota-se uma diminuição significativa do acúmulo de lixo e o depósito vem sendo realizado nos horários corretos. Uma rua de todos! As transformações em saúde, baseadas na educação, demandam tempo para acontecer, sobretudo, porque a educação não transforma diretamente; ela busca criar condições para que os sujeitos sociais produzam as transformações que lhes permitam viver melhor, ou seja, promover a saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4288

Código do Autor Principal:3537

Nome do Autor Principal: MARIA CRISTINA TEIXEIRA CANGUSSU

Autores:

SANDRA GARRIDO DE BARROS, MARIA CRISTINA TEIXEIRA CANGUSSU, ANGELO GIUSEPPE RONCALI DA C. OLIVEIRA, KENIO COSTA DE LIMA.

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-113

Onde o trabalho foi realizado? SALVADOR - BA

Título:

IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NO PSF SOBRE ACESSO E MORBIDADE REFERIDA EM UMA CAPITAL DO NORDESTE, 2007

Resumo:

A Saúde da Família tem sido adotada no país como principal estratégia de reorganização do sistema de saúde através da atenção primária. A inclusão das equipes de saúde bucal tem como objetivo ampliar acesso e melhorar os indicadores epidemiológicos. Este ensaio comunitário avaliou o impacto das ESB/PSF sobre o acesso e a morbidade referida em uma capital do NE, com 2.556.429 habitantes e 20,78% de cobertura do PSF em 2005. Foram entrevistadas 1.650 famílias, 816 cobertas por ESB/PSF, em 22 setores censitários, compondo um total de 6.149 pessoas, 3.155 em áreas cobertas. Nestas, foram observadas menor média de anos de estudo da mãe, de número de cômodos por domicílio e maior densidade domiciliar, contudo também foi verificada maior renda familiar e per capita. Com relação aos indicadores gerais de saúde, verificou-se menor prevalência de internação por IRA em >5 anos ($p > 0,001$; RP=0,79; IC95% 0,74-0,84) nas áreas não cobertas; enquanto para as prevalências de baixo peso ao nascer ($p = 0,334$; RP=1,09; IC95% 0,92-1,30), cobertura de tratamento de hipertensão ($p > 0,001$; RP=1,35; IC95% 1,25-1,45), de diabetes ($p > 0,001$; RP=1,40; IC95% 1,23-1,58) e de mulheres com >6 consultas de pré-natal ($p = 0,288$; RP=0,91; IC95% 0,76-1,08) os melhores resultados foram obtidos nas áreas cobertas. Para a saúde bucal, verificou-se maior necessidade de tratamento em áreas não cobertas ($p = 0,34$; RP=1,02; IC95% 0,98-1,06) e maior acesso aos serviços nas áreas cobertas, sendo essas diferenças estatisticamente significantes para todas as variáveis consideradas (foi ao dentista, fez obturação, fez extração, fez prevenção e participou de palestras). Quanto à prevalência dos agravos bucais, a prevalência de dor de dente não teve diferença entre os dois grupos ($p = 0,74$; RP=0,99; IC95% 0,96-1,03), contudo a ocorrência de sangramento gengival ($p > 0,01$; RP=1,25; IC95% 1,17-1,34) e ferida na boca ($p > 0,01$; RP=1,29; IC95% 1,17-1,42) foi maior na população coberta. A cobertura de tratamento para os três agravos considerados também se apresentou maior nas áreas cobertas, sendo estatisticamente significante a diferença entre os grupos para o tratamento da dor de dente ($p > 0,00$; RP=0,65; IC95% 0,59-0,72) e das feridas na boca ($p = 0,01$; RP=0,74; IC95% 0,63-0,87). Considera-se que o maior acesso a informações e educação em saúde bucal nas áreas cobertas ($p > 0,01$; RP=0,59; IC95% 0,56-0,62) tenha interferido na identificação de problemas de saúde bucal pela população, resultando em prevalências mais elevadas de agravos para este grupo. É indiscutível que a implantação de ESB/PSF no município tem significado uma ampliação do acesso à atenção a saúde bucal (ações de promoção, prevenção e assistência à saúde bucal), entretanto, com o uso de medidas de morbidade referida não foi possível identificar impacto sobre as condições de saúde bucal da população, sendo necessário o uso de indicadores mais sensíveis.

Observação:

Resultados do projeto de pesquisa "Impacto do Programa de Saúde da Família sobre indicadores de saúde bucal em municípios do Nordeste com mais de 100.000 habitantes", coordenado pelo Programa de Pós-graduação em Odontologia da UFRN, financiado do pelo Ministério da Saúde / CNPq via Edital MCT/CNPq/MS-DAB/SAS no 49/2005.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4290

Código do Autor Principal:3538

Nome do Autor Principal: MARIA ANGÉLICA PEREIRA BARBOSA BRASILEIRO

Autores:

MARIA ANGÉLICA PEREIRA BARBOSA BRASILEIRO

MARIA LÚCIA LEAL CABRAL DE AMORIM

TASLA TACIANA SANTOS ASSUNÇÃO

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-052

Onde o trabalho foi realizado? CATURITÉ - PB

Título:

ESQUEMA DE CORES: UMA ESTRATÉGIA EFICAZ PARA OTIMIZAR A ADESÃO DO PACIENTE HIPERTENSO À MEDICAÇÃO

Resumo:

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) consiste numa doença crônico-degenerativa, de repercussão na Saúde Pública, por possuir um alto perfil de morbimortalidade. O caráter assintomático ou oligossintomático desta patologia favorece o aparecimento de complicações e diminui a qualidade de vida e sobrevivência dos acometidos, justificando desta forma, estratégias profissionais que favoreçam o adequado controle dos níveis pressóricos. Dentro desta perspectiva, o presente trabalho tem como objetivo otimizar o tratamento medicamentoso da HAS, no tocante à auto-administração medicamentosa para controlar os valores pressóricos, e prevenir portanto, as complicações decorrentes desta patologia. O trabalho foi do tipo projeto-ação, em que se implementou uma inovadora forma de identificar a medicação anti-hipertensiva: O esquema de cores, o qual é um recurso visual metodológico que facilita a auto-administração medicamentosa por parte dos pacientes hipertensos, pois se separam as medicações mais utilizadas na atenção ao Hipertenso, por cores. Percebeu-se com o trabalho que a proposta do esquema de cores foi uma experiência exitosa que contribuiu em muito para a atenção integral à saúde dos indivíduos com HAS, por ter tido uma ótima aceitabilidade da gestão municipal, dos profissionais envolvidos e principalmente dos pacientes, que referiram uma melhor facilidade na identificação das medicações anti-hipertensiva, uma vez que estas possuem embalagens praticamente idênticas, em que o nome da medicação não está bem visualizado e estes pacientes, geralmente possuem diminuição da acuidade visual, por serem predominantemente idosos e às vezes, são analfabetos. A iniciativa de criar estratégias para um acompanhamento contínuo e eficaz aos grupos dos pacientes hipertensos inseridos na estratégia de Saúde da Família é essencial para a busca de uma melhor qualidade de vida, pois permite a promoção da saúde e prevenção de agravos.

Observação:

A Estratégia do esquema das cores é viável, pois os recursos materiais que são empregados são mínimos (fitas coloridas) e sempre há a cooperação dos recursos humanos para viabilizá-la. É ainda original, pois utiliza um recurso visual, as cores, as quais são familiares a grande maioria das pessoas, fornecendo praticidade à auto-administração da medicação, garantindo autonomia ao paciente.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4291

Código do Autor Principal:3507

Nome do Autor Principal: JUCE ALLY LOPES DE MELO

Autores:

MELO, JUCE ALLY LOPES DE. (1)

FILHO, JOÃO BOSCO. (2)

(1) ENFERMEIRA, PROFESSORA AUXILIAR I DA FACULDADE DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, CAMPUS PAU DOS FERROS - RN.

(2) ENFERMEIRO, PROFESSOR ASSISTENTE III DA FACULDADE DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, CAMPUS MOSSORÓ - RN, MESTRE EM SAÚDE PÚBLICA (CCS/UFPB).

Área Temática: Controle Social e Cidadania na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE7-005

Onde o trabalho foi realizado? MOSSORÓ - RN

Título:

DO BELO AO ADORMECIDO... O CONTROLE SOCIAL SOB A ÓTICA DO ENFERMEIRO

Resumo:

(INTRODUÇÃO) O Sistema Único de Saúde - SUS teve seu ponto ápice com a consolidação da sua base teórica, vislumbrado na Constituição de 1998, que trouxe a possibilidade de efetivação da proposta de construção de um Sistema Único de Saúde altamente democrático, baseado nos princípios de universalidade, equidade, integralidade, descentralização e controle social. Dentre todos esses princípios, é importante saber que o controle social é peça fundamental para a efetivação das outras diretrizes que o SUS almeja, já que é por parte dele que se avalia, que se fiscaliza, que se reivindica por um serviço de saúde de maior qualidade, trabalhando em cima das problematizações e necessidades de cada população. Nesse sentido, o profissional enfermeiro está incluído na parcela de trabalho em saúde a qual deve se fazer co-partícipe na implementação e fiscalização desse sistema. (OBJETIVOS) Desse modo, foi tentando entender a construção desse sonho de efetivação do belo SUS a partir do controle social, que busca-se perceber como esse vem sendo idealizado, por parte dos atores sociais, aqui representados pelos enfermeiros, uma vez que ele se constitui enquanto instrumento para a consolidação do sistema de saúde. Procura-se ainda, identificar os determinantes que alimentam os discursos dos enfermeiros a respeito do controle social. (METODOLOGIA) A investigação em tela trata-se de uma pesquisa qualitativa a qual utilizou a entrevista semi-estruturada como instrumento de coleta de dados. O público alvo, enfermeiros dos serviços de saúde da cidade de Mossoró - RN, delimitou-se na amostra de 12 enfermeiros da rede hospitalar e 7 da rede básica, contemplando assim, 10 instituições de saúde. (RESULTADOS) Os depoimentos dos entrevistados, favorecem a interpretação de que o controle social está adormecido, primeiro pelo desconhecimento acerca do seu significado e dos seus espaços de atuação, e segundo pelo descrédito ao Sistema Único de Saúde, que provoca a não participação desses enfermeiros no processo de luta pelo sistema. O controle social, nesse sentido, não se efetiva e não favorece as mudanças do SUS, sendo essa evidência muito influenciada pelos ditames do projeto neoliberal da saúde. (CONCLUSÃO) É importante que o controle social se efetive, no intuito de orientar o sistema de saúde a nosso favor, coerente com os ideais da população e de enfermeiros, parcela de trabalho do SUS. Para isso é necessário que esses trabalhadores comessem a se aproximar da concepção que o SUS preconiza, dos seus espaços democráticos e da importância da sua inserção enquanto enfermeiro nesse processo de luta e organização do SUS. A esperança é de que chegará o dia em que esses profissionais terão

coragem de enfrentar os desafios deste campo e lutarão com as ferramentas do controle social a favor do SUS encantador, combatendo assim, os entraves que até hoje configuram o âmbito da saúde.

Observação:

ÁREA TEMÁTICA 7. CONTROLE SOCIAL E CIDADANIA NA AB/SF

MODALIDADE DE ELABORAÇÃO DE TRABALHO: ESTUDO



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4295

Código do Autor Principal:3543

Nome do Autor Principal: LUANA ARAUJO MACEDO

Autores:

ANA PAULA RIBEIRO SILVA

CAMILA PIQUI

FRANCIELE GUIMRÃES DE BRITO

JÉSSICA PEIXOTO RODRIGUES

LUANA ARAÚJO MACEDO

LIVIA SANTOS MAIA

MAYLA SILVA BORGES

UANISLÉIA LIMA DA SILVA

VALÉRIA COSTA PERES

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-068

Onde o trabalho foi realizado? UBERLÂNDIA - MG

Título:

PROMOÇÃO DE SAÚDE ATRAVÉS DO PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO NO BAIRRO MORUMBI III

Resumo:

A participação social na construção dos sistemas e políticas de saúde é indispensável, é um dos princípios do Sistema Único de Saúde - SUS foi uma das principais bandeiras do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, porém ainda constitui-se num dos grandes desafios do SUS devido a baixa motivação da população em participar, dificuldade de articulação social e os serviços de saúde da ponta não terem espaços definidos para efetivação dessa participação popular. Atualmente, a principal porta de estrada no SUS é o Programa Saúde da Família (PSF) que configura-se como a estratégia de organização da atenção primária à saúde no país. O projeto -Promoção da saúde: traçando estratégias para alcançá-la- foi desenvolvido por alunos da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) no bairro Morumbi III, em parceria com o Programa Saúde da Família - PSF. Visando à construção coletiva de novas práticas de saúde baseadas nas necessidades da população, com o objetivo de contribuir para a organização do trabalho no PSF de acordo com as demandas locais, ou seja, com o diagnóstico da comunidade. Como metodologia de trabalho foram realizadas Oficinas para Construção da Rede Explicativa dos problemas de saúde do bairro e tomada de decisão participativa, junto com a comunidade. Ao problematizar as dificuldades na adoção de hábitos saudáveis pelas pessoas mais idosas, elas referiram a baixa motivação para mudança de seus hábitos, como resultado de depressão, isolamento social e falta de recursos financeiros para desenvolverem atividades de lazer e adquirirem outro tipo de alimentação. Com base nessas necessidades, os alunos propõem os projetos: -Pratique saúde-, onde eles aplicam suas habilidades em dança e exercício físico orientado para desenvolver Oficinas de dança e caminhadas cidadãs no bairro e -Plantando e colhendo saúde-, por meio de uma parceria com o curso de agronomia da UFU. Tais propostas foram construídas coletivamente com a equipe do PSF local e com a comunidade. A Associação de Bairros negociou os espaços comunitários para o desenvolvimento das ações. Após um ano da implantação dos projetos reconhecemos que a iniciativa contribuiu indubitavelmente a construção de espaços permanentes de gestão participativa do serviço e para a formação acadêmica dos alunos envolvidos, na medida em ambientou a prática reflexiva das atividades teóricas do curso, permitindo a discussão e a vivência de ações de promoção da saúde.

Observação:

Orientadora: Rosiane Araújo Ferreira Feliciano



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4296

Código do Autor Principal:3542

Nome do Autor Principal: ELISA MARIA CORRÊA GUEDES

Autores:

ELISA MARIA CORRÊA GUEDES

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-206

Onde o trabalho foi realizado? PORTO ALEGRE - RS

Título:

EFEITO BORBOLETA: SAÚDE MENTAL NO PSF

Resumo:

Faço o relato de minha experiência, enquanto enfermeira no PSF Nossa Senhora das Graças, sito a Rua Martins de Carvalho, 109 em Porto Alegre, RS. Os PSFs são unidades geralmente localizadas em áreas de riscos sociais. Nessas comunidades nos deparamos com situações de desemprego, alcoolismo, drogadição, famílias desestruturadas, vivendo em extrema pobreza, violência e desagregação social.

Fizemos um levantamento junto aos ACS sobre os pacientes com transtornos mentais e quais eram as situações relevantes para seu atendimento na unidade. Constatou-se a falta de acompanhamento médico especializado desses pacientes. A grande maioria não utilizava medicações conforme prescrições médicas ou dificuldade em interpretá-las, outros eram analfabetos, com isso a má adesão ao tratamento. Alguns pacientes utilizavam as prescrições conforme sentiam necessidade aumentando ou diminuindo as medicações, muitas vezes abandonando o tratamento sem acompanhamento ou ordem médica. Outros pacientes não possuíam cuidadores para ajudá-los em seu tratamento muito menos comprar a medicação prescrita. Todas essas situações apontadas dificultam o tratamento e a adesão do mesmo. Estas práticas aumentam os riscos de surtos psiquiátricos, crises hipertensivas, agressões, uso de substâncias lícitas e ilícitas, suicídios, abuso de medicamentos benzodiazepínicos, entre outros, levando o paciente a incapacitação física e psicológica e muitas vezes ao óbito.

Contudo, constatou-se a necessidade de fazer uma assistência diferenciada a esses pacientes. Então abriu-se uma agenda de Consulta de Enfermagem em Saúde Mental, e esses pacientes eram encaminhados ao serviço e referenciados a um profissional que pudesse dar encaminhamento correto aos casos fazendo a prevenção, promoção e educação em saúde. Nas consultas de enfermagem em saúde mental, oportunizou-se espaço para expressão dos sentimentos do paciente, escuta ativa, levantou-se o histórico de saúde e social, e através do processo de enfermagem planejou-se a assistência a esse paciente. Os pacientes também eram encaminhados ao Grupo Viver destinados a eles para complementar a educação em saúde e o convívio saudável, criando assim um vínculo com a equipe.

Esta experiência introduziu na USF ações mínimas, mas relevantes ao cuidado do paciente com sofrimento psíquico, assim como a desmistificação dos preconceitos relacionados a eles. Conseguimos com isso, construir vínculo com os pacientes com transtornos mentais, maior adesão ao tratamento, maior envolvimento e responsabilidade dos familiares, ser referência em situação de crise, prevenção de surtos, maior entendimento dos pacientes e familiares sobre a doença mental, melhor encaminhamento dos casos para emergência, manejo de situações na própria unidade de saúde.

É fundamental a sensibilização dos profissionais da ESF para a atenção das relações sociais envolvidas no atendimento ao paci

Observação:

ESSE TRABALHO FOI REALIZADO NO PSF NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS EM PORTO ALEGRE, RGS, DURANTE UM ANO. OS RESULTADOS FORAM PERCEBIDOS NOS PACIENTES QUE FAZIAM CONSULTAS SEMANAIS E FAMILIARES QUE VINHAM NA UNIDADE PARA ORIENTAÇÕES SOBRE O CUIDADO.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4299

Código do Autor Principal: 2559

Nome do Autor Principal: MILENA SILVA COSTA

Autores:

MILENA SILVA COSTA

GLAUCIA MARGARIDA BEZERRA BISPO

JULIANA DE CARVALHO GOMES

PAULO CESAR JORGE VIEIRA DOS SANTOS

ANTONIO GERMANE ALVES PINTO

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-070

Onde o trabalho foi realizado? IGUATU - CE

Título:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: VIVENCIANDO A FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA NA COMUNIDADE

Resumo:

A atividade grupal desenvolvida como prática de educação em saúde na atenção básica favorece as trocas, possibilita os encontros e permeia os sentimentos e anseios dos sujeitos envolvidos. A situação de vida de cada participante é identificada por uma característica comum a todos: idosos, hipertensos, diabéticos, gestantes, adolescentes, trabalhadores, estudantes, entre outros. O aprendizado mútuo ocorre a partir do compartilhamento de saberes e práticas inerentes ao modo de vida, necessidades de saúde e formação de cada indivíduo. Objetivou-se relatar a experiência do processo de ensino vivenciado por acadêmicos e professores de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA) nas comunidades do município de Iguatu-CE. A disciplina de Saúde Coletiva II foi aplicada junto à rede de atenção básica municipal com o propósito de desenvolver o processo de formação, inserindo competências teóricas e habilidades práticas em construção acadêmica na relação do Sistema Único de Saúde (SUS) com seus usuários. As palestras educativas foram escolhidas como estratégias de educação em saúde na comunidade. Os grupos foram escolhidos a partir da existência nos territórios inerentes às equipes de saúde da família. O período de realização foi entre os meses de setembro e outubro de 2007. As vivências grupais ocorreram junto aos adolescentes do PSF Alto do Jucá, das gestantes do PSF São Sebastião e dos estudantes do PSF Fomento. As temáticas transversais foram: Aleitamento Materno, Cuidado pré-natal; Planejamento Familiar; Sexualidade, DST/AIDS, Cidadania e Violência. A participação comunitária ainda é um desafio para este tipo de atividade já que a frequência baixa não condiz com a divulgação prévia realizada. Os trabalhadores de saúde devem perceber o diálogo em grupo como uma oportunidade de resolução conjunta dos problemas comuns e vivos de seu território. Os resultados deste processo para o aprendizado acadêmico são imediatos e produzem o conhecimento a partir da realidade social. Por outro lado, a população, embora, perceba empenho, comunicação, criatividade, dedicação e responsabilização por parte das equipes de saúde, ainda relativiza por mais tempo a adesão aos métodos, regras e técnicas voltadas para a prevenção de doenças e promoção da saúde. O atendimento qualificado, organizado, e acolhedor são favorecidos pela utilização da educação em saúde como um instrumento também de transformação social, que visa ainda práticas saudáveis de vida.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4301

Código do Autor Principal:3547

Nome do Autor Principal: SHEILA OLIVEIRA CORREA MARTINS

Autores:

ANA JELIN, JULIANA RAINHO, ILOMA ODETE GIRRULAT BOEHM E SHEILA OLIVEIRA CORREA MARTINS.

Área Temática: Gestão da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE6-025

Onde o trabalho foi realizado? ITANHAÉM - SP

Título:

DIAGNÓSTICO LOCAL DE SAÚDE

Resumo:

A Saúde da Família como estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS. Busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e tem produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas às equipes saúde da família. A ESF representa um novo conceito em saúde pública, expandindo o olhar para além do conceito curativo das doenças, sendo o conjunto de fatores de integração e interação sobre o indivíduo e o meio.

O município de Itanhaém, conhecido pelo turismo na região Metropolitana da Baixada Santista, no Estado de São Paulo, é considerado o segundo mais antigo do Brasil. Com uma população que supera os 90.000 habitantes, já tem implantado este novo conceito em saúde pública, totalizando 6 Unidades de Saúde da Família e 15 equipes, com quase 100% de cobertura pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Sendo assim, houve a preocupação em capacitar os profissionais, a partir do Curso Introdutório para a Estratégia de Saúde da Família, através da DRS IV (Departamento Regional de Saúde IV - Baixada Santista) cujo trabalho de conclusão de curso intitulado -Elaboração do Diagnóstico Local de Saúde-, fora apresentado em 17 de abril de 2008.

O presente estudo teve como objetivo elaborar o diagnóstico epidemiológico da área de abrangência das unidades de saúde da família, no município de Itanhaém, São Paulo, identificando os problemas de saúde e outros correlatos, através dos conhecimentos adquiridos no curso introdutório para a Estratégia de Saúde da Família.

O método de pesquisa utilizado fora o quantitativo, através de estudos exploratório e de campo ou epidemiológico descritivo. Os dados utilizados foram oriundos das Fichas -A-, já utilizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde no cadastramento, do questionário -Levantamento Mínimo para Trabalho- solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde de Itanhaém, e do roteiro entregue pela DRS IV durante o curso introdutório.

Como o cadastramento não fora finalizado, não se tem a totalidade da cobertura pela Estratégia de Saúde da Família, para este ano. Porém, em 2007, chegou-se a 56% de cobertura em todo o município, com 226.160 atendimentos na rede básica e, espera-se que em 2008, chegue a, aproximadamente 70%.

Muitos dados foram levantados, transformando-se em instrumentos de planejamento das ações a serem desenvolvidas por cada Equipe/Unidade de Saúde da família.

Os estudos apresentados servirão como parâmetro para as equipes trabalharem de forma mais precisa e os profissionais poderão priorizar as ações em saúde. O objetivo, até o final de 2008, é ampliar a Estratégia de Saúde da Família com mais 3 equipes, totalizando 18.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4302

Código do Autor Principal:3548

Nome do Autor Principal: CARLOS ALBERTO TENÓRIO CAVALCANTE

Autores:

CARLOS ALBERTO TENÓRIO CAVALCANTE

DULCE HELENA AMARAL GONÇALVES

ELIANA MARIA DE OLIVEIRA

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-069

Onde o trabalho foi realizado? BELO HORIZONTE - MG

Título:

RESULTADOS ALCANÇADOS NA ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM BELO HORIZONTE

Resumo:

Belo Horizonte possui 202 Equipes de Saúde Bucal (ESB) implantadas, distribuídas em 138 unidades das 145 existentes na rede. São aproximadamente 280 Cirurgiões Dentistas (CD) na rede básica, 290 Auxiliares de Consultório Dentário (ACD) e 75 Técnicos de Higiene Dental (THD). Diante desta realidade, tornou-se necessária a padronização de condutas para enfrentamento das necessidades prioritárias levantadas no nível local. O Protocolo para Atenção Básica em Saúde Bucal, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em julho de 2006, após ampla discussão com profissionais e gestores, foi construído neste contexto. Sua implantação foi acompanhada de várias ações de capacitação, culminando no curso de especialização em S. da Família. O protocolo objetiva a ampliação gradativa do acesso aos serviços de saúde bucal, tanto através de ações coletivas quanto individuais. Reafirma que o atendimento das urgências odontológicas deve ser feito no nível local e que esta deve ser uma ação prioritária, em razão do atual quadro de necessidades. A assistência individual visa a melhoria da função mastigatória, através principalmente de restaurações diretas com ionômero de vidro de alta viscosidade, bem como a recuperação estética, através de restaurações diretas e/ou próteses totais/parciais acrílicas removíveis. Como estratégia imprescindível para reversão do atual quadro epidemiológico, propõe-se intensificar as ações de promoção da saúde, principalmente para os grupos vulneráveis. A metodologia proposta para cumprir o compromisso da s. bucal no SUS-BH sustenta-se, entre outros, nos seguintes pilares:

1. Acesso universal, sem focalização por faixa etária: a entrada do usuário pode ocorrer através da urgência, da demanda espontânea, do encaminhamento por outras áreas e da ação programada pelo levantamento de necessidades. Este levantamento é uma ferramenta de vigilância epidemiológica fundamental para identificação dos indivíduos/grupos com maiores demandas acumuladas. Deve ser realizado, através da codificação vigente, em todos os espaços de intervenção eleitos, como forma de identificar a polarização da doença.

2. Uso da estratégia de controle das doenças bucais como conduta padrão nos atendimentos, agilizando a cobertura da população através da diminuição do número de sessões por indivíduo. Isto significa adotar esta conduta padrão em toda e qualquer forma de acesso (urgência, demanda espontânea, encaminhamentos, etc.).

Analisando os registros/produção do sistema de informação da SMSA BH entre 2005 e 2007, observa-se que a restauração com ionômero de vidro (usado no ART) foi o procedimento individual mais executado na rede, com crescimento de 214% no período. Comparando-se os indicadores entre 2005 e 2007, observa-se um aumento de cobertura de 17% (expressos em primeiras consultas/exames clínicos) e um aumento de 15% no número de tratamentos completados.

Observação:

Ressalta-se que não houve aumento no quadro de recursos humanos em saúde bucal da SMSA-BH no período. Considerando que o foco da discussão e das mudanças está no processo de trabalho, há um forte indicativo de que os profissionais aplicaram as diretrizes de saúde bucal preconizadas pela SMSA-BH, e que as mudanças ocorridas no processo de trabalho determinaram a ampliação do acesso aos serviços.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4303

Código do Autor Principal:3549

Nome do Autor Principal: MARIA HELENA DA SILVA

Autores:

MARIA HELENA DA SILVA

RUTH SANTOS ARAÚJO ROCHA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-090

Onde o trabalho foi realizado? JUNDIAÍ - SP

Titulo:

PROJETO SORRISO ESTRELADO - CAMPANHA DE ESTÍMULO AO ALEITAMENTO MATERNO E ABANDONO DE HÁBITOS ORAIS

Resumo:

Este relato de experiência descreve a vivência da Equipe de Saúde da Família - Parque Centenário em projeto desenvolvido na Escola Municipal de Ensino Básico Patrícia Pires, no Município de Jundiaí-SP, e teve por objetivos: promover ações educativas sobre o aleitamento materno, resgatar a cultura da amamentação e estimular o abandono de hábitos orais. Todas as atividades da equipe de saúde da família integraram-se à agenda pedagógica escolar e buscaram a otimização de recursos e espaços para a educação em saúde. Este projeto denominado -Sorriso Estrelado- foi desenvolvido com este pensamento, unir escola e unidade de saúde de família com o mesmo objetivo - a promoção do aleitamento materno e a prevenção de complicações decorrentes do uso de mamadeiras e chupetas, através de atividades lúdicas (fantoques, fadas, etc...), teatralização, rodas de conversas, textos ilustrativos e panfletos educativos, objetivando estimular o imaginário da criança. Resgatar a cultura da amamentação tem se constituído um desafio universal, pois esta prática é determinada social, política e culturalmente, assim, a contribuição da escola para este resgate é essencial, pois participa decisivamente na formação sócio-cultural da criança e está na base de preparação para o mundo. O desenvolvimento de atividades educativas em saúde para esta faixa etária, promove mudanças, pois todas as informações que recebe neste período, passa para a fase adulta, desmistificando e mudando cultura. O público-alvo contemplado com o projeto foram 275 crianças na faixa etária de 04 a 06 anos, seus pais e Equipe Educativa, utilizou-se a metodologia longitudinal faseada em dois momentos - elaboração junto as instituições citadas e trabalho de campo junto as crianças, pais e equipe educativa. Como resultados obtivemos a ampliação do vínculo com a equipe educativa, a efetiva sensibilização das crianças traduzida pelo números de mamadeiras doadas e abandono do hábito oral, a confirmação de que os pais tem grande dificuldade no processo de abandono do hábito oral e a imperativa necessidade da continuidade do projeto com o trabalho preventivo e contínuo na escola e na unidade de saúde da família . Neste projeto evidenciou - se que a intersectorialidade é um caminho para a produção de saúde, que o espaço escolar possibilita novos horizontes para a promoção da autonomia, enriquecendo projetos coletivos de valorização e qualidade de vida e a justa identificação da escola como ambiente-chave para realizar a educação e introjetar uma nova consciência no modo de andar a vida, uma vez que há a proposta de um componente ideológico livre de tabu e, portanto, efetivo na promoção de saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4304

Código do Autor Principal:2556

Nome do Autor Principal: MICHELLE KUNTZ DURAND

Autores:

DURAND, MICHELLE KUNTZ 2; COLOMÉ, JULIANA SILVEIRA 3; JAHNKE, CAMILLE STAUDT 4; SILVA, TAÍS RODRIGUES 4.

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-151

Onde o trabalho foi realizado? SANTA MARIA - RS

Título:

CURSO DE GESTANTES, UM OLHAR DA ENFERMAGEM

Resumo:

INTRODUÇÃO: A gestação é um período que envolve grandes mudanças. Dessa forma, as gestantes necessitam compartilhar reflexões sobre as mudanças que atravessam, trocar informações sobre a experiência de parto e pós-parto, bem como se preparar do ponto de vista corporal e emocional para as experiências que viverão. Também se observa que numa área de abrangência da ESF (Estratégia de Saúde da Família), onde cada equipe é responsável por cerca de quatro mil habitantes e onde, normalmente, o pré-natal é realizado por profissionais enfermeiros e/ou médicos. Esses profissionais tem a responsabilidade de prestar atendimento não apenas às mulheres em idade fértil, mas também a toda comunidade abrangida. Assim, sente-se a necessidade de tornar de caráter coletivo algumas informações pertinentes a esse novo e diferente momento vivido por essas mulheres e que podem ser esplanadas e esclarecidas num grande grupo.

OBJETIVO: O grupo tem por objetivo fornecer informações e orientações sobre a gestação, o parto, o bebê e a amamentação, a fim de diminuir/sanar dúvidas e ansiedades comuns a este período.

METODOLOGIA: Participaram da construção do Curso de Gestantes alunos dos Cursos de Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Farmácia, Medicina, Fisioterapia e integrantes da Equipe de Saúde da Família. Foram realizados um total de seis encontros onde foram desenvolvidas as seguintes abordagens educativas interdisciplinares: dinâmicas sobre o conhecimento do corpo, desenvolvimento do feto; importância do Pré-Natal, sexualidade e gestação, aleitamento materno, cuidados com o RN, cuidados com a mãe, tabelas de vacinação, tipos de parto, dentre outros.

RESULTADOS ALCANÇADOS: A realização destes encontros denotou uma experiência de integração ensino-serviço onde a atuação interdisciplinar foi o eixo de sustentação do trabalho. Também se observou uma troca mútua entre equipe-ensino-gestantes.

LIÇÕES APRENDIDAS: Promover a saúde do binômio mãe e filho, como também de todas as implicações dessa nova vida no âmbito familiar. Também é de grande importância estimular todas as trocas resultantes dessas experiências e de suas vivências anteriores, assim como os laços muitas vezes estabelecido entre as participantes.

RECOMENDAÇÕES: Devido à importância desta temática salientamos a possibilidade da manutenção deste projeto, bem como a abordagem interdisciplinar e coletiva.

Observação:

2 Relatora e autora do trabalho. Enf^a da Unidade de ESF Roberto Binato. Especialista em Saúde da Família.

3 Autora do trabalho. Enf^a. Docente do Centro Universitário Franciscano - UNIFRA. Mestre em Práticas de Enfermagem e Saúde Coletiva.

4 Autoras do trabalho. Acadêmicas de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano- UNIFRA, participantes do projeto durante o Estágio Supervisionado de Enf.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4306

Código do Autor Principal:3365

Nome do Autor Principal: SIDERLLANY APARECIDA VIEIRA MENDES

Autores:

SIDERLLANY APARECIDA VIEIRA MENDES - GRADUADA PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS E PÓS-GRADUADA EM SAÚDE DA FAMÍLIA PELA MESMA INSTITUIÇÃO.

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-114

Onde o trabalho foi realizado? JANAÚBA - MG

Título:

A CONSULTA DE ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELO PSF DE JANAÚBA/MG

Resumo:

Trata-se de um estudo qualitativo, na vertente fenomenológica, que teve como objetivo conhecer a percepção da população atendida pelo Programa de Saúde da Família de Janaúba/MG, a respeito da consulta de enfermagem. Foram realizadas entrevistas de usuários das Equipes de Saúde da Família atendidos ou não por enfermeiros. A pesquisa possibilitou reflexões sobre a aceitação das consultas e suas causas, a referência com o médico e outras profissões e o seu papel como orientador. Constatou-se satisfação e valorização em relação às consultas de enfermagem, bem como, a competência e dedicação do enfermeiro. Entretanto fica explícita a necessidade de mais esclarecimentos acerca das consultas de enfermagem.

UNITERMOS: Percepção, Consulta de enfermagem, Programa de Saúde da Família, Aceitação.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4307

Código do Autor Principal:3551

Nome do Autor Principal: DÉBORA SOARES JARDIM

Autores:

DÉBORA SOARES JARDIM

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-064

Onde o trabalho foi realizado? CONTAGEM - MG

Título:

A IMPORTÂNCIA DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA REABILITAÇÃO DO DEFICIENTE AUDITIVO.

Resumo:

O Programa de Atenção a Saúde Auditiva (PASA) da Microrregião de Contagem/MG teve seu início em junho de 2007, apresentando sua origem na Portaria 589 GM/MS de 08/10/2004 republicada 06/12/2004. O PASA garante a assistência ao portador de deficiência auditiva, com o cadastramento do Serviço de Atenção à Saúde Auditiva (código 027), classificação terapia fonoaudiológica (003) e foi implantado no Centro de Consultas Especializadas Iria Diniz em Contagem/MG.

Por meio do PASA é permitido ao usuário deficiente auditivo da rede SUS dos municípios da Microrregião de Contagem/MG o acesso e a adaptação do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) no serviço de alta complexidade do Município de Belo Horizonte/MG. A reabilitação deve ser realizada no município de origem, com previsão de conseqüente melhoria na qualidade de vida do usuário.

Na implantação do PASA, os usuários deficientes auditivos foram identificados por meio de cadastro em lista de espera, com demanda organizada a partir de solicitação médica da atenção básica e especializada. Foram utilizados protocolos de avaliação para autorização de concessão de uso de AASI, desenvolvidos pela Junta Reguladora da Saúde Auditiva de Belo Horizonte/MG e aplicados pelo profissional fonoaudiólogo do PASA da Microrregião Contagem/MG.

No período de junho/2007 a março/2008 foram encaminhados para adaptação de AASI, de acordo as cotas definidas em PPI da Microrregião de Contagem/MG, 102 usuários, sendo 49 do sexo feminino e 53 do sexo masculino. A classificação por idade aponta 13 crianças, 13 adolescentes, 41 adultos e 35 idosos. O serviço realizado em média complexidade destinou-se a 72 usuários e em alta complexidade, a 30 usuários. Por meio de contato telefônico foi possível obter a informação de que 44 usuários foram adaptados AASI e 58 ainda não foram adaptados. Os pacientes adaptados estão sendo agendados para terapia fonoaudiológica em seu município de origem.

O PASA teve dificuldade em monitorar o usuário deficiente auditivo para a terapia fonoaudiológica devido ao contato telefônico ser instável: ocorrem mudanças freqüentes de número e desligamentos, além da deficiência auditiva limitar a compreensão das informações necessárias pelo usuário. No entanto, é sabido que para alcançar resultados clínicos satisfatórios é necessária a reabilitação fonoaudiológica após adaptação do AASI. Recomenda-se, portanto, a orientação e capacitação dos profissionais da Equipe de Saúde da Família na identificação, encaminhamento para diagnóstico na atenção especializada e monitoramento do usuário junto ao PASA Microrregião de Contagem/MG, para que se consiga atingir os objetivos esperados, ou seja, a reabilitação com melhoria na qualidade de vida do deficiente auditivo.

Observação:

Trabalho inscrito área 8: integralidade da Atenção na Básica/Saúde da Família



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4308

Código do Autor Principal:3552

Nome do Autor Principal: FABIOLA CAROLINE OLIVEIRA COUTO BORDONI

Autores:

FABIOLA CAROLINE OLIVEIRA COUTO BORDONI

MÁRCIA RENATA VERSIANI

Área Temática: Integralidade da Atenção na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE8-008

Onde o trabalho foi realizado? BELO HORIZONTE - MG

Título:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: SAÚDE DA MULHER EM UM ACAMPAMENTO CIGANO

Resumo:

De acordo com o modelo da atenção básica, não temos parâmetros para lidar com a população cigana. Só no Brasil temos cerca de 250mil ciganos. Ciganos são povos nômades originários do norte da Índia que ao longo dos anos foram se espalhando e se moldando de acordo com o clima e característica do lugar que temporariamente se instalam.

Trabalho em um centro de saúde da zona Norte de Belo Horizonte, área de risco médio elevado. Na minha área de abrangência existe um acampamento cigano que me chamou atenção devido a submissão da mulher cigana e a dificuldade em se promover a saúde dessas mulheres. Aspectos culturais e sociais contribuem para baixa adesão dessas mulheres ao programa.

Pretendo com esse relato de experiência, buscar soluções junto a outras equipes de PSF que também lidam com essa dificuldade. Promovendo assim o aperfeiçoamento das nossas práticas e melhor qualidade das nossas equipes. Contribuindo para o melhor desempenho junto a situações que fogem do modelo clássico de população de um PSF.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4309

Código do Autor Principal:3553

Nome do Autor Principal: CAIO MARIO RAMALHO

Autores:

CAIO MARIO RAMALHO,
JOSE GERALDO ALBERGARIA,
LEONARDO MENEZES,
FADIRA MIRANDA,
ANIBAL TADEU NEVES

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-018

Onde o trabalho foi realizado? SÃO FÉLIX - BA

Título:

VISITA ODONTOLÓGICA DOMICILIAR: RELATO DE UM CASO

Resumo:

Este trabalho refere-se a um relato de experiência que utiliza a visita domiciliar como estratégia para ampliar o acompanhamento odontológico, possibilitando o acesso a usuários com dificuldades motoras e/ou psicológicas. A odontologia de São Felix, além de oferecer um atendimento de qualidade nos postos de saúde, esta realizando visitas domiciliares, a fim de atender pacientes que não podem se locomover ate as unidades de saúde. São feitos procedimentos básicos como: extração simples, escariações, aplicação de cariostático, de flúor e exames para detecção de câncer bucal. Tal serviço permite que o profissional conheça a realidade da comunidade que está tratando e observe o modo de vida e as particularidades de cada paciente. A visita domiciliar constitui-se em um conjunto de ações em saúde voltadas para o atendimento, tanto educativo como curativo. O presente trabalho foi realizado na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Boa Vista, em São Felix - BA. As visitas domiciliares tiveram como objetivo a promoção de saúde através da motivação, educação e diagnóstico de doenças, bem como o tratamento clínico dos indivíduos assistidos. Este trabalho relata um caso de visita domiciliar a uma paciente portadora (segundo laudo médico) de -embotamento emocional e fobia social-. É notório afirmar que a visita domiciliar traz resultados positivos por possibilitar a atenção em saúde bucal a uma parcela da população que não teria acesso a Odontologia tradicional, devido a sua condição peculiar de acamados ou por terem dificuldade psicomotora.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4310

Código do Autor Principal:3554

Nome do Autor Principal: CARMEM MIRANDA

Autores:

CARMEM MIRANDA; ROSANA APARECIDA DE RAMOS LIMA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-138

Onde o trabalho foi realizado? PONTA GROSSA - PR

Título:

EDUCAÇÃO ATRAVÉS DE TEATRO.

Resumo:

O Teatro na Educação, ou Teatro Educativo, ou ainda Teatro Pedagógico, consiste em trazer para a sala de aula as técnicas do teatro e aplicá-las na comunicação do conhecimento. Esteja a pessoa como espectador ou como figurante, o Teatro é um poderoso meio para gravar na sua memória um determinado tema, ou para levá-lo, através de um impacto emocional, a refletir sobre determinada questão moral. Este trabalho tem como objetivo geral- Sensibilizar a comunidade da região de abrangência sobre os acontecimentos do dia-a-dia-. Como método é a abordagem qualitativa descritiva, local de estudo região de abrangência da UESF José da Silva Ribeiro, localizado no município de Ponta grossa, Paraná, período de outubro de 2007 a março de 2008, realizado um total de 09 peças sobre os seguintes assuntos: higiene ambiental, mental, corporal (banho em recém-nascido e em geral), a importância de realizar o pré-natal, tuberculose, diabetes melitus, hipertensão, qualidade de vida, gravidez na adolescência, alimentação do adolescente, dietas alimentar para terceira idade, sendo realizados em forma de teatro nas escolas, associações de moradores, para grupo da terceira idade. Concluímos que através deste tipo de trabalho podemos de forma descontraída esclarecê-los sobre os assuntos necessários, isto é, do dia a dia. Segundo relatos a comunidade agradece e valoriza os conhecimentos e nós da equipe, estes trabalhos são realizados com ajuda da equipe da UESF e estagiários de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVES: TEATRO, EDUCAÇÃO, SAUDE



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4312

Código do Autor Principal:3556

Nome do Autor Principal: IVONETE APARECIDA ALVES SAMPAIO

Autores:

IVONETE APARECIDA ALVES SAMPAIO, ANA LUZIA MATIAS DE LUCENA, MARIA ANDREZA QUINDERÉ FECHINE, JULIANA FECHINE BRAZ DE OLIVEIRA

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-034

Onde o trabalho foi realizado? MISSÃO VELHA - CE

Título:

ANÁLISE DA PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO, NO MUNICÍPIO DE BREJO SANTO, NAS ÁREAS ASSISTIDAS PELA ESF

Resumo:

INTRODUÇÃO: A automedicação consiste no consumo de um produto com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas ou doenças percebidos, ou mesmo de promover a saúde, independentemente da prescrição profissional. Fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo, tornando-a um problema de saúde pública. **OBJETIVO:** Analisar a prática da automedicação no município de Brejo Santo - Ce. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo de base populacional no município de Brejo Santo - Ce, com população estimada em 42.004 habitantes. Foi selecionada uma amostra aleatória simples de 113 moradores com idade igual ou maior a 18 anos e baseada na proporção de um (1%) do número de famílias assistidas pelas 14 equipes da Estratégia de Saúde da Família. A coleta dos dados foi feita através de um questionário padronizado. Foram consideradas para mensuração, as variáveis dependentes (prevalência da prática da automedicação nos últimos 15 dias) e independentes (geográficas, demográficas, sócio-econômicas, indicadores da condição de saúde, indicadores de utilização de serviços de saúde e os medicamentos utilizados, por grupo farmacológico. Para análise foi utilizado o programa Epi info 2002 da Organização Mundial de Saúde (OMS). **ANÁLISE DOS DADOS:** Do total de participantes, 35 (31,00%) relataram praticar automedicação nos últimos 15 dias. As seguintes variáveis apresentaram associações com a prática da automedicação: residência na área geográfica da zona urbana; equipes da ESF: Araujão I, Olho d'água e São Francisco II; faixa etária entre 36 a 53 anos; sexo feminino; famílias com maiores membros domiciliados; renda familiar mensal igual ou menor a três salários mínimos; queixas de doenças anteriores; níveis de escolaridade médio/baixo; aconselhamento de balconistas de farmácias comerciais como fator indutor da automedicação e a não orientação pelo profissional Farmacêutico nas farmácias comerciais. Os medicamentos que mais foram utilizados, por grupo farmacológico, na prática da automedicação foram: os analgésicos/antitérmicos (dipirona), os antiinflamatórios-AINES (diclofenaco sódico), os ansiolíticos (diazepam) e os antiácidos (omeprazol). **CONCLUSÃO:** Verificou-se que houve descumprimento da lei estabelecida pela Vigilância Sanitária (ANVISA), que regulamenta a comercialização de medicamentos controlados (faixa vermelha e preta) pelas farmácias comerciais, tendo havido comercialização indiscriminada dos mesmos a usuários sem receituário médico. A prevalência da automedicação não foi considerada elevada, contudo torna-se difícil reprimir essa prática. Entretanto, diminuí-la, tornando-a parte importante da Assistência Primária à Saúde; desde que para isso, as autoridades governamentais, os proprietários de farmácias e os profissionais de saúde invistam no desenvolvimento de práticas de prevenção e promoção de saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4314

Código do Autor Principal:3558

Nome do Autor Principal: LUCIANA MODESTO LOUREIRO STORCK

Autores:

LUCIANA MODESTO LOUREIRO STORCK

AUGUSTA SOCORRO REIS DE OLIVEIRA

MARC ARTHUR LOUREIRO STORCK

CRISTINA APARECIDA SILVEIRA ARRUDA

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-067

Onde o trabalho foi realizado? MANAUS - AM

Título:

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE CÁRIE DENTÁRIA NO DISTRITO NORTE DA CIDADE DE MANAUS

Resumo:

Introdução: A epidemiologia em saúde bucal é um instrumento que possibilita o conhecimento das condições dentárias, possibilitando um diagnóstico para ações futuras.

Objetivos: O objetivo desse trabalho foi apresentar dados dos levantamentos epidemiológicos em saúde bucal realizados entre os anos de 2006 e 2007 pela Equipe de Saúde Bucal da Unidade Básica de Saúde N12. Analisar as variáveis: percentual de crianças livres de cárie e índice ceo e CPOD buscando reorganizar ações e a assistência em saúde bucal para diagnóstico e compreensão ampliada dos problemas dessa população.

Metodologia: Foi feita uma investigação descritiva para análise da prevalência da cárie dentária em 176 pessoas moradoras da área de abrangência da UBS N12 localizada no bairro Cidade Nova, Distrito Norte de Manaus, sendo 37 de 18 a 36 meses, 32 de 05 anos, 28 de 12 anos, 52 de 15 a 19 anos, 13 de 35 a 44 anos e 14 de 65 a 74 anos. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um modelo de ficha simplificado padronizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Apresentação e discussão dos resultados: Na idade de 18 a 36 meses foi encontrado um ceo de 1,6 sendo 73% das crianças livres de cárie, na idade de 05 anos o ceo foi de 4,3 sendo 25% livre de cárie e na idade de 12 anos o CPOD foi de 2,6 sendo 32% livre de cárie. Dos 15 aos 19 anos o CPOD foi de 5,0, dos 35 aos 44 foi de 19,5 e na idade de 65 aos 74 anos foi de 26,9. A OMS preconizava um índice de 3,0 aos 12 anos para o ano de 2000 e 50% das crianças livres de cárie aos 05 anos.

Considerações finais: Podemos concluir que a prevalência de cárie entre as crianças de 05 anos foi moderada. O principal problema de saúde bucal entre adultos e idosos foi o edentulismo, e a reabilitação dentária representou uma das principais demandas em saúde bucal dessa população.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4317

Código do Autor Principal: 1732

Nome do Autor Principal: ILDONE FORTE DE MORAIS

Autores:

ILDONE FORTE DE MORAIS

ROBERTA KALINY DE SOUZA COSTA

CRISTYANNE SAMARA MIRANDA DE HOLANDA

JENNIFER DO VALE E SILVA

LIZY KAROL DOS SANTOS

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-095

Onde o trabalho foi realizado? CAICÓ - RN

Título:

EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO DA ESF NO MUNICÍPIO DE CAICÓ/RN.

Resumo:

(INTRODUÇÃO) O processo de construção/consolidação do Sistema Único de Saúde - SUS necessita da efetivação dos seus princípios e diretrizes para garantir o direito à saúde da população. Isso tem demandado uma reorientação dos processos de formação em saúde no sentido de formar profissionais crítico-reflexivos capazes de atuarem como sujeitos inventivos de uma mudança que concretize o SUS. Imbuídos desta compreensão, a disciplina Epidemiologia e Enfermagem, ministrada no 3º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN de Caicó/RN pretende captar, interpretar e intervir na realidade de saúde; produzir conhecimentos e utilizar a epidemiologia como instrumento do processo de produção dos serviços de saúde/enfermagem. Em face desse movimento, um trabalho coletivo foi desenvolvido, envolvendo docentes, discentes e profissionais da Equipe de Saúde da Família - ESF do Bairro João Paulo II de Caicó/RN, através do qual foram construídos a sala de situação e o mapa inteligente do território de abrangência desta ESF. (OBJETIVO) Descrever a experiência vivenciada na articulação ensino/serviço em saúde/enfermagem para construção coletiva da sala de situação e mapa inteligente da UBSF do bairro João Paulo II da cidade de Caicó-RN. (METODOLOGIA) Este trabalho teve como aporte metodológico a disciplina Epidemiologia e Enfermagem, que foi ministrada na perspectiva da relação prática-teoria-prática, partindo da realidade da Unidade Básica de Saúde da Família - UBSF. O processo de construção desses dois instrumentos correspondeu às atividades de captação e socialização das informações sobre a realidade física e geográfica do Bairro e os dados contidos nas Fichas A e SSA2, para conhecer a situação de saúde da população adscrita. (RESULTADOS ALCANÇADOS) Este contato com a realidade prática possibilitou a aproximação dos discentes com os serviços de saúde, a visualização dos problemas, a compreensão das necessidades da comunidade e os desafios enfrentados pela ESF na operacionalização do trabalho coletivo em saúde. Os dois instrumentos construídos coletivamente subsidiarão o trabalho da equipe na elaboração do planejamento e no monitoramento das ações realizadas, buscando a transformação sócio/sanitária local. A experiência proporcionou ainda a parceria da UERN com o serviço municipal de saúde de Caicó/RN e os sujeitos envolvidos, na perspectiva do diálogo dos saberes. (LIÇÕES APRENDIDAS COM A EXPERIÊNCIA) A articulação da UERN de Caicó com UBSF do Bairro João Paulo II foi primordial para o desenvolvimento deste trabalho, pois oportunizou momentos de captação e teorização da realidade, socialização dos conhecimentos e colaboração da comunidade nas visitas realizadas ao bairro.

(RECOMENDAÇÕES) A integração ensino/serviço promovida pela disciplina Epidemiologia e Enfermagem, possibilitou aos discentes, docentes e profi



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4319

Código do Autor Principal:1011

Nome do Autor Principal: TATIANA AVELAR DE OLIVEIRA

Autores:

ENFERMEIRA TATIANA AVELAR; MEDICO NEY MAURO; DENTISTA JULIO JOSÉ.

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-090

Onde o trabalho foi realizado? SÃO PEDRO DA ALDEIA - RJ

Título:

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA PROBLEMA OU SOLUÇÃO?

Resumo:

No convívio diário com as gestantes usuárias da Unidade de Saúde da Família (USF) Colina pode se observar um elevado número de adolescentes grávidas. Diante disso, parte o interesse em conhecer melhor o comportamento num convívio. Assim a pesquisa tem como objetivo Identificar o entendimento dos adolescentes sobre a gravidez na adolescência e diminuir o número de gestantes adolescentes que são residentes em Colina.O trabalho se justifica, pois o tema gravidez na adolescência busca a reflexão critica no processo de conscientização do corpo através da Implementação de ações de saúde. Pois busca conhecer a real necessidade dos adolescentes diante do tema proposto, elevando assim, a qualidade de vida.A metodologia teve uma abordagem qualitativa MINAYO (1994 p. 22) sendo de natureza descritiva, e a técnica de coleta de dados foi através da observação participativa e de dinâmicas. O estudo foi realizado na Escola Municipal Dulcinda J Mendes pertencente ao município de São Pedro da Aldeia -RJ e os sujeitos desta pesquisa foram adolescentes na faixa etário de 12 a 18 anos que cursaram a quinta e sexta serie do ensino fundamental Principais resultados: os alunos referiram a adolescência como a fase da bagunça, assim o risco de uma relação sexual sem prevenção é grande, portanto o risco para uma gravidez na adolescência também.Além disso, os alunos consideraram o aborto como prática natural de contracepção, falas como: "Se a menina ficar grávida é só tirar!", mostram uma realidade, que pode ter conseqüências graves através da prática ilegal do aborto.Por esse motivo enfatiza-se a necessidade de um espaço de dialogo onde os adolescentes possam buscar conhecimentos e construir opiniões sobre saúde, para isso a prática preventiva das USF é de grande importância, pois ira refletir na saúde de sua comunidade.Considerações finais: a escola é um espaço onde o tema gravidez na adolescência pode ser abordado com mais amplitude através do trabalho em equipe, com vários saberes que se completam na atuação junto à comunidade.E com isso aponta-se a necessidade de manter a continuidade do projeto, através de um "club saúde" nome proposto pelos estudantes, cujos membros são os alunos, os professores e os profissionais do PSF, estabelecendo uma continuidade entre a escola e o PSF no sentido de proporcionar uma visibilidade e autonomia em relação à sexualidade, diminuindo assim o grande número de gestantes adolescentes da comunidade Colina.

Palavras chaves: Adolescência; Gravidez e Sexualidade.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4320

Código do Autor Principal:3561

Nome do Autor Principal: CARINA FERNANDA ROBLES ANGELINI

Autores:

CARINA F. ROBLES ANGELINI¹; MARIA DO CARMO G. CACCIA-BAVA²

Área Temática: Integralidade da Atenção na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-021

Onde o trabalho foi realizado? ARARAQUARA - SP

Título:

A TRANSFORMAÇÃO DOS CUIDADOS AO DONTE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Resumo:

Introdução: novas tendências apontam para a importância de ações voltadas a comunidades no campo da saúde mental no Brasil. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as equipes de Saúde da Família devem integrar-se numa rede articulada sob a lógica do cuidado progressivo, coordenado e humanizado. Assim, é preciso mover-se da especialidade para o conhecimento interdisciplinar colaborativo. Objetivo: compreender os sentidos sobre o cuidado ao portador de transtorno mental grave em uma Equipe de Saúde da Família. Método: estudo qualitativo feito a partir de uma sessão de Grupo Focal com uma Equipe de Saúde da Família em uma cidade do interior do estado de São Paulo. Utilizou-se o Construcionismo Social como referencial teórico-metodológico. Elaborou-se um Mapa de Associação de Idéias utilizando-se categorias de análise e eixos temáticos. Resultados: verificou-se uma multiplicidade de sentidos sobre o doente mental grave e seu cuidado na Atenção Básica. Considerações finais: o trabalho em grupo, que favoreça a troca de saberes e conseqüente empoderamento dos trabalhadores da equipe de saúde da família apontou a construção de novos sentidos sobre o doente mental grave, a família e as possibilidades de cuidado da equipe. A construção conjunta e articulada com a área da saúde mental pode transformar as possibilidades de cuidado ao portador de transtorno mental grave na perspectiva da assistência integral à saúde das pessoas e ampliar as potencialidades da Estratégia de Saúde da Família.

Observação:

- 1- PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA
- 2- UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - DEPT. DE MEDICINA SOCIAL



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4321

Código do Autor Principal:3562

Nome do Autor Principal: CICERO PEREIRA DE SOUSA

Autores:

AUTOR: CICERO PEREIRA DE SOUSA,

CO-AUTOR: CICERA MARIA PEREIRA DE SOUSA

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-028

Onde o trabalho foi realizado? CRATO - CE

Título:

CONDUTA DOS ENFERMEIROS DO PSF DO MUN. DO CRATO FRENTE AO ACONSELHAMENTO EM DST/AIDS APLICADO À GEST

Resumo:

CONDUTA DOS ENFERMEIROS DO PSF DO MUNICÍPIO DO CRATO FRENTE AO ACONSELHAMENTO EM DST/AIDS APLICADO ÀS GESTANTES.

Introdução: É considerável a transmissão vertical do HIV/AIDS. O governo estabelece medidas de prevenção, priorizando o grupo de gestantes. Oferta o teste e tratamento, pelo menos teoricamente, como forma de minimizar o contágio às crianças. Quanto maior o número de gestantes submetidos ao teste, menores as chances de transmissão. A decisão em aceitar ou não o exame é voluntária e deve estar fundamentada em informações consistentes, o que é favorecido pelo aconselhamento. Este visa a ampliação do acesso ao teste, para tratamento precoce e evitar a disseminação do HIV/AIDS.

Objetivo (os): Pesquisar a conduta dos enfermeiros do PSF do Município do Crato diante do aconselhamento às gestantes e identificar as dificuldades que circundam a prática do aconselhamento na rotina pré-natal.

Metodologia: A pesquisa é do tipo descritivo. Foi realizado um estudo bibliográfico, aplicação de questionário, seguido de uma análise qualitativa dos dados.

Resultados: O exame anti-HIV para gestantes é solicitado rotineiramente pelos enfermeiros do PSF. Chega até eles apenas os resultados negativos, os positivos são abarcados pela referência. Poucas, ou nenhuma orientações são prestados no pós-teste de resultado negativo. Talvez a falta de habilidade em manejar aconselhamento emperre a sua aplicação.

Considerações finais: O aconselhamento pré e, principalmente, pós-teste está vinculado ao centro de referência. A rede básica de saúde poderia ampliar este serviço, se a ela fosse expandida. Para tanto seria necessário recrutamento contínuo dos profissionais.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4322

Código do Autor Principal:3563

Nome do Autor Principal: VALERIA CRISTINA DA SILVA

Autores:

NORONHA,JOÃO BATISTA *

ADRIANO,MARIA SORAYA PEREIRA FRANCO **

NORONHA,MARILENE MARIA MACEDO ***

SILVA,VALÉRIA CRISTINA DA **** (AUTORA)

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-060

Onde o trabalho foi realizado? CAAPORÃ - PB

Título:

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UM ENFOQUE TEATRAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAAPORA-PB

Resumo:

A gravidez precoce vem se configurando como um problema de saúde pública cada vez mais grave no Brasil, pois atinge principalmente a classe social mais carente. Considerado um fenômeno complexo ela está associada a fatores econômicos, educacionais e comportamentais, gerando agravos psicológicos, emocionais e sociais. Com o aumento do índice de jovens grávidas é preciso repensar ações de saúde e educação. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivida com os adolescentes da zona rural atendidos na unidade de saúde da família de Retirada no município de Caaporã - PB, no período de outubro de 2005 à março de 2008. A metodologia utilizada pela equipe foi em busca de adolescente para serem parceiros no projeto, com aplicação de atividades preventivas e educativas, envolvendo ações de saúde, educação, cultura e lazer dentre as atividades desenvolvidas pelos próprios jovens, temos a dramatização sobre a gravidez precoce, realizada pelo grupo e apresentada nas escolas, cujo objetivo é sensibilizar e conscientizar quanto à prática do auto-cuidado e da responsabilização dos atos, além de estimular o descobrimento e o desenvolvimento de potencialidades, tornando-os protagonistas da própria história, enfocando experiências vivenciadas pelos adolescentes. Os resultados obtidos constam da elevação da auto-estima, do senso de responsabilidade, bem como maior engajamento no contexto social, aumento no número de adolescente participando de atividades oferecidas na unidade saúde da família, como também proporcionou maior procura de jovens para inserção no grupo. Diante do exposto, recomendamos ações públicas que possibilitem os adolescentes serem atores, agentes multiplicadores, onde o jovem fale para o próprio jovem, e que cada vez mais o atendimento multiprofissional possa proporcionar condições de maior convivência interpessoal, com ações educativas, preventivas, na saúde sexual e reprodutiva, violência física, psíquica, intrafamiliar e social, oferecendo um indicador referencial para o atendimento a saúde integral desta população.

Observação:

* Médico da Estratégia Saúde da Família da USF do Santo Antônio; Especialista em Saúde da Família

** Cirurgiã Dentista, Diretora de Atenção Básica de Caapora- PB; Especialista em Saúde da Família

*** Enfermeira da Estratégia Saúde da Família da USF de Retirada; Especialista em Saúde da família

**** Psicóloga da Estratégia Saúde da Família de Caapora; Especialista em Saúde da família



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4324

Código do Autor Principal:3564

Nome do Autor Principal: ROSANGELA GOMES DA MOTA DE SOUZA

Autores:

ROSANGELA GOMES DA MOTA DE SOUZA- TERAPEUTA OCUPACIONAL, REFERÊNCIA DE SAÚDE MENTAL DE ESF.

GIANNE CARVALHO DE SOUZA - PSICÓLOGA, REFERÊNCIA DE SAÚDE MENTAL DE ESF.

PRISCILLA CAVINI- PSICÓLOGA, REFERÊNCIA DE SAÚDE MENTAL DE ESF.

IVALDETE RODRIGUES DA SILVA - ENFERMEIRA DE ESF.

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-004

Onde o trabalho foi realizado? SÃO PAULO - SP

Título:

A SAÚDE MENTAL FLUINDO PELAS VIELAS DO IGUAÇU: RELATO DA EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL.

Resumo:

Introdução:Este relato descreve o trabalho de uma Equipe de Saúde Mental(ESM) junto ao PSF da UBS Iguaçu. O PSF alinhado aos princípios do SUS, demonstrou aspectos operacionais e conceituais intimamente relacionados aos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira. A inclusão de uma ESM neste PSF foi uma forma de garantir que ações de saúde mental se dessem num território quase sem alternativas para enfrentar as situações de sofrimento mental, efetivando a atenção de acordo com a política nacional de saúde mental utilizando-se dos recursos presentes no PSF. **Objetivos:**Implantar um Programa de Saúde Mental(PSM) a partir dos processos de trabalho estabelecidos pelas equipes de saúde da família(ESF); capacitá-las em saúde mental; reforçar o trabalho em equipe; fortalecer o trabalho intersetorial; alcançar o uso racional de psicofármacos. **Metodologia:**equipe volante de saúde mental e posteriormente equipe de referência; processos de sensibilização/capacitações com as ESF acerca da loucura/sofrimento; reuniões com as ESF para discussão de caso; construção de projetos terapêuticos para pessoas em sofrimento em conjunto com as ESF; reforçar o trabalho intersetorial e no território; inserção da ESM na dinâmica institucional da UBS. **Resultados:**melhor identificação dos casos de saúde mental; maior alcance na oferta da assistência integral à saúde para os pacientes da saúde mental; possibilidade de desmedicalização e construção de projetos terapêuticos; ampliação para a compreensão da dinâmica familiar e o acesso a outras pessoas além daquela identificada como paciente; impacto variável nos profissionais da ESF quanto à adesão à proposta do PSM; instauração dos processos da clínica ampliada junto às ESF; fortalecimento do trabalho em equipe; construção ampliada do trabalho no território. **Lições aprendidas:**Facilidades:alto potencial de identificação dos casos de saúde mental pelas ESF; o trabalho em rede estabelecido pelas ESF; o PSF como porta de entrada para as questões de saúde e saúde mental; a presença do ACS; possibilidade de capacitações singulares. **Dificuldades:**rede de recursos formais precária; as resistências das ESF em acompanhar os pacientes da saúde mental, e as resistências dos profissionais de saúde mental em agregar-se à saúde; as solicitações para atendimento de funcionários (nossos colegas de trabalho); mudanças políticas e as ameaças ao projeto; violência no território. **Recomendações:** estabelecer proposta de saúde mental no PSF a partir do conhecimento do trabalho das ESF, da demanda e dos recursos do território; proporção de 3 técnicos de saúde mental para cada 3ESF, adaptados à realidade local; inserção de indicador de saúde mental no SIAB; educação continuada para as ESF e temática de saúde mental/reforma psiquiátrica na graduação dos cursos de saúde; estabelecimento de

equipes de saúde mental de referência para as ESF.

Observação:

Título completo: A saúde mental fluindo pelas vielas do Iguaçu: relato da experiência do Programa de Saúde Mental(PSM) do Programa de Saúde da Família(PSF) na UBS Jd. Iguaçu- SP.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4327

Código do Autor Principal:3541

Nome do Autor Principal: ÉRIKA SOARES CALDEIRA

Autores:

ÉRIKA SOARES CALDEIRA;

JEAN FERREIRA DE SOUZA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-052

Onde o trabalho foi realizado? MONTES CLAROS - MG

Título:

ESTRATÉGIA DE COMBATE AO TABAGISMO DE UMA ESF DE MONTES CLAROS - MG

Resumo:

Introdução: O tabagismo é responsável por enorme quantidade de danos à saúde, constituindo a principal causa de mortes evitáveis no mundo.

Objetivos: O Grupo de apoio aos tabagistas foi organizado pela Equipe de Saúde da Família Santa Lúcia de Montes Claros, para apoiar os pacientes da área de abrangência que desejassem deixar o hábito de fumar e manter a abstinência.

Metodologia: Foi realizado um levantamento dos tabagistas de sua micro-área de abrangência através da Ficha A (Ficha de cadastro das famílias). Foram identificados 106 usuários com o hábito de fumar diariamente ou ocasionalmente. A seguir os usuários ou seus familiares foram informados do Grupo de Apoio e convidados a participarem. Houve quatro sessões quinzenais, em outubro e novembro de 2004. As reuniões foram realizadas pela médica e pelo enfermeiro do PSF e contavam com a participação dos ACS. Os grupos foram conduzidos através de dinâmicas vivenciais e guiados pelos seguintes temas: Ambivalência do tabagismo e como o cigarro afeta a saúde; sintomas de abstinência e como lidar com isso; planejamento da interrupção do tabagismo e discussão dos obstáculos da abstinência; benefícios da abstinência. Os temas foram selecionados a partir do Manual do Ministério da Saúde. Logo após as reuniões, os usuários foram entrevistados individualmente oportunidade em que eram colhidos dados referentes à medicação em uso, tentativas anteriores de abandono ao hábito de fumar, sintomatologia atual, doenças pregressas, história familiar, grau de dependência (teste de Fagerström) e estágio de motivação. Neste momento, também, foi oferecido tratamento medicamentoso, quando indicado. Foram idealizadas reuniões mensais de partilha após o término do grupo.

Resultados alcançados: Dos 106 usuários, cinco (4,7%) interessaram-se pelo Grupo de Apoio. O número de participantes diminuiu nas sessões subseqüentes. Dois participantes (1,9%) interromperam o tabagismo ao final das quatro sessões. Nenhum deles fez uso de medicação devido à dificuldade de aquisição (custo). Devido à baixa adesão dos usuários, a ESF decidiu pelo acompanhamento individual dos mesmos a partir da quarta sessão e extinção do grupo. Além disso, o aconselhamento breve em todas as oportunidades (visitas domiciliares, consultas, etc) e facilitação do acesso a quem desejasse ajuda para interromper o hábito de fumar foram estratégias que continuaram a ser usadas pela equipe.

Lições aprendidas com a experiência: As dinâmicas vivenciais auxiliam no aprendizado dos participantes. Concluímos que as sessões devem ser realizadas com menor intervalo de tempo, para manter a coesão e a motivação do grupo, com vistas à obtenção de resultados mais expressivos.

Recomendações: Os grupos devem se constituir a partir da demanda da comunidade. Como em alguns casos é

necessário tratamento medicamentoso, o financiamento é parte importante no projeto.

Observação:

As reuniões foram norteadas pelo Manual do Ministério da Saúde elaborado pelo Instituto Nacional do Câncer.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4330

Código do Autor Principal:3569

Nome do Autor Principal: NATÁLIA MOREIRA SOARES

Autores:

NATÁLIA MOREIRA SOARES

CRISTHIANE YUMI YONAMINE

JACKELINE LOURENÇO ARISTIDES

CÉLIA REGINA RODRIGUES GIL

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-066

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

A-PRÓPRIA-AÇÃO COLETIVA NA CONSTRUÇÃO DAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

Este trabalho foi realizado por estudantes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, desenvolvida numa parceria entre a Universidade Estadual de Londrina e a Autarquia Municipal de Saúde, que tem entre suas propostas, contribuir para o fortalecimento do trabalho em equipe e a inclusão de ações de promoção e prevenção no cotidiano da USF. As residentes, com o objetivo de atender tais finalidades, fizeram um diagnóstico das atividades realizadas numa USF e constataram poucas ações de prevenção e de promoção de saúde; predomínio das ações curativas; inexistência de grupos de saúde; ausência de avaliação das ações desenvolvidas; raros momentos de reunião das equipes e o trabalho basicamente voltado ao atendimento da demanda espontânea. Na enfermagem, as dificuldades em organizar ações que não fossem curativas eram maiores. Na fisioterapia, que ainda é vista como apoio matricial, encontrou-se a falta de recursos físicos e materiais e o conhecimento apenas do papel reabilitador. Na psicologia, a concepção predominante foi a da atuação tradicional, clínica e individualizada e a própria equipe desconhecia as possíveis ações desta área. A partir do diálogo com a coordenação da USF, com os profissionais de saúde e durante os encontros teóricos do curso, observou-se a importância da utilização dos recursos organizacionais para a melhoria das práticas, destacando-se as reuniões periódicas com as equipes. A partir destas reuniões e de forma coletiva, foi criado um grupo de gestantes e valorizou-se a participação no grupo de idosos, deu-se início à construção de instrumentos de monitoramento das atividades programáticas dos problemas de saúde prevalentes como hipertensos, diabéticos, asmáticos e usuários de medicação controlada e, mais recentemente, pode-se criar ações multiprofissionais voltadas ao enfrentamento de problemas mais complexos de saúde, como a violência intrafamiliar. A partir da apropriação de todas estas questões que permeiam o processo de trabalho na USF, bem como as formas de promover o cuidado à população, foi possível refletir sobre a própria ação (apropriação) dos diferentes atores envolvidos nesse processo, incluindo os residentes, na busca pela construção das ações de promoção e prevenção em saúde e do fortalecimento da Saúde da Família.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4331

Código do Autor Principal:3570

Nome do Autor Principal: EUGÊNIA ZILIOI DE ALMEIDA

Autores:

EUGÊNIA ZILIOI DE ALMEIDA E LISLAINE APARECIDA FRACOLLI

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-178

Onde o trabalho foi realizado? SÃO PAULO - SP

Título:

AS CONCEPÇÕES DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Resumo:

Esta pesquisa compreende um estudo de caso do tipo descritivo, que pretende fazer uma abordagem quanti-qualitativa das ações de Promoção da Saúde do Agente Comunitário de Saúde (ACS). Teve como objetivos: descrever e analisar as ações do ACS, buscando identificar as concepções de promoção da saúde que dão suporte as mesmas. A pesquisa foi realizada na cidade de São Paulo, em uma Unidade Básica de Saúde localizada na região central deste município. Foram sujeitos do estudo 16 ACS que atuam na região. Os dados quantitativos foram coletados através de um Formulário, baseado na proposta do Ministério da Saúde para os eixos de Competências do ACS quais sejam aqui citados como: A integração da equipe com a população, Planejamento e avaliação, Promoção da Saúde, Prevenção e monitoramento de risco ambiental e sanitário e a grupos específicos e morbidades. Estes dados foram organizados segundo o programa EXCEL. Os dados qualitativos foram coletados por meio da técnica de Grupo Focal (GF) e visavam aprofundar os dados obtidos com o inquérito. As discussões das ações de promoção da saúde no GF foram analisadas pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Foi possível a constatação de que o ACS investigado tinha mais habilidade com as ações de promoção da saúde que se dispunham informar a família sobre o comportamento adequado à saúde e, pouquíssimo domínio, em desenvolver a autonomia da população para tomada de decisão em relação as suas necessidades de saúde, e revelaram três Discursos Centrais: O trabalho do ACS, O desenvolvimento de atividades inter-setoriais na comunidade para o ACS e A valorização das ações do ACS para a comunidade. A análise destes discursos mostrou que as práticas de promoção da saúde do ACS, estão centradas numa visão higienista e não de empowerment. Os resultados mostram que a capacitação contínua, não considerou o embasamento teórico do novo modelo da Promoção da Saúde. Com isso, o ACS não compreendeu ainda qual é seu real papel e tão pouco desempenhou ações que auxiliassem no desenvolvimento da autonomia da população. A proposta deste trabalho é que sejam garantidos momentos de discussão entre as equipes de PSF, baseados teoricamente nos eixos de competências dos ACS e com isso, este profissional (ACS) terá a possibilidade de compreender seu real papel e poderá desenvolver ações cotidianas que capacitem e estimulem a população a participar no levantamento de suas necessidades e na organização de propostas para solucionar seus problemas de saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4332

Código do Autor Principal:3571

Nome do Autor Principal: ZILMARA GONÇALVES PAULINO SARMENTO

Autores:

AUTOR: ZILMARA GONÇALVES PAULINO SARMENTO

ORIENTADORA: PROF^a. MS. SIMONE HELENA DOS SANTOS OLIVEIRA

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-068

Onde o trabalho foi realizado? SUMÉ - PB

Título:

CRENÇAS RELACIONADAS A ADOÇÃO DA DIETA PARA CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Resumo:

RESUMO

SARMENTO, Zilmara Gonçalves Paulino. Crenças relacionadas à adoção da dieta para o controle da Hipertensão Arterial - 2004. 58p. Monografia (Especialização em Programa Saúde da Família) - Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva - Universidade Federal da Paraíba.

A Hipertensão Arterial é uma doença crônica, de natureza multifatorial, assintomática e caracterizada pela elevação da pressão arterial, constituindo-se um grave problema de saúde pública. Ante a gravidade do problema o presente estudo, do tipo exploratório-descritivo, de caráter quantitativo, teve como objetivos: identificar crenças comportamentais e normativas positivas e negativas que influenciam a intenção comportamental de hipertensos em adotar a dieta para controle da hipertensão arterial, tendo como base os preceitos da Teoria da Ação Racional - TAR; identificar as fontes de informações dos hipertensos sobre a importância da dieta para controle da pressão arterial. A população constou de hipertensos cadastrados e acompanhados na Unidade de Saúde - PSF III - Sumé - PB. Foram realizadas 100 entrevistas, que revelaram uma população de hipertensos com 77% de mulheres; 37% de analfabetos; 49% com renda familiar de um salário mínimo; 37% com idade entre 50 e 60 anos. Com relação à adoção da dieta, os hipertensos relataram como crenças positivas: evita complicações (41,9%); controla os níveis pressóricos (33,3%); melhora o condicionamento físico (21,7%); como crenças negativas foram citadas: restrições alimentares (28%); alteração no paladar (19,7%); dificuldade financeira (18,4%); necessidade de associação com a medicação (14,6%). Com referência às fontes de informações sobre a importância da dieta foram citadas: Posto de Saúde (41,2%); rádio (24,3%); TV (20,6%). Os entrevistados afirmam que os Agentes Comunitários de Saúde (30,7%) constituem-se os principais referentes que consideram importante o cumprimento da dieta para o controle da pressão arterial. Concluiu-se, após o estudo que os hipertensos necessitam de uma melhor orientação sobre a importância da dieta para controle dos níveis pressóricos. Os dados revelam que é imprescindível intensificar e dar continuidade às ações educativas executadas pela equipe de saúde, estimulando a população estudada para a adesão a dieta, visando otimizar estratégias com participação ativa dos hipertensos e de sua família, estimulando uma melhor qualidade de vida e tendo como objetivo

minimizar ou evitar as complicações ocasionadas pela falta de controle da pressão arterial.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial. Teoria da Ação Racional. Adesão à dieta.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4336

Código do Autor Principal:3573

Nome do Autor Principal: TIAGO COAN MIELKE

Autores:

AUTOR: DR. TIAGO COAN MIELKE CIRURGIÃO DENTISTA SAÚDE DA FAMÍLIA

CO-AUTORA: DRA. MÁIRA SANTOS MARTINELLI CIRURGIÃ DENTISTA SAÚDE DA FAMÍLIA

Área Temática: Intersectorialidade na Atenção à Saúde

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE9-004

Onde o trabalho foi realizado? ITARANA - ES

Título:

ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE ITARANA

Resumo:

Introdução

Analizando a boca como parte integrante do corpo humano, sendo sua porta de entrada e principal meio de comunicação e socialização, a manutenção de sua saúde dentro de um amplo conceito de estética e funcionalidade torna-se fundamental dentro do moderno conceito de saúde.

Posto tudo isso a saúde da família/equipe de saúde bucal implantou o atendimento odontológico na Associação Pestalozzi de Itarana, que visa atender os alunos dessa instituição, abrangendo não só o tratamento propriamente dito como também a prevenção, fazendo para isso uma educação continuada dos alunos.

Objetivos

Melhoria na qualidade de vida dos alunos da instituição, através de uma boa saúde bucal fundada na educação, valorização e conscientização dos pais e professores sobre o valor das dentições permanente e decídua, e demais estruturas que compõem a cavidade bucal, evitando desta forma perda precoce de dentes, uso de prótese, doenças relacionadas com problemas bucais e o câncer de boca.

Metodologia

A metodologia consistiu em um primeiro contato através da educação em saúde, levantamento dos problemas de saúde bucal e geral, controle desses alunos com escovação supervisionada, atendimento propriamente dito e encaminhamento dos pacientes com problemas não resolvidos na atenção básica.

Resultados Alcançados

Melhor integração equipe/Pestalozzi, diminuição dos problemas de saúde bucal (cáries, doença periodontal, perda de dentes), melhoria nas condições de saúde geral dos pacientes, acesso ao serviço público.

Lições aprendidas com a experiência

Não existe trabalho que não possa ser feito independente dos clientes, força de vontade dos pacientes com necessidades especiais, adaptações na hora do atendimento propriamente dito, importância da educação em saúde e de atividades de ação coletiva.

Recomendações

Melhorias na atenção secundária a saúde, realização de treinamento para atendimento de pacientes com necessidades especiais para as equipes de saúde da família, incentivo aos profissionais para realização de trabalho com pacientes com necessidades especiais.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4337

Código do Autor Principal:2328

Nome do Autor Principal: MARIA DO SOCORRO VIEIRA LOPES

Autores:

MARIA DO SOCORRO VIEIRA LOPES
ADRIANA BRASIL DE ALBUQUERQUE

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-058

Onde o trabalho foi realizado? FORTALEZA - CE

Título:

VISITA DOMICILIAR NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÕES DE USUÁRIOS SOBRE A HUMANIZAÇÃO.

Resumo:

Introdução: A visita domiciliar proporciona aos profissionais um importante espaço para o exercício do diálogo, permite uma proximidade para o acompanhamento, conhecimento das famílias, em suas necessidades de saúde, perpassando nessa perspectiva, pelo olhar da humanização. Objetivo: Este estudo buscou compreender, com base na perspectiva dos usuários, as percepções destes acerca da visita domiciliar, demarcando como dimensões analíticas, a humanização do cuidado. Metodologia: O estudo se fundamentou na metodologia qualitativa. Os informantes desta pesquisa são 21 usuários do Programa Saúde da Família do município de Fortaleza que recebem visitas domiciliares dos profissionais da equipe. A seleção da amostra intencional teve como critérios: Ter sido visitado no mínimo duas vezes pelo médico ou enfermeiro e também pelo agente de saúde; estar em condições físicas e psicológicas de responder à entrevista, além de concordar livremente em participar. Obtivemos os nomes dos usuários através do levantamento dos cadastros, registros e fichas de -contingência-. A técnica para obtenção das informações, foi a entrevista individual, com duração média de 40 minutos. Todas as entrevistas foram gravadas com o consentimento dos entrevistados. Após a transcrição das entrevistas deu-se a categorização e, posteriormente, a interpretação das informações. Análise e discussão: Abordaremos detalhadamente a categoria Aspectos relacionais da visita, e sua subcategoria: -humanização do cuidado-. Nessa perspectiva, cabe observar que cuidar é: -mais que um ato, é uma atitude. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro-. Evidenciamos a percepção do cuidado, como apoio à minimização da solidão e do sofrimento vivenciado no entorno familiar. Observamos que para muitos entrevistados, -educação- vincula-se com humanização para designar o sujeito portador de -atitudes humanas-. Para eles, os sujeitos educados - gentis e atenciosos no modo de tratar o outro - são mais humanos e tem o -coração melhor que o dos demais-. Considerações finais; O discurso da humanização, para os usuários informantes deste estudo, é que humano, é aquele sujeito dotado de amor ao próximo, que trata o outro com delicadeza e respeito. Em síntese, parece-nos evidente a idéia de que o cuidado domiciliário decorrente da Estratégia Saúde da Família engloba e perpassa modalidades de atenção que visualizam características fundamentais que garantam a humanização do cuidado centrado no usuário e sua família. Reverter o modelo de assistência ainda hegemônico implica buscar uma assistência integral, equânime e que garanta a qualidade de vida e a autonomia dos sujeitos do processo.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4338

Código do Autor Principal:3574

Nome do Autor Principal: KELLY CRISTIANE DE CARVALHO ARAGAO

Autores:

KELLY CRISTIANE DE CARVALHO ARAGAO

ANNY JAQUELINE FERREIRA QUEIROZ

AMANDA DE FREITAS DIAS

Área Temática: Controle Social e Cidadania na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE7-015

Onde o trabalho foi realizado? JANAÚBA - MG

Título:

CONSELHO LOCAL: IMPORTÂNCIA FRENTE ÀS NECESSIDADES DA COMUNIDADE

Resumo:

Janaúba é um município situado ao Norte de Minas Gerais, tendo como população aproximadamente 65 mil habitantes, Tem como principais atividades a agricultura, pecuária e serviços (Comércio).

O Programa Saúde da Família foi implantado em Janaúba em 1999 com uma cobertura inicial de 14,5% atingindo 100% em 2004, somando um total de 20 equipes, vindo cada vez mais fortalecendo a atenção primária através da promoção de saúde, prevenção de agravos, cura e reabilitação.

Apesar de existir uma cobertura de 100% o PSF do município deparava com uma dificuldade de estar inserindo a comunidade no reconhecimento dos seus problemas e participação para resolução dos mesmos.

Os objetivos propostos são de fazer com que os líderes da comunidade junto com a equipe de saúde desenvolvam atividades que visem à conscientização da população em relação à importância do conhecimento do real funcionamento das unidades básicas de saúde, favorecendo a participação efetiva desses líderes envolvendo a comunidade e a equipe de saúde no processo de reconhecimento e discussão dos problemas e necessidades de saúde, bem como propor ações de melhorias desses problemas.

Partiu-se do pressuposto de que a inserção da comunidade no entendimento dos seus problemas e na responsabilização na resolução dos mesmos é de fundamental importância na melhoria das condições de saúde da população. Os líderes comunitários envolvidos no processo foram convidados pela equipe de saúde através dos ACS. Cada equipe de saúde realizou uma reunião apresentando a proposta do trabalho em parceria, enfocando a importância desse trabalho. Instituiu-se que seria realizada uma reunião mensal, próximo à data do fechamento do SIAB para análise dos dados apresentados, levantamento dos problemas enfrentados pela comunidade e propostas para soluções dos mesmos.

Os resultados alcançados apontam melhoria do relacionamento da população com a equipe de saúde, compreensão e organização da comunidade frente aos problemas e necessidades em saúde do território adscrito e funcionamento do PSF.

Em todo esse processo encontramos as dificuldades de entendimento dos líderes em relação ao funcionamento do PSF, reuni-los no dia agendado e inserir a comunidade no processo de transformação dos problemas de saúde do seu bairro, modificando o pensar em relação a participar das reuniões somente com o intuito de melhorias no âmbito individual. E como facilidade obteve-se a compreensão dos líderes, em relação à importância de se trabalhar em parceria com a equipe de saúde e a comunidade, após sensibilização dos mesmos.

Através dos resultados alcançados, percebe-se que é viável a aplicação do experimento relatado em diversas instituições tornando o serviço público mais eficaz, mediante a difusão e multiplicação do trabalho realizado por vários membros envolvidos e comprometidos com a qualidade e seriedade dos serviços de saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4339

Código do Autor Principal:3575

Nome do Autor Principal: SANDRA CRISTINA SEIXAS

Autores:

SANDRA CRISTINA SEIXAS

ANA RITA BARBIERI

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-019

Onde o trabalho foi realizado? CAMPO GRANDE - MS

Titulo:

ANÁLISE DA PRÁTICA DOS ENFERMEIROS NAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPO GRANDE, MS.

Resumo:

O Programa de Saúde da Família (PSF), implantado pelo Ministério da Saúde em 1994, incorporou os princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS) na estrutura da Unidade de Saúde da Família (USF). Conforme proposta do Ministério da Saúde, são atribuídas funções específicas para os profissionais integrantes da equipe, com o intuito de oferecer assistência integral e contínua a cada membro da família e/ou da comunidade. No PSF foram definidas ações mínimas e competências para cada membro da equipe. Ao enfermeiro compete desenvolver atividades que aliem o cuidado individual ao coletivo a pessoas e a todos os grupos populacionais. Também estabelece como sua competência à consulta de enfermagem com avaliação do estado de saúde e prescrições de cuidados de enfermagem, exames complementares, prescrições/transcrições de medicamentos previstos em protocolos do Ministério da Saúde. As atribuições conferidas ao enfermeiro no PSF em nada fogem às previstas pela Lei do Exercício Profissional, ao contrário, valorizando o profissional, o Ministério da Saúde acrescenta como atividade privativa à educação voltada à formação de auxiliares de enfermagem e de agentes comunitários de saúde e a pesquisa para produção de conhecimento. O Programa de Agentes Comunitários da Saúde (ACS) foi iniciado no município em 1998. A partir de agosto de 1999 o Programa Saúde da Família (PSF) começou suas atividades com quatro equipes. Com a implantação do PSF, a Secretaria de Saúde intencionava fortalecer o papel de equipes que, trabalhando em áreas limitadas poderia conhecer melhor e intervir de forma mais adequada nos problemas de saúde da população, transformando assim o modelo assistencial. Partimos da premissa de que muito mais do que normas ou programas, a efetivação de um modelo de assistência mais integral exige novas atitudes institucionais e profissionais que apoiem mudanças. Com a perspectiva de analisar o processo de trabalho dos enfermeiros em PSF diante da expectativa de um novo perfil profissional, pretendeu-se, através deste estudo, identificar as práticas dos enfermeiros inseridos no Programa Saúde da Família em Campo Grande/MS e analisou: (1) se tais práticas correspondem às suas atribuições; (2) se há predomínio de alguma atividade (assistencial, administrativa, supervisão). Foi utilizado um formulário aplicado em 29 enfermeiros além de observação. Os resultados evidenciaram supremacia das atividades assistenciais. No entanto, as atividades consideradas privativas à profissão tanto quanto as funções delegadas ao enfermeiro que atua no Programa de Saúde da Família foram pouco constatadas. Os resultados sugerem a necessidade de uma reflexão dos enfermeiros e das instituições formadoras acerca do papel desses profissionais como sujeitos ativos. No serviço para transformar o modelo assistencial e no ensino, para formar um profissional contextualizado à realid



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4340

Código do Autor Principal:3576

Nome do Autor Principal: CLÁUDIO CLAUDINO DA SILVA FILHO

Autores:

CLÁUDIO CLAUDINO DA SILVA FILHO, ALINE OLIVEIRA DOURADO, JÉSSYCA NATHIELLY BARBOSA SANTOS, NADIRLENE PEREIRA GOMES

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-087

Onde o trabalho foi realizado? JUAZEIRO - BA

Título:

PREVENÇÃO DO CÂNCER CÉRVICO-UTERINO: PERCEPÇÕES DE USUÁRIAS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

O Câncer de Colo de Útero é um dos poucos processos patológicos para o qual existe exame de detecção sensível, seguro, barato e de boa especificidade, conseguindo reduzir notavelmente a mortalidade por este tipo de câncer, que no Nordeste, ainda representa a segunda causa de mortalidade bruta entre as neoplasias malignas para a população feminina. Estes óbitos podem ser evitados pela detecção precoce das alterações celulares pré-neoplásicas, as quais podem ser rastreadas pelo Teste Papanicolaou ou Exame Preventivo. O objetivo geral deste estudo é identificar e analisar as percepções de mulheres acerca do Exame Preventivo, e dentre os objetivos específicos, destaca-se o de identificar as dificuldades encontradas por elas para realização deste Exame. Assim, este trabalho trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualiquantitativa, que teve como locus as áreas de abrangência da Estratégia de Saúde da Família em Juazeiro-BA. A coleta de informações deu-se através de formulário semi-estruturado, e os sujeitos do estudo foram 150 mulheres da demanda espontânea de 07 diferentes unidades básicas de saúde. Os dados quantitativos foram organizados, tabulados e apresentados sob a forma de percentuais descritivos simples, e para compreensão dos dados qualitativos, utilizou-se a Análise de Conteúdo de Bardin, na modalidade Análise Temática. A idade das entrevistadas variou entre 17 e 67 anos; 49,3% não concluíram o Ensino Fundamental; e 84,6% das mulheres possuíam renda inferior a 2 salários mínimos. Embora 51% das mulheres realizem o Exame Preventivo anualmente, 64,4% consideram como periodicidade adequada a semestral; quanto aos empecilhos a realização do exame, 23% afirmou existir, sendo as principais dificuldades apontadas: o percurso para realização, vergonha/medo e atendimento desumanizado. Quanto à importância do exame preventivo, as respostas foram agrupadas em 05 categorias temáticas: Necessidade de saúde da mulher, Prevenção, Detecção, Prevenção e Detecção, e Curativista/medicalizador. Cerca de 90% das mulheres referiu existir cuidados prévios a realização do exame; entretanto apenas 55% referiram conhecer o porquê desses cuidados. Denota-se que, de maneira geral, há um bom conhecimento das entrevistadas quanto a aspectos básicos da realização do Exame Papanicolaou. Entretanto, algumas entrevistadas ainda alicerçam sua demanda em visões curativistas da saúde, remetendo à necessidade de um maior enfoque na educação em saúde, gerando demandas espontâneas mais esclarecidas aos serviços, o que repercutirá na qualidade da assistência.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4341

Código do Autor Principal:3577

Nome do Autor Principal: LEANDRO DIAS DE GODOY MAIA

Autores:

LEANDRO DIAS DE GODOY MAIA
ANA CLAUDIA FROTA MACHADO DE MELO LOPES
CAROLLINE SANTOS AGUIAR
CAROLYNE CESAR LIMA
LUIS FERNANDO GUIMARAES
ROBSON FONSECA SANTOS
TIAGO SOARES FONSECA

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-044

Onde o trabalho foi realizado? MONTES CLAROS - MG

Título:

PLANEJAMENTO EM ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Resumo:

Introdução: Planejar é a arte de elaborar o plano de um processo de mudança. Compreende um conjunto de conhecimentos práticos e teóricos ordenados de modo a possibilitar interagir com a realidade, programar as estratégias e ações necessárias no sentido de tornar possível alcançar os objetivos e metas desejados e nele preestabelecidos. Objetivos do estudo: Identificar problemas na comunidade, conhecer suas causas e conseqüências. Além disso, capacitar a equipe de saúde a empregar o planejamento como meio para resolução de problemas, tornando-os atores ativos no processo. Metodologia do estudo: No período de Maio a Novembro de 2007, foram desenvolvidas oficinas de trabalho com a equipe de Saúde da Família do bairro Delfino Magalhães - Montes Claros - MG, coordenadas por acadêmicos de medicina da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES. Para tanto, empregaram-se os três primeiros passos (seleção dos problemas do plano, descrição do problema, explicação do problema através de -espinha-de-peixe-) do Método Altadir de Planificação Popular (MAPP), que é simples, criativo e aplica-se à solução daqueles problemas limitados ao espaço mais restrito ao nível local, e não se constituam numa rede de relações muito complexas. Para seleção do problema, valeu-se do conhecimento que os próprios integrantes da equipe têm do bairro, através da exposição dos principais problemas que posteriormente foram elencados segundo critérios de urgência, relevância e capacidade de enfrentamento. Para descrição do problema, foi aplicada uma pesquisa qualitativa a 78 famílias cujas questões avaliavam o conhecimento dos usuários em relação à função do PSF. O terceiro passo foi desenvolvido em oficinas, a partir dos resultados do questionário, por meio de discussões que permitiram relacionar suas causas e conseqüências. Apresentação e discussão dos resultados: O problema eleito pela equipe de saúde foi -a falta de conscientização da população em relação à função e atividades do PSF-. Resultados da descrição: 38% da amostra não se sentem bem informados sobre os serviços prestados pelo PSF; 29% crêem que a principal função do PSF é oferecer consultas; apenas 54% julgavam conhecer a diferença entre PSF e Posto de Saúde. As causas delineadas foram: 72% da amostra não buscam ou nunca buscaram informação sobre as atividades oferecidas pelo PSF; orientação insuficiente por parte da equipe; 55% da amostra não participam de nenhuma atividade do bairro (associação de moradores, igrejas etc.). Como conseqüências encontraram-se: aumento da demanda por consultas;

insatisfação; prejuízo do atendimento holístico. Considerações finais com recomendações: O trabalho permitiu a capacitação da equipe e dos acadêmicos para usar o planejamento como ferramenta auxiliar na Atenção Primária à Saúde e a partir dos resultados buscarem soluções para o enfrentamento do problema.

Observação:

Trabalho realizado como requisito parcial para avaliação do IAPSC- INTERAÇÃO APRENDIZAGEM PESQUISA SERVIÇO E COMUNIDADE 3º período de medicina da UNIMONTES- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLARO/MG 2º semestre de 2007.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4343

Código do Autor Principal:2039

Nome do Autor Principal: LÉLIA MARIA CAVALCANTI MOREIRA

Autores:

LÉLIA MARIA CAVALCANTI MOREIRA, MARIA DE FÁTIMA MACIEL NEPOMUCENO

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-110

Onde o trabalho foi realizado? RECIFE - PE

Título:

AVALIAÇÃO COGNITIVA DE IDOSOS HIPERTENSOS UTILIZANDO O MINI EXAME DO ESTADO MENTAL.

Resumo:

O envelhecimento da população é uma realidade. A faixa etária a partir de 60 anos de idade é a que mais cresce, e a maior expectativa de vida das populações tem propiciado maior incidência de déficits cognitivos.

A importância de se avaliar o comprometimento cognitivo no idoso é confirmada com a observação de que a presença de declínio cognitivo leve a moderado determina um grande comprometimento da qualidade de vida e um aumento da morbi-mortalidade.

A avaliação cognitiva deve fazer parte da avaliação clínica, pois, auxilia na identificação das principais alterações na saúde mental das pessoas idosas. O desempenho físico e social do idoso depende da integridade de suas funções cognitivas.

O principal objetivo deste trabalho foi identificar déficit cognitivo em idosos hipertensos utilizando o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) como instrumento de rotina de trabalho no atendimento do idoso na Atenção Básica. De forma rápida, o mesmo permite avaliar a orientação temporal e espacial, memória de fixação, cálculo, atenção, linguagem, praxias e habilidades construtivas. Não serve de diagnóstico, mas apresenta boa aplicabilidade clínica, indicando funções que devem ser mais bem investigadas.

Foram selecionados através da Ficha do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) 103 idosos hipertensos todos cadastrados na Equipe II do PSF Macaxeira/Burity, e aplicado Mini Exame do Estado Mental (MEEM).

Os resultados definitivos ainda não estão disponíveis porque este estudo encontra-se em fase de conclusão.

Contudo, nos resultados preliminares, há indícios de um número relevante de idosos hipertensos acompanhados já há algum tempo pelos serviços de saúde e cuja a função cognitiva se encontra afetada, porém sem diagnóstico definido.

Portanto, a avaliação cognitiva em idosos hipertensos torna-se cada vez mais importante, visto que é uma enfermidade muito prevalente e que, frequentemente, é considerada erroneamente uma decorrência natural do envelhecimento, e seu enfrentamento precoce, proporciona atuar sobre a doença em busca da cura ou da minimização dos sintomas e da promoção à saúde.

Observação:

(1)Relato de experiência

(1)Assistencia na AB/SF

leliammoreira@yahoo.com.br



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4345

Código do Autor Principal:2388

Nome do Autor Principal: LUIZ ANTONIO V. D'ANGELO

Autores:

LUIZ ANTONIO DANGELO

ROSICLER DI LORENZO

SILVIA HELENA BASTOS

CRISTINA RAMA

GLAUCIA M NEGRÃO

Área Temática: Gestão da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE6-023

Onde o trabalho foi realizado? SÃO PAULO - SP

Título:

PREVENÇÃO DE CÂNCER DE MAMA NA PERIFERIA DE SÃO PAULO:A COMPLEXIDADE DE INTERVENÇÕES NO TERRITÓRIO

Resumo:

Introdução: O câncer de mama é a 1º causa de óbito por neoplasias em mulheres e 3º entre as causas gerais da mortalidade feminina em SP (2006). A dificuldade no diagnóstico precoce é a causa da alta mortalidade e pior prognóstico. Para ampliar sua detecção é necessário desenvolver ações junto à atenção básica, onde se dá o contato mais próximo da comunidade. O PSF tem grande potencial de atuação pela sua vinculação com a população adstrita. Entretanto as equipes de saúde da família (ESF) mantêm o modelo de atenção à livre demanda e não às necessidades da população.

Objetivo: Implementar um modelo de intervenção para o território de atuação das ESF para aumentar o diagnóstico precoce do câncer de mama e reduzir sua morbi-mortalidade nas áreas das 3 UBS na região de Brasilândia, São Paulo. A intervenção busca: a)capacitação técnica dos profissionais para a detecção câncer de mama; b)umentar a procura dos exames pela mulher;

Método:Sensibilização de profissionais envolvidos. Capacitação teórica-prática dos médicos e enfermeiros com preceptores nos ambulatorios de referência e nas UBS. Treinamento de todas ESF em auto-exame de mamas. Treinamento das ESF e gerentes em planejamento estratégico e elaboração de plano de intervenção. Capacitação das equipes para realizar atividades de grupos com mulheres.

Resultados: Sensibilizados 147 profissionais das ESF e gerentes das 3 UBS; Capacitados 15 médicos e 16 enfermeiros com treinamento teórico-prático. Elaborado um plano para prevenção de câncer de mama por equipe. Capacitados 160 profissionais das ESF em auto-exame de mamas. Capacitados os 160 profissionais na condução de grupos. Foram conduzidos grupos de saúde da mulher atingindo 2.421 mulheres e orientadas, através de abordagem individual, 10.424 mulheres sobre prevenção de câncer de mama e saúde da mulher de julho a dezembro. No levantamento detectou-se a situação das mulheres em relação realização de mamografia e papanicolau e definiu-se uma ação para estes casos.

Discussão: Esta intervenção buscou uma abordagem integrada com capacitação clínica, diagnóstico e planejamento de ações e condução de trabalhos em grupos para melhor atingir comunidade e acreditamos que a abordagem integrada é mais efetiva e pode ser replicada em outras regiões..

A intervenção trouxe ganhos extras às equipes, pois, pode ser utilizada para outras intervenções e não só prevenção

de câncer de mama. Dificuldades deste projeto foram falta de tempo das ESF para as capacitações e a rotatividade dos médicos no PSF. Os indicadores de processo atingiram próximo de 100% com boa aceitação dos profissionais. As oficinas de planejamento trouxeram uma mudança de visão da ESF e o levantamento da situação das mulheres foi um produto importante destas oficinas. Os indicadores de resultados e de impacto só poderão ser medidos após um tempo maior da intervenção



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4346

Código do Autor Principal:3554

Nome do Autor Principal: CARMEM MIRANDA

Autores:

ROSANA APARECIDA RAMOS DE LIMA; CARMEM MIRANDA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-104

Onde o trabalho foi realizado? PONTA GROSSA - PR

Título:

A IMPORTÂNCIA DE REALIZAR TRABALHOS MANUAIS COM MÃES E GESTANTES QUE FREQUENTAM A

Resumo:

O Programa de Atenção Integral de Saúde da Mulher (PAISM) foi criado na década de 80. Desde então, muitos projetos ligados à saúde feminina foram consolidados, com enfoque na atenção ao pré-natal. Este trabalho tem como objetivo -Despertar o interesse das mães e futuras mães a realizar trabalhos manuais bem como confeccionar roupas de seus filhos; Melhorar a qualidade de vida destas mães e futuras mães-. Como método de pesquisa foi utilizado a abordagem qualitativa descritiva de campo, como sujeito da pesquisa foi realizado com 20 mulheres na idade entre 12 a 40 anos de idade residentes no município de Ponta Grossa, Paraná e frequentam a UESF José da Silva Ribeiro, localizada neste município, no período de março a dezembro de 2007, tendo encontros as terças-feiras no horário das 13:30 horas as 17 horas, servido um lanche as 15:30 horas (arrecadado com doações) com professoras voluntárias as quais ensinam costurar, fazer crochê, pinturas e acolchoado, sendo 15 gestantes e 5 mães. Trabalhando nesta UESF e acompanhado o pré-natal desenvolvido neste local e recebendo ajuda do SOS da Cidade resolvemos dar início ao projeto com gestantes em 2004, para este trabalho foi realizada a pesquisa entre março a dezembro de 2007. Concluímos que é um trabalho satisfatório, pois além destas mulheres desenvolverem trabalhos bonitos e bons, elas sentem-se descontraídas e felizes recebendo ajuda financeiramente através dos quais ela fazem e ficam com eles, visto que é uma região onde há muitos desfavorecidos financeiramente. Como resultado obteve o seguinte: dentre as 15 gestantes todas participaram até o nascimento de seus filhos e as demais mães, permanece sempre cinco, pois sai uma entra outra.

PALAVRAS-CHAVES: PROJETO, GESTANTES, MÃES,



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4350

Código do Autor Principal:3570

Nome do Autor Principal: EUGÊNIA ZILIOI DE ALMEIDA

Autores:

EUGÊNIA ZILIOI DE ALMEIDA, LISLAINE APARECIDA FRACOLLI E ANNA MARIA CHIESA

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-006

Onde o trabalho foi realizado? SÃO PAULO - SP

Título:

A IMPLANTAÇÃO DO PROJETO -NOSSAS CRIANÇAS: JANELAS DE OPORTUNIDADES- NA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

Partindo da necessidade de tecnologias que auxiliassem no trabalho do Programa Saúde da Família junto às ações de promoção à saúde, no ano de 2001 a Coordenação do Programa Saúde da Família do município de São Paulo lança o projeto -Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades-. Seu objetivo principal é qualificar os cuidados prestados pelas famílias às crianças menores de seis anos, entendendo que estes cuidados são determinantes para o desenvolvimento infantil. Este artigo revela a experiência de uma multiplicadora, durante a capacitação para implantar o Projeto em três equipes do Programa Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde-Humaitá, região central do município de São Paulo. Trás discussão sobre o trabalho moldado no novo paradigma da Promoção da Saúde, e destaca o fortalecimento das competências familiares como um dos caminhos a enfrentar as limitações sócio-econômicas vividas por grande parte da população assistida.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4351

Código do Autor Principal:3580

Nome do Autor Principal: ANTONIO GARCIA REIS JUNIOR

Autores:

CAMILA BIANCA DOS REIS

ANTONIO GARCIA REIS JUNIOR

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-053

Onde o trabalho foi realizado? FLORIANÓPOLIS - SC

Título:

RELAÇÃO ENTRE CIÊNCIA E CRENÇAS EM UM GRUPO DE PACIENTES ASSISTIDOS POR ESF

Resumo:

Para a Antropologia toda prática terapêutica é eminentemente interpretativa e implica constante trabalho de tradução, decodificação e negociação entre os diferentes sistemas semânticos.

Para buscar entender a inter-relação entre ciência, crença e religiosidade aplicada no âmbito da Saúde procurei uma equipe de Saúde da Família durante o período em que fui estagiária no Centro de Saúde Ingleses, em Florianópolis.

Essa equipe facilitou meu acompanhamento às visitas domiciliares (VD) de cerca de 20 pacientes com limitação de locomoção entre 2006 e 2007 e por meio de VD sem a equipe, realizei pesquisa qualitativa com os pacientes, após anuência dos mesmos, aplicando questionário com perguntas sobre o significado de estar doente, os meios de enfrentamento da doença e a relação entre suas crenças e religiões e a percepção do cuidado realizado pela equipe.

Na concepção de quase todos os entrevistados ser doente é quando a pessoa não consegue realizar tarefas cotidianas, ou quando há dor. Porém, quase todos não se consideram doentes, só passando por um estado de doença.

A doença, na percepção deles é uma conseqüência da vida, sem motivos espirituais. Acreditam que há um destino traçado, no entanto podem-se atrair doenças e a morte com os -vícios-. Para evitar a doença todos citaram que cuidam da alimentação e -ocupam- a cabeça com coisas boas (pensamento positivo, trabalhar, rezar, fazer exercícios). -Quem fica muito tempo parado não tem saúde, ainda mais só ficar pensando na doença piora cada vez mais.- (paciente A).

Enxergam na religião e na fé em Deus um apoio para dias melhores, e nelas encontram a esperança da cura e força para continuar o tratamento. -Minhas crenças me dão animo, não tem médico que faz isso, só Deus- (paciente B).

Grande parte da melhora é dada pela fé em Deus e certeza de que vai se curar. O médico e o tratamento com remédios são pontes usadas por Deus para o objetivo final, a cura. -Deus me criou para a vida, não para a morte. Deus é bom, ele é pai, repito isso todos os dias. Quem não acredita nisso não consegue viver bem-. (paciente C). Questionados se deixariam de seguir as recomendações médicas, todos responderam negativamente; a fé cura, no entanto, os instrumentos de Deus (medicina) têm que ser usados.

Observei que os pacientes procuram no atendimento a avaliação para a sua condição e a explicação e o alívio para seu sofrimento. A equipe sempre foi muito atenta aos pacientes, segundo os próprios, e não houve relato de procura por outras formas de terapias, como recorrer a benzedeiras e médiuns, sendo apenas citada, como uma possibilidade futura. Concluí ainda que as VD, juntamente com a esperança (fé) na melhora, impactaram positivamente no cuidado dos pacientes e na sua aceitação da doença.

Observação:

O relato está em primeira pessoa do singular para facilitar apropriação por profissionais sem hábito de leitura de textos técnicos.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4353

Código do Autor Principal:3582

Nome do Autor Principal: NANCY NAY LEITE DE ARAÚJO LOIOLA BATISTA

Autores:

NANCY NAY LEITE DE ARAUJO LOIOLA BATISTA

FRANCISCA CECÍLIA VIANA ROCHA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-040

Onde o trabalho foi realizado? TERESINA - PI

Título:

ações educativas do enfermeiro na ESF para o autocuidado dos pés em diabéticos

Resumo:

Viver com diabetes pode representar um desafio, pois a condição afeta a pessoa como um todo, alterando drasticamente o cotidiano, exigindo uma vida de autocuidado, pois o controle inadequado representa um risco para o surgimento das complicações e grave ameaça à vida. Ao longo de minha formação profissional sempre tive interesse por este grupo em particular. Durante minha formação pude vivenciar um número grande de diabéticos amputados, realizando curativos, acompanhando os problemas apresentados em seus pés. Pouca ênfase era dada ao autocuidado e às medidas educativas. Ao ingressar como enfermeira em uma equipe do Programa de Saúde da Família que assiste uma clientela de 87 diabéticos, senti a necessidade de criar práticas educativas de cuidado aos pés baseada nessa vivência e em estudos que mostram que 50% a 70% das amputações em membros inferiores de diabéticos poderiam ser evitadas se programas educativos fossem implantados. Este trabalho relata a experiência de uma equipe da ESF do município de Teresina na prevenção de alterações em pés de pacientes diabéticos. É um estudo descritivo que tem como objetivo principal descrever as ações educativas realizadas pelos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, para o autocuidado dos pés em pacientes diabéticos assistidos pela equipe da ESF, Nº 188, do Centro de Saúde do Poti Velho, em Teresina-Pi. Relata-se que em 20 pacientes do total de portadores da patologia, já foram feitos 02 avaliações dos pés, uma no momento da manhã de saúde na praça, acontecida em novembro de 2006, e outra no final de 2007, Destes pacientes examinados, 04 foram classificados no grau de risco 01, os 16 pacientes restantes, são grau de risco 0. Durante o período de implantação da equipe, no qual essas ações ainda não eram desenvolvidas, teve uma grande amputação de membros .Após a realização desse trabalho preventivo teve apenas uma amputação de dedos numa paciente com 10 anos de diabetes. A mesma é uma das 04 pacientes classificadas como grau de risco 01. Agora, essa paciente é classificada como grau de risco 03. As outras três pacientes classificadas como grau de risco 01, no ano de 2007, apresentam sinais de retinopatia diabética e nefropatia. Pelo diabetes ser uma condição crônica, que tem sua prevalência aumentada, e ser responsável por um número considerável de seqüelas, complicações, sofrimento e gastos, faz-se necessário um interesse dos gestores, profissionais de saúde da equipe de saúde da família, em proporcionar um atendimento especial, atencioso, e holístico a este grupo de pacientes, de forma a reduzir gastos com hospitalizações, incapacitações e aposentadorias precoces e principalmente para diminuir o sofrimento dos pacientes, evitar e/ou retardar as complicações e proporcionar melhores condições de vida.

Observação:

A experiência iniciou com a equipe da ESF Nº188 do município de Teresina-PI, atualmente já esta sendo implantada

pelas equipes nº186 e 237. A enfermeira da equipe 186 participa como Co-autora deste relato de experiência. Ambas são mestrandas do programa de Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Os sujeitos da nossa dissertação são clientes da Estratégia Saúde da Família.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4354

Código do Autor Principal:3583

Nome do Autor Principal: REGINA MÁRCIA MAESTRELLO BOLIS PAULA MEIRA

Autores:

REGINA MÁRCIA MAESTRELLO BOLIS PAULA MEIRA

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-078

Onde o trabalho foi realizado? PIRAJU - SP

Título:

O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: CONVERGÊNCIAS E DIVERGÊNCIAS

Resumo:

O presente estudo busca identificar e confrontar as expectativas quanto ao Papel, Perfil e Capacitação do Agente Comunitário de Saúde (ACS) na percepção do próprio ACS, dos profissionais médicos e enfermeiros e, dos usuários. O campo de pesquisa foi o município de Piraju (SP), onde o programa está implantado há 12 anos. Trata-se de um estudo quantitativo e qualitativo, realizado a partir de entrevistas semi-estruturadas com 40 Agentes, 07 médicos, 07 enfermeiros e 49 usuários do serviço. A partir dos dados, analisaram-se os seguintes temas: papel, perfil, capacitação e dificuldades na prática cotidiana do ACS. A análise dos dados mostrou que, uma porcentagem bastante alta dos entrevistados, em concordância com a proposição do Ministério da Saúde (MS), percebeu o ACS como elo de ligação entre a equipe de saúde e comunidade. Ao definir o perfil, os sujeitos valorizaram qualidades que implicavam no acolhimento e humanização do atendimento, mas, ao se posicionar quanto à capacitação e apontar dificuldades no cumprimento do papel, transpareceram as indefinições ainda presentes na determinação da função, especialmente, o conflito entre posições universalistas e comunitaristas. Em suma, apesar da função de Agente contar com eixos norteadores, assimilados pela equipe e comunidade, na prática, ainda é uma profissão que está sendo construída, dinâmica, sujeita a mudanças, formulações, reformulações, e também, contradições. Discute-se a necessidade de um amplo debate nas equipes, com a comunidade e com os gestores, a partir das diferentes experiências e controvérsias, para legitimar a função do Agente, e conseqüentemente do PSF, como modelo em saúde que pode ajudar a viabilizar a Reforma Sanitária.

Observação:

Título completo - "O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: CONVERGÊNCIAS E DIVERGÊNCIAS NA PERCEPÇÃO DO PRÓPRIO AGENTE, DOS MÉDICOS, ENFERMEIROS E USUÁRIOS DO SERVIÇO".



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4355

Código do Autor Principal:3584

Nome do Autor Principal: ILTON MAGALHAES JUNIOR

Autores:

ILTON MAGALHAES JUNIOR

MARCOS CELIO PONTES RANGEL

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-063

Onde o trabalho foi realizado? BOM JARDIM - RJ

Título:

COSTURANDO COM SAÚDE

Resumo:

Promoção prevenção em saúde da mulher que trabalha em confecção de moda íntima.O projeto foi realizado na confecção CHIC CHIC, localizado no centro de Bom Jardim, a trabalhadora em especial da confecção,tendo em vista o aspecto remuneratório por produção,não dispõe de tempo habil para cuidar da sua saúde, principalmente da prevenção do cancer ginecológico, desconhecimento de metodos anticoncepcionais e doenças sexualmente transmissíveis e AIDS.A equipe de saúde da familia do Veloso, um assistente social, dois dentistas e um fisioterapeuta, visitaram a confecção uma hora antes do inicio das atividades (6 encontros) com duração de uma hora e realizaram atividades de alongamento e exercicios posturais,curso de planejamento familiar,oficina sobre DST/AIDS,prevenção do câncer de colo de útero e mama,acuidade visual e prevenção odontológica.A Secretaria Municipal de Saúde garantiu o acesso a exames preventivos de colo de útero e mama, vacinação, tratamento dentário,avaliação oftalmológica e acesso ao óculos quando necessário.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4356

Código do Autor Principal: 3585

Nome do Autor Principal: DENISE DE AZAMBUJA ZOCCHE

Autores:

DENISE DE AZAMBUJA ZOCCHE, SIMONE MACHADO, ALESSANDRA DARTORA, ODETE TORRES, JOÃO LUIS ALMEIDA, ROSANA MAFACCIOLI, MARIA LECTICIA PELEGRINI E MARIA ÉLIDA MACHADO.

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-002

Onde o trabalho foi realizado? PORTO ALEGRE - RS

Título:

A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM ORIENTADA PELO PRINCÍPIO DA INTEGRALIDADE.

Resumo:

INTRODUÇÃO: Diante de fatores como crescimento da demanda por cuidados de saúde, e garantia de direitos da cidadania é fundamental que ocorra a integração do setor da saúde (gestão, atenção e controle social) com setor da educação bem como a necessidade de reformulação dos processos de formação em saúde. O curso de Enfermagem do Centro Universitário IPA busca estratégias para ativar mudanças no perfil do profissional em formação, para que estejam em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de saúde - SUS. Buscou-se pela metodologia da problematização nas atividades de ensino realizadas nas unidades básicas, as experiências e vivências do ensino-aprendizado entendendo que na conjuntura atual o Programa de Saúde da Família (PSF) é estratégico para consolidação do SUS.

OBJETIVOS: relatar a experiência de formar profissionais da saúde com capacidade de escuta e de apreensão das necessidades dos usuários, em conformidade com o princípio da integralidade, a partir da relação dialógica e inclusiva com os usuários e a rede .

METODOLOGIA: a problematização oportuniza ao estudante aprender a pensar criticamente, a desenvolver a capacidade de reconhecer a realidade e seus problemas e a se preparar para uma ação transformadora da prática social, considera o trabalho como um princípio educativo e tem como pano de fundo as características sócio-culturais do cenário que o processo de ensino e aprendizagem se desenvolve. A formação através das disciplinas teóricas, teórico-práticas e vivências, possibilitam a compreensão do cuidado não como procedimento técnico que ocorre dentro de um serviço de saúde, mas como uma ação integral que tem significados e sentidos voltados para o entendimento da saúde como direito. Todas as disciplinas de Saúde Coletiva contemplam atividades de vivências, observação e estágio. O estágio curricular é caracterizado como um conjunto de experiências de aprendizagem em situações reais da vida profissional bem como a oportunidade de implementação das políticas públicas inerentes ao SUS.

RESULTADOS ESPERADOS: o estudante aprende com o trabalho das equipes de PSF a buscar a apreensão da realidade profissional nas suas diversas faces, seja pela compreensão das relações que se constroem nos serviços de saúde, e desenvolvendo assim princípios éticos e humanistas, através de pensamento crítico e reflexivo, voltado para o desenvolvimento de competências e habilidades gerais tornando-se apto para atuar em todos os campos do setor da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta diferencia-se pela inserção ao longo da formação pela oferta de disciplinas de Saúde Coletiva neste período, inserindo o estudante no mundo do trabalho em saúde, oportunizando situações nas unidades básicas que possuem o PSF, desenvolvendo habilidades para o enfrentamento das situações-problemas que ele encontrará no

futuro professional.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4357

Código do Autor Principal:3008

Nome do Autor Principal: ELIEZER RODRIGUES DOS SANTOS

Autores:

ELIEZER RODRIGUES DOS SANTOS (ASSISTENTE SOCIAL RESIDENTE DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA/PR)

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-088

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

O SERVIÇO SOCIAL NA ATENÇÃO BÁSICA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Resumo:

O serviço social se inscreve na atualidade como profissão de vanguarda na defesa da cidadania, sobretudo, da Saúde Pública. Reconhecido como profissional de saúde na resolução 218/97, mas atuante nesta área desde a década de 70, a atuação profissional do assistente social possui íntima correlação com o projeto de Reforma Sanitária. Dessa forma objetivamos levantar os principais desafios para o serviço social face sua inserção na atenção básica como residente multiprofissional em saúde da família. Para desenhar tais desafios buscamos referências nos autores com sólida trajetória acadêmica e intelectual apontados pela Associação Brasileira de Pesquisa e Ensino em Serviço Social ABEPSS. Esses autores discorrem sobre atuação profissional do assistente social na Saúde Pública, nos deteremos, contudo, aos apontamentos que são pertinentes a Atenção Básica, dado que é neste contexto que ocorre a Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Sabemos que a Política de Saúde tem sido objeto de desestruturação, face à ofensiva neoliberal, que prima pela total desresponsabilização do Estado para com as políticas públicas. Ao assistente social cabe se colocar como contraponto diante da hegemonia neoliberal com ações na perspectiva da universalidade de acesso, e primazia pela inclusão social. Outro desafio é o trabalho com a comunidade de maneira a fortalecer e ampliar a participação popular, inclusive o controle social, assessorar os conselhos locais de saúde, e o processo de qualificação de conselheiros. Sob essa perspectiva trabalhar a integração entre a Unidade de Saúde da Família e os usuários, de maneira viabilizar a presença de representantes da população usuária nas discussões de gestão da USF. Há na atualidade um processo de desqualificação do social, que pode ser visto através do Programa de Agentes Comunitários de Saúde que atribui a esse profissional, ações complexas incompatíveis com sua habilitação e que são historicamente exigidos do Serviço Social e próprios de sua formação. Fato que desafia o profissional a publicizar a necessidade de um trabalho técnico para o trato dos desdobramentos da questão social. Esses apontamentos além de desafiadores são complexos, multifacetados e exigem uma postura prospectiva e madura do assistente social inserido no contexto da Residência. Sabemos que não existe uma fórmula mágica para concretização de tais ações, mas acima de tudo são necessidades urgentes e inadiáveis. Cabe ao profissional atuar de maneira político/crítico, e estratégica subsidiada por aportes teóricos e ações investigativas. Essas atividades, remotas a priori se tornam mais exeqüíveis à medida que o profissional, além da equipe multiprofissional, pode contar com a tutoria e preceptoria de campo e núcleo para subsidiar e propor reflexões e ações.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4358

Código do Autor Principal: 1160

Nome do Autor Principal: MARIA TERESINHA DE OLIVEIRA FERNANDES

Autores:

MARIA TERESINHA DE OLIVEIRA FERNANDES [1]

SÔNIA MARIA SOARES [2]

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-091

Onde o trabalho foi realizado? BELO HORIZONTE - MG

Título:

GRUPOS DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS: TRANSFORMANDO PARADIGMAS NO TRABALHO EM SAÚDE

Resumo:

Trata-se de um relato de experiência com um grupo de convivência de idosos, iniciado em 1996, a partir de um trabalho educativo em uma Unidade Básica de Saúde do município de Belo Horizonte/MG. Em 1998, por iniciativa dos participantes remanescentes transformou-se num grupo de convivência, -Grupo da Amizade-, criando autonomia na gestão dos seus processos aprofundando o vínculo e hoje congrega sessenta e um integrantes, na faixa etária de cinquenta a oitenta e cinco anos. Com as transformações ocorridas o objetivo do grupo hoje é promover um espaço de convivência e vigilância à saúde da população idosa visando melhor qualidade de vida no processo de envelhecer. Nesse processo muitas conquistas aconteceram, uma das mais expressivas foi resultado do projeto para editar um livro de receitas, resgatando parte da cultura, saberes e sabores. Este projeto teve como objetivo valorizar uma das habilidades do grupo, a culinária, e também proporcionar um encontro do grupo com seus familiares e amigos. A metodologia utilizada foram as -oficinas de receitas- para seleção e busca da origem das receitas a partir da pergunta: Como esta receita chegou às suas mãos? Com empenho de todos e doação produziu-se o livro e o lançamento ocorreu em comemoração aos dez anos de grupo. Para edição foram utilizadas várias estratégias destacando-se as -oficinas do fuxico- para a montagem de cartões de lembrança, fotografias, escritas e gravações. A primeira oficina foi um trabalho de mutirão surpreendente, o convívio melhorou, trazendo um clima de conforto ao grupo. Conseguiu-se finalizar o livro e orçamentos. Escrever o livro gerou ensinamento, aprendizado e prazer com repercussão importante no processo grupal mostrando que transformações ocorreram para quase todos. As experiências vivenciadas nesse projeto revelam para os profissionais de saúde novas modalidades de trabalho com grupos, voltado para a busca da autonomia do sujeito, do idoso frágil. Trata-se de uma proposta com enfoque no paradigma da salutogênese e não da patogênese, onde um dos fatores é trabalhar o relacionamento humano. Com todos os aspectos apresentados nesse trabalho, percebe-se a necessidade de se buscar uma assistência multidisciplinar com vistas na melhoria da assistência à pessoa idosa.

Observação:

[1] Maria Teresinha de Oliveira Fernandes - Enf^a, Mestre em Enf./UFMG, docente do Inst. Metodista Izabela Hendrix, esp. em Adm. da Assist. de Enfer. e SF/BH/MG, integrante do NEPCDH - mtofernandes@gmail.com

[2] Sônia Maria Soares - Enf^a, Dr^a em Saúde Pública, docente da E.E.UFMG e coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Cuidado e Desenvolvimento Humano (NEPCDH)



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4359

Código do Autor Principal:3586

Nome do Autor Principal: YONNARA MARIA TEIXEIRA SILVA

Autores:

YONNARA MARIA TEIXEIRA SILVA

ROSILENE BAPTISTA DOS SANTOS

YANNA PAULA TEIXEIRA SILVA

ANA PATRÍCIA ARRAIS SILVA

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-033

Onde o trabalho foi realizado? CAMPINA GRANDE - PB

Título:

CANDIDÍASE VULVOVAGINAL:UM ESTUDO SOBRE A INCIDÊNCIA ASSOCIADA À SINTOMATOLOGIA E FATORES DE RISCOS

Resumo:

SILVA, Y. M. T; BAPTISTA, R. S; SILVA, Y. P. T; SILVA, A. P. A. CANDIDÍASE VULVOVAGINAL: UM ESTUDO SOBRE A INCIDÊNCIA ASSOCIADA À SINTOMATOLOGIA E AOS FATORES DE RISCO. Monografia de Graduação de Enfermagem. Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande- PB, 2007.

A candidíase vulvovaginal é uma infecção da vulva e da vagina causada pelas várias espécies de cândida, fungos comensais das mucosas vaginal e digestiva, que podem se tornar patológicos sob determinadas condições que alterem o ambiente vaginal. Assim, este estudo foi desenvolvido com os objetivos de observar a incidência da candidíase vulvovaginal detectando quais dos fatores de risco e sintomatologia que mais justificam essa incidência e induz as usuárias a procurarem atendimento; verificar o grau de instruções das usuárias acerca dos fatores que propiciam o desencadeamento desta patologia e analisar se é feito um trabalho de conscientização/prevenção por parte dos profissionais de saúde (médico/enfermeiro) acerca desta patologia. Trata-se de um estudo descritivo de tipologia quantitativa, cujos dados foram coletados através de um questionário aplicado a 120 mulheres portadoras de candidíase vulvovaginal que eram assistidas nas Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Campina Grande- PB. Através deste estudo, verificou-se que a sintomatologia mais apresentada pelas mulheres pesquisadas foi o corrimento (85,71%), e, dentre os fatores de risco, o mais prevalente foi o uso de roupas sintéticas e apertadas (61,42%). Observou -se que 74% das participantes desta pesquisa desconhecem o que é a candidíase vulvovaginal. Dectou-se, também, que 52,85% das mulheres desse estudo consideraram pouca as informações oferecidas pelos profissionais de saúde (médico/enfermeiro) sobre a candidíase vulvovaginal. Assim, deve-se ressaltar a importância dos profissionais de saúde no sentido das orientações que devem ser fornecidas para as usuárias, destacando a relevância do papel educativo dos enfermeiros.

Palavras Chaves: candidíase vulvovaginal, usuárias, incidência.

Observação:

AO ANALISAREM O TABALHO, POR FAVOR ENTRE EM CONTATO COMIGO! AGRADEÇO.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4362

Código do Autor Principal:3588

Nome do Autor Principal: LUIS ANTONIO PORTES LIMA

Autores:

LIMA, LUIS ANTONIO PORTES; PEIXOTO, KARINA LACERDA DA CUNHA; CAMPOS, TANUZA TOLENTINO

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-173

Onde o trabalho foi realizado? JEQUITINHONHA - MG

Título:

A IMPORTANCIA DA ATIVIDADE FISICA EM PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL

Resumo:

A hipertensão arterial (H.A.) vem sendo indicada como fator de risco de maior importância para a morbi-mortalidade precoces causadas por doenças cardiovasculares. Deste modo, torna-se grande problema de ordem pública, necessitando assim de atenção multidisciplinar. Quanto mais informações a população obtiver sobre a H.A., maiores serão as chances de eliminar as emergências hipertensivas.

A atividade física é um importante meio de prevenção e promoção da saúde através de seus inúmeros benefícios, incluindo o controle da pressão arterial.

Os objetivos desta pesquisa foram estimular a participação da população do município no grupo de atividades físicas desenvolvidas por fisioterapeutas nas Estratégias da Saúde da Família (ESF's) e possibilitar experiências de trabalho interdisciplinar comunitário.

Foi realizada uma pesquisa quantitativa no mês de janeiro de 2008, perfazendo um total 122 pessoas que fazem caminhada na rodovia BR 367, no município de Jequitinhonha-MG. Utilizou-se questionário com um roteiro contendo questões fechadas. Para aplicação do questionário houve um primeiro momento de conversa informal com os participantes. Posteriormente foi exposto o objetivo da pesquisa e realização da mensuração da pressão arterial. Teve a participação dos fisioterapeutas, enfermeiros, nutricionista e agentes comunitários de saúde.

Após a realização da pesquisa, notou-se um aumento considerável da participação da população nas atividades que vêm sendo desenvolvidas pelos fisioterapeutas nas ESF's, como os grupos de atividade física, que acontecem duas vezes por semana com duração de um hora.

Percebe-se, por meio deste estudo, que a prática de atividades físicas é de fundamental importância para a qualidade de vida do ser humano.

Cabe, então, aos gestores públicos e profissionais da saúde engajarem-se de maneira efetiva e eficaz na mobilização de recursos, na construção e viabilização de projetos, que atinjam a meta de uma população cada vez mais ativa e conseqüentemente com maior qualidade de vida.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4363

Código do Autor Principal: 815

Nome do Autor Principal: SIMONE DE PINHO BARBOSA

Autores:

VIRGÍNIA TEIXEIRA OLIVEIRA ARÊDES; SIMONE DE PINHO BARBOSA.

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-053

Onde o trabalho foi realizado? IPATINGA - MG

Título:

A COMPREENSÃO DOS GRADUANDOS DO CURSO DE ENFERMAGEM ACERCA DO MODELO SAÚDE DA FAMÍLIA.

Resumo:

Introdução: A Política Nacional de Atenção Básica definiu como prioridade a consolidação e qualificação do PSF como modelo e centro ordenador das redes de atenção à saúde no SUS (BRASIL, 2006). A proposta do PSF é um trabalho a partir de uma equipe multiprofissional, que inclui enfermeiro, médico, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, responsáveis pelo acompanhamento de até 4000 pessoas, localizados em uma área geográfica delimitada. Para tanto o curso de enfermagem vem sendo caracterizado por constantes discussões e avanços acerca de novas propostas pedagógicas e implantação de mudanças curriculares para o aperfeiçoamento do aprendizado dos discentes, a fim de formar enfermeiros preparados e capacitados. Objetivo: Verificar se os graduandos do último período do curso de enfermagem do Centro Universitário do Leste de Minas Gerais possuem conhecimento acerca das bases teóricas que norteiam o modelo Saúde da Família, com conseqüente segurança para atuarem diante as reais necessidades da população. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva realizada em 2007, a amostra foi composta por 30 alunos do último período do curso de enfermagem dos turnos matutino, vespertino e noturno. Resultados: O estudo apontou que 90% dos alunos entrevistados não souberam mencionar as principais diretrizes que norteiam o trabalho no Programa Saúde da Família. Ao solicitar menções acerca das atribuições específicas do enfermeiro no PSF a metade (50%) conseguiu relatar algumas das atividades privativas desenvolvidas por esse profissional e a outra metade (50%) não soube nem ao menos quais seriam essas atribuições. Quando questionado como consideram a abordagem à temática Saúde da Família no decorrer da graduação, verificou-se que 60% dos entrevistados consideram a abordagem superficial, fraca ou insatisfatória. Ao indagados de como deveria ser a abordagem de conteúdos específicos sobre o PSF, a maioria (56,6%) responderam teórico e prático. Conclusão: A pesquisa revela ainda que os acadêmicos de enfermagem que estão se formando estão interessados em saber mais sobre este tema a fim de exercer um trabalho qualificado, com mais segurança e competência em relação as atribuições específicas da área, possibilitando ganho de conhecimento e um direcionamento mais claro e efetivo ao egresso, além disso, fomentando a construção de uma carreira mais sólida e primorosa no sentido de fazer a escolha certa. Como prosseguir com a expansão do PSF se os profissionais que o operam não sabem se quer como conduzir o seu cotidiano de trabalho? Como avançar e reorganizar a saúde primária no Brasil se de forma tão negligente profissionais vem se formando a qualquer custo e de qualquer forma sem estarem aptos a atuarem diante as reais necessidades da população. Esta área se configura como uma oportunidade e inserção ao mercado de trabalho dos novos profissionais.

Observação:

ALVES, Vânia Sampaio. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interface (Botucatu). Botucatu, v. 9, n. 16 2005. Acesso em: 19 Set 2006. BRASIL. Pacto Nacional de Atenção Básica. Vol. 4 Brasília-DF, 2006.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4364

Código do Autor Principal:3193

Nome do Autor Principal: ANA LUCIA LIMA GOMES

Autores:

1- ANA LÚCIA LIMA GOMES 2- MARIA CALE DE LIMA

Área Temática: Controle Social e Cidadania na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE7-014

Onde o trabalho foi realizado? RIO DE JANEIRO - RJ

Título:

A ESTRATÉGIA DO PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO COMO FORMA DE INCLUSÃO DAS FAMÍLIAS NO PSF

Resumo:

Considerando que uma das ações de saúde propostas pelo SUS para as bases conceituais do PSF fundamenta-se na gestão participativa, tendo como característica a inclusão de novos atores sociais,-a população,-partimos desse novo paradigma para implementar o trabalho de parceria entre os profissionais do PSF Anil/RJ, e a população adstrita, onde deparamo-nos com uma prática desarticulada, permanecendo a distância entre o saber e o fazer.

Este trabalho surge das inquietudes dos profissionais das equipes, onde perceberam uma dicotomia entre o referencial teórico que fundamenta as bases conceituais do PSF, e as atividades práticas desenvolvidas.

Repensar essa realidade juntamente com a população implica na busca de alternativas de ação, as quais, possam garantir os enfrentamentos tanto em nível individual, quanto em nível coletivo, ampliando as possibilidades de alianças entre profissionais e a população, surgindo a idéia da construção do planejamento participativo, tendo como eixo norteador, o diagnóstico da situação de saúde no nível local.

O planejamento participativo teve o envolvimento de todos os atores sociais na busca de novos caminhos, tendo como fundamento os princípios metodológicos da pesquisa-ação, através de oficinas, as quais apontaram alguns resultados:

1-Organização da 1a. Feira de Saúde e Cidadania, 2-Planejamento Participativo 3- Plano de Ação Coletiva, 4- Oficinas de Idéias em Promoção da Saúde, 5-Produção de instrumento de disseminação dos resultados: Folder Informativo.

Observação:

A implementação do grupo de planejamento participativo foi inovador a nível local de prática em uma unidade de saúde, por criar possibilidades de instituir os mecanismos para a gestão participativa, e de relevância do ponto de vista científico, como primeiro passo para pensar a organização popular, como forma de implementar um dos princípios da Reforma Sanitária: controle dos serviços de saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4365

Código do Autor Principal:3132

Nome do Autor Principal: RENATA MASCARENHAS BERNARDES

Autores:

RENATA MASCARENHAS; MÁRCIA MARIANO.

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-135

Onde o trabalho foi realizado? BELO HORIZONTE - MG

Título:

IMPLANTAÇÃO DO LIAN GONG EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

O Lian Gong em 18 terapias é um conjunto de 18 exercícios que trabalha o corpo humano, coluna cervical aos dedos dos pés, articulações e tendões fortalecendo o coração e pulmão. É o trabalho persistente e prolongado de treinar e exercitar o corpo físico, com o objetivo de transformá-lo de fraco em forte e de doente para saudável. Devido à observação do grande fluxo de pacientes que procuram o serviço de saúde, queixando de diversas dores, tanto física e emocional e por não existir nenhum grupo de promoção da saúde e sim grupos focalizados em doenças específicas, que essa implantação é de grande importância para a estratégia de saúde da família.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4366

Código do Autor Principal:3008

Nome do Autor Principal: ELIEZER RODRIGUES DOS SANTOS

Autores:

ELIEZER RODRIGUES DOS SANTOS (ASSISTENTE SOCIAL RESIDENTE DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA/PR)

ALAÍDE MARIA MORITA FERNANDES DA SILVA (DOCENTE DO DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL -UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA MESTRE EM SERVIÇO SOCIAL)

Área Temática: Controle Social e Cidadania na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE7-004

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

O SERVIÇO SOCIAL NA IMPLANTAÇÃO DO CONSELHO LOCAL DE SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE MOBILIZAÇÃO DA COMUNIDADE

Resumo:

A implantação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família em Londrina/Pr insere o assistente social enquanto parte da equipe. A este profissional foi incumbido no ano de 2008 uma atribuição específica: implantar Conselhos Locais de Saúde e assessorar conselheiros nos processos de sua instalação e seu funcionamento. Atividades de cunho político-organizativo e sócio-educativas têm se apresentado como uma das demandas para os residentes do Serviço Social na área da saúde pública. A participação social através dos conselhos tem sido um dos principais mecanismos institucionalizados para assegurar políticas de saúde pautadas nas necessidades da população e, apesar do seu caráter contraditório, se constitui em um importante instrumento de controle sobre o Estado e fortalecimento da democracia participativa. Objetivamos estimular e fortalecer a participação dos moradores do território da USF na implantação do Conselho Local de Saúde. A partir dessas reflexões iniciamos o processo de mobilização da comunidade através da identificação das lideranças existentes ou potenciais daquela localidade; do levantamento de registros históricos sobre os movimentos populares da localidade junto às instituições públicas. Foram consultados também: agentes comunitários de saúde (ACSs), assistentes sociais do Centro de Referência da Assistência Social, das escolas, das entidades filantrópicas e organizações comunitárias. A partir dos dados coletados, da identificação de pessoas e organizações comunitárias, a equipe de saúde da USF iniciou o processo de mobilização com visitas domiciliares e contatos telefônicos. Destacamos a participação de uma moradora no fornecimento de jornais publicados ao período de existência do conselho local, desativado há 4 anos, demonstrando reivindicações dos moradores as quais culminaram na construção da atual USF. Outra estratégia de mobilização ocorrerá durante as comemorações do Dia Mundial da Saúde e da Atividade Física com a realização de uma oficina com dramatizações de situações de usuários sendo espoliados de seus direitos no tocante a saúde pública, de modo a propiciar uma reflexão sobre a necessidade de lutar por uma Saúde Pública de qualidade, e da participação popular na formação e funcionamento dos conselhos locais de saúde. Com essas ações verificamos que realizar um trabalho coletivo face a conjuntura social que incentiva o individualismo se torna cada dia mais complexo outro aspecto que dificulta o trabalho é o crescente descrédito da sociedade para tudo que é estatal, apresentar uma proposta de ação institucionalizada causa certa resistência por parte da população. Percebemos então que a mobilização comunitária é complexa e exige um trabalho técnico, continuado e reflexivo, construído de maneira estratégica para que seja realmente espaço de mudanças no

quadro geral das políticas públicas brasileiras.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4368

Código do Autor Principal:3590

Nome do Autor Principal: LUCELENA MARQUES

Autores:

LUCELENA MARQUES, RAFAELA AZENHA TEIXEIRA, MARIA APARECIDA FERNANDES TEIXEIRA, FERNANDO SILVEIRA, VÂNIA ALMEIDA ATTIÊ DE CASTRO

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-042

Onde o trabalho foi realizado? RIBEIRÃO PRETO - SP

Titulo:

AÇÕES DE COMBATE A DENGUE, DESENVOLVIDAS POR UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO

Resumo:

Introdução: No Brasil a primeira epidemia de dengue registrada no estado de São Paulo foi em 1951 e desde então a dengue desaparece e volta a aparecer, assim como o mosquito transmissor. O controle desta doença não é uma tarefa fácil, por se tratar-se de um problema coletivo exigindo dedicação, disciplina, perseverança e acima de tudo conscientização da gravidade do problema. Ribeirão Preto teve a primeira grande epidemia em 1990, repetindo-se em 2001, 2006 e 2007. Atualmente estamos enfrentando uma nova epidemia, já registrou-se até março deste ano 320 casos confirmados, com 1.458 casos suspeitos da doença. Objetivo: descrever a experiência do desenvolvimento de estratégias de combate à dengue por uma equipe de saúde da família. Metodologia: Desde a implantação do Núcleo de Saúde da Família 03 em 2001, como estratégia para a melhoria da atenção primária em Ribeirão Preto, entre outras ações iniciadas estava também o início da luta contra o mosquito aedes aegypti e conseqüentemente contra a dengue. Dentre as ações realizadas podemos destacar os mutirões com estudantes calouros da USP, apitação, trabalhos nas escolas, mobilizações de espaços comunitários, teatros e o trabalho constante da equipe nas visitas domiciliares de rotina mesmo nos períodos de declínio da epidemia. Em março de 2007, uma nova estratégia foi utilizada e estabelecemos junto ao Controle de Vetores da Secretaria Municipal de Saúde, estratégias de acompanhamento dos casos suspeitos. Passamos a receber a relação de casos suspeitos registrados em nossa área de abrangência, semanalmente e de acordo com essas informações começamos a programar bloqueios mesmo antes de sair a confirmação diagnóstica, com a participação de toda a equipe de saúde da família, intensificando tanto a busca de criadouros como a busca ativa de casos suspeitos, a fim de evitar complicações do quadro clínico da doença. Em 2008 além das ações de monitoramento dos casos suspeitos, realização de mutirões, treinamento de médico e enfermeira para novo protocolo de acompanhamento clínico da doença, este problema foi levado à Comissão Local de Saúde da unidade, favorecendo a responsabilização da população através das lideranças comunitária assim como o planejamento de ações em conjunto. Resultados Alcançados: Em 2006 tivemos 26 casos de dengue confirmados em nossa área de abrangência de abrangência da unidade e em 2007 apenas 05 casos confirmados. Acreditamos que o efeito do nosso trabalho reflita nos resultados de casos do ano de 2008, até o início do mês de março apenas 02 casos estavam confirmados na área.

Observação:

Area 3 - vigilância em saúde



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4370

Código do Autor Principal:7

Nome do Autor Principal: LESLEY BATISTA DE FIGUEIREDO

Autores:

LESLEY BATISTA DE FIGUEIREDO

DIMAS DE PAIVA GADELHA JÚNIOR

Área Temática: Integralidade da Atenção na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE8-002

Onde o trabalho foi realizado? SÃO GONÇALO - RJ

Título:

O DESAFIO EM IMPLANTAR O NASF EM MUNICÍPIO DE 1 MILHÃO DE HABITANTES

Resumo:

Historicamente, o atendimento à saúde da população brasileira sempre se caracterizou por seu caráter curativo, imediatista - centrado na figura do médico e hospitalocêntrico, porém a implantação do PSF a nível nacional em 1994 veio apresentar uma resposta a este desafio PSF se apresenta como uma nova maneira de trabalhar a saúde, tendo a família como centro de atenção e não somente o indivíduo doente, introduzindo uma nova visão no processo de intervenção em saúde. Observa-se, na prática, a efetividade do PSF, na medida em que proporciona o diagnóstico e tratamento precoce de algumas doenças mais freqüentes e ações educativas, o que não parece garantir que o PSF constitua uma estratégia estruturante na direção de um novo modelo assistencial. Faltam a articulação com os outros níveis de atenção e a cooperação com a rede especializada que assegure suporte à atenção básica de uma atenção continuada, implantada por mecanismos de referência e contra-referência.

Considerando a dimensão populacional do município e seus problemas ambientais, sanitários, socioeconômicos, socioculturais e da efetivação dos princípios e diretrizes do SUS, são necessárias ações voltadas ao redimensionamento da participação dos profissionais de saúde, com vistas à construção da equipe de saúde como verdadeira produtora desses serviços. A implantação do NASF no município de São Gonçalo/RJ- um município de 1 milhão de hab. com 155 Equipes de PSF vem em resposta a angústia de profissionais, usuários e governo.

Objetivo: demonstrar a implantação de 15 equipes de NASF

Metodologia: Estudo de casos

Resultados alcançados: reestruturação da rede de assistência; Implantação de equipes matriciais, maior resolutividade da ESF;

Lições aprendidas: Setorização da rede, melhor aproveitamento dos profissionais, maior resolutividade da ESF, interdisciplinaridade.

Recomendações: implantação de NASF em outros municípios.

Observação:

relato de experiência, área 6.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4371

Código do Autor Principal:3008

Nome do Autor Principal: ELIEZER RODRIGUES DOS SANTOS

Autores:

ELIEZER RODRIGUES DOS SANTOS (ASSISTENTE SOCIAL)

CINTIA GARCIA LOPES (DENTISTA)

VIVIANE APARECIDA IGLECIAS (PROFESSORA DE EDUCAÇÃO FÍSICA)

RESIDENTES DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA (UEL) - PARANÁ.

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-069

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

PROJETO SALA DE ESPERA: OTIMIZANDO O ESPAÇO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE.

Resumo:

A Unidade de Saúde da Família considerada -porta de entrada- do sistema de saúde, deveria proporcionar um ambiente acolhedor à medida que representa para o usuário a materialização de um direito social. Essa compreensão justifica uma intervenção sistemática e contínua no ambiente da sala de espera. Isso porque é um espaço com potencial para a socialização de informações, experiências, democratização, ampliação da cidadania e, acima de tudo, de fortalecimento das lutas em torno da igualdade de classe, gênero, etnia, orientação sexual, entre outras. Assim propusemos o presente trabalho. Partindo de reflexões acerca da realidade da sala de espera encontrada pelos Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família, na Unidade Saúde da Família (USF) -Aquiles Stenguel-, em Londrina-Paraná, espaço com grande concentração de usuários que, por muitos motivos, passam algum tempo esperando atendimento. Diante do exposto propomos um trabalho na sala de espera desta USF, um contato intencional com a população usuária com vistas ao repasse de informação, estabelecimento de vínculo, melhoria da articulação e comunicação. O contato prévio com os indivíduos que estão na sala de espera nos possibilitou detectar que muitos usuários apresentam desconhecimento do funcionamento da instituição e dos serviços ofertados, o não acesso a direitos e serviços e as possibilidades de intervenção da comunidade na Política de Saúde Pública. Assim, o objetivo deste projeto é propiciar um ambiente de acolhimento e explanação de assuntos pertinentes às necessidades apresentadas pela população, otimizando o espaço institucional denominado -sala de espera-, e assim, ampliar o conhecimento do perfil da população atendida pela USF e dilatar o conhecimento da população sobre seus direitos no tocante a Saúde Pública e políticas afins. A metodologia será desenvolvida com trabalhos em todos os dias da semana, pelos residentes, no período da manhã. Cada residente ficará responsável por organizar atividades, preferencialmente, pertinentes a sua área de atuação e em colaboração com os outros, desde que corresponda às necessidades e anseios manifestos pela população alvo. Essa metodologia não é aleatória, visto que a equipe é composta por assistente social, professor de educação física, enfermeiros, fisioterapeuta, psicólogo e dentista. Acreditamos que essa variedade de profissionais contribuirá para diversidade dos temas abordados, de modo a enriquecer as informações. O período da manhã foi apontado, pois é o que concentra maior fluxo de pessoas na USF, possibilitando uma abrangência maior do trabalho. A avaliação acontecerá após cada atividade da sala de espera, por meio de relatório. Também será avaliado, bimestralmente, o trabalho pela coordenadora da USF e a tutora de campo responsável pelos

residentes.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4372

Código do Autor Principal: 281

Nome do Autor Principal: PAULA PEREIRA DE FIGUEIREDO

Autores:

PAULA PEREIRA DE FIGUEIREDO1;
MARTA REGINA CEZAR-VAZ2;
CLARICE ALVES BONOW3;
VALDECIR ZAVARESE DA COSTA4;
JORGANA FERNANDA DE SOUZA SOARES5;
LETÍCIA SILVEIRA CARDOSO6;
CYNTHIA FONTELLA SANT-ANNA7;
MARLISE CAPA VERDE DE ALMEIDA8.

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-040

Onde o trabalho foi realizado? RIO GRANDE DO SUL

Título:

ESTUDO DO PROCESSO DE TRABALHO DE GESTORES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA 3ª CRS/RS

Resumo:

Introdução - Considerando a Estratégia Saúde da Família (ESF) como um modelo tecnoassistencial de grande relevância para a re-orientação da atenção básica e do sistema de saúde no Brasil, torna-se conveniente estudar seu processo de trabalho, sobretudo, no que concerne ao micro-espço da gestão local. Dessa forma, é possível explicar o sistema de significados do trabalho, o que contribui para uma melhor gestão e qualidade da assistência prestada. Objetivo - Analisar o processo de trabalho dos gestores municipais da ESF no espaço-ação da Terceira Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul (3ª CRS/RS). Metodologia - Este estudo assume caráter explicativo e transversal, apresentando natureza predominantemente qualitativa. Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada gravada, no período de junho a agosto de 2006, junto aos gestores da ESF pertencentes a 11 municípios da 3ª CRS/RS, totalizando 15 sujeitos. A análise temática dos dados congregou uma abordagem dialética, seguindo os passos de pré-análise, exploração e tratamento do material e interpretação dos resultados. Também, foram utilizados os elementos constitutivos do processo de trabalho proposto por Marx para a categorização dos resultados. Resultados - 1) O trabalho desenvolvido pelos gestores da ESF na 3ª CRS/RS: administração financeira da ESF (6,66%); supervisão (13,33%); mapeamento de área (13,33%); definição e elaboração de protocolos (13,33%); orientação da comunidade acerca do que seja a ESF (13,33%); participação no Conselho de Saúde (13,33%); contratação de recursos humanos (20%); visitas às unidades de saúde (20%); encaminhamento de usuários aos serviços de referência (20%); coordenação de agentes comunitários (20%); revisão e/ou encaminhamento dos dados de produção via Sistema de Informação em Atenção Básica (20%); suprimento de material para as equipes de Saúde da Família (26,66%); avaliação das ações de saúde, mediante acompanhamento e/ou análise da produção/indicadores (33,33%); atividades assistenciais (33,33%); capacitação de profissionais (40%). 2) O objeto de trabalho dos gestores: 46,66% dos gestores referem as equipes de saúde e a comunidade como objetos de trabalho. 3) O instrumental de trabalho utilizado para a gestão local da ESF: programação em saúde (6,66%); Planejamento Estratégico (6,66%); Legislação do SUS (6,66%); diálogo (13,33%); visita às unidades de saúde (20%); educação continuada (20%); reunião com as equipes (20%). Considerações Finais - A análise preliminar dos dados nos permite identificar que uma das

finalidades do trabalho dos gestores é a melhora na qualidade de vida da população, o que repercute diretamente no produto do seu trabalho: a produção de valores de uso e mais-valia, as quais são compreendidas como a satisfação de necessidades de saúde da comunidade e a melhora nos indicadores de saúde locais, respectivamente.

Observação:

1. Especialista em Atenção Básica em Saúde Coletiva. Mestranda do PPGENf/FURG. Bolsista CAPES.
2. Profª Drª Associada ao Departamento de Enfermagem da FURG.
- 3 e 6. Mestrandas do PPGCS/FURG.
4. Mestre em Ciências da Saúde pelo PPGCS/FURG. Doutorando do PPGEA/FURG.
5. Mestre em Enfermagem pelo PPGENf/FURG.
7. Mestranda do PPGENf/FURG.
8. Acadêmica do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da FURG.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4373

Código do Autor Principal:3592

Nome do Autor Principal: DANIELE AMARAL VIEIRA

Autores:

*SUELI SOLDATI ABRANCHES 1, LUANNA RODRIGUES DE JESUS 2, DANIELE AMARAL VIEIRA 3, ANDRÉ DE OLIVEIRA LACERDA 4, GIULIANNE FERREIRA MANZELLA 5, CRISTIANE CUNHA DA CONCEIÇÃO 6

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-056

Onde o trabalho foi realizado? BARRA MANSA - RJ

Titulo:

PRÓ-SAÚDE : RELATO DE EXPERIÊNCIA DE MONITORIA EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

Os cursos de graduação em saúde tem apresentado dificuldades na aplicação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O curso de Enfermagem do Centro Universitário de Barra Mansa (UBM) aprovado no Programa de Reorientação da Formação em Saúde (PRÓ-SAÚDE) pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2005), tem buscado reorganizar suas metodologias pedagógicas, com o objetivo de fortalecer a transformação do processo de formação. Assim, a partir de 2006, tem incentivado a participação dos estudantes no cenário de prática das unidades de saúde da família (USF) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Barra Mansa/RJ. Entre as atividades implementadas instituiu, por meio de seleção, estudantes monitores (5, 6 e 7 períodos) do Pró-Saúde nas USF. Esses atuam com participação efetiva nas diversas ações em saúde coletiva e buscam integrar os demais estudantes do curso de períodos iniciantes na vivencia prática, sob supervisão docente. O relato dessa experiência evidencia uma metodologia ativa, na qual o estudante é sujeito do processo de formação e da integração ensino-serviço. Inicialmente, com ênfase na estratégia saúde da família (ESF), no período de outubro de 2007 a abril de 2008, os onze monitores selecionados, participaram da capacitação: -Pró-Saúde: gerência em saúde da família:-, juntamente com os 24 gerentes das USF da SMS/BM. Nesse período além da capacitação, atuaram de forma integrada aos gerentes e equipe de ESF, no aprazamento dos grupos de riscos, territorialização, organização de arquivos e contra-arquivos, do ambiente de trabalho e protocolos, fechamento do Sistema de Informação (SIAB), acompanhamento de consultas e procedimentos assistenciais. Essa vivencia concretizou a atuação dos monitores Pró-Saúde nas disciplinas de Epidemiologia e Saúde Coletiva, possibilitando uma importante troca de saberes com os alunos de 3, 4 e 5 períodos do curso, profissionais, usuários e docentes envolvidos. Outras ações foram efetivadas, tais como: educação em saúde, monitoramento de distribuição de fármacos, cobertura vacinal, implantação e implementação do caderno gerencial, leitura e análise dos indicadores de saúde. Como resultados verificaram-se mudanças qualitativas no processo de trabalho em saúde da família e maior compreensão por parte dos monitores, estudantes e profissionais sobre as ações em saúde, trabalho em equipe e vínculo terapêutico com a população. Essa vivência evidenciou também a importância da educação permanente no processo. As dificuldades em relação ao conhecimento teórico-prático foram superadas motivadas pela grande inter-relação que se estabeleceu entre os atores. Recomendam-se novas experiências pautadas na ESF, a fim de superar desafios, com cidadania e união.

Área temática: Área 5: Processos de educação e formação em saúde na AB/SF

*Docente1 e estudantes/monitores1,2,3,4,5,6, do UBM. Curso de Enfermagem



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4375

Código do Autor Principal:3541

Nome do Autor Principal: ÉRIKA SOARES CALDEIRA

Autores:

ÉRIKA SOARES CALDEIRA;

JULIANA SANTANA DA SILVA;

CYNARA RODRIGUES SILVA;

PATRÍCIA SOARES DE CASTRO;

SARAH FONSECA CARDOSO

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-033

Onde o trabalho foi realizado? MONTES CLAROS - MG

Título:

DIAGNÓSTICO DAS NECESSIDADES DE RASTREAMENTO DE CA DE MAMA EM ESF DE MONTES CLAROS - MG

Resumo:

Introdução: O câncer de mama, no Brasil, vem mostrando incidência e mortalidade ascendentes desde a década de 60. É responsável por cerca de 15% do total de cânceres no país, e pela principal causa de óbitos por câncer na população feminina.

O seu rastreamento se apóia em um tripé constituído pelo auto-exame mamário, exame clínico das mamas e pela mamografia. Sendo a última, o método ideal para identificação de lesões subclínicas.

Inúmeros estudos controlados randomizados realizados nos últimos 40 anos têm evidenciado queda significativa da mortalidade por Ca de mama entre as mulheres para as quais foi oferecido o rastreamento mamográfico.

Objetivos: Identificar as mulheres de 40 a 69 anos do ESF Santa Lúcia I de Montes Claros a fim de programar as atividades e estratégias para garantir o diagnóstico precoce de câncer de mama nesta área.

Metologia: Trata-se de um estudo descritivo transversal de base populacional. A população estudada foram mulheres de 49 a 69 anos cadastradas no ESF Santa Lúcia I, Montes Claros/MG. O instrumento de coleta de dados foi a Ficha A (Ficha de Cadastro das Famílias).

Apresentação e discussão dos resultados: Foram identificadas 175 mulheres na faixa etária de 40 a 49 anos e 188 mulheres de 50 a 69 anos. Como as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos devem fazer mamografia com no máximo 2 anos, constatou-se que a cota mensal da ESF Santa Lúcia I de mamografia, que é de quatro, deve ser de no mínimo 8, considerando-se a necessidade de solicitar mamografia em casos especiais antes dos 50 anos.

Considerações finais: Diante dos dados levantados e da relevância da realização da mamografia na detecção precoce de Ca de mama, conclui-se a real necessidade de revisão na cota de exames mamográficos disponibilizados para a ESF em questão. Além disso, destaca-se a importância do exame clínico das mamas como adjuvante no rastreamento do Ca de mama.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4376

Código do Autor Principal: 1160

Nome do Autor Principal: MARIA TERESINHA DE OLIVEIRA FERNANDES

Autores:

LUCIANA DA SILVA FERREIRA [1]

MARIA TERESINHA DE OLIVEIRA FERNANDES [2]

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-046

Onde o trabalho foi realizado? BELO HORIZONTE - MG

Título:

O PORTADOR DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 E A FAMÍLIA: ABORDAGEM INOVADORA NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO

Resumo:

Este estudo é um relato de experiência da prática do enfermeiro referente ao atendimento a portadores de Diabetes Mellitus (DM) tipo 2 e suas famílias. A família vem se tornando uma importante parceira do enfermeiro no cuidado tanto de seus membros quanto de si mesma. Baseando-se no Modelo Calgary de Avaliação (MCAF) e Intervenção da Família (MCIF) que é uma estrutura multidimensional, integrada e baseada em sistemas para avaliação estrutural, de desenvolvimento e funcional da família (WRIGHT & LEAHEY, 2002) foi possível avaliar e propor as primeiras intervenções. Teve-se como objetivo incentivar o portador de DM para a adesão ao tratamento na perspectiva da abordagem familiar por meio da consulta de enfermagem. Foram realizadas consultas de enfermagem com enfoques distintos: o portador de diabetes, este e seus familiares em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Belo Horizonte/MG, no período de junho/06 a fevereiro/07. Participaram da primeira consulta individual 4 portadores de diabetes, quando foi proposta a consulta subsequente em companhia de, pelo menos um familiar, o que foi possível para dois deles. A consulta de enfermagem proporcionou aproximação do enfermeiro/diabético/família, identificação de forças e fragilidades da família e legitimação deste atendimento pelos usuários acompanhados. Esta experiência possibilitou a compreender como estas famílias se cuidam, percebem limites e esforços para o cuidado frente à doença. Traz a reflexão da prática do enfermeiro que alcança novas perspectivas de atuação. Reforça o desafio da co-responsabilização, multidisciplinaridade para abordagens de progressivo sofrimento da pessoa/família que também sobrecarrega o sistema de saúde.

Observação:

[1] Enfermeira, especialista em Educação para Saúde, atuante no Programa de Saúde da Família/UBS Jardim Filadélfia/Belo Horizonte/MG-. Fone: (31)3277-7142 - ferreiraluc@yahoo.com.br [2] Maria Teresinha de Oliveira Fernandes - Enf^a, Mestre em Enf./UFMG, docente do Inst. Metodista Izabela Hendrix, esp. em Adm. da Assist. de Enfer. e SF/BH/MG, integrante do NEPCDH - mtofernandes@gmail.com



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4380

Código do Autor Principal:3451

Nome do Autor Principal: ZILDA MARIA A.FRANÇA SANTOS

Autores:

LETÍCIA THOMAZ DE ALMEIDA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-094

Onde o trabalho foi realizado? RIO DE JANEIRO - RJ

Título:

GRUPO DE GESTANTE NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

Neste trabalho relatamos à experiência da equipe de Saúde da Família do PSF-Paz, Sereno e Fé no Município do Rio de Janeiro quando realizaram o grupo de educação para saúde com mulheres que vivenciam o período gestacional. A mulher que está vivenciando o período gestacional está sujeita as diversas alterações hormonais, fisiológicas, psicológicas e sociais, portanto podem existir sentimentos ambíguos em relação à aceitação ou não da gestação e/ou da amamentação. Neste período o apoio da família e dos profissionais que estão ao seu lado é de fundamental importância. Assim, criamos uma atividade educativa em grupo com mulheres no período gestacional, incluindo no Programa de Pré-natal da unidade. Adotamos uma metodologia para os encontros parecida com as utilizadas pela Casa de Parto no Rio de Janeiro, a equipe se divide para abordar os seguintes temas: Modificações do corpo e tecnologias, Gênero, sexualidade e direitos, Trabalho de Parto e Parto, Cuidados com o Bebê, Higiene bucal do bebê e o Aleitamento Materno exclusivo em todos os encontros. Utilizamos DVD, CD, gravuras, bonecos, colchonete, mama artesanal para ilustrar os temas. O grupo de gestantes tem os seguintes objetivos: incentivar a amamentação exclusiva até os 6 meses e complementar até 2 anos ou mais durante os 9 meses de gestação, formar vínculo da gestante com a equipe de saúde da família, esclarecer dúvidas para que elas cheguem ao parto sabendo o que irá acontecer com elas e troca de experiências. Nesta atividade realizada pela equipe multidisciplinar com participação do Enfermeiro, Dentista, Técnico de higiene dental, Médico, Auxiliar de Enfermagem, Pelos Residentes em Saúde da Família da Escola Nacional de Saúde Pública e pelos Agentes Comunitários de Saúde, no módulo de Saúde da Família, quinzenalmente, com duração média de 120 minutos. Os resultados foram observados que é mais fácil estabelecer vínculo com a mulher no período gestacional do que depois que o filho nasce, estabelecendo na equipe de saúde da família segurança para dúvidas, medos e apoio no período puerperal, estabelecendo assim o acompanhamento como saúde da família da mulher e do bebê até 2 anos de vida. Esta experiência levou-nos a concluir que esta atividade de educação em saúde em grupo, proporcionou a participação das gestantes sanando suas dúvidas, diminuindo medos do parto, reafirmando assim a importância do preparo da mulher tanto física quanto psicologicamente para que a promoção do aleitamento materno seja efetiva.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4385

Código do Autor Principal:3596

Nome do Autor Principal: VANIA GOMES THEODORO

Autores:

VANIA GOMES THEODORO

Área Temática: Intersetorialidade na Atenção à Saúde

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE9-027

Onde o trabalho foi realizado? MARAGOGIPE - BA

Título:

PROGRAMA SAÚDE BUCAL NA ESCOLA

Resumo:

A atuação nas linhas de cuidado de crianças e adolescentes implica no redirecionamento do processo de trabalho em que atuar em equipe é fundamental e tem ainda como pressuposto o princípio da intersetorialidade. Assim, os profissionais de saúde bucal também precisam propor alianças no próprio interior do sistema de saúde e com a área de educação para alcançar o cuidado destas faixas etárias e conseguir a desejada abrangência das ações coletivas exigida pelos nossos pactos. Esta experiência propôs o desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde bucal de crianças e adolescentes em parceria com as escolas existentes, públicas ou particulares, nas áreas adscritas às equipes de saúde da família de dois municípios baianos, oferecendo atividades educativo-preventivas aos escolares de forma regular e ampliada. Todas as instituições escolares foram convidadas e cadastraram-se voluntariamente no programa Saúde Bucal na Escola. Como condição para a oferta das atividades e o fornecimento das escovas de dente, a equipe de saúde bucal (ESB) responsabilizava o professor (ou outro ator da escola) pela confecção do escoveiro e pelo armazenamento das escovas durante o ano. O professor era responsável também pela organização das pastas com as fichas de acompanhamento das atividades por turma. A escola optava por um dos modelos de escoveiro propostos. As atividades de educação em saúde, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor e revelação de placa bacteriana foram programadas para o ano letivo em conjunto com os diretores das escolas. A frequência das atividades era mensal e tinha a participação dos ACS-s e professores. Nos quatro -Mutirões da Saúde Bucal- (um por bimestre), como ficaram conhecidos, contavam também com a participação dos odontólogos e ACD-s. Após cada dia de atividade, as fichas de acompanhamento eram preenchidas por um profissional da equipe e mensalmente eram avaliadas e contabilizadas. Ao final de cada semana de Mutirão, o mesmo era avaliado pelo conjunto de ESB. A experiência organizou e ampliou bastante a oferta das atividades coletivas no município, produzindo 16.520 escovações no ano, com ou sem flúor, o que levou a um indicador de 3,9% decobertura da ação, quando a meta estadual proposta era de 3,0%. Além disso, proporcionou mudanças em algumas instituições, inicialmente desmotivadas e agora multiplicadoras de saúde; nos ACS-s, que nem sempre atuam com a saúde bucal como é necessário e como institui a Política Nacional de Saúde Bucal; e nos próprios odontólogos, que absorveram as atividades com empenho e uniram-se para superar os problemas em conjunto. Observou-se também que os alunos, no decorrer do ano, iam se tornando mais receptivos e colaboradores com as atividades e acredita-se que, se avaliados epidemiologicamente, mostrariam melhor condição de saúde bucal.

Observação:

Foram facilitadores o empenho das equipes e apoio do gestor em adquirir os insumos necessários. A maior

dificuldade esteve na responsabilização de algumas escolas. Percebeu-se que a sistematização da oferta das atividades coletivas conferiu uma -cara de campanha- que incentivou sua realização pelos atores, produzindo resultados satisfatórios que podem ser conseguidos em outros municípios do país.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4386

Código do Autor Principal:3595

Nome do Autor Principal: ALINE GASPARINI

Autores:

ALINE GASPARINI - ASSISTENTE SOCIAL.

LOURIVALDO RIBEIRO - COORDENADOR DO PROGRAMA DEFICIENTE SAUDÁVEL E

FERNANDO PROENÇA DE GOUVÊA - DIRETOR PRESIDENTE DO CEJAM

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-110

Onde o trabalho foi realizado? SÃO PAULO - SP

Título:

ATENÇÃO A SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA: HUMANIZAÇÃO E INCLUSÃO NO ATENDIMENTO DO PSF - JD. ÂNGELA

Resumo:

O marco da Constituição de 1988 reordenou as políticas públicas no Brasil e atualmente a saúde é entendida dentro de uma perspectiva de direito e de qualidade de vida. É assim que o Programa de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência vem sendo implantado pela OS CEJAM-Organização Social Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim. Várias ações para consolidar um melhor acolhimento das demandas da pessoa com deficiência nas Unidades de Saúde da Microrregião do M'Boi Mirim foram desenvolvidas e a estas ações somaram-se a pauta de deliberações do fórum de Inclusão realizado na região PSF do Jd Ângela e OS articularam suas ações programáticas visando promover a saúde da pessoa com deficiência; saúde com qualidade de vida da comunidade e de seus membros.

Este programa visa fazer com que as pessoas com deficiência sejam acolhidas pelas Unidades de Saúde e possam realizar seus atendimentos num espaço preparado e adaptado para atender as suas necessidades, favorecendo a inclusão social dos mesmos. Este programa objetivou: identificação do número de pessoas com deficiência na região, conhecer sua realidade sócio-familiar, vínculos familiares e comunitários, rede de serviços onde estão inseridos e outros indicadores.

Foi realizado uma vistoria nas Unidades de Saúde/ PSF identificando a acessibilidade das mesmas e as alterações necessárias a serem feitas nas estruturas físicas das unidades, para receber esta demanda -Realizado capacitação com os funcionários com a Oficina Humanizando o Atendimento da Pessoa com Deficiência nas UBS-.Proporcionamos curso de LIBRAS - Língua Brasileira de Sinais para os funcionários das Unidades poderem realizar contato com as pessoas surdas e/ou mudas. Treinamento dos funcionários para a realização do segundo levantamento estatístico das pessoas com deficiência que reside na microrregião do M-Boi-Mirim, sendo que o primeiro levantamento abrangeu somente a população do Jardim Ângela.

Os funcionários ampliaram seu interesse pela temática e passaram a atender as pessoas com deficiência que freqüentam as unidades, tendo em vista os princípios de acolhimento. Os gerentes das USs estiveram muito implicados em todo o processo.

Percebemos que ainda temos um caminho longo a percorrer para a adequação total das unidades para o atendimento desta demanda nas unidades, o nosso intuito é que daqui a alguns anos este procedimento seja natural, sendo respeitados os direitos das pessoas e as mesmas terem condições de acessibilidade por toda unidade. Contamos com a colaboração dos gerentes e funcionários dos PSF para a implantação deste programa nas unidades.

Acreditamos que este programa seja estendido para todos os PSF da região do M-Boi'Mirim, onde possamos dar uma

cobertura total no atendimento das pessoas com deficiência nesta região.

Observação:

Realizei o cadastro como experiências das ESF, porém no manual de orientações da III Amostra consta como "Relato de experiência outras categorias", com a qual acredito que esteja melhor identificada.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4387

Código do Autor Principal:3597

Nome do Autor Principal: MARIA DE FATIMA RODRIGUES MENDES

Autores:

MARIA DE FATIMA RODRIGUES MENDES

ISABELA GONÇALVES LOPES

ERIVELTON CORDEIRO CARVALHO

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-090

Onde o trabalho foi realizado? RIBEIRÃO DAS NEVES - MG

Título:

EXPERIENCIA DO PSF COM UM GRUPO DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR

Resumo:

EXPERIÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM O GRUPO DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR DA COMUNIDADE DO BAIRRO SANTINHO - RIBEIRÃO DAS NEVES/MG

Resumo

Introdução: Práticas alimentares têm repercussões importantes no estado da saúde. Sabe-se que a promoção de mudanças nas práticas alimentares faz parte das metas para atingir a saúde. São necessárias mudanças baseadas na escolha e no preparo dos alimentos de maneira que promovam a adoção de uma alimentação mais saudável.

Objetivos: Este estudo tem como objetivo relatar a experiência da Unidade de Saúde da Família na promoção à saúde e na reeducação alimentar de clientes portadores de diabetes mellitus e hipertensão arterial e que estão sobrepesos.

Metodologia: Estudo quantiquantitativo, uma vez que relata os depoimentos e benefícios encontrados com o grupo. Demonstrar em gráficos a perda de peso e o controle das doenças de base comparativa do momento, em relação ao início das atividades.

Resultados: Em todos os relatos foram observados algum benefício, em comum o fator emocional e a redução do estresse na vida diária tiveram destaque. Com dois meses de atuação do grupo, composto por médica, enfermeiro, psicóloga e agentes comunitários, observa-se: 25% a redução de peso, 85% mudança nos hábitos alimentares, 17% controle de hipertensão, atividade física 30%.

Dificuldades e facilidades: espaço físico apropriado para a realização das reuniões e atividade física, mudança na cultura de hábitos alimentares de uma população carente de informação e desmotivada a adotar uma prática de vida saudável em contraste com um entusiasmo, curiosidade, bem estar físico e emocional observado após as reuniões.

Recomendações: Recomendamos a todas as equipes de saúde a adotarem práticas de promoção à saúde como o grupo GRA (grupo de reeducação alimentar), pois além de reduzir o número de consultas, internações estamos contribuindo para uma vida mais saudável da comunidade.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4389

Código do Autor Principal:3459

Nome do Autor Principal: SHANA VIEIRA TELO

Autores:

VELEDA, ALINE A.

TELO, SHANA V.

SOARES, KELMA N.

GONZATO, MARLI T.

BIANCHINI, ITEMAR M.

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-156

Onde o trabalho foi realizado? PORTO ALEGRE - RS

Título:

O GRUPO COMO FERRAMENTA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE: A EXPERIÊNCIA COM UM GRUPO DE HIPERTENSOS

Resumo:

Introdução: A hipertensão arterial é uma doença crônica que, quando não tratada e controlada adequadamente, pode levar a complicações sistêmicas. No Brasil, 10 a 15% da população é hipertensa, sendo que a maioria desconhece seu diagnóstico. Entretanto, medidas simples, tais como hábitos alimentares adequados e atividade física, podem, além de prevenir, combater a hipertensão ou auxiliar o tratamento medicamentoso. **Objetivo:** Relatar a experiência do Grupo de Hipertensos da Unidade de Saúde Conceição do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição em Porto Alegre. **Metodologia:** O grupo foi formado por membros da comunidade, hipertensos ou não, mas, principalmente, interessados em questões relativas à melhoria da qualidade de vida; e profissionais de saúde, compondo uma equipe multiprofissional, com médicos, enfermeiras, auxiliares de enfermagem, estagiários de psicologia e enfermagem, e agentes comunitários de saúde. O grupo acontece duas vezes ao ano e reúne-se semanalmente. São oito encontros nos quais são trabalhados os seguintes temas: Conceito de hipertensão; Alimentação Saudável; Atividade Física no tratamento da Hipertensão; Tratamento medicamentoso para Hipertensão e Aspectos psicológicos relacionados à Hipertensão. No primeiro encontro, são realizadas as medidas antropométricas e as circunferências abdominal e braquial, calculado o IMC e verificado a pressão arterial. Nos encontros subseqüentes era medido apenas a pressão arterial e o peso. Além disso, os usuários responderam um teste sobre Hipertensão para avaliar os conhecimentos prévios sobre a patologia e participaram do -Bingo da Hipertensão- para revisar aspectos importantes. No último encontro, o teste foi reaplicado e foram repetidas todas as medidas, nas quais todos os parâmetros são reavaliados. **Resultados alcançados:** Após o acompanhamento no grupo, a maioria dos pacientes começavam a praticar atividade física e a fazer acompanhamento sobre alimentação adequada em consultas individuais com profissionais da unidade. Percebemos uma maior preocupação com a prevenção da doença e, principalmente, um melhor entendimento sobre o papel da atividade física e da dieta adequada no tratamento. Além disso, a partir da solicitação dos pacientes iniciou-se na unidade um Grupo de Caminhada (Grupo Felicidade), com o objetivo de reunir os participantes deste grupo e oportunizar uma atividade física orientada. **Lições aprendidas com a experiência:** Acreditamos que a Educação em Saúde para prevenção é muito importante e possibilita, por meio da formação de grupos, um maior vínculo entre unidade de saúde e usuários, além de possibilitar que os mesmos tomem consciência de seu papel nos cuidados com sua própria saúde. **Recomendações:** Recomendamos a prática de atividades de grupo como alternativa na assistência

aos pacientes portadores de doenças crônicas como Hipertensão e Diabetes.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4390

Código do Autor Principal:3599

Nome do Autor Principal: ANA LÍGIA PASSOS MEIRA

Autores:

ANA LÍGIA PASSOS MEIRA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-141

Onde o trabalho foi realizado? ESPERANÇA - PB

Título:

TORNANDO A TERCEIRA IDADE MAIS SAUDÁVEL

Resumo:

Sou Ana Lígia, enfermeira da Unidade Básica de Saúde da Família Maria Salomé Torres - PSF Campestre há 2 anos. Quando cheguei nesta Unidade vi que, se tratava de uma realidade muito diversa, tínhamos nela, da família de deputado federal, da família do prefeito até aquela realidade de pessoas dormindo em papelão, bem como vi que era uma Unidade onde encontrávamos muitos idosos. Então passamos a desenvolver estratégias que tornassem a vida desses idosos mais saudável, daí vimos (quando falo vimos, estou me referindo a mim- enfermeira- e aos ACS, sempre dispostos a ajudar) a necessidade de criar terapias alternativas que atraíssem-os à unidade.

Foi aí, que iniciamos com uma palestra aqui outra ali, com temas básicos, como: cuidados com a saúde após os 60 anos, doenças pertinentes ao envelhecer, diabetes, hipertensão, entre outros, feitos em Sala de Espera com os mesmos. Mas não ficamos só nisso, começamos a montar o Grupo da Melhor Idade, onde fazemos caminhadas, com verificação dos SSVV antes e depois para evitar problemas, quadrilhas com temas da região, baile de carnaval, Dia do Diabetes, Dia Nacional de Imunização, Dia do Idoso, e esses dias sempre comemorados com muita festa, café da manhã, com palestras importantes, momentos de reflexão, enfim, fazemos realmente um dia diferente na Unidade.

Com isso, atraímos esse Idoso até à Unidade, ganhamos sua confiança e fazemos com que ele desenvolva o auto-cuidado, que é perdido naturalmente no envelhecer.

Nos Grupos mostramos também terapias alternativas, como a fitoterapia, já que temos uma realidade um pouco desprovida de recursos, então mostramos para o idoso como tornar sua vida melhor com que ele pode plantar no quintal de casa.

E assim, nas reuniões em Equipe avaliamos os resultados desse Grupo de Idosos, notamos a maior frequência deles nas consultas marcadas, notamos a maior presença deles na vacina, uma PA mantida constante, onde tínhamos picos hipertensivos freqüentemente, enfim, concluímos que os resultados são sempre positivos. Por isso que damos continuidade a esses trabalhos com tanta dedicação e amor, porque com essa iniciativa diminuimos o número de óbitos, o de internação hospitalar e o de riscos à saúde na terceira idade.

Tenho sempre a ajuda dos ACS, em especial, e depois da Equipe e de outros profissionais que trabalham na Atenção Básica.

Observação:

Tenho desenvolvido esse trabalho na Equipe para que melhorem os índices na saúde do município e fazemos com isso uma mostragem de como podemos tornar a saúde das pessoas melhor com tão pouca coisa, que é o incentivo à parte educativa em saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4391

Código do Autor Principal:3600

Nome do Autor Principal: FERNANDA DOS REIS PARENTONI

Autores:

- 1 - FERNANDA DOS REIS PARENTONI - PARENTONI, F.R.;
- 2 - AMANDA DE CASTRO CLARK - CLARK, A.C.;
- 3 - LAURA MOURÃO GUIMARÃES E GOMES - GOMES, L.M.G.;
- 4 - LUCAS MELO FRANCO - FRANCO, L.M.;
- 5 - LUIS MARQUES RABELO - RABELO, L.M.;

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-015

Onde o trabalho foi realizado? BELO HORIZONTE - MG

Título:

ESTRESSE X RISCO CARDIVASCULAR ENTRE PACIENTES E FUNCIONÁRIOS DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZON

Resumo:

Introdução: O risco de adoecimento é cada vez mais prevalente entre os funcionários da saúde. Entre os fatores de risco importantes e modificáveis temos o estresse, a obesidade, o tabagismo e o sedentarismo, estes estão diretamente ligados à sobrecarga e ao autocuidado destes trabalhadores.

Objetivo: Comparar o autocuidado e o stress entre os funcionários de saúde de BH e seus pacientes.

Metodologia: Durante o mês de abril de 2008, foram entrevistados 29 funcionários da atenção primária à saúde de diversas profissões e 38 usuários no centro de saúde Vila Pinho, na cidade de Belo Horizonte. As entrevistas foram realizadas através de duas escalas: Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de LIPP (ISSL) e Risco cardiovascular da Associação Americana de Cardiologia (AHA). A escala de Lipp classifica o estresse como:(1) insignificante, (2) alerta (na ocorrência de sete ou mais itens na fase I), (3) resistência (na ocorrência de quatro ou mais dos itens na fase II), (4) exaustão (na ocorrência de nove ou mais itens na fase III). A escala de AHA consiste na pesquisa dos seguintes fatores: sexo/idade, tabagismo, peso, atividade física, antecedentes familiares, pressão arterial sistólica, glicemia e colesterol total. A classificação é feita de acordo com a seguinte pontuação: sem risco (0 a 8), risco potencial (9 a 17), risco moderado (18 a 40), risco alto (41 a 59), risco de perigo (60 a 67) e risco máximo (68).

Resultados: Em relação ao estresse dos 67 entrevistados tiveram pontuação insignificante 20 pessoas (29,85%), sendo 27,58% dos funcionários e 31,57% dos usuários. Com diagnóstico de alerta encontrou-se apenas um usuário (2,63%). Com diagnóstico de resistência encontraram-se 28 pessoas (41,79%), sendo 31,04% dos funcionários e 42,1% dos usuários. Em fase de exaustão encontrou-se um total de 21 pessoas (31,34%), sendo 41,38% dos funcionários e 23,7% dos usuários. C. Desses 67 entrevistados foi possível verificar a presença de dor e tensão muscular em 37 pessoas (55,22%), sendo 44,82% dos funcionários e 63,15% dos usuários. Na avaliação do risco cardiovascular dentre os 67 entrevistados, 24 (35,82%) não apresentaram risco cardiovascular, sendo 55,55% dos funcionários e 22,5% dos usuários. Para o risco potencial foram encontradas 25 (37,3%) pessoas, sendo 33,33% dos funcionários e 40% dos pacientes. Na análise do risco moderado encontrou-se 17 (25,37%) dos entrevistados sendo 11,11% funcionários e 35% usuários. Apenas um (2,5%) usuário foi classificado como alto risco. Não encontrou-se entrevistados em riscos de perigo e máximo.

Considerações finais com recomendações: Nota-se a importância de cuidar de quem cuida, o estresse entre os

funcionários do Centro de Saúde é bem maior que o da população que ela atende, apesar de ser a área de abrangência classificada como muito alto risco e os usuários terem um maior risco cardiovascular.

Observação:

Autores de 1 a 5 - acadêmicos do 11º período da faculdade de medicina Unifenas, câmpus Belo Horizonte.
Autora nº6 - professora e supervisora do internato de atenção integral à saúde de faculdade de medicina Unifenas, câmpus Belo Horizonte.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4392

Código do Autor Principal:3601

Nome do Autor Principal: MARIA JOSÉ PRADO

Autores:

MARIA JOSÉ PRADO

Área Temática: Gestão da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-031

Onde o trabalho foi realizado? APUCARANA - PR

Título:

O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NAS AÇÕES EM SAÚDE E NO TRABALHO DO ENFERMEIRO DO PSF

Resumo:

O atual sistema de saúde do Brasil tem como marco teórico a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que instituiu o Sistema Único de Saúde - SUS, segundo o qual a saúde é direito de todo cidadão e dever do Estado. O SUS propõe uma mudança na forma de entender o processo saúde-doença das populações, integrando ações de prevenção e promoção na prática dos profissionais de saúde e tornando os serviços acessíveis a todos os cidadãos. A principal estratégia do SUS para essa mudança paradigmática é o Programa de Saúde da Família, cujo eixo são equipes multiprofissionais (Equipes de Saúde da Família - ESF), que trabalhem com área adstrita e conheçam de perto a realidade da sua população, para poder planejar ações de saúde compatíveis com suas necessidades. Essas equipes se concentram nas Unidades Básicas de Saúde - UBS, instituição que na quase absoluta maioria das vezes é administrada por um enfermeiro, embora o possa ser por outros profissionais. Ao enfermeiro cabe a tarefa de gerenciar a UBS e, muitas vezes, também comandar a ESF. Entretanto, esse profissional não tem uma formação sólida em Administração, e desenvolve essa habilidade pela experimentação empírica, por erros e acertos. Sendo o Planejamento Estratégico um recurso bastante utilizado pela Administração para gerir instituições, com objetivo de melhorar seu desempenho, nossa intenção é verificar a possibilidade da sua utilização pelo enfermeiro do PSF, para acrescentar valores na sua prática profissional e contribuir para a formação da identidade do enfermeiro como profissional competente e imprescindível para a solidificação do SUS como um sistema funcional e equânime. Esse trabalho constitui-se um estudo de caso, em que a realidade percebida é analisada à luz das teorias utilizadas para explicá-la. Ao final, concluímos que o Planejamento Estratégico, pela sua conceituação, não pode ser aplicado à realidade de uma UBS, mas pode oferecer suporte para proposição e implementação de ações que busquem melhorias na prática do profissional que atua nesse contexto.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4393

Código do Autor Principal:3602

Nome do Autor Principal: FLAVIA GHELLER SCHAIDHAUER

Autores:

SCHAIDHAUER, FLAVIA;BERNARDO, CLAUDIA; SANTOS, MARLENE; NANDES, ELIANE; SILVA, ADRIANA; RIBEIRO, ROSANGELA; SALES, MARIA BENEDITA;NANDES, ELIAMAR; FERREIRA,IVONETE;GOMES,SUZANA;DIAS,RAFAEL; BARROSO, DANIELLE; DA BARRA, VANESSA.

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-057

Onde o trabalho foi realizado? TACIBA - SP

Título:

COZINHANDO DO SAUDE

Resumo:

a) Introdução: Devido a baixa aderência dos pacientes diabeticos e hipertensos ao controle alimentar, em nossa área, mesmo com a realização do controle das medicações e palestras sobre orientações de dieta, percebemos que a informação não chegava as casas destes pacientes, principalmente pela falta de entendimento e pela cultura de cada um. Por isso decidimos mostrar nos grupos como fazer uma comida saudável, e não apenas dizer como fazer.

b) Objetivos: Aumentar a adesão dos pacientes hipertensos e diabéticos a educação alimentar, ensinando como fazer e mostrando que é possível cozinhar com saúde.

c) Metodologia: os grupos de hipertensos e diabéticos de cada microarea foram convidados a participar dos grupos, como feito mensalmente, mas desta vez, além de receberem orientações sobre medição e alimentação, eles foram surpreendidos com o fogão e ingredientes para cozinhar uma receita de carne com legumes. Foi mostrado passo a passo como cozinhar com pouco óleo e sal, os temperos que podem ser utilizados para dar gosto na comida, sem ter que usar temperos industrializados ricos em sódio; enquanto cozinávamos, vamos ressaltando a importância do controle alimentar, da atividade física regular; também tiramos as dúvidas sobre medicações. Com a participação dos pacientes, fomos descobrindo o hábito alimentar de cada um, e conseqüentemente, a quantidade que cada um usava de óleo e sal na comida; muitos ficaram perplexos em saber que a quantidade que achavam pouca, ainda era considerada muita, e por isso não conseguiam controle alimentar adequado. Durante a preparação do prato, eles foram participando e modificando o seu pensamento sobre como cozinhar alguns alimentos. Após o prato estar pronto eles provaram e aprovaram a receita. A partir deste primeiro passo, começamos a fazer receitas simples, do cotidiano deles, facilitando a adesão as orientações alimentares.

d) Resultados alcançados: Com a maior adesão dos hipertensos e diabeticos a dieta, conseguimos ter um controle maior da glicemia em 32% dos casos de diabetes, e diminuição para monoterapia de 14% dos casos de hipertensos. No início do programa apenas 36% dos pacientes participavam dos grupos, após o início deste processo, 47% dos pacientes estão participando; e a cada mês este número aumenta.

e) Lições aprendidas com a experiência: Muitas vezes apenas falar e repetir algo para pessoas não é suficiente para modificá-las, mas ensinando, mostrando e as fazendo participar do processo, essa mudança se faz mais fácil. Quando o paciente percebe o poder que ele exerce sobre si mesmo e sobre o seu tratamento conseguimos resultados muito melhores nos tratamentos.

f) Recomendações: Sempre usar receitas que fazem parte da realidade da sua comunidade, ingredientes que os pacientes tem em casa ou são de fácil acesso, sempre pensando em uma alimentação saudável e simples.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4395

Código do Autor Principal: 1160

Nome do Autor Principal: MARIA TERESINHA DE OLIVEIRA FERNANDES

Autores:

MARIA TERESINHA DE OLIVEIRA FERNANDES [1]

ÉRICA SILVA FIGUEIREDO [2]

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-115

Onde o trabalho foi realizado? BELO HORIZONTE - MG

Titulo:

ACOLHIMENTO, DEMANDAS E RESPOSTAS: UM DESAFIO PARA AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

Trata-se de um estudo descritivo exploratório que buscou conhecer a demanda do acolhimento, as respostas à demanda, a procedência dos usuários atendidos por uma equipe de saúde da família de uma das Unidades Básicas de Saúde, regional Noroeste do Município de Belo Horizonte. O contexto do atendimento à demanda espontânea tem retratado a influência dos fatores históricos, sociais crenças e valores do modelo biomédico onde ainda prevalece a queixa-atendimento. Assim, o interesse em realizar este estudo surgiu a partir da vivência do acolhimento, percebido em sua a dinamicidade por todos os membros da equipe. Os dados foram coletados no período de Setembro/06 a Outubro/06, por meio de um instrumento confeccionado previamente, testado e aprovado pela equipe para registrar toda a demanda do acolhimento da primeira hora, recebida pela enfermeira e auxiliar de enfermagem, tendo a retarguarda médica para casos com possibilidade de resolução no momento. Os resultados foram classificados em casos agudos, crônicos, controle/acompanhamento, eletivos, sem necessidade de reavaliação médica e de enfermagem naquele momento. Estes apontaram a prevalência de demanda das microáreas 1 e 9, locais de situação sócio-econômica mais precária. Encontrou-se que 33% dos usuários passam no acolhimento com o generalista, e que 37% foram agendadas consultas médicas (generalista e apoios). Esses resultados demonstram a tendência ainda, do atendimento centrado no modelo biomédico que dificulta o deslocamento das equipes para outras atividades a serem programadas. Um achado interessante é que a enfermagem emergiu com 12% das consultas, e 15% dos casos foram resolvidos com orientações, o que sinaliza para a mudança do paradigma da medicalização do atendimento. Portanto, este estudo possibilitou o reconhecimento da demanda, uma aproximação com o usuário, uma vez que buscar os dados demandou tempo e abriu portas para um pequeno e breve diálogo. Isso favoreceu qualificação da escuta, repercutindo como uma revisão da equipe, estabelecendo uma postura acolhedora independente de espaço físico adequado, a identificação de hiperutilizadores do serviço, em contra ponto às áreas de maior carência e que demandam mais da equipe. Este estudo ainda mostrou a necessidade de sempre se rever a demanda que se apresenta, uma vez que essa é dinâmica e a equipe precisa estar atenta e se preparar para esse enfrentamento, participação e autonomia do usuário.

Observação:

[1]Enf^a UBS JOÃO PINHEIRO/BH/MG, Mestra em Enf./UFMG, docente do Inst. Metodista Izabela Hendrix, esp. em Adm. da Assist. de Enfer. e SF, integrante do NEPCDH - mtofernandes@gmail.com [2] Médica, residente em Medicina da Família e Comunidade no Hospital Municipal Odilon Behrens, generalista da Saúde da Família de Belo



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4396

Código do Autor Principal:3604

Nome do Autor Principal: LUCIMEIRE DE MATTOS SCHONS

Autores:

LUCIMEIRE DE MATTOS SCHONS

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-232

Onde o trabalho foi realizado? LUCAS DO RIO VERDE - MT

Título:

PREVENÇÃO EM SAÚDE:PLANEJAMENTO FAMILIAR

Resumo:

Introdução: Este trabalho partiu da necessidade de investigar mulheres com grande número de filhos, sempre referindo que era gravidez não planejada. Com isso, a pesquisa visou analisar o conhecimento que as mulheres tem sobre planejamento familiar, bem como o uso dos métodos contraceptíveis.

Metodologia-Feito por amostragem. Escolhido, a princípio, mulheres com maior número de filhos e adolescentes que tiveram filhos recentemente. As demais foram escolhidas aleatoriamente. Num total de 100 mulheres entrevistadas. O instrumento utilizado foi uma entrevista com questionário estruturado com questões abertas.

Resultados

-75% não sabem como funciona seu ciclo menstrual;

-das que referiam saber (25%), apenas duas acertaram, a qual, uma possuía segundo grau completo, e outra com terceiro grau completo.

-2,4% não sabem como evitar a gravidez.

-93% usam de forma incorretos métodos contraceptíveis, e as que usam corretamente 6,2% tinham nível superior completo e incompleto;

-53% das que usam algum tipo de contraceptível foram orientadas por médicos 23% por amigas e outros 23% por bulas;

-100% referem que o companheiro não sabe como funciona o ciclo menstrual da mulher;

- 98% refere que o companheiro não sabe usar outro contraceptível que não seja a caminha.

-56% possuem primeiro grau incompleto;

-12% são analfabetas;

-6,2% têm o segundo grau incompleto;

-18,7% têm o segundo grau completo;

-6,2% têm nível superior completo e incompleto;

Considerações finais

Observamos que há falta de conhecimento das mulheres em relação a fisiologia do seu corpo ao planejamento familiar e a atribuição à mulher a responsabilidade de evitar gravidez. Tal desconhecimento está ligado ao baixo nível de escolaridade. Isso nos leva a rever as políticas de saúde. Que não sejam apenas políticas de saúde da mulher votada para mulheres, e sim ao casal.

Este trabalho foi importante porque nos fez rever as nossas falhas nas orientações feitas a as mulheres, atribuindo-lhes, de certa forma a responsabilidade do planejamento familiar esquecendo de envolver o casal nesta decisão.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4400

Código do Autor Principal:2956

Nome do Autor Principal: JECIANE FERNANDES GOMES

Autores:

JECIANE FERNANDES GOMES, EVANEIDE COSTA DOS SANTOS DINIZ, MARILIA PERREIRA DIAS, FRANCISCA EDERLINDA PERREIRA DIAS

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-092

Onde o trabalho foi realizado? MACAÍBA - RN

Título:

ADOLESCER PARA O SABER

Resumo:

Segundo a Organização Mundial de Saúde, adolescente é o indivíduo que se encontra entre os dez e vinte anos de idade. No Brasil, o Estatuto de Criança e do Adolescente estabelece outra faixa etária: dos doze aos dezoito anos. Os aspectos físicos da adolescência são os componentes da puberdade, vivenciados de forma semelhante por todos os indivíduos. Quanto às dimensões psicológicas, estas são vivenciadas de maneira diferente em cada sociedade, em cada geração e em cada família, sendo singulares até mesmo para cada indivíduo.

É neste contexto de alteração do próprio corpo e também de uma maturação ao nível do intelecto, que o adolescente procura entender quem é e qual o seu papel na sociedade em que vive, e neste cenário é que a ESF da Unidade de Saúde Potengi, do Município de Macaíba-RN procura interferir nos adolescentes de nossa comunidade. Criando um grupo de apoio, "Adolescer para o saber", que tem como principal objetivo interagir com os adolescentes da nossa área de abrangência, promovendo encontros, palestras, atendimentos clínicos e eventos sociais.

O ACS faz uma busca ativa na comunidade em busca de adolescentes, em um primeiro momento é feita uma reunião com pais e responsáveis para esclarecer possíveis dúvidas quanto os objetivos do grupo e conseguir autorizações (por escrito) para que seus filhos possam participar dos encontros. Após esta primeira reunião, são marcadas reuniões quinzenais com os adolescentes, onde são tratados assuntos dos mais variados, com a presença de toda equipe e de outros profissionais da saúde (psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, etc.), o diferencial deste grupo é que não limita-se apenas em palestras e eventos sociais, mas mensalmente são marcados um dia inteiro para atendimento clínico específico ao adolescente, onde são feitos atendimentos médicos e de enfermagem (planejamento familiar, preventivos e etc) e atendimentos odontológicos.

Os resultados alcançados foram os melhores, os adolescentes passaram a ter mais confiança na equipe, bem como os pais e responsáveis, o índice de gravidez indesejada diminuiu, eles encontraram na unidade de Saúde um local seguro, onde se pode ter informações e procedimentos seguros que possam ajudá-los durante essa fase da vida.

A lição principal aprendida foi a persistência, pois foram várias as tentativas de se conquistar esta fatia de nossa comunidade, observamos que através da facilidade de acesso ao atendimento clínico foi o fator primordial ao nosso sucesso quanto grupo.

Este grupo tem características bem específicas e trabalhosas peculiares da idade, portanto recomendamos um bom trabalho interno de equipe, um bom planejamento de "ataque" e persistência, pois quando o objetivo é alcançado é muito gratificante.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4401

Código do Autor Principal:3607

Nome do Autor Principal: DENISE GALHARDI MOTTER

Autores:

WILMA DELALIBERA BATISTUTI: ENFERMEIRA UBS PANISSA; NILVA: ENFERMEIRA E COORDENADORA DA UBS; ANA MARIA: ACS/UBS; LUCILENE: AE/UBS; BRUNA: ASSESSORA TÉCNICA; DENISE GALHARDI MOTTER: ASSISTENTE SOCIAL; SONIA MARIA COUTINHO ORQUIZA: MÉDICA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE; TATIANE DOS SANTOS ALIGLERI: NUTRICIONISTA POLICLÍNICA MUNICIPAL; JONATHAN SANTOS GALVÃO: EDUCADOR FÍSICO.

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-127

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

RELATO DE EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR SOBRE A INSERÇÃO DE UM GRUPO DE OBESOS NA UNIDADE DE SAÚDE DA

Resumo:

Justificativa: No decorrer dos anos, a sociedade vem passando por diversos processos de mudança de hábitos de vida, desde os nutricionais, com a adoção dos fast foods, que substituíram o nutritivo -feijão com arroz-, passando pela redução de atividades físicas que leva ao sedentarismo, característica da vida moderna, chegando até a sofrimentos psíquicos como a tristeza, angústia, depressão, típicos da vida moderna. O Brasil e o mundo vivem uma verdadeira epidemia de obesidade, cerca de 70 milhões de brasileiros ou 40% da população esta com excesso de peso, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). A prevalência da obesidade vem aumentando, haja vista que, 12,7% das mulheres e 8,8% dos homens adultos brasileiros são obesos (IBGE, 2004), em 1996-97, observou 14% de excesso de peso entre 6 a 18 anos em nosso país (WANG et al., 2002). Por isso a obesidade é encarada como fator de risco em desenvolver doenças crônicas e até morrer. Em Londrina, em 2007, a Autarquia Municipal de Saúde (AMS), iniciou uma proposta de trabalho através da Assessoria Técnica, com objetivo de construir um protocolo de atendimento a usuários com sobrepeso e obesidade que aguardavam consulta com endocrinologista visando aprimorar o grau de resolutividade da atenção primária, sua relação com a rede de cuidados e, melhorar a qualidade de vida destes usuários. Selecionou a UBS/Panissa para iniciar este trabalho. Metodologia: Dado a concepção multifatorial da obesidade, a UBS Panissa, preocupada com os usuários sobrepeso e obesos do seu território, implantou o grupo com a participação da equipe multidisciplinar da AMS-nível central; UBS e da residência multiprofissional em saúde da família-tais como: médico, enfermeiro, assistente social, nutricionista, psicólogo, educador físico, odontólogo, agente comunitário de saúde, auxiliar de enfermagem. Definiu-se no protocolo, IMC entre 25 e 40; realização de visitas domiciliares por assistente social e educador físico; apresentação da proposta e convite aos usuários com orientação/encaminhamento para exames laboratoriais; consultas médica e nutricional para avaliação e identificação de co-morbidades. Na seqüência, formou-se o grupo com 20 usuários, realizando-se 7 reuniões semanais e 3 quinzenais com atividades programadas. Posteriormente os usuários foram inseridos em projetos comunitários: atividades físicas e Terapia Comunitária, com possibilidade de participação no novo grupo de obesos. Os resultados obtidos: melhora da auto-estima, mudança de hábitos alimentares estendidos aos familiares, incorporação de atividades física, perda de peso. Houve desistências e os casos que não se enquadraram no protocolo encaminhados para atendimento especializado do Hospital das Clínicas. Recomendação: Esta experiência deve ser implementada nas UBSs do

município, assistindo os obesos com ações que possam melhorar a qualidade de vida.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4402

Código do Autor Principal:3115

Nome do Autor Principal: VANIA CRISTINA DO MONTE COSTA

Autores:

ELYSÂNGELA ALCOFORADO SALGUES CARVALHO

VÂNIA CRISTINA DO MONTE COSTA

ANTONIO CARLOS BORBA CABRAL

LUIZ HENRIQUE CAMPELO DE LIRA

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-007

Onde o trabalho foi realizado? CABO DE SANTO AGOSTINHO - PE

Título:

IMPACTO DO SAMU NA ATENÇÃO BÁSICA

Resumo:

Título: Impacto do SAMU na Atenção básica

Modalidade: Relato de Experiência

Área Temática: 1 - Assistência na AB/SF

Introdução

O acelerado avanço tecnológico em diversas áreas do conhecimento humano, especialmente na área médica, tem proporcionado a realização de diagnósticos e tratamentos mais eficientes do ponto de vista médico e mais humano do ponto de vista do paciente. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU/192) é um programa que tem por finalidade prestar socorro à população em casos de emergência com qualidade e segurança.

Um problema relevante é o número elevado de atendimentos clínicos no pré-hospitalar móvel que demanda aumento nos atendimentos de urgência e emergência da rede municipal.

Objetivos

O nosso objetivo é mostrar a importância da função de observatório a que o samu 192 se inseriu, e através do seu contexto educador integrado e participativo junto à atenção básica melhorar a saúde da população cabense, reduzindo a demanda espontânea à rede de urgência do município.

Metodologia

Avaliação de dados estatísticos de atendimentos clínicos por tipo de atendimento e bairros mais atendidos pelo samu 192 no município de Cabo de Santo Agostinho e cobertos pela rede de atenção básica (PSF) durante o ano de 2007.

Resultados

Após as atividades realizadas de conscientização, divulgação, educação pactuadas com a equipe de atenção básica, observamos a redução de solicitações de atendimentos clínicos para o serviço de atendimento móvel de urgência no município, reduzindo as remoções para as unidades de urgência além da redução espontânea dos trotes.

Conclusão

A constatação dos resultados nos mostra o impacto da integração SAMU e Atenção Básica confirmando que é de fundamental importância a integralidade nas ações assistenciais para o fortalecimento da rede de atenção à saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4404

Código do Autor Principal:3608

Nome do Autor Principal: FRANCIDALMA SOARS SOUSA CARVALHO FILHA

Autores:

FRANCIDALMA SOARES SOUSA CARVALHO FILHA

RONALDO ALVES PINHEIRO

REVANILDO ALVES PINHEIRO

JOSÉ DE RIBAMAR ROSS

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-188

Onde o trabalho foi realizado? CAXIAS - MA

Título:

ATUAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NAS AÇÕES DE PREVENÇÃO AO HIV/AIDS EM PROSTÍBULOS DE CAXIAS-

Resumo:

Introdução: lembrando que a Aids atualmente é considerada um dos principais problemas inerentes à saúde pública no Brasil e da marginalidade em que as profissionais do sexo ainda vivem, potencializando os riscos derivados das diversas expressões da violência social e do perigo pela contaminação pelo HIV; esta problemática requer novas abordagens em relação a prevenção do HIV/Aids, necessitando buscar outras estratégias que permitam implementar ações diferenciadas e efetivas. Objetivo: identificar o nível de atuação das Equipes de Saúde da Família (ESF) na prevenção ao HIV/Aids em prostíbulos de Caxias-MA, com o intuito de melhorar a assistência de saúde às profissionais do sexo e aos usuários dos prostíbulos. Metodologia: estudo exploratório descritivo, com abordagem quanti-qualitativa. O universo da pesquisado constou de 20 mulheres, profissionais do sexo, atuantes em prostíbulos selecionados em áreas estratégicas e 20 enfermeiros supervisores das ESF's nas referidas áreas. Para coleta de dados, realizada in loco, utilizou-se um formulário direcionado às profissionais do sexo e um questionário aplicado aos enfermeiros. Resultados: a maioria das profissionais do sexo (75%) tinha entre 21 a 30 anos de idade; 40% possuía ensino fundamental incompleto; 55% referiu 1 salário mínimo como renda mensal. Quanto ao uso do preservativo, constatou-se um uso sistemático (65%) e uso infrequente e preocupante com parceiros estáveis 57,14%. Identificou-se uma grande lacuna entre esse grupo de mulheres e as ESF's, distância esta que vai de encontro aos princípios do SUS. Observou-se que 80% das profissionais do sexo já participaram de atividades educativas sobre a prevenção do HIV/Aids e que 42,85% dos enfermeiros do PSF que relataram a existência de prostíbulos em sua área de abrangência não souberam informar a quantidade. Constatou-se que 80% dos enfermeiros do PSF não realizaram nenhuma visita a prostíbulos de sua área, que segundo os mesmos é justificado pela negação da condição do estabelecimento pelo proprietário, da falta de tempo e dedicação a outros programas. Conclusão: ficou demonstrado a necessidade das ESF's se organizarem para dar assistência a grupos de mulheres que sobrevivem da venda do corpo e que por esse motivo e objetivando a prevenção das DST's e HIV/Aids necessitam de um olhar diferenciado dos profissionais de saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4406

Código do Autor Principal:3443

Nome do Autor Principal: MARIA DA CONCEIÇÃO ANDRADE DE OLIVEIRA

Autores:

MARIA DA CONCEIÇÃO ANDRADE DE OLIVEIRA;
JOÃO LUÍS DA SILVA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-171

Onde o trabalho foi realizado? Em todo o país

Título:

PROMOÇÃO DA SAÚDE E OS PROGRAMAS NACIONAIS DE SAÚDE

Resumo:

A promoção de saúde - definida na I Conferência Internacional de Promoção de Saúde como -um processo que confere à população os meios para assegurar um maior controle e melhoria de sua própria saúde, não se limitando a ações de responsabilidades do setor saúde-, propõe a capacitação das pessoas para uma gestão mais autônoma da saúde e dos determinantes desta. A promoção da saúde surge como uma reação à acentuada medicalização da saúde na sociedade e no interior do sistema de saúde. Esse termo que inicialmente foi usado para caracterizar um -nível de prevenção- vem mudando seu significado ao longo do tempo, passando a representar um enfoque político e técnico em torno do processo saúde-doença. Três importantes conferências internacionais sobre o tema foram realizadas entre 1986 e 1991, em Otawa (1986), Adelaide (1988) e Sundsväl (1991), as quais estabeleceram as bases conceituais e políticas da promoção da saúde. A OMS estabelece que o desenvolvimento das ações de Promoção da Saúde devem ser formuladas e implementadas em torno de cinco pontos: Desenvolvimento de políticas públicas articuladas e saudáveis; o incremento do poder técnico e político das comunidades; desenvolvimento de habilidades e atitudes pessoais favoráveis à saúde em todas as etapas da vida; a reorientação dos serviços de saúde; a criação de ambientes favoráveis à saúde. Dentro deste contexto elegemos cinco Programas Nacionais de Saúde que nos parecem pertinentes: Farmácia Popular do Brasil; Brasil Sorridente; Programa Nacional de DST-AIDS; Programa Saúde da Família e o Programa Nacional de Controle da Dengue. Neste trabalho faremos uma breve descrição sobre estes programas e suas diretrizes, verificando o grau de importância destes. Concluímos que a promoção da saúde, vista como um modo de pensar e de operar articulado aos demais programas e tecnologias desenvolvidos no sistema de saúde brasileiro, contribui na construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4408

Código do Autor Principal:2537

Nome do Autor Principal: GLÁUCIA MARGARIDA BEZERRA BISPO

Autores:

GLÁUCIA MARGARIDA BEZERRA BISPO

JULIANA DE CARVALHO GOMES

PAULO CESAR JORGE VIEIRA DOS SANTOS

MILENA SILVA COSTA

HELDER OLIVEIRA E SILVA

LEILA VIEIRA RODRIGUES

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-075

Onde o trabalho foi realizado? IGUATU - CE

Título:

SALA DE CURATIVO: NORMAS E ROTINAS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

O curativo é um procedimento realizado no ambulatório das Unidades do Programa Saúde da Família (PSF) junto aos usuários do território. O manual de normas e rotinas descreve a padronização das técnicas, materiais e etapas necessárias na execução do mesmo. A qualidade da assistência de Enfermagem está diretamente relacionada à adoção das medidas de biossegurança e da avaliação clínica de cada caso atendido no serviço de saúde. Objetivou-se descrever o processo de elaboração do manual de normas e rotinas de curativo para o ambulatório de uma Unidade do PSF. O período da atividade foi entre os meses de setembro e novembro de 2007 durante a disciplina de Enfermagem em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri (URCA) na Unidade de Saúde da Família do Bairro Santo Antonio na cidade de Iguatu-CE. A proposta teve o intuito de otimizar as ações de enfermagem no âmbito assistencial e gerencial. Os acadêmicos foram orientados a buscar a literatura sobre curativo (epidemiologia, clínica e assistência). A importância do instrumento se dá na medida em que os profissionais de enfermagem conheçam a definição e o papel de cada membro da equipe e os meios mais utilizados e eficazes no tratamento de afecções. A função protetora da pele do paciente condiciona o meio favorável para se recuperar a lesão sofrida. O melhor curativo pode ser criado pela combinação de produtos de diferentes categorias para alcançar várias metas ao mesmo tempo. O processo de cicatrização normal da lesão deve ser interrompido o mínimo possível, a menos que a mesma esteja infectada ou que apresente secreção intensa. O profissional deve estar capacitado para orientar sobre o auto-cuidado do paciente e familiares. A elaboração do manual obedeceu as seguintes etapas: diagnóstico da situação; estrutura organizacional; análise das informações; confecção dos instrumentos; implantação; avaliação e implementação. O conteúdo foi organizado em tópicos apresentados em regulamento; regimento; normas; rotinas; e procedimentos. A elaboração do manual da sala de curativos esquematizou e viabilizou a produção qualificada do cuidado e da assistência de enfermagem. O planejamento foi discutido entre toda a equipe e tornou-se um veículo normativo, funcional e formativo. Ressalta-se ainda o caráter dinâmico a partir das necessidades de saúde enfrentadas e a sua revisão e reformulação deve ocorrer sempre que necessário para adequação da realidade operacional da unidade de PSF.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4410

Código do Autor Principal:471

Nome do Autor Principal: JOVELINA FERREIRA DA SILVA AGUIAR

Autores:

- 1-JOVELINA FERREIRA DA SILVA AGUIAR
- 2-MARRINELI MESAQUE EMILIA E SILVA
- 3-DANIELLE FERREIRA AGUIAR DOS SANTOS

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-153

Onde o trabalho foi realizado? MUNIZ FREIRE - ES

Título:

CUIDANDO DA VOZ DO PROFESSOR- UMA QUESTÃO DE PARCERIA

Resumo:

Introdução: O uso da voz é importantíssimo, seja no trabalho, na escola ou nas interações sociais. Mesmo assim muita gente abusa desse vital instrumento, fumando, gritando, bebendo ou usando a voz profissionalmente sem treinamento ou técnica. Além disso, é comum os problemas na voz, quando surgem, serem ignorados, o que leva a problemas ainda maiores. Na maioria dos casos, as pessoas deixam de conservar sua voz saudável por pura falta de informação. O Brasil é um dos países com maior incidência dessa doença, que tem grande possibilidade de cura quando diagnostica dano início. Segundo dados do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa), confirmados pela Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (CNTE), os distúrbios da voz são uma das principais causas de afastamento e pedidos de licenças-médicas dos professores. Os problemas da voz afetam demais os professores. Cada licença-médica significa cerca de três meses fora da sala de aula. Isso causa um desfalque no sistema e é um problema difícil de controlar. Os professores falam muito, cada vez mais alto, forçando cada vez mais a voz. Reconhecedores do cenário de parceria junto à estratégia saúde da família, a escola, sendo um de seus atores, os professores, nos preocupamos em levar informações a sua saúde. Objetivo: Proporcionar ao professores da área de atuação informações de saúde, afim de que ele tenha condições de melhor desempenhar seu papel de educador. Metodologia: A Equipe de saúde de menino Jesus- Muniz Freire-ES, em sem convívio com a escola, através da percepção e da escuta dos professores, percebe a necessidade em relação a informações a respeito de sua saúde física e emocional. tão logo foi possível, agendamos com a direção da escola em uma de suas reuniões de planejamento a primeira reunião da equipe da saúde, onde o público alvo é o professor, e o primeiro tema abordado foi -A fine sua saúde, Cuide da sua voz-, CAMPANHA DA VOZ 2008. A palestra Foi ministrada por uma fonoaudióloga, que ao final ensinou alguns exercícios de aquecimento e relaxamento. Resultados Alcançados: o primeiro resultado alcançado foi à gratidão dos professores, pela equipe se preocupar com eles, relatado em algumas falas: -pela primeira vez, alguém se lembrou da nossa saúde-; -Foi muito bom, aprendi muita coisa que não sabia-; -Vou tentar fazer esse exercícios-. Lições Aprendidas: Quem educa, precisa ser cuidado e a equipe de saúde precisa está atenta à necessidade desta a população, uma vez que a escola é um dos cenários de parceria, de maior difusão das informações em saúde. Recomendações: A equipe espera contribuir de forma significativa na comunidade docente do seu território, articulando ações de promoção da saúde, estreitando vínculos em busca do objetivo primordial, a

melhoria da qualidade de vida.

Observação:

Formação dos autores:

1- DENTISTA DO PSF

2-ENFERMEIRA DO PSF

3- FONOAUDIOLOGA



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4411

Código do Autor Principal:3608

Nome do Autor Principal: FRANCIDALMA SOARS SOUSA CARVALHO FILHA

Autores:

FRANCIDALMA SOARES SOUSA CARVALHO FILHA

CÍNTIA DE LARA ALMEIDA SOUZA

REVANILDO ALVES PINHEIRO

MARIA BEATRIZ PEREIRA DA SILVA

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-145

Onde o trabalho foi realizado? BACABAL - MA

Título:

ABORTO PROVOCADO: PERFIL DAS MULHERES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DO SUS DA CIDADE DE BACABAL

Resumo:

Introdução: as mulheres em idade reprodutiva sabem o que significa a angústia do atraso da menstruação quando não se pretendem engravidar. Por mais segura que esteja quanto ao método anticoncepcional adotado, é impossível não ficar temerosa, pois nenhum método pode ser considerado 100% seguro. Apesar dessa realidade, é irrefutável que o uso desses meios reduz a possibilidade de gravidez indesejada. No entanto, quando a gestação acontece só existem dois caminhos: o parto ou o aborto. Inúmeros são os motivos que levam as mulheres a provocarem um aborto: fatores econômicos, sociais, culturais e/ou psicológicos, insegurança, medo de exclusão por parte da família e até mesmo desespero, pois a gravidez não estava nos seus planos. O aborto torna-se, então, a única saída para elas e, neste desafio, elas arriscam suas próprias vidas, quando decidem interromper a gravidez utilizando-se de quaisquer recursos. Objetivo: traçar e analisar o perfil de mulheres que provocaram aborto, procurando elucidar as razões que as levaram a praticar tal ato. Metodologia: estudo exploratório-descritivo com enfoque quantitativo. As observações foram feitas a partir de uma amostra de 42 mulheres que se submeteram à curetagem em uma unidade de saúde, conveniada ao SUS. Resultados: observou-se que 59% das entrevistadas tinham menos de 20 anos; 50% possuíam apenas o ensino fundamental; 64% residiam na zona urbana; 88% eram solteiras; 78% moravam com os pais; 64% ratificaram renda abaixo de um salário mínimo. Dentre os métodos utilizados para provocar o aborto, o mais afirmado foi o Cytotec (52%). Quanto ao motivo pelo qual provocaram o aborto, 52% afirmaram o medo de exclusão por parte da família. 43% referiram um mal-estar psicológico após ter provocado o aborto, porém, 50% delas encaram o aborto como única solução para negligenciar sua responsabilidade sobre a gravidez. Conclusão: evidencia-se a problemática provocada pela falta de um plano assistencial de educação em planejamento familiar para mulheres em idade fértil e de classe socioeconômica mais baixa. Portanto, devem-se buscar, através de um programa de educação em saúde da mulher, estratégias que visem reduzir o número de gestações não planejadas, diminuindo assim o percentual de aborto provocado e suas possíveis complicações, o que ocasionará uma redução nos gastos dispendidos sobre as internações obstétricas por aborto.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4412

Código do Autor Principal:3612

Nome do Autor Principal: JULIANA OLIVEIRA SOARES

Autores:

JULIANA OLIVEIRA SOARES;

JULIANA FERREIRA NOZUE;

FERNANDO MASSAYUKI NAKAJIMA;

AGRIMERON CAVALCANTE DA COSTA;

SÔNIA MARIA DE ALMEIDA FIGUEIRA

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-067

Onde o trabalho foi realizado? SÃO PAULO - SP

Título:

OFICINA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM SAÚDE PARA A RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Resumo:

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) transformou o modo de se pensar saúde através da formação de equipes de saúde interdisciplinares e com o reconhecimento e valorização da atenção primária como primordial para a reestruturação da saúde pública no Brasil. E para que esta realidade fosse apropriada e assim houvesse uma reorganização da prática assistencial, o Planejamento Estratégico e Situacional, tem se mostrado um instrumento bastante eficaz.

A Residência de Medicina de Família e Comunidade da UNIFESP desde 2004 realiza trabalhos baseados em Planejamento Estratégico nas Unidades de Saúde Escola regido pela mesma. E esta atividade tem como objetivo capacitar os residentes deste programa em identificar, organizar e desenvolver ações de saúde na ESF, e assim chegar ao atendimento integral do paciente.

Neste ano de 2007, foi escolhido pelos participantes o território da comunidade Jurandir, localizado na Micro-área cinco da equipe 128 da área de abrangência da Unidade de Saúde de Família Milton Santos (USF-MS) em São Paulo e o objeto do trabalho foi o Diabetes melitus, escolhido a partir de informações epidemiológicas de mortalidade, morbidade, dados do serviço e de informações da população.

Iniciou-se então, a construção da rede explicativa, que se justificou através de dados de prevalência mundial, taxas de mortalidade precoce, incapacidades geradas, demandas dos serviços, internações hospitalares decorrentes da doença e custos para tratamento e reabilitação.

No Plano dos Fatos, discutiu-se os fatores relacionado aos serviços, aos profissionais de saúde e a população que dificultam o enfrentamento da doença. Deste modo, chegamos aos determinantes estruturais, sócio-econômicos, culturais e biológicos dos fatos analisados.

Já na construção do plano operativo, a partir da rede explicativa, os nós críticos a serem superados foram definidos e com isto, os objetivos e metas a serem atingidos. Assim iniciou-se o plano de ação, finalizando o planejamento estratégico.

Os resultados alcançados pela oficina foram: Análise de informações sócio-econômicas e epidemiológicas coletadas junto à população e em fontes de dados oficiais; identificação e priorização dos problemas de saúde da área de abrangência; aprofundamento do conhecimento teórico da ESF e do problema priorizado, no caso a Diabetes melitus;

elaboração de Plano de Ação para tal problema; construção de indicadores para monitorar e avaliar as ações de saúde; elaboração de trabalhos científicos.

Como esta oficina foi baseada em uma situação real, as operações apontadas dizem respeito a limitações reais da USF estudada e por isso foram apresentadas em seminário para alguns membros das equipes de saúde da família, a coordenação da Residência e à gerência da unidade. Já sua prática dependerá da incorporação das mudanças propostas pelas próprias equipes daquela USF.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4413

Código do Autor Principal:3597

Nome do Autor Principal: MARIA DE FATIMA RODRIGUES MENDES

Autores:

ERIVELTON CORDEIRO CARVALHO

Área Temática: Gestão da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE6-015

Onde o trabalho foi realizado? RIBEIRÃO DAS NEVES - MG

Título:

GESTÃO COMPARTILHADA NO GERENCIAMENTO DO PSF SANTINHO EM RIBEIRÃO DAS NEVES

Resumo:

GESTÃO COMPARTILHADA NO GERENCIAMENTO DO PSF-SANTINHO EM RIBEIRÃO DAS NEVES

INTRODUÇÃO:Trabalhando há algum tempo em serviços de saúde pública, por um motivo ou por outro, observa-se que a organização do serviço, o dia a dia, a ordem dos arquivos, etc paralelamente ao trabalho assistencial é um grande desafio. Oficialmente o gestor é o enfermeiro. É o profissional responsável pela burocracia e por atendimento assistencial (pré-natal, puericultura, etc). O problema que se colocava então era manter a organização do serviço enquanto o serviço assistencial acontece paralelamente a treinamentos, relatórios de produção, supervisão a acadêmicos do curso de enfermagem, etc. Foi então que pensamos uma forma diferente de coordenar a unidade do PSF. O modelo seguido até então sobrecarregava uma pessoa, era pouco eficiente e isolava o comando dos comandados.

OBJETIVOS: Os objetivos eram: Melhorar o nível de organização do serviço: arquivos, registros dos trabalhos, limpeza, grupos de hipertensos e diabéticos, etc.

- 1) Encontrar soluções para problemas que se colocam no dia a dia do serviço.
- 2) Mobilizar, apoiar e motivar a equipe.
- 3) Planejar ações de combate a dengue.
- 4) Aferir andamento de tarefas.

METODOLOGIA: 1) Instituição de reuniões de equipe diárias de 30 minutos com o objetivo de discutir questões práticas da rotina, estratégias para abordagem de atendimentos específicos (gestantes que deram a luz, psicótico em crise, PC. Internado, etc) 2) Descentralização do gerenciamento da unidade. Cada membro da equipe responsabiliza-se por uma tarefa. Por exemplo, uma ACS responsabilizou-se pela organização da agenda da unidade (agenda do médico e do enfermeiro)

RESULTADOS ALCANÇADOS: 1) Melhora da organização do serviço. 2) Maior envolvimento da equipe com o trabalho como um todo. 3) Melhora da autoestima da equipe. 4) Descentralização das soluções dos problemas.

LIÇÕES APRENDIDAS COM A EXPERIÊNCIA: 1- Pequenas reuniões diárias são muito produtivas na organização da rotina. 2- A descentralização trouxe ganho em eficiência e no engajamento da equipe pela valorização do profissional. **Dificuldades-** Num primeiro momento houve resistência da equipe para aceitar reuniões diárias. Hoje aguardam este momento para trazer suas questões.

RECOMENDAÇÕES: Embora a coordenação continue sendo do enfermeiro e todas as ações referendadas por ele, a gestão compartilhada mostrou-se um instrumento interessante como ferramenta para o gestor e uma experiência a ser testada em unidades com as mesmas dificuldades que enfrentamos.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4414

Código do Autor Principal:3609

Nome do Autor Principal: VERONICA ALCOFORADO DE MIRANDA

Autores:

TEIXEIRA, S. C. S.; ROCHA, P. C. X.; BARQUETE, M.; FONSECA, L. N.

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-053

Onde o trabalho foi realizado? NITERÓI - RJ

Título:

ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Resumo:

Pautado no princípio da integralidade, adotamos no cuidado as crianças menores de cinco anos, acompanhadas no Programa Médico de Família de Niterói (PMF), estratégias de acompanhamento da equipe multiprofissional, através de critérios sócio - familiares e de saúde, disparando processos de vigilância, a partir da identificação de risco dos casos individuais/ familiares Além da Caderneta da Criança preconizada pelo Ministério da Saúde (gráficos de crescimento, marcos de desenvolvimento, espelho de vacinação), entendemos pela implantação de instrumento adicional de monitoramento denominado Ficha de Gerência da Saúde da Criança (FGSC)acompanhados.

Observação:

a) constituição de parâmetros de orientação a ação individual / familiar para o diagnóstico e orientação do cuidado; b) organizar material de avaliação e acompanhamento, capaz de espelhar o indivíduo e o coletivo, através de dados gerenciais facilitando a vigilância, c) identificar, planejar, gerenciar e monitorar situações de risco existentes, implementando intervenções, caso a caso; d) disponibi



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4415

Código do Autor Principal:3613

Nome do Autor Principal: VÂNIA MARIA MAIMONE RIBEIRO

Autores:

VÂNIA MARIA MAIMONE RIBEIRO

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-014

Onde o trabalho foi realizado? ITABIRA - MG

Título:

INDICADORES DE SAÚDE DA CRIANÇA EM UMA CRECHE ASSISTIDA PELO PSF

Resumo:

Introdução

Frente ao novo contexto social, muitas mães optam por colocar seus filhos em creches para poderem trabalhar, fato que dificulta o comparecimento da mãe com seus filhos a unidade de saúde da família para acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança. Foi neste contexto que surgiu a necessidade de avaliar as crianças albergadas em creche.

Objetivo

Analisar alguns indicadores de saúde das crianças atendidas por uma creche, situada na área de abrangência do PSF Juca Rosa, no município de Itabira-MG.

Metodologia

Trata-se uma pesquisa exploratória e descritiva de natureza quantitativa. A amostra do estudo foi composta por 32 crianças matriculadas na creche.

Os dados foram coletados com autorização prévia dos responsáveis, através de consulta de enfermagem feita pelos profissionais da equipe de saúde da família, no período de março a setembro de 2004.

Foi realizada avaliação da situação de saúde e exames laboratoriais para análise.

Resultados e Discussão

A faixa etária correspondente ao estudo foi de quatro meses a seis anos. Das 32 crianças estudadas 65,6% eram do sexo masculino e 34,4% do sexo feminino.

Como o crescimento e desenvolvimento da criança no seu primeiro ano de vida estão baseados fundamentalmente na amamentação (REIS et al., 2004) constatou-se que 81,2% do grupo estudado foram amamentados, no entanto, apenas 12,5% das mães seguiram a recomendação da OMS de amamentar o filho até 2 anos.

No presente estudo, 25% das crianças apresentavam cáries na oroscopia, que quando em estágio avançado pode prejudicar o processo de mastigação chegando a interferir no seu estado nutricional. A situação nutricional é um indicador de saúde global e de qualidade de vida no Brasil (REIS et al., 2004), neste contexto, 15,6% das crianças apresentaram déficit nutricional.

Todas as crianças que fizeram parte do estudo realizaram o eritrograma, sendo que 15,6% apresentaram níveis de hemoglobina menor que 11 g/dl, o que caracteriza quadro anêmico. Cabe ressaltar que alguns casos de deficiência de ferro no organismo podem ser provocados por enteroparasitas. De 21 crianças que realizaram exame de fezes, 52,4%

apresentaram alguma parasitose.

Em relação ao calendário vacinal do Ministério da Saúde, 9,4% das crianças estudadas apresentaram esquema vacinal incompleto.

Considerações Finais

As informações obtidas no presente estudo, baseadas no diagnóstico de saúde de crianças albergadas em creches, apontam para uma realidade possível de ser modificada através das ações da estratégia saúde da família. Através de trabalhos educativos associado a projetos pedagógicos, profissionais da unidade de saúde da família e educadores podem minimizar os agravos à saúde do infante e garantir uma assistência integral e efetiva.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4416

Código do Autor Principal:3614

Nome do Autor Principal: POLLYANNA OLIVEIRA FORMIGA

Autores:

FORMIGA, POLLYANNA OLIVEIRA; OLIVEIRA, ELLEN CORREIA FONSÊCA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-223

Onde o trabalho foi realizado? JOÃO PESSOA - PB

Título:

PILATES: BENEFÍCIOS OCORRIDOS NO PROJETO JOÃO PESSOA VIDA SAUDÁVEL, NA CIDADE DE JOÃO PESSOA.

Resumo:

O método Pilates está sendo uma técnica bastante utilizada entre pessoas de todas as idades e sexos, pois dentre os inúmeros benefícios ele reeduca os movimentos, aumenta a flexibilidade e a força muscular, melhora a respiração, corrige a postura e previne lesões. O objetivo desse estudo foi investigar os benefícios de aulas de Pilates em um projeto comunitário (João Pessoa Vida Saudável) na cidade de João Pessoa. Foi feita uma análise experimental com os freqüentadores com idades entre 25 e 72 anos e, a partir de aulas de Pilates de solo (com utilização de colchonetes, bastão, pesinho e rubber band), com o grupo e por meio de uma observação criteriosa foi possível avaliar o estado inicial de cada sujeito. E, após quatro meses foi feita outra avaliação seguindo os mesmos critérios da avaliação inicial, e com conversas informais pode comprovar o efeito benéfico das aulas de Pilates. O público atingido estava com uma melhora significativa de suas capacidades físicas (força e resistência), melhora das habilidades motoras (coordenação, agilidade), à postura que está bem melhor, sem falar da auto-estima, que cada dia cresce. Comprovando os benefícios do pilates em aulas alternativas.

Palavras chave: Pilates; benefícios e projeto comunitário



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4417

Código do Autor Principal:3615

Nome do Autor Principal: CLEIDE HENRIQUETA OLIVEIRA PRAXEDES

Autores:

CLEIDE HENRIQUETA OLIVEIRA PRAXEDES

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-068

Onde o trabalho foi realizado? GOVERNADOR MANGABEIRA - BA

Título:

AS IMPLICAÇÕES DO TRABALHO SOBRE A VIDA SOCIAL E A SAÚDE NA VISÃO DOS PROFISSIONAIS DO PSF

Resumo:

O Programa de Saúde da Família é uma estratégia que visa à reorganização da prática de assistência à saúde, priorizando as atividades preventivas frente às ações curativas. Baseia-se na interdisciplinaridade, onde membros de uma equipe desenvolvem ações integradas e articuladas, o que configura a necessidade de estabelecer uma nova relação entre os trabalhadores buscando permanentemente o consenso que irá alicerçar suas atividades. Considerando a necessidade da realização de estudos sobre os profissionais que atuam na Atenção Básica, este estudo teve como objetivo identificar os efeitos causados pelo trabalho sobre a vida social e a saúde de profissionais do Programa de Saúde da Família. Para isso pretendeu-se especificamente identificar o perfil de saúde, caracterizar a vida social, bem como relatar os efeitos do trabalho sobre a vida social e a saúde dos profissionais do Programa de Saúde da Família. A experiência como Enfermeira do Programa de Saúde da Família contribuiu para refletir sobre como os profissionais que atuam nas Unidades de Saúde da Família enxergam as influências exercidas pelo seu trabalho sobre sua vida social e sua saúde. Entendendo que a saúde dos trabalhadores possui diversos fatores determinantes e que o trabalho pode exercer influência tanto na saúde quanto na vida social, torna-se relevante o estudo. Trata-se de um trabalho do tipo descritivo, com abordagem qualitativa, onde o questionário foi utilizado como técnica metodológica, entretanto também recorreu-se a dados e análise quantitativa para melhor exploração do tema em questão. O campo escolhido foram Unidades de Saúde da Família localizadas em um município do Estado da Bahia. Abrangeu uma população de profissionais que atuam em Unidades de Saúde da Família: médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. No processo da análise dos dados, buscou-se identificar as dimensões, relações e tendência de cada resposta do sujeito da pesquisa, na tentativa de desvendar o significado. Obteve-se que grande parte dos sujeitos estudados consideram que suas atividades domésticas e o convívio com a família sofrem pouca influência do trabalho, embora questões relacionadas com as suas atividades no ambiente de trabalho façam constantemente parte de suas conversas com amigos e familiares. No que se refere à saúde, queixas como distúrbios no sono e alterações osteomusculares estavam presente nos discursos, e o estresse é citado como uma das principais influências do trabalho sobre a saúde. Sugere-se a realização de mais estudos sobre a saúde dos trabalhadores do Programa de Saúde da Família, visando-se encontrar estratégias que auxiliem na redução dos efeitos do trabalho sobre a saúde e a vida social destes profissionais.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4418

Código do Autor Principal:815

Nome do Autor Principal: SIMONE DE PINHO BARBOSA

Autores:

PRISCILA APARECIDA LEMOS NEVES; SIMONE DE PINHO BARBOSA.

Área Temática: Controle Social e Cidadania na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE7-007

Onde o trabalho foi realizado? JAGUARAÇU - MG

Título:

A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E A PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA: O CASO DE JAGUARAÇU-MG.

Resumo:

Introdução: O PSF tem sido divulgado pelo Ministério da Saúde como principal estratégia de reorganização do modelo de atenção à saúde no país. A participação comunitária é essencial para a implantação além da municipalização de acordo com os critérios da legislação em vigor, adesão do prefeito ao Programa Saúde da Família e ter um projeto aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, onde conste o PSF como uma estratégia de reorganização da rede assistencial. Objetivo: O presente estudo tem por objetivo analisar a percepção dos usuários residentes no município de Jaguaraçu-MG, a respeito do processo de implantação do PSF no sentido da efetivação da reorganização da atenção básica. Metodologia: Adotou-se a qualitativa, exploratória, onde os dados foram coletados por meio de um questionário semi-estruturado tendo como público alvo os usuários cadastrados na equipe de Saúde da Família do referido município moradores nas três micro-áreas urbanas relativas a única equipe existente no município. Resultados: A partir dos resultados dessa pesquisa notou-se que os usuários não são conhecedores do assunto abordado, mas cabe ressaltar que os mesmos têm participação ativa no serviço de saúde e que reconhecem a existência do programa no município. Quando se refere ao PSF no município de Jaguaraçu, os entrevistados divergem sobre o conhecimento do programa, mas afirmam que o atendimento de saúde no município é bom e que o mesmo é realizado em casa pelas -meninas- que são como os usuários se referem as agentes comunitárias de saúde, ponto importante da assistência e diferencial no acompanhamento da saúde dessa população. Outros já definem o programa diretamente na forma de prevenção de doenças e promoção de saúde, demonstrando um entendimento mais próximo da proposta de trabalho do PSF. Para entender o processo de implantação do PSF no município de Jaguaraçu-MG, os usuários entrevistados relatam participação no momento de implantação e que a mesma foi divulgada através de palestras, reuniões, visitas domiciliares feitas pelas agentes, funcionários da unidade de saúde e da própria prefeitura. Os entrevistados relatam como tem sido a forma de atendimento do serviço de saúde a partir da data implantada. Alguns indagam que o serviço de saúde depois da implantação do PSF no município melhorou muito devido à ampliação da equipe de saúde, aumento do acesso a medicamentos e exames que antes a unidade de saúde não satisfazia. Conclusão: Em relação às concepções dos usuários, o presente estudo apontou importantes revelações a respeito da implantação e seus respectivos contrapontos. A maioria relata que participou do processo da implantação, mas ressalta de forma clara a falta de conhecimento sobre do que se trata o PSF. Considera as visitas realizadas pelas agentes um grande diferencial da assistência prestada, mas não demonstram compreender o verdadeiro papel desse profissional dentro do programa.

Observação:

Trata-se de um artigo de conclusão de curso realizado por uma acadêmica de enfermagem e uma professora orientadora ambas do Centro universitário do Leste de Minas Gerais.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4420

Código do Autor Principal:979

Nome do Autor Principal: DANIELLA PIRES NUNES

Autores:

DANIELLA PIRES NUNES

WALQUÍRIA LENE DOS SANTOS

ADÉLIA YAEKO KYOSEN NAKATANI

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-032

Onde o trabalho foi realizado? GUAPÓ - GO

Título:

ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE DST/AIDS PARA OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE GUAPÓ, GO

Resumo:

Introdução: A prevalência elevada de doenças sexualmente transmissíveis (DST/AIDS), principalmente, entre as mulheres nos países em desenvolvimento tem sugerido a necessidade da expansão dos métodos de detecção. Essa crescente importância da transmissão heterossexual das DST/AIDS no Brasil sugere a necessidade de se qualificar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) a ensinar e orientar as famílias em sua área adscrita para profilaxia das DST/AIDS. Objetivos: Promover a educação continuada aos Agentes Comunitários de Saúde sobre os sinais e sintomas das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST/AIDS), no município de Guapó, GO. Metodologia: Participaram da oficina 38 agentes comunitários de saúde. A oficina foi realizada no Centro de Saúde do município de Guapó-Go, com duração de quatro horas. A oficina consistiu de uma apresentação do Show da Xuxa, no qual havia uma apresentadora Xuxa e dois convidados (Vaginilda e Penildo) que relataram as principais DST/AIDS por meio de histórias cotidianas e visualização de slides. No final do show teve a participação da dupla Cancro Mole e Cancro Duro cantando uma paródia sobre as DST/AIDS. Resultados Alcançados: A abordagem das DST/AIDS por meio dessa atividade educativa, criativa e lúdica proporcionou aos agentes comunitários de saúde, participação mediante ao tema proposto e uma aprendizagem clara e dinâmica. Lições aprendidas com a Experiência: Observou-se que os agentes comunitários não suportam a educação bancária, necessitando de uma educação problematizadora que relaciona as experiências vivenciadas no cotidiano. Recomendações: Essa abordagem de atividades educativas pode ser realizada para qualquer grupo e com diversos temas desde que os coordenadores tenham criatividade e dinâmica com o grupo.

Observação:

Este trabalho foi elaborado por:

Daniella Pires Nunes - acadêmica do 5º ano de enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

Walquíria Lene dos Santos - Enfermeira da Unidade Básica de Saúde do município de Guapó, GO e mestranda da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

Adélia Y. K. Nakatani - profa. Dra. da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4426

Código do Autor Principal:1352

Nome do Autor Principal: MARIA DE FATIMA ARAUJO SOARES BARROSO

Autores:

MARCOLINA ALVES SANTOS/ EVANILDE MARIA SOARES SANTOS/ MARIA DE FATIMA ARAUJO SOARES BARROSO

Área Temática: Gestão da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE6-011

Onde o trabalho foi realizado? GLAUCILÂNDIA - MG

Título:

ESTRUTURANDO A ATENÇÃO PRIMARIA NO MUNICIPIO DE GLAUCILANDIA

Resumo:

O Plano Diretor da Atenção Primária é um projeto estruturador da atenção primaria, que faz parte do Programa Saúde em Casa. Objetivando a redução das internações por causas sensíveis a atenção primaria. A gerencia Regional de Saúde (GRS) de Montes Claros, organizou a implantação deste projeto, na Microrregião Montes Claros Bocaiúva, na qual faz parte o município de Glaucilandia.

Observação:

Este trabalho foi realizado durante dois anos, foram realizadas sete oficinas bimestrais. Por ser um projeto didático pedagógico a partir da segunda oficina os facilitadores tinham tarefas a serem realizadas no período de dispersão. As atividades foram iniciadas com uma reflexão sobre o serviço prestado no município e a ultima oficina foi a avaliação do serviço prestados as usuários.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4427

Código do Autor Principal:3620

Nome do Autor Principal: GABRIELLE BARBOSA DO NASCIMENTO

Autores:

JONES, DÉBORA PASSOS DA SILVA

MESTRANDA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO - ENFERMEIRA,
DOCENTE DA FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS - FESO.

SALVIO, RITA DE CÁSSIA NASCIMENTO DA SILVA

MÉDICA ESPECIALISTA EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE - UERJ

DA COSTA, JULIANA BRAGA

ENFERMEIRA PÓS GRADUADA EM SAÚDE DA FAMILIA

DO NASCIMENTO, GABRIELLE BARBOSA

INTERNA DE ENFERMAGEM DA FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS - FESO

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-157

Onde o trabalho foi realizado? TERESÓPOLIS - RJ

Título:

ALEITAMENTO MATERNO: DO INCENTIVO À PRÁTICA

Resumo:

INTRODUÇÃO:

O aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida e, a partir daí, completado com outros alimentos por dois anos ou mais é o preconizado pela organização mundial de saúde (OMS) e UNICEF. A amamentação envolve um processo complexo, pois é um momento mágico onde mães e bebês interagem e fortalecem os laços afetivos. A amamentação envolve outras pessoas do entorno da nutriz que podem estar favorecendo ou não esse processo.

OBJETIVOS:

Incentivar as pessoas da comunidade e que são capazes de dar orientações às nutrizes, sobre a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida. (contribuindo assim para o crescimento e fortalecimento dos bebês)

METODOLOGIA:

Tratou-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa, no contexto de uma Unidade Básica de Saúde da Família, que recebeu O TÍTULO DE -Unidade Amiga da Amamentação-. Foram sujeitos 30 pessoas de diferentes profissões, entre eles, comerciantes, donas de casa, músicos, trabalhadores de obra, entre outros. O cenário foi uma classe de ensino profissionalizante em Teresópolis-RJ. Aplicou-se um questionário semi-estruturado com 3 perguntas abertas. A coleta de dados foi realizada no período de março/abril de 2006. a análise emergiu das respostas dos sujeitos que contribuíram para a formação de categorias temáticas para análise.

RESULTADOS:

Foi feito questionamento sobre o conhecimento a respeito do aleitamento materno. Emergiram dessa pergunta duas categorias: -o aleitamento é importante para o bebê e mãe-; Na segunda pergunta, em relação aos mitos do aleitamento materno foram:-leite fraco, pouco leite, seio pequeno, bico do seio para dentro-. Na terceira pergunta, as vantagens foram descritas tanto para a mãe quanto para o bebê e família.

CONCLUSÃO:

O incentivo das pessoas da comunidade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade do bebê é um desafio para a equipe multiprofissional de saúde. É exercitado no momento em que o dialogo é estabelecido para tal fim. No desenvolvimento dessa capacitação é importante a escuta sensível para detectar os mitos e crenças, preconceitos que vem da tradição oral perpetuando-se ao longo da história. O interesse das pessoas do entorno da nutriz fez-se presente nessa pesquisa, com pessoas de gêneros, idades e profissões variadas. O grupo manifestou querer conhecer sobre o aleitamento materno e ser transmissor deste conhecimento nas comunidades.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4428

Código do Autor Principal:3621

Nome do Autor Principal: JOSEFINA SANCHES COSTA

Autores:

ADRIANA BUDIM

ANDRÉA BONAMIGO

ÂNGELA FERNANDEZ

CLAUDIA TOTH

CRISTINA VILAÇA

DURVALINA AMARAL

IVONE M. SILVA

JOSEFINA COSTA

M^a BETANIA LIMA

M^a CARMO ALENCAR

M^a VILMA JESUS

MARINELLA BASSO

MARLENE BUENO

MONICA FONSECA

RAQUEL MALAQUIAS

REGINA COSTA

THAIS C. BRANCO

YARA OLIVEIRA.

ACS: ADENICE, CLAUDIO, DALVA, DILMA, DIRCE, ELAINE, ELIZABETH, FERNANDA, LOURDES, M^a BARBOSA, M^a CÍCERA, M^a MERCÊS,

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-194

Onde o trabalho foi realizado? SÃO PAULO - SP

Título:

SANTO ELIAS: UMA REDE PELO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA E PELA PROMOÇÃO DE UMA CULTURA DE PAZ

Resumo:

A Supervisão de Saúde Pirituba/Perus implantou um projeto de Prevenção e Atendimento às Vítimas de Violência e uma das estratégias de sua operacionalização é a reunião de estudos de casos. Em 2006, uma médica da UBS Santo Elias relatou um caso de violência contra crianças e a análise desse problema revelou uma população que necessita de diferentes tipos de atendimento social. Este fato foi determinante para que se procurasse outras instituições da comunidade para formar uma rede de parceiros com o objetivo de implantar ações que visassem solucionar essa questão da violência, incentivar a vivência para a implantação de uma cultura de paz e estimular a inclusão sócio-cultural e a organização comunitária.

A metodologia se constituiu num processo educativo, dinâmico, contínuo e permanente, fundamentada nos seguintes conceitos: o paradigma da complexidade, a perspectiva criativa do conflito e a transdisciplinariedade. A partir desses conceitos, o problema da violência será analisado dentro de uma perspectiva intersetorial, através de uma rede de

parceiros, que objetiva um desenvolvimento integral e sustentado.

São resultados alcançados: 1) Ações que proporcionaram atendimento a 16 crianças e possibilitaram uma expressiva diminuição do número desse tipo de violência; 2) Ações de capacitação e a possibilidade de servir de exemplo para outras unidades; 3). Um mutirão de limpeza em locais onde havia lixo abandonado e a criação de um jardim; 4) Uma campanha de adoção e castração de animais.

Das lições aprendidas sobressaem: a) A complexidade dos casos de violência faz com que o trabalho em rede seja fundamental; b) É fácil, eficaz e eficiente trabalhar em rede com as instituições de ensino e educação. c) A participação de um hospital na rede de atendimento às crianças vítimas de violência doméstica é possível e fundamental. d) Quando há trocas de informações entre os profissionais sobre as crianças agredidas, estes perdem o medo de notificar e denunciar. e) Trabalhar com a Vara da Infância e Juventude não é difícil, nem burocrático. f) As capacitações e as discussões de caso fazem com que a equipe adquira um olhar alerta, crítico e, cuidadoso (sem envolvimento emocional) para os casos de violência.

As recomendações são: A) Os setores da saúde e da educação precisam falar a mesma linguagem em relação a fenômeno tão complexo como a violência; B) É necessário muito cuidado nas ações de prevenção e orientação, para que não sejam generalizadoras, simplistas e autoritárias. Este problema pode ser solucionado com projetos de educação continuada. C) O atendimento às vítimas de violência não é só encaminhamento à psicologia e psiquiatria; também, não é possível atuar nessa questão com eficiência sem um suporte da saúde mental; D) É importante para uma rede: a elaboração de um fluxo, a pactuação da participação dos atores e uma boa comunicação entre eles.

Observação:

O conjunto dos autores é formado por profissionais da Supervisão de Saúde, Coordenadoria de Educação, escolas, unidade básica de saúde, instituição social e psicóloga voluntária.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4429

Código do Autor Principal:3622

Nome do Autor Principal: BRUNA DA SILVA FERREIRA

Autores:

BRUNA DA SILVA FERREIRA

JAKELLYNE KELLY BUENO DE OLIVEIRA

ANA LÚCIA ALVES CARNEIRO DA SILVA

KARINA SIQUEIRA MACHADO

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-168

Onde o trabalho foi realizado? GOIÂNIA - GO

Título:

CONSULTA COLETIVA DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO: UMA VISÃO DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM.

Resumo:

Este trabalho foi desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família localizada na Vila Pedroso do município de Goiânia-GO, com início no ano de 2006, desenvolvido por uma das enfermeiras da unidade e pelos agentes comunitários de saúde. Teve como objetivo: maior abrangência do número de crianças que passam pela consulta de enfermagem e com isso o aumento na detecção de crianças com baixo peso e sobrepeso proporcionando o acompanhamento da mesma. A metodologia consistiu na divisão da área de uma das equipes da unidade em três grupos, que eram compostos de duas micro-áreas cada. Estas eram convidadas a participar das reuniões que acontecem uma vez por mês para cada grupo em uma igreja localizada na área. Obtivemos como resultado o aumento na detecção de baixo peso e sobrepeso entre as crianças entre outras doenças detectadas; aumento na oferta de consultas; melhoria no acompanhamento das crianças; maiores chances da mãe ou acompanhante tirar suas dúvidas e receber orientações. A relevância deste trabalho está no fato de não ser uma experiência comum entre as equipes de saúde da família, podendo servir como exemplo e ponto de partida para discussão sobre o aumento da oferta de consultas de crescimento e desenvolvimento e para a maior detecção de crianças de baixo peso, sobrepeso entre outras doenças, aliado a adequação no atendimento.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4430

Código do Autor Principal:3623

Nome do Autor Principal: MARIA DA ASSUNÇÃO SAPUCAIA FRAGA

Autores:

MARIA DA ASSUNÇÃO SAPUCAIA FRAGA

Área Temática: Intersetorialidade na Atenção à Saúde

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE9-002

Onde o trabalho foi realizado? LAURO DE FREITAS - BA

Título:

ADESÃO DE USUÁRIOS ÀS AÇÕES DE SAÚDE DO PSF ATRAVÉS DA RELIGIOSIDADE

Resumo:

O município do Rio do Antônio tem 15.000 habitantes, situa-se na região Sudoeste da Bahia e apresenta baixa qualidade de vida: IDH de 0,59 e esperança de vida ao nascer de 61,8 anos.

Em 2002 o município implantou 3 equipes de PSF, atendendo à demanda espontânea e em 2005 ampliou para 4, reestruturando o desenho organizativo da atenção primária à saúde.

Este trabalho descreve a estratégia utilizada pela equipe de saúde da área B para construção de vínculo e adesão do coletivo e dos usuários às ações de saúde.

A área é composta por 815 famílias, das quais 50% têm energia elétrica e abastecimento público de água, 29% coleta de lixo e 0,86% esgotamento público. A área tem 15 igrejas católicas e 4 evangélicos.

Identificou-se como nó crítico a baixa credibilidade nos serviços de saúde e dificuldade de aceitação da ESF pela população. Decidiu-se utilizar como estratégia de superação do problema, discussões sobre a saúde da população, política e conceito de saúde, através da religiosidade. A escolha da estratégia: abordar saúde através da religiosidade existente na comunidade pressupõe a forte influência desta condição (religião) nas práticas e crenças da população adstrita. Organizou-se uma -Missão de Saúde- no período de 12 a 15 de outubro de 2005, com a participação de trabalhadores de saúde, usuários, missionários e freiras, com visitas domiciliares e reuniões educativas, usando a Bíblia para mostrar como viver com saúde, com o presságio de Jesus Cristo: -Eu Vim para que todos tenham Vida, e a tenham em abundância- (Jo10,10). Os fatores determinantes e condicionantes da saúde foram abordados a partir de textos Bíblicos, como exemplo: Alimentação - Jesus tomou os pães, deu graças e os distribuiu aos convivas. (Jo6,11); Saneamento/Higiene: Jesus disse vai lavar-te na piscina de Silóé (Jo9,7); Trabalho - Trabalhai não pela comida que perece, mais pela comida que permanece pela vida eterna (Jo6,27); Lazer - O Senhor respondeu: Eu irei pessoalmente e te darei descanso (Ex 33,14). Adicionalmente discutiu-se auto-estima, família e violência.

Foram realizadas 112 visitas domiciliares e 16 reuniões educativas, identificados pacientes com adoecimentos e conquistados os usuários para freqüentarem o serviço.

Observação:

Obs: Atualmente resido em Lauro de Freitas e o trabalho foi realizado em Rio do Antonio



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4431

Código do Autor Principal:3541

Nome do Autor Principal: ÉRIKA SOARES CALDEIRA

Autores:

ÉRIKA SOARES CALDEIRA; ELIANA MARIA GUIMARÃES COSTA MAIA; FREDERICO DE QUADROS LOPES; IGOR CALDEIRA SOARES

Área Temática: Gestão da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-030

Onde o trabalho foi realizado? MONTES CLAROS - MG

Título:

PROTÓCOLO PARA MANEJO DO CLIMATÉRIO EM APS

Resumo:

Introdução: O desenvolvimento de melhores condições de assistência à saúde vem proporcionando uma maior expectativa de vida às mulheres. Conseqüentemente, a síndrome climatérica é um problema freqüente nos serviços de APS.

Objetivos: Elaborar um protocolo para manejo das pacientes em síndrome do climatério e/ou idade entre 40 a 65 anos, que procurarem atendimento médico nas ESFs Santa Lúcia I/Monte Carmelo II.

Metodologia: Foram selecionados artigos publicados nas bases de dados Lilacs, MEDLINE entre 1993 e 2007, Cochrane Library e Guidelines.gov. Utilizaram-se as palavras chaves climatério, terapia hormonal, estrógeno, ultra-som e endométrio (e suas versões em inglês) e os artigos sobre terapia hormonal publicados antes de 2002 foram desconsiderados. Foram também consultados livros clássicos, consensos de especialistas das diversas áreas envolvidas na atenção integral à mulher climatérica, além do Canadian Task Force e do U.S. Preventive Services Task Force.

Apresentação e discussão dos resultados: Os estudos empíricos bem como de validade de testes diagnósticos, a cerca deste tema, são relativamente escassos. O estudo controlado mais importante até os dias de hoje sobre a terapêutica hormonal no climatério foi o Women-s Health Initiative (WHI), precedido por outro menor, porém de grande repercussão internacional, o estudo HERS - Heart and Estrogen/Progestin Replacement Study. Ambos testaram a eficácia do uso de uma específica associação de estrogênio-progestagênio não permitindo, portanto extrapolar as conclusões para outras drogas e dosagens disponíveis. Além disso, faltam evidências aconselhando a freqüência ideal de alguns testes de rastreamento.

Considerações finais: Os estudos disponíveis até o momento confirmam o alívio da sintomatologia climatérica e prevenção de câncer colo-retal com a terapia hormonal e a necessidade de realização de alguns testes de screening para as mulheres na faixa etária definida por este estudo. No entanto, faltam estudos comprovando a necessidade de alguns testes diagnósticos bem como o intervalo de repetição. A maioria das drogas utilizadas atualmente necessita de outros estudos controlados para que sejam avaliados o tempo de tratamento e as dosagens ideais que trariam os benefícios da terapia hormonal com os menores riscos para a paciente. No contexto atual, portanto, as pacientes devem ser individualizadas segundo seus fatores de risco, queixas e expectativas quanto ao tratamento. O médico de atenção primária deve ser capaz de perceber as nuances de cada caso, encorajando a paciente a adotar práticas de saúde adequadas, ajudando-a a escolher o seu tratamento e, caso necessário, encaminhando-a ao especialista.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4432

Código do Autor Principal:3624

Nome do Autor Principal: PATRICIA SALVIANO MURATA

Autores:

PATRÍCIA SALVIANO MURATA¹

ESTER MASSAE OKAMOTO DALLA COSTA²

ELIANE HASHIMOTO¹

FLÁVIO HENRIQUE MUZZI SANT'ANNA¹

JULIANA RONCARATTI DE TOLEDO¹

PAULA ROCHA BARBOSA¹

PRISCILA RIBAS MACHADO¹

TATIANA NASCIMENTO RIBEIRO¹

WELINGTON BERBEL¹

¹ RESIDENTES EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

² DOCENTE DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-008

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA PERSPECTIVA DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

Resumo:

Introdução: A profissão farmacêutica vem sofrendo inúmeras transformações ao longo dos tempos. Nos primórdios, os boticários eram os profissionais que dominavam todo o processo de pesquisa e produção dos medicamentos, de acordo com as necessidades individuais de seus pacientes, e mantinha com estes um relacionamento de confiança. No entanto, com o advento da industrialização, as boticas foram substituídas pelas indústrias farmacêuticas e as farmácias. Simultaneamente, a saúde se transforma em um bem de consumo, materializado na figura do medicamento. Desta forma, o complexo médico-industrial passa a mercantilizar a saúde e subordinar os profissionais a seus interesses. Assim, a atuação do farmacêutico foi reduzida à entrega de medicamentos produzidos em escala industrial, resultando no início da perda de sua identidade e na conseqüente busca por outras áreas de atuação. O resultado deste processo é a desvalorização, e o desconhecimento por parte da população e da equipe de saúde, do real papel do farmacêutico. **Objetivo:** Relatar as percepções preliminares da experiência de inserção do farmacêutico na atenção básica no município de Londrina - PR. **Metodologia:** A inclusão do farmacêutico se deu através da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, ofertada pela Universidade Estadual de Londrina. Em março de 2008, uma equipe com oito profissionais iniciou suas atividades em uma Unidade de Saúde no Município de Londrina - PR. **Resultados alcançados:** Alguns projetos já foram iniciados, como a territorialização, grupo de idosos e prontuário multiprofissional. Mas, em relação às ações específicas do farmacêutico, este vem enfrentando algumas dificuldades. **Lições aprendidas com a experiência:** Em momento de teorização do grupo de residentes, percebeu-se que a representação social do farmacêutico dificulta a sua inserção na equipe de saúde, pois, muitos de seus membros, reproduzindo a representação social, relatam desconhecer sua função, associam-no a balconista, vendedor ou -desvendador- de receitas - quando não é tido como desnecessário. Na USF, a dispensação se dá por uma abertura na divisória que separa o ambiente do dispensário de medicamentos daquele destinado ao usuário, dificultando a

interação farmacêutico-paciente e realização da atenção farmacêutica. Recomendações: Embora exista dificuldade de compreensão por parte da equipe em relação a outras categorias profissionais, foi evidente esta condição em relação ao farmacêutico. Para que se consolide a inclusão do farmacêutico na equipe faz-se necessária uma análise mais aprofundada sobre o tema e a identificação dos principais nós críticos para seu efetivo enfrentamento. Entre as ações, a mais desafiadora é a reversão da percepção existente (ou a falta de) do papel do farmacêutico na rede de cuidados em saúde, além da necessidade de formação adequada para assunção de seu papel na equipe de saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4433

Código do Autor Principal: 1669

Nome do Autor Principal: MARIA ZOÉ HENRIQUES ZIMPEL

Autores:

MARIA ZOÉ HENRIQUES ZIMPEL- IRONIDES LAZZARI RICHTER - MARIZA RODRIGUES GONSALVES - LEONICE CLAIR BORGES - ANDREIA VANESSA GRIESANG -EVANI HEISSLER - INES MERIDIANA TORMES KAMPHORST -CARMEM ROBERTI CORSO

Área Temática: Integralidade da Atenção na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-027

Onde o trabalho foi realizado? HORIZONTINA - RS

Título:

PROGRAMA DE ATENDIMENTO AO USUARIO DE ALCOOL E/OU OUTRAS DROGAS COM APOIO FAMILIAR

Resumo:

O programa surgiu pela necessidade de haver um centro de referência para atendimento da demanda da comunidade. Anteriormente quando comprometidas com a doença do alcoolismo eram conduzidos de uma forma única para tratamento em clinicas psiquiátricas, sendo que quando voltavam após 30 ou 60 dias de internação não havia continuidade do atendimento. Podemos pensar que ao internar o usuário de álcool não ocorria o suporte necessário por não haver interlocução entre família, equipe de saúde e individuo. Diante desse problema de saúde publica, sendo o consumo de álcool uma forma de toxicomania muito tolerada socialmente em nossa comunidade que as equipes de saúde de Horizontina se reuniram para construir O PROGRAMA DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO DE ALCOOL E/OU OUTRAS DROGAS COM APOIO FAMILIAR. Com uma nova ótica de enfrentamento na atenção básica, tendo a saúde mental como eixo norteador.

Ficou definido o Centro de Atenção a Saúde Coletiva - CASC como o local de referencia das atividades desenvolvidas no programa. A equipe compõe-se de Enfermeiras, Psicólogas, Agentes de Saúde, Médicos, formando uma equipe interdisciplinar. Conforme a necessidade a equipe definiu que os eixos de trabalho são a prevenção, tratamento, reabilitação e a inserção social.

Na prevenção desenvolve-se um trabalho de informação que passa desde as visitas domiciliares das Agentes Comunitárias de Saúde, na orientação e no acolhimento de demanda espontânea das famílias permeando todos os trabalhadores. É entendimento da equipe que a intervenção na fase inicial promove a prevenção reduzindo danos. Quanto ao tratamento a equipe formou três formas de atendimento: individual, familiar e em grupos. Os grupos são divididos em: Grupo Familiar, Grupo Terapêutico I ell.

A adesão ao programa se inicia os devidos encaminhamentos feitos do usuário através das agentes comunitárias de saúde, outros profissionais inclusive promotoria publica, familiares. A equipe do programa esta levando em conta que nos atos de usuário de substancias se expressa um humano que sofre. Com esse principio norteador a equipe acolhe quem encontrou o desamparo social e subjetivo e oferece o seu serviço a um sujeito que precisa criar novos espaços de circulação e reconhecimento, fazendo seus laços familiares e de trabalho, ou seja, trabalhando com a reinserção social.

Percebe-se com os relutados obtidos (diminuição de internações por recaídas) a possibilidade de executar este programa a nível de atenção básica contando com saúde mental como eixo norteador .



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4434

Código do Autor Principal:3513

Nome do Autor Principal: DANUZI SALES ARAUJO SOUSA

Autores:

DANUZI SALES ARAUJO SOUSA

MARDUCE PEREIRA MARQUES

TAMARA ARAUJO PEREIRA DOS SANTOS

MARIA ELISANDRA DANTAS MATOS

DOUGLAS MAIA SANTOS

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-029

Onde o trabalho foi realizado? COARI - AM

Título:

ESTADO NUTRICIONAL DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS PARTICIPANTES DO PROGRAMA HIPERDIA DA UBS D. LUIZA TE

Resumo:

O índice de massa corporal é obtido a partir da divisão do peso em quilogramas pelo quadrado da altura em metros (kg/m²). Valores de IMC acima de 25,0 kg/m² caracterizam excesso de peso, sendo que, de 25,0 kg/m² a 29,9 kg/m² correspondem a sobrepeso e de 30,0 kg/m² à obesidade. Essas definições são baseadas em evidências que sugerem que estes valores de IMC estão associados ao risco de doenças como hipertensão arterial, hipercolesterolemia, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e morte prematura. O objetivo desse trabalho foi avaliar o estado nutricional através do IMC. O estudo foi baseado em análise do formulário de inscrição do programa saúde da família Hiperdia. Na UBS existem 111 pacientes inscritos no programa, porém somente foram avaliados 95 participantes do programa em função do domicílio dos demais ser na zona rural, sendo 48 do sexo masculino e 47 do sexo feminino, em relação a idade 5,3 % com idade entre 30 a 40 anos, 12,6 %, entre 40 a 50 anos, 31,6 %, entre 50 a 60 anos, 20 % entre 60 a 70 anos, 12,6 %, entre 70 a 80 anos, 15,8 % entre 80 a 90 anos e 2,1 % entre 90 a 100 anos, dos quais 11,58 % são de raça branca, 2,11 % de raça preta e 86,32 % de raça parda. Quanto ao estado nutricional 2,13 % encontra-se com baixo peso, 20,21 % estão com peso normal, 39,36 % com sobrepeso, 26,60 % obesidade I, 9,57 % obesidade II, 2,13 % obesidade III. De acordo com os resultados observou-se uma grande prevalência de obesos nos diversos níveis de obesidade e uma preocupante quantidade de pacientes com sobrepeso, situação agravante nas patologias de hipertensão e diabetes levando ao aparecimento de co-morbidades associadas. Dessa forma fica clara a necessidade do acréscimo do profissional nutricionista na equipe de profissionais do programa de saúde na família, afim de evitar os agravos à saúde associados ao estado nutricional desequilibrado. Em vista de 50,5 % de a população estudada ser composta de idosos, e essa população necessita de acompanhamento nutricional devido às modificações na alimentação em função própria do processo de envelhecimento, falta de informação sobre alimentação adequada, limitações financeiras, incapacidade física que interferem com a compra e preparo de alimentos, isolamento social e o uso à longo prazo de certas drogas terapêuticas que interferem com a absorção e o metabolismo de nutrientes, pode também causar desnutrição nos idosos.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4435

Código do Autor Principal: 1646

Nome do Autor Principal: ARIANE ROSE SOUZA

Autores:

ARIANE ROSE SOUZA DE MACEDO OLIVEIRA

LORRAINY DA CRUZ SOLANO

ROSALBA PESSOA DE SOUZA TIMÓTEO

SORAIA MARIA DE MESQUITA NUNES

ROSALBA PESSOA DE SOUZA TIMÓTEO

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-114

Onde o trabalho foi realizado? FELIPE GUERRA - RN

Título:

ANALISANDO A EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE GESTANTES NO CENÁRIO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.

Resumo:

(INTRODUÇÃO) A assistência pré-natal tem como principal objetivo acolher a mulher desde o início da gravidez, procurando entender como cada gestante vivencia esse momento. Ademais, o pré-natal está na agenda da atenção à saúde da criança e pertence a política de atenção à saúde da mulher, sendo um dos pilares do trabalho da Estratégia Saúde da Família. Com esse ideário em mente foi oferecido um espaço para troca de experiências denominado grupo de gestantes, para as mulheres cadastradas no pré-natal do município de Felipe Guerra/RN. (OBJETIVO) O intuito é tentar uma aproximação com o público alvo, para reforçar os vínculos entre as mesmas e a equipe, como também buscar compreender os vários significados da gestação para cada mulher. (METODOLOGIA) Com base nos dados do SISPRENATAL, foi vislumbrado o número total de gestantes cadastradas no município, sendo 17 da equipe PSF I e 12 da equipe PSF II. Foram idealizados encontros mensais onde mediante atividades lúdicas, dinâmicas de grupo, discussões em grande grupo, exposição oral, produção de cartazes/desenhos e rodas de conversa. Foram trabalhadas as seguintes temáticas: importância do pré-natal, sexualidade e afetividade, aleitamento materno, parto e pós-parto, cuidados com o recém-nascido, planejamento familiar e prevenção de DST/AIDS, para serem executados ao longo de seis meses. (RESULTADOS ALCANÇADOS) Os encontros foram lições de vida, já que as falas, os gestos, traduziam a sabedoria que está longe dos palcos institucionais do saber científico. A história de vida e o cotidiano de cada participante, quando verbalizado proporcionava reflexões sobre os anseios, medos, emoções, angústias de cada mulher diante do fato de estarem grávidas. O espaço foi de troca, aprendemos/ensinamos e ficou mais nítido que o acolher transpõe o processo de trabalho assistencial clínico. (LIÇÕES APRENDIDAS COM A EXPERIÊNCIA) Não podemos subestimar a sabedoria popular, nem menosprezar as construções históricas de cada uma das gestantes participantes. Nosso conhecimento verticalizado prevê que sabemos o certo, sem procurar entender o que elas entendem por certo. Temos muito que aprender, e a experiência de trabalhar com grupos é um dos possíveis caminhos na busca dessa aprendizagem. (RECOMENDAÇÕES) Os cenários podem ser os mais diversos, os enredos também, mas os principais elementos, dessa prática de acolhimento para a gestante, pode ser desenvolvida por qualquer equipe da estratégia saúde da família. A formação desse espaço é uma oportunidade de amadurecimento, enquanto ator nesse cenário de re-orientação das práticas em saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4436

Código do Autor Principal:3193

Nome do Autor Principal: ANA LUCIA LIMA GOMES

Autores:

1-ANA LUCIA LIMA GOMES 2-MARIA DO ESPÍRITO SANTO GALINO 3-JORCILENE VELOSO 4-KELLY CRISTINA
5-ODETE 6-ANA CRISTINA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-232

Onde o trabalho foi realizado? RIO DE JANEIRO - RJ

Título:

OFICINAS DE IDÉIAS EM PROMOÇÃO DA SAÚDE:MUDANDO E TRANSFORMANDO VIDAS!

Resumo:

A idéia de realização das Oficinas de Idéias em Promoção da Saúde, surgiu a partir do desenvolvimento da Estratégia Saúde da Família do Canal do Anil, no atendimento diário e integral às famílias, compreendendo a luz do referencial que embasa as ações da Atenção Básica à Saúde como,

-um conjunto de ações, de caráter individual e coletivo, que engloba a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o tratamento e a reabilitação, e constitui o primeiro nível da atenção do Sistema Único de Saúde-.

Procuramos com as Oficinas de Idéias o fortalecimento da atenção das famílias do PSF Canal do Anil, por meio da ampliação do acesso, a qualificação e reorientação das práticas de saúde embasadas na Promoção da Saúde.

Acreditando no potencial da comunidade, pensamos em desenvolver as Oficinas, considerando sobretudo, a aspiração dos moradores como voluntários do projeto, e a necessidade de estarem engajados em atividades práticas, lúdicas, e de promoção e prevenção da saúde.

Palavras chaves como, o direito à saúde, à educação, ao trabalho, companheirismo, solidariedade, respeito próprio, participação, são estratégias que serão utilizada no planejamento das ações, e que buscamos transformar em realidade na vida diária dos grupos que elegeram as Oficinas de Idéias para compartilhar seu crescimento como cidadãos.

Com a implantação de um conjunto de atividades integradas e solidárias as Oficinas de Idéias busca oferecer oportunidades com ações de caráter pedagógico e social, com núcleos de desenhos e arte, centro de referência para cuidar da saúde dos jovens e adultos(a grande família)com trabalhos artesanais.

As Oficinas tem como objetivos:

- 1-Fortalecer a participação e a organização política comunitária,
- 2-Criar oficinas de produção, privilegiando a idéia do aprender fazendo,
- 3- Dar oportunidade às famílias de crescimento de forma global exercitando a cidadania de forma plena,
- 4- Promover a participação em feiras e eventos, possibilitando a troca de experiência,
- 5-Criar alguns instrumentos para avaliação

As Oficinas de Idéias em Promoção da Saúde, visam através da Metodologia da Problematização, desenvolver ações para melhorar as condições de vida das famílias da comunidades adscritas com atendimento integral, através de equipe multiprofissional, dando ênfase ao:

Diálogo - reconhecimento das famílias com poder de fala

Respeito- ao saber popular

Participação popular: incentivo a co-participação da comunidade às ações desenvolvidas, e pela melhoria da qualidade de vida dos moradores.

A luz de Paulo Freire entendemos, que -o sentir e o pensar jamais se dissociam-, sendo este referencial a base fundamental para o desenvolvimento de todas as ações nas Oficinas de Idéias.

Os conteúdos são divididos em dois módulos: básico e específico de forma integrada e participativa, incentivando o trabalho coletivo, através de temas geradores.

Observação:

Através do módulo básico e específico os participantes têm conhecimentos de leitura escrita, através de dinâmicas e dramatizações, teatro, incluindo saúde, educação, meio ambiente, educação popular. Serão estimulados os canais de comunicação e expressão, contribuindo para o aprendizado. As avaliações são constantes, através de reuniões parciais com a equipe e todos os participantes



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4437

Código do Autor Principal:3625

Nome do Autor Principal: ESTEFANIA_RAMIRES REIS

Autores:

ESTEFANIA RAMIRES REIS

TICIANE R. DE CARVALHO COSTA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-019

Onde o trabalho foi realizado? MACEIÓ - AL

Título:

" MEXENDO A VIDA"

Resumo:

Esta experiência relata as atividades desenvolvidas por duas enfermeiras e os demais profissionais que trabalham na Estratégia Saúde da Família, de um bairro da periferia de Maceió. Identificamos na nossa área de abrangência um alto índice de adultos ociosos e dentre estes um número elevado de hipertensos e diabéticos. As equipes que integram o Saúde da Família formaram o grupo - Mexendo a vida-, com o objetivo de incentivá-los à promoção da qualidade de vida através de reuniões, encontros, exercícios, caminhadas e dança. A realização das atividades acontece na Unidade Básica de Saúde, clube, praia dependendo onde for desenvolvida as ações. As reuniões são feitas quinzenalmente onde definimos qual a atividade a ser realizada e nessas atividades contamos com a participação dos profissionais de saúde das equipes, professor de dança e quando necessário um professor de educação física, facilitando assim a integração, socialização, confiabilidade, cumplicidade, adesão aos tratamentos, entre profissionais e clientes. Percebemos várias modificações no comportamento e na qualidade de vida desse grupo envolvido. Com isso, estamos iniciando a aplicação dessa experiência em outras faixas etárias como o grupo de adolescentes.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4440

Código do Autor Principal:3628

Nome do Autor Principal: SANDRA REGINA LEAL ARDUINE

Autores:

SANDRA REGINA LEAL ARDUINE; SIVIA HELENA IBA GOMES; APARECIDA DA CONCEIÇÃO M. AMBRÓSIO; LUCIANE LOURES SANTOS; RAFAELA AZENHA TEIXEIRA

Área Temática: Intersectorialidade na Atenção à Saúde

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE9-019

Onde o trabalho foi realizado? RIBEIRÃO PRETO - SP

Título:

COMUNIDADE E EQUIPE, AUMENTANDO A AUTO-ESTIMA E PROMOVENDO SAÚDE ATRAVÉS DA DANÇA.

Resumo:

Introdução: O NSF 3 (Núcleo de Saúde da Família 3) inaugurado em 2001 é uma unidade de saúde da família que assiste uma comunidade de aproximadamente 4000 pessoas, com cerca de 50% da população acima de 40 anos. Busca desenvolver ações de prevenção, promoção, além do atendimento clínico da população adscrita. Objetivo: descrever a experiência de um grupo de dança. Metodologia: Este grupo, formado por trabalhadores da equipe e usuários se reúne semanalmente para montar e ensaiar coreografias com vistas a participar do Olimpic, uma competição de âmbito regional que acontece anualmente no município de Ribeirão Preto, com apresentação de coreografias de vários grupos do Programa de Integração Comunitária - PIC. Resultados Alcançados: Durante os últimos sete anos o grupo participou do Olimpic, ficando várias vezes entre os três primeiros colocados e sendo convidados frequentemente para eventos do município e região. Os participantes atuam ativamente de todo o processo desde a coreografia, construção dos cenários, busca por recursos, elaboração do figurino, maquiagem até a composição de personagens. Ademais nota-se uma melhora visível na auto-estima dos participantes do grupo e um envolvimento dos familiares, comunidade e serviço tanto na preparação quanto na torcida durante a competição. O processo de discussão, a criatividade na organização da dança e mesmo para a obtenção de recursos é um exemplo do processo de desenvolvimento de potencialidades da comunidade. Lições aprendidas com a experiência: Um dos obstáculos é a busca pelos recursos para criação dos figurinos e cenários que o grupo consegue ultrapassar através de soluções criativas, como rifas, ações entre amigos e festas na comunidade que arrecadam fundos para este fim. E um dos fatores que impulsionam e facilitam o projeto é o espírito de equipe que motiva os usuários e os que estão ao seu redor. Recomendações: É perfeitamente factível sua realização em outros serviços, pois depende apenas do interesse e interação entre profissionais e comunidade.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4441

Código do Autor Principal:3527

Nome do Autor Principal: THAÍSA SIMPLÍCIO CARNEIRO

Autores:

THAÍSA SIMPLÍCIO CARNEIRO;

KATHLEEN ELANE LEAL VASCONCELOS

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-061

Onde o trabalho foi realizado? CAMPINA GRANDE - PB

Título:

AVALIANDO A SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAMPINA GRANDE/PB: UM -NEO-PSF ÀS AVESSAS"?

Resumo:

A estratégia Saúde da Família (SF) se constitui atualmente em um dos atuais pilares da saúde pública brasileira. Destarte, torna-se extremamente importante a realização de estudos sobre sua contribuição para a atenção à saúde e inversão do modelo assistencial, inclusive em Campina Grande/PB que, por muito tempo, teve destaque nacional dentre as experiências da estratégia em tela. Este trabalho objetiva analisar a implementação da SF de Campina Grande/PB, a partir da avaliação dos seus profissionais. Para tanto, este estudo qualitativo fez uso da pesquisa bibliográfica, documental e da pesquisa de campo (realizada entre dez/2006 e jun/2007). Teve como sujeitos profissionais de nível superior que atuam na SF de Campina Grande e como amostra uma equipe básica completa de cada um dos seis Distritos Sanitários. Na coleta de dados, utilizou a entrevista (gravada) com roteiro semi-estruturado junto a 23 profissionais (de Medicina, Enfermagem, Odontologia e Serviço Social) e a análise de conteúdo. Esta pesquisa possibilitou a sistematização de análises acerca da implementação da estratégia no município no atual contexto. Na avaliação das entrevistadas, a SF traz importantes impactos para as comunidades atendidas, concretizando alguns princípios apregoados pelo SUS/SF, como a melhoria nos indicadores de morbi-mortalidade, a diminuição de internações hospitalares, o acesso aos serviços com humanização e vínculo. Entretanto, os depoimentos indicam que, embora a principal justificativa para a adoção da estratégia seja a reorganização do SUS, se percebe a ampliação do acesso da população apenas à atenção básica: os demais níveis continuam deficitários e a continuidade da atenção é comprometida; a intersetorialidade e o controle social ainda são muito frágeis no município; ocorre escassez, inadequação de insumos, de medicação, e o aviltamento das condições de trabalho. Outro desafio sinalizado pelas profissionais foi a (in)compreensão da atual gestão municipal em relação à SF: na avaliação dessas, a SF de Campina Grande, atualmente, em lugar de avançar no sentido de concretizar os princípios do SUS, está retrocedendo em termos das características históricas que tinha no município, havendo indagações se não estaria se configurando em um -neo-PSF às avessas-, quando a gestão não prioriza mais a promoção da saúde, a intersetorialidade, o controle social, o trabalho em equipe, entre outros importantes elementos para superação do modelo assistencial tradicional. Diante da experiência vivenciada pelo município, percebe-se que a inversão do modelo de atenção à saúde é um processo lento e sinuoso, configurando-se como verdadeiro palco de embates que envolvem a população, profissionais e gestão, sem desconsiderar, contudo, o contexto macroestrutural que permeia o modelo de saúde. Anuncia-se, portanto, como necessidade, o resgate da -alma- da SF, no município, por parte



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4442

Código do Autor Principal:3629

Nome do Autor Principal: ERNESTO JOSÉ HOFFMANN

Autores:

HOFFMANN, ERNESTO JOSÉ; MENDES, ANA LUISA G.; DINIZ, DANIELLA V. M.; LACERDA, ELTON C.; CARDOSO, FERNANDA C.; BICALHO, LUCAS F.; ANTUNES, LUDMILA A.; AGUIAR JR., MÁRCIO F.; CARNEIRO, MONIQUE C.

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-060

Onde o trabalho foi realizado? MONTES CLAROS - MG

Título:

CONTRIBUIÇÃO DE ALUNOS DE MEDICINA A AÇÕES PREVENTIVAS PARA A SAÚDE DE IDOSOS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

Resumo:

INTRODUÇÃO - Os idosos constituem a parcela da população que mais cresce no mundo, sendo este crescimento maior nos países em desenvolvimento. No Brasil consideramos idosos os indivíduos com 60 anos ou mais (IBGE 2000). Muitos destes dependem das Unidades de Saúde da Família (USF) para receber atendimento ou informações em saúde. Na USF Cintra II, localizada no município de Montes Claros - MG, existem 315 idosos moradores em sua área adscrita, número grande comparado às outras USF do município. A USF Cintra II recebe alunos do 4º. período de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), que realizam atividades teóricas e práticas, tendo aprendido com um olhar voltado para a realidade local. Identificado o número de idosos e a necessidade de saber orientar estes sobre práticas preventivas de saúde acerca das condições mais prevalentes em sua faixa etária, os alunos, sob supervisão, realizaram seu trabalho do semestre sobre o tema. Para redigi-lo, lançaram mão das técnicas de Medicina Baseada em Evidências (MBE).

OBJETIVOS - Elaborar um Menu Preventivo, ou seja, trabalho escrito, baseado em evidências científicas, que sirva de suporte teórico para as ações de prevenção primária com os idosos residentes na área de abrangência da USF Cintra II.

METODOLOGIA - Foi realizada revisão bibliográfica. Identificaram-se as doenças e condições de risco as quais os idosos encontram-se mais expostos, sejam elas: Déficit Auditivo; Déficit Visual; Diabetes mellitus; Distúrbios da tireóide; Distúrbios do Sono; Doença cardiovascular; Fragilidade; Hipertensão arterial sistêmica; Iatrogenia; Imobilidade; Incontinências; Instabilidade Postural; Insuficiência Cerebral; Deficiências Nutricionais; Osteoporose. As orientações preventivas foram buscadas visando os melhores níveis de Evidências Científicas e Recomendações, princípios que norteiam a MBE. Utilizou-se a Internet para o acesso a sítios de pesquisa, como os do Canadian Task Force, U.S. Task Force e Bireme.

RESULTADOS - Foram encontradas evidências científicas relevantes para a maioria das condições estudadas; porém, para a prevenção de Distúrbios do Sono, Fragilidade, Iatrogenia e Incontinência Urinária não se encontraram evidências de maior força. O Menu Preventivo foi redigido e encontra-se na USF Cintra II para consulta.

RECOMENDAÇÕES - Devem-se realizar mais pesquisas no meio científico com relação à prevenção primária. Apesar da MBE nortear as práticas atuais no Cuidado Primário à Saúde, percebe-se a abundância de material sobre medidas curativas, havendo dificuldade em encontrar evidências para práticas preventivas. Muitas práticas preventivas baseadas em evidência podem ser realizadas nas USF, muitas delas de custo e complexidade baixos. Trabalhos

futuros podem comparar a qualidade de vida de idosos de USF que adotam condutas preventivas baseadas em evidência com as que não realizam.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4444

Código do Autor Principal: 1882

Nome do Autor Principal: MARINALVA NOVAIS

Autores:

MARINALVA NOVAIS E

REGIANE BURALHO SANTOS FRANÇA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-108

Onde o trabalho foi realizado? ITABUNA - BA

Título:

PROJETO ARTE PELA VIDA - AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA MULHERES DE BAIXA RENDA

Resumo:

O presente trabalho justificou-se diante do diagnóstico levantado numa Comunidade de baixa renda do bairro São Lourenço, em Itabuna, situada na região Sul da Bahia. Foi observado que um número considerável de mulheres da comunidade que não teve a oportunidade de se preparar formalmente para ser inserido no contexto produtivo e econômico, vivendo ociosas devido à falta de trabalho, conseqüentemente, a ausência de renda fixa, implicando no comprometimento do cuidado da saúde, como foi relatado por muitas delas, justificando-se sempre na falta de recursos financeiros para os cuidados com a saúde, dentre eles dieta alimentar adequada. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a saúde incorpora todos os elementos e fatores que, posteriormente, afetam o bem-estar e a saúde humana. Buscando intervir na realidade local, foi desenvolvido um programa de produção de trabalho manual, que venha a possibilitar a comercialização, gerando renda e transformando os momentos ociosos de muitas moradoras em produtivos, além de desenvolver atitudes de iniciativa, determinação, confiança, afeto e respeito entre os sujeitos envolvidos nessa comunidade. Para a execução do projeto, contou-se inicialmente com 12 mulheres entre 16-45 anos, sendo realizados 4 horas-aulas de Crochê semanalmente na Unidade de Saúde da Família - PSF - Aurivaldo Peixoto Sampaio. As aulas são oferecidas por Agentes Comunitários da Saúde sob a coordenação da equipe de Saúde da Família. Tendo como custo aproximado de cento e vinte e cinco reais entre agulhas e linhas. O trabalho teve início em novembro de 2007 e será concluído em maio de 2008. Alguns resultados parciais já aparecem tanto nas falas das participantes, bem como na avaliação da equipe, tais como: Oportunidade de trabalhar em casa, cuidando da família e gerando renda, momento de terapia, valorização da capacidade de produzir e se sentir útil. Podemos considerar que pequenas iniciativas fazem uma grande diferença, rumo ao bem estar social de uma comunidade, mesmo diante das tantas dificuldades como falta de recursos financeiros e humanos, principalmente no que se refere à ampliação de diferentes possibilidades de cursos que atendam a tantas outras necessidades. Assim, a partir dessa experiência inicial, esperamos desenvolver futuramente um pólo de iniciativas que garantam o nível primário de atenção, enquanto promoção da saúde emocional e física dos sujeitos sociais, através do desenvolvimento de algumas atitudes positivas e práticas na comunidade, tais como determinação, confiança, auto-estima, afeto e respeito e geração de renda. Acreditamos que tais iniciativas servirão como tomada de posição em diferentes espaços de promoção da saúde no Brasil.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4446

Código do Autor Principal:3459

Nome do Autor Principal: SHANA VIEIRA TELO

Autores:

TELO, SHANA; TRESSOLDI, ADRIANA; KOHN, ELIS; MOTA, ELSA; MESQUITA, LUCIANA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-088

Onde o trabalho foi realizado? ESTEIO - RS

Título:

A EXPERIÊNCIA DA CRIAÇÃO DE UM GRUPO DE ARTESANATO COMO ALTERNATIVA PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE

Resumo:

Introdução: A Educação em Saúde mostra-se como uma ferramenta indispensável para o trabalho comunitário. No entanto, em algumas instituições, essa prática trata-se de uma abordagem educativa e preventiva que visa a mudança do comportamento individual e/ou tem seu enfoque nos riscos à saúde, desconsiderando o saber popular e valorizando apenas o saber biomédico. A idéia de que houvesse um grupo centrado na geração de saúde entre os usuários do território do PSF Votorantim/Três Marias do município de Esteio surgiu da equipe dos Agentes Comunitários de Saúde que atuam nesta área. Nesse sentido, o espaço do grupo seria destinado a usuários que chegam aos profissionais da equipe com demandas que não se encaixam nas atividades já existentes e, com isso, teriam suas necessidades atendidas neste espaço. O grupo de artesanato atua valorizando os sujeitos envolvidos e suas histórias, abordando aspectos biopsicossociais e culturais através de uma construção compartilhada do saber. **Objetivos:** Relatar a experiência de criação de um grupo de artesanato por uma equipe de PSF do município de Esteio como alternativa de promoção de saúde e geração de renda. **Metodologia:** O grupo ocorre semanalmente na Associação de Moradores. Tem duração de aproximadamente 2 horas e 30 minutos. O público se constitui de uma média de 25 participantes, na maioria mulheres, com idades variadas. Desde o início foi definido que não haveriam líderes institucionais para organizar o grupo, assim emergiram lideranças entre os próprios participantes. As atividades realizadas seriam relacionadas a artes manuais ou com outros tipos de arte que surgisse como demanda das participantes. Foram definidas as atividades que seriam realizadas, bem como os responsáveis em ensiná-las, sempre valorizando os saberes das participantes. Além disso, definiu-se uma contribuição mensal para a compra dos materiais necessários para a realização das aulas. **Resultados Alcançados:** Percebe-se uma melhora no estado de saúde dos participantes. Aos poucos o grupo está criando sua própria identidade. O grupo não está contratado como um grupo de sentimentos, ou operativo, entretanto desempenha um papel terapêutico. Lições aprendidas com a experiência: A evolução do comportamento e estado de espírito de algumas das pacientes é visível e, inclusive, verbalizado. O grupo vem se mostrando como uma alternativa de geração de renda para as usuárias que estão aprendendo a realizar artesanato e podem utilizar este aprendizado para melhorar a situação financeira e social de suas famílias. Nas reuniões, está sendo discutida a possibilidade do grupo expor seus trabalhos em feiras e atividades organizadas pela Prefeitura Municipal de Esteio, como alternativa de geração de renda. **Recomendações:** Os profissionais de saúde devem ter como objetivo promover e otimizar estilos de vida saudáveis, utilizando os recursos comunitários e individuais.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4447

Código do Autor Principal:3630

Nome do Autor Principal: LEDA MARIA ALVES MESQUITA

Autores:

LEDA MARIA ALVES MESQUITA

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-047

Onde o trabalho foi realizado? CAUCAIA - CE

Título:

PSF E COBERTURA VACINAL: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA EM ARATURI, CAUCAIA, CEARÁ

Resumo:

Após século de luta para alcançar uma saúde pública eficaz e com aspectos que proporcione uma maior prevenção e tratamento de doenças, conseguimos erradicar uma das piores doenças que aterrorizava o mundo, a varíola humana, porém muitas outras doenças assolam a nossa população. Com o objetivo de realizar uma promoção à saúde eficazmente foi proposto o Programa Saúde da Família (PSF), onde presta atenção básica para as comunidades brasileiras. O surgimento do Programa Nacional de Imunização (PNI) fez da prevenção de doenças um enfoque importante da atenção básica. O Araturi é um bairro população, onde moram pessoas carentes, além de conter em sua extensão uma área de risco pela falta de segurança. Este bairro conta com uma população de mais de 20 mil habitantes (IBGE-2000), sendo uma problemática o controle da imunização de crianças menores de 2 anos, pois nosso bairro é dormitório e a maioria da população só retornam aos seus domicílios no período noturno. Além deste empecilho ainda haviam vacinações realizadas em outros municípios que dificultava o alcance das metas. Este estudo baseou-se pelos métodos administrativos (através de notificações da unidade de saúde) e estatísticos (com as visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde). Contudo, graças aos esforços de uma equipe multidisciplinar e a cooperação da comunidade conseguimos vacinar com êxito todas as crianças menores de dois anos. Atingindo assim uma cobertura vacinal de cem por cento, esta que é calculada pela percentagem da relação do número de pessoas vacinadas em uma determinada faixa etária e o número de pessoas dessa faixa etária.

Palavras-chave: P.S.F., Cobertura Vacinal, Equipe Multidisciplinar.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4450

Código do Autor Principal:3200

Nome do Autor Principal: GEIZA PIMENTEL PINTO

Autores:

GEIZA PIMENTEL PINTO

DEIZIANE MESSIAS MARQUES

ÍRIS CARDOSO MOREIRA

RICARDO FRANKLIN DE FREITAS MUSSI

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-061

Onde o trabalho foi realizado? GUANAMBI - BA

Título:

INFLUÊNCIAS SOCIAIS NA PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA DE PSF EM GUANAMBI-BAHIA

Resumo:

Devido ao acentuado aumento do desenvolvimento das patologias crônico-degenerativas a prática de atividade física vem se apresentando como imprescindível na vida do ser humano. Já na atenção à saúde seja de maneira preventiva, como na promoção de saúde, bem-estar e qualidade de vida, ou até mesmo como terapia auxiliar no tratamento, esta vem tomando dimensões sociais e clínicas até então inimagináveis. No entanto, antes da implementação de política pública nesta área parece de suma importância o reconhecimento, o mais detalhado possível, do grupo social a usufruir de suas proposições, buscando contextualizar o programa. Assim, este estudo visou caracterizar o perfil social da população freqüentadora do projeto -Atividade Física no PSF-, referindo-se à unidade do bairro Vomitamel no município de Guanambi/BA durante o ano 2007, sendo suas atividades práticas desenvolvidas na quadra coberta da igreja católica do bairro. Para a coleta de dados foi utilizado como instrumento de pesquisa entrevistas semi-estruturadas, tipo anamnese, que buscaram obter informações relacionadas a identificação do entrevistado, além de estabelecer a presença de patologias, sendo importante apontar que estas são auto-referidas. Já tratando da análise dos dados foi possível observar que a atividade tinha como público 44 participantes, sendo 43 do sexo feminino e apenas 1 do masculino, com idades variando dos 25 aos 87 anos. Quanto ao estado civil o projeto era freqüentado por 5 solteiros, 23 casados e 16 viúvos. Em relação à religião foram identificados 38 católicos e 6 evangélicos. Ao tratar da ocupação profissional foi possível constatar que 33 pessoas eram donas de casa/aposentada (dedicando-se aos afazeres domésticos) e 11 trabalhava no comércio. Em relação à manifestação de patologias entre os participantes da proposta, exclusivamente as doenças crônico-degenerativas não transmissíveis, identificou-se a incidência de 30 casos de hipertensão e mais 10 manifestações de Diabetes Mellitus. Sendo assim, pode-se entender que a presença de homens adultos participando das atividades comunitárias ainda representa um tabu, mesmo tratando da prática de exercícios. No entanto, não se pode entender uma participação voluntária e preventiva entre as mulheres, visto que essa se fez presente predominantemente associada à doença crônico-degenerativa, caracterizando inclusive que sua presença parece ser marcadamente evitada em espaços que não corroboram com o seu culto religioso, representando uma forte interferência de cunho social como condicionante para a participação de práticas de atenção em saúde. Finalmente fica esclarecido que a intervenção proposta em atenção básica enfrenta resistência cultural, associado ao sexismo, além do pouco esclarecimento quanto à participação preventiva em programas de educação em saúde.

Palavras-chaves: sociedade, atividade física, atenção básica.

Observação:

Acadêmica do 8º Bloco do curso de Licenciatura Plena em Educação Física, UNEB - Campus XII
Acadêmica do 4º Bloco do curso de Licenciatura Plena em Educação Física, UNEB - Campus XII
Professor da UNEB - Campus XII



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4452

Código do Autor Principal:3449

Nome do Autor Principal: INDIARA CARVALHO DOS SANTOS

Autores:

INDIARA CARVALHO DOS SANTOS;

MARCELLE DE JESUS OLIVEIRA;

MÁRCIA REIS ROCHA ROSA;

VALÉRIA OLIVEIRA BORGES

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-074

Onde o trabalho foi realizado? SANTO ANTÔNIO DE JESUS - BA

Título:

GRUPO DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: USF CALABAR/URBIS I

Resumo:

O Grupo de Incentivo ao Aleitamento Materno Exclusivo (GIAME) é um grupo interinstitucional de organizações governamentais e não governamentais criado no ano de 1998, a partir da implantação municipal da iniciativa do Hospital Amigo da Criança: Hospital e Maternidade Luis Argolo, na cidade de Santo Antonio de Jesus-Bahia. Tendo como principais objetivos a prevenção de doenças orais e sistêmicas, desenvolvendo programas de atenção precoce, voltados à prevenção de doenças, à promoção e manutenção da saúde, visando à prestação de serviços à comunidade, capacitando os profissionais de áreas da saúde para a atuação junto ao paciente. A Unidade de Saúde da Família (USF) do Calabar/URBIS I foi inaugurada em 26 de agosto de 2005, em 02 de setembro de 2005 foi criado o Grupo de Incentivo ao Aleitamento Materno Exclusivo (GIAME). O grupo dessa USF tenta realizar ações educativas diferenciada prevenindo o desmame precoce das puérperas assistidas no pré-natal ou que tenha interesse em amamentar seus neonatos e lactentes exclusivamente até os seis meses de idade. O GIAME começou a trabalhar inicialmente com as gestantes, oferecendo orientações sobre o período gestacional e sobre a importância da amamentação exclusiva. A criança chegava ao serviço no primeiro mês de vida. Entretanto, mesmo ingressando precocemente no Programa, alguns hábitos inadequados (tais como o uso de chupeta e mamadeira e a introdução precoce de alimentos na dieta da criança) eram instalados. Estes hábitos acabavam por levar ao desmame precoce, problemas respiratórios, alterações de fala e deglutição, sobrepeso e obesidade. Com o objetivo de disponibilizar apoio informativo, instrumental e afetivo à gestante/puérpera/mãe, para que ela pudesse adquirir condições de manter o aleitamento materno exclusivo, até o sexto mês de vida, foram feitas adequações ao serviço, atualizando temas trabalhados no grupo e incentivando a participação de pais, familiares e cuidadores. Com a reestruturação, as gestantes passaram a participar das palestras e envolveram familiares e cuidadores no processo da amamentação. O que se constata, é que o assunto -aleitamento materno- pode ser abordado e divulgado por qualquer profissional das áreas de saúde ou social. Entretanto, há que se estudar profundamente o assunto, vivenciar experiências com mães que apresentam dificuldades para manter o aleitamento e buscar soluções, muitas vezes improvisadas, para resolver todo tipo de problema. Além disso, a motivação e a qualidade do profissional que defende o aleitamento materno, uma vez que é muito mais trabalhoso estimular a mãe a alimentar o seu bebê ao peito, em especial em face de possíveis problemas, do que orientá-la para soluções mais simples e rápidas, tais como a introdução precoce de alimentos e o uso de chupeta, chucas e mamadeira.

Observação:

O Título do trabalho é: GRUPO DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: AÇÕES EDUCATIVAS PREVENINDO O DESMAME PRECOCE NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA CALABAR/URBIS I NA CIDADE DE SANTO ANTONIO DE JESUS - BAHIA.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4454

Código do Autor Principal:3633

Nome do Autor Principal: ALESSANDRA DE SOUZA GUIMARÃES LOBATO

Autores:

ALESSANDRA DE SOUZA GUIMARÃES LOBATO - SHEILA SILVEIRA BARBOSA - MARIA GILDA SANT'ANA - ZILDA DA CONCEIÇÃO

Área Temática: Vigilância em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE3-026

Onde o trabalho foi realizado? UBATUBA - SP

Título:

PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE NO CAMBURI

Resumo:

O Camburi está situado ao norte da cidade litorânea de Ubatuba-SP, à 50 km do centro, faz divisa com Paraty-RJ, está inserida na área do Parque Estadual da Serra do Mar. Trata-se de uma comunidade isolada de 369 habitantes (92 famílias), sem saneamento básico, com deficiente nível sócio-econômico, configurando uma população de risco, onde nos últimos anos dobrou o número de casos diagnosticados de tuberculose (2005=02, 2006=04, 2007= 08 casos). A incidência do município em 2006 foi de 53,75/100 mil hab., e no bairro do Camburi foi de 1126/100 mil hab. O município de Ubatuba possui um serviço estruturado e centralizado para acompanhamento dos casos diagnosticados de tuberculose, que juntamente com a coordenação da atenção básica e a Equipe de Saúde da Família do bairro estabeleceram a necessidade de uma estratégia de controle da tuberculose no Camburi.

Com o objetivo de diagnóstico precoce e identificação dos sintomáticos respiratórios, o trabalho da ESF foi reestruturado, passando a considerar todos os moradores como comunicantes de tuberculose. Realizada reunião com a comunidade a fim de explicitar a situação epidemiológica do bairro, fornecer informações e esclarecer dúvidas sobre a tuberculose. Estabelecido mais um dia de atendimento médico no bairro, com a finalidade de avaliar todos os moradores a cada 3 meses, através de anamnese, exame físico e radiológico, registrados em impresso confeccionado para facilitar e organizar a investigação, anexados aos prontuários. A ESF responsabilizou-se pelo envio das amostras para baciloscopia, e recolhimento dos resultados no laboratório para entrega aos moradores. O tempo estabelecido para colheita do escarro diminuiu de 3 para 1 semana de tosse produtiva. A ESF intensificou a busca ativa por sintomáticos respiratórios através, principalmente, da agente comunitária de saúde e auxiliar de enfermagem, que também têm papel fundamental na convocação das famílias para consultas médicas do programa. Esse controle é possível através de planilhas das famílias mostrando a frequência com que cada membro passou no programa, facilitando a convocação dos faltosos. São realizadas reuniões mensais, entre a ESF, coordenação da atenção básica e equipe de controle da tuberculose do município, com o propósito de planejar e avaliar o trabalho em desenvolvimento. Do início do programa em 24-08-07 à 25-03-08 foram 31 semanas de atendimento direcionado, 441 consultas médicas do programa, 48 baciloscopias negativas, 02 culturas positivas. A comunidade de maneira geral reconhece os sintomas da tuberculose pulmonar, mas muitos ainda demonstram resistência à consulta médica preventiva pois alegam que não estão doentes, com isso, 46 pessoas ainda não compareceram à consulta médica nesse período. Outra dificuldade é a resistência e demora, por parte da comunidade, às consultas de retorno no programa e realização de RX

Observação:

(continuação) O fortalecimento do vínculo entre comunidade e equipe, tem sido importante para estabelecer a confiança da comunidade pela equipe, além do esforço pelo aprimoramento do trabalho. Para a ESF, esse vínculo possibilita entender a dinâmica dessa comunidade, suas dificuldades e possibilidades de co-responsabilização.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4455

Código do Autor Principal:3634

Nome do Autor Principal: ALESSANDRA PITLOVANCIV

Autores:

ALESSANDRA PITLOVANCIV,DAISY LUCIANA P. NEVES, MAURO CEZAR TIVERON JUNIOR,HEBERT PEREZ FERRÁ

Área Temática: Vigilância em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE3-017

Onde o trabalho foi realizado? ITAJAÍ - SC

Título:

LEVANTAMENTO DOS CASOS DE TUBERCULOSE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE COM ESTRATÉGIA DOS AGENTES COMUNITÁRIO

Resumo:

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde) a tuberculose ainda é um sério problema de saúde pública, com profundas raízes sociais. Está relacionada à pobreza e a má distribuição de renda, além do estigma que implica a não adesão ao tratamento dos portadores de tuberculose. Este trabalho teve como objetivo identificar, analisar e caracterizar a tuberculose, no bairro Fazenda, do município de Itajaí, com Estratégia dos Agentes Comunitários de Saúde, no período de 2000 a 2007. Metodologia: estudo retrospectivo de prontuários de pacientes com diagnóstico de tuberculose. Foram registrados 70 casos de tuberculose no período de oito anos considerado pelo estudo desta área, revelando um coeficiente de prevalência de 58,3 (por 100.000 habitantes), contrastando com os coeficientes municipal de 128,2, estadual de 28,6 e brasileiro de 47,2. Destes, 51,42% correspondem ao sexo masculino e 48,58% ao feminino, corroborando com os dados da literatura que apontam uma prevalência ligeiramente maior no sexo masculino (56,5%). Houve maior incidência da doença nos anos de 2003 e 2007, agrupando 37,14% dos pacientes tuberculosos nestes dois anos. Com relação à faixa etária dos pacientes estudados, 10% dos casos ocorreram em pacientes com idade inferior a 20 anos; 30%, entre 21 e 30 anos; 14,28%, entre 31 e 40 anos; 30%, entre 41 e 50 anos; 7,14%, entre 51 e 60 anos; e 8,58% correspondem aos pacientes com mais de 60 anos de idade. Desta forma, fica evidenciado que a grande maioria dos pacientes com tuberculose analisados encontram-se entre 21 a 50 anos, correspondendo a 74,28% do total de casos. Os doentes tinham baixa escolaridade, com taxa de analfabetismo de 9,3% e ocupações eram de pouca qualificação, com predomínio dos inativos. Dentre o total de casos, 14 (20%) encontravam-se sob a forma extra-pulmonar, enquanto 56 (80%) estavam sob a forma pulmonar, dados estes compatíveis com os da literatura (84% sob forma pulmonar e 16% extra-pulmonar). Já em relação à intensidade da baciloscopia destes pacientes analisados, 34,30% correspondem a +/+++; 15,71% com ++/+++; 18,57% com +++/+++; 30% com baciloscopia negativa; e somente 1 paciente sem realização do exame citado. Com relação ao tratamento, 81,43% receberam alta por cura (superando a taxa de cura brasileira de 72,2%); 12,85% abandonaram o tratamento (compatível com a taxa nacional de 11,7%); 4,30% receberam alta por transferência; e 1,42% evoluiu para óbito (constituindo uma mortalidade significativamente inferior à média nacional de 7%). Conclui-se que a incidência de tuberculose no município de Itajaí, bairro Fazenda, é elevada e que a maioria dos fatores de risco são passíveis de prevenção ou redução.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4456

Código do Autor Principal:3635

Nome do Autor Principal: VIVIANE ALMEIDA DO CARMO

Autores:

VIVIANE ALMEIDA DO CARMO

CAMILA ANTONINI DE ASSIS

JULIANA APARECIDA SEGRÉ

TATIANE ALMEIDA DO CARMO

Área Temática: Vigilância em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE3-003

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

CONTROLE AMBIENTAL: ESTUDO DA ADESÃO POR ASMÁTICOS INSCRITOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

A asma é um problema de saúde pública, no Brasil sua prevalência é estimada em torno de 20% em todas as faixas etárias, sendo mais elevada em crianças e adultos jovens. É responsável por cerca de 350.000 hospitalizações por ano em nosso país, sendo a quarta causa de internação pelo Sistema Único de Saúde. No município de Londrina o programa de assistência aos asmáticos, denominado Programa Respira Londrina teve início em 2002 em uma Unidade de Saúde da Família. As equipes foram capacitadas por meio de aula teórica e treinamento prático com o objetivo de acompanhar os pacientes asmáticos integralmente. Já no final do ano de 2004 todas as equipes do PSF estavam treinadas para atender os pacientes asmáticos. Estudos vêm demonstrando uma elevação da prevalência da asma e esse aumento pode estar relacionado a uma maior exposição aos alérgenos e aos poluentes domiciliares como a poeira doméstica, ácaros, mofo, fumaça de cigarros, pêlos de animais e irritantes químicos. As medidas de controle ambiental fazem parte de um dos eixos do tratamento da asma e essas medidas são preconizadas para um tratamento adequado dos asmáticos. Este estudo teve como objetivo verificar a adesão às medidas de controle ambiental de pacientes asmáticos cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família do município de Londrina, PR. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa realizado em agosto de 2007. A amostra foi constituída por 35 asmáticos inscritos em uma USF selecionados aleatoriamente. Os resultados encontrados mostraram que 97% dos asmáticos reconhecem a importância da realização do controle ambiental e 94% referiram realizar alguma medida de controle ambiental em seus domicílios, porém, observou-se que a adesão foi parcial, pois nenhum dos entrevistados referiu realizar todas as medidas necessárias em suas residências para um controle ambiental adequado. Sabe-se que o controle ambiental é uma medida educativa e requer mudança de atitude e comportamento. Cabe ao profissional de saúde detectar os fatores que podem estar agravando a doença para que se estimule a realizar mudanças necessárias, se tornando uma rotina e incorporado aos hábitos da família. Com a realização deste trabalho verificamos a necessidade de intervenção dos profissionais de saúde com melhores estratégias para a orientação dos pacientes asmáticos sobre o controle ambiental, definindo a importância da completa adesão dessas medidas e a sua importância no tratamento adequado da asma.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4457

Código do Autor Principal:2061

Nome do Autor Principal: CAROLINA LINARD DE OLIVEIRA

Autores:

FRANCISCA POLIANA ALVES DE SOUSA;
MARIA REGILÂNIA LOPES MOREIRA;
ANA PAULA CÂNDIDO DE OLIVEIRA;
JAMILLE CANSANÇÃO TORRES;
CAROLINA LINARD DE OLIVEIRA;
MIRNA NEYARA ALEXANDRE DE SÁ BARRETO MARINHO;
MARIA DE FÁTIMA ANTERO SOUSA MACHADO

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-074

Onde o trabalho foi realizado? JUAZEIRO DO NORTE - CE

Título:

INCENTIVO À ADESÃO TERAPÊUTICA DA HAS ATRAVÉS DE ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS

Resumo:

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) se destaca dentre as principais doenças cardiovasculares, tanto pela sua relevante prevalência em dados epidemiológicos, bem como pela gravidade de sua evolução para complicações incapacitantes. Diante da problemática, a Educação em Saúde se apresenta como uma valiosa ferramenta de intervenção da Equipe de Saúde da Família na comunidade hipertensa, em que a aplicação de estratégias educativas visa à motivação ao tratamento regular, proporcionando controle da Hipertensão e suas complicações, e a conseqüente melhoria da qualidade de vida. Por isso, a presente proposta enfoca as ações educativas de saúde prestadas ao paciente hipertenso, analisando o impacto dessas interações entre profissional e paciente no controle da Hipertensão Arterial. Os objetivos do trabalho se destinam à compreensão dos hipertensos quanto à doença e seus fatores de risco, além de incentivar a adesão terapêutica medicamentosa e não-medicamentosa no controle da Hipertensão. Para isso, foram utilizadas estratégias educativas (rodas de conversa, palestras, dinâmicas) em hipertensos de uma comunidade periférica de Juazeiro do Norte - Ceará na realização de relato de experiência por acadêmicas de Enfermagem, em Março de 2008. A implementação de tais estratégias se deu em dois encontros, nos quais foram abordados subtemas relacionados à hipertensão. Ao final dos encontros, aspectos positivos e negativos puderam ser percebidos. Entre os aspectos positivos pode-se destacar a participação dos hipertensos e também de não-hipertensos que demonstraram interesse na temática; a interação na roda de conversa evidenciando o entusiasmo por parte do público-alvo; além da expectativa por novos encontros. O principal aspecto negativo consistiu na frequência diminuída de pessoas no segundo encontro, fato que não sobrepujou os bons resultados da ação educativa. Os resultados apontam para o desenvolvimento da ação educativa através do contato cotidiano da equipe com os usuários e a comunidade, viabilizando a informação e a motivação da população-alvo ao tratamento regular da HAS.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4460

Código do Autor Principal:3637

Nome do Autor Principal: CHARMENE DE ALCANTARA MARQUES MENEZES

Autores:

CHARMENE DE ALCANTARA MARQUES MENEZES

FÁBIA DE OLIVEIRA QUEIROGA

VALÉRIA CUNHA ALMEIDA CARNEIRO ALVARENGA

Área Temática: Gestão da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE6-009

Onde o trabalho foi realizado? BRASÍLIA - DF

Título:

CONVERSÃO DE CENTRO DE SAÚDE TRADICIONAL EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA EXPERIÊNCIA INOVADORA

Resumo:

Introdução: O estudo em questão trata da descrição da conversão do Centro de Saúde nº 03 de Samambaia - Distrito Federal que funcionava com um modelo de atenção primária à saúde tradicional e foi transformado em estratégia saúde da família. Este relato é feito com a descrição do impacto na atuação profissional e análise das estatísticas de produção. Objetivo Geral: apresentar a experiência da conversão. Objetivos específicos: demonstrar o impacto na atuação profissional; analisar as estatísticas de produção e sugerir um modelo a ser seguido para a reestruturação da saúde pública no Distrito Federal. Metodologia: Para tanto, buscou-se descrever o processo da conversão através da formação de três grupos focais de servidores que participaram do processo e expuseram as dificuldades e as melhorias alcançadas com esta conversão, explicitando qual foi o impacto na sua atuação profissional. Além disto, foram apresentadas também análises das estatísticas de produção de serviços de antes e depois deste processo. Resultados alcançados: Os principais resultados encontrados foram: melhoria da qualidade do atendimento prestado à comunidade, maior satisfação profissional, aumento da produtividade, e ainda dificuldades no relacionamento entre os profissionais das diversas equipes e dificuldades em acertar a forma de trabalho diário das equipes de Programa Saúde da Família (PSF) na estrutura física e organizacional de Centro de Saúde. Lições aprendidas com a experiência: Concluiu-se que a conversão ampliou as formas de atuação profissional, valorizando o desempenho da enfermagem na atenção primária. Observou-se ainda aumento do envolvimento dos profissionais com a população, refletindo em grande contribuição na resolutividade da atenção ao paciente, mas também em várias cobranças a todos os níveis de gestão para solução de problemas no sistema de saúde. Além disto, a conversão só teve êxito pelo compromisso, envolvimento e atuação de todos os profissionais que participaram deste processo. Recomendações: A experiência nos permite recomendar com segurança a Estratégia Saúde da Família como modelo a ser seguido para a reorganização da atenção primária à saúde, porém no caso de uma conversão o cuidado a ser tomado é um planejamento estratégico cauteloso para não permitir a coexistência de dois modelos de atenção no mesmo espaço físico.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4462

Código do Autor Principal:3639

Nome do Autor Principal: LETICIA THOMAZ DE ALMEIDA

Autores:

MÁRCIA PIRES

SALETE MARIA DA SILVA

ZILDA MARIA DE ALMEIDA FRANÇA SANTOS

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-030

Onde o trabalho foi realizado? RIO DE JANEIRO - RJ

Título:

ARTESANATO, ALEGRIA, CRIATIVIDADE, ARTE E SAÚDE: GRUPO DE ARTESANATO COM PRÉ-ADOLESCENTES DA COMUNIDADE

Resumo:

Este trabalho tem o objetivo de descrever a experiência do trabalho da Agente Comunitária de Saúde M.P. na equipe de Saúde da Família do Sereno no Município do Rio de Janeiro na assistência aos pré-adolescentes de sua área de abrangência. -Nossas crianças e nossos adolescentes, todos os dias são vítimas de diversos tipos de violência. Têm seus direitos violados, sua vida ameaçada, seus sonhos interrompidos. O cenário de violência começa muitas vezes, na casa da criança, passa por escolas e suas redondezas, pela comunidade, por outras instituições. Além das marcas físicas quando não leva à morte, a violência deixa seqüelas emocionais que podem comprometer de forma permanente as crianças e os adolescentes. Ela prejudica o aprendizado, as relações sociais, o pleno desenvolvimento. Seus efeitos perversos podem se manifestar, ainda, na construção de um círculo de reprodução e retro-alimentação de práticas violentas, em que, novamente meninos e meninas serão as principais vítimas.- (Brasil,2004).

Assim, a idéia de formar este grupo de adolescentes foi resultado de dois outros grupos, do grupo de artesanato da Comunidade da Fé e do Grupo de Crianças do Sereno. Criamos o grupo de artesanato com pré-adolescentes de 10 a 13 anos de idade do Sereno. O grupo tem o objetivo de tirar o adolescente da rua durante a tarde, valorizar a educação e o respeito, aumento da auto-estima, diminuir o sedentarismo, promover cidadania, gerar renda para manter as atividades do grupo e incentivar a sua própria renda. Nesta atividade realizada pela agente comunitária de saúde e pela técnica de enfermagem, no módulo de Saúde da Família, semanalmente, com duração média de 2 horas, onde não podem existir mais de 3 faltas consecutivas. Onde o grupo é de 12 adolescentes que realizam artesanato através de: Pintura em MDF, vidro e tecido, armadilha para o mosquito da dengue com garrafas pet, teatro, dança, flores de papel, bijuteria, artesanato com caixas de leite e de sabão. Os resultados foram pré-adolescentes os mais agitados e de difícil relacionamento, com responsabilidade, se sentindo úteis e aumento de auto-estima porque conseguiram fazer um trabalho bom, bonito e lucrativo. Esta experiência levou-nos a concluir que atividade educativa em grupo é uma estratégia para o fortalecimento do vínculo da equipe de saúde com os pré-adolescentes que apesar de trabalhosa e exaustiva, eles se sentem responsáveis pela conquista do seu espaço.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4463

Código do Autor Principal:3640

Nome do Autor Principal: MÁRCIA SIMONE SALATIEL NASCIMENTO

Autores:

NASCIMENTO,M.S.S.;NASCIMENTO,E.

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-138

Onde o trabalho foi realizado? PASSOS - MG

Título:

MOTIVOS QUE LEVARAM AS MULHERES CADASTRADAS NO PSF ESCOLA A FALTAREM AO EXAME PAPANICOLAOU

Resumo:

O câncer do colo uterino constitui sério problema de saúde pública, visto que a maior incidência está na faixa etária economicamente ativa e a detecção tardia implica em aumento da mortalidade. Por outro lado, chama-nos atenção, que uma das características do câncer do colo do útero é sua associação com baixo nível sócio-econômico, tornando as mulheres destes grupos mais vulneráveis, envolvendo neste contexto, também, o preconceito dos parceiros, medo, a falta de informação. Assim, o objetivo desta pesquisa foi avaliar quais os motivos que fizeram com que as mulheres cadastradas no PSF Escola, de Passos-MG faltassem ao Papanicolaou. Utilizou-se como eixo norteador a pesquisa de cunho quanti-qualitativa, exploratória e descritiva, tendo como local, o Programa de Saúde da Família Escola, que conta com 06 microáreas e um população total de 4.428 pessoas dentre as quais existem 1.884 mulheres na faixa etária de 10 a 70 anos, sendo 571 mulheres na faixa etária de 40 a 60 anos, estas consideradas pelo Ministério da Saúde como prioridade no controle do câncer ginecológico. A amostra foi aleatória e intencional, uma vez que o foco foram às mulheres na faixa etária de risco que deixaram de comparecer ao exame. O instrumento foi uma entrevista estruturada, aplicada pela própria pesquisadora nos domicílios das usuárias, no período de 08 a 10 de agosto de 2007; e, para análise dos dados quantitativos lançamos mão da estatística descritiva percentual e os dados qualitativos, foram tratados através da análise de conteúdo preconizada por Bardin (1979). Os resultados nos permitiram verificar que o acesso as mulheres ao exame de Papanicolaou foi favorecido com a implantação do PSF e a abertura da Unidade em horário alternativo noturno, veio para facilitar ainda mais o acesso a aquelas mulheres que trabalham durante o dia e não tem tempo em fazer o exame, porém mesmo com estas facilidades ainda há absenteísmo em se tratando deste exame, este estudo nos possibilitou conhecer os motivos apontados como sendo dificultadores para o comparecimento ao exame de Papanicolaou.

Observação:

Artigo realizado como pré requisito para obtenção e conclusão do curso de especialização em saúde da família.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4464

Código do Autor Principal:3641

Nome do Autor Principal: MARIA DE LOURDES LIMA FERREIRA

Autores:

MARIA DE LOURDES LIMA FERREIRA; TELIANNE MARIA DE ANDRADE CASTRO; ARACY DE OLIVEIRA LIMA CÂNDIDO

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-038

Onde o trabalho foi realizado? ARACATI - CE

Título:

PROJETO VIDA ATIVA

Resumo:

O sedentarismo é considerado atualmente um problema de saúde mundial dada à quantidade de pessoas que não praticam nenhuma modalidade de atividade física. A inatividade física é uma importante causa subjacente de morte, doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade e incapacidades apontadas por dados da OMS (Organização Mundial de Saúde). Na cidade de Aracati, observa-se que a grande maioria da população é também inativa fisicamente, o que nos incentivou a desenvolver este projeto. **OBJETIVO:** com o objetivo de garantir às pessoas da terceira idade, hipertensos e diabéticos, uma vida mais saudável, um estado de bem estar físico, emocional, social e capacidade de vencer obstáculos; criando e acompanhando grupos de idosos atendidos pelos PSF-s da sede do município de Aracati em suas atividades físicas, verificando sua evolução individual biopsicossocial, as descobertas e mudanças de atividade perante a vida. **METODOLOGIA:** o projeto atua desenvolvendo atividades físicas e de lazer em parceria com os PSF-s da sede do referido município, com amostra de 100 pessoas por grupo, estes sendo idosos, hipertensos e diabéticos, totalizando cerca de 800 pessoas; trabalhando temas que norteiam a vida humana, através de palestras relacionadas com a saúde. **RESULTADOS:** evidenciamos com a análise das avaliações trimestrais que houve melhoria do aparelho locomotor e cardiorrespiratório, controle da glicemia e da hipertensão, aumento da massa óssea, melhora da qualidade de vida, facilidade de realização das AVD-s (Atividade da Vida Diária), melhoria de conhecimentos gerais, dos relacionamentos interpessoais, da auto-estima e afetividade. **CONCLUSÃO:** acredita-se com as evidências que a atividade física regular e bem orientada melhora a qualidade e expectativa de vida das pessoas. Políticas governamentais devem divulgar o conceito de que a atividade física é fundamental para a promoção da saúde da população e desenvolver ações objetivas e concretas para viabilizar a prática regular dessa atividade, tendo em vista o baixo custo para os praticantes, o que acarreta também uma grande economia na compra de medicamentos. Vida saudável, corpo saudável resultam em envelhecimento sem restrições.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4465

Código do Autor Principal:3642

Nome do Autor Principal: LOURENÇO HENRIQUE AUAÚJO DE HOLANDA SÁ

Autores:

LOURENÇO HENRIQUE ARAUJO DE HOLANDA SÁ

MARILENE SALES DE SOUZA

SELMA SALGUEIRO CAVALCANTI

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-043

Onde o trabalho foi realizado? JOÃO PESSOA - PB

Título:

ATENÇÃO PRÉ-NATAL EM SAÚDE BUCAL - UM OLHAR CRÍTICO, UMA AÇÃO INTEGRAL.

Resumo:

As gestantes fazem parte de um grupo envolvido em muitos tabus e expectativas negativas a respeito dos tratamentos odontológicos. O medo de perder o bebê e a falta de informação são motivos de desconfiança em relação procura e a realização de procedimentos odontológicos. Essas dificuldades fazem com que a equipe busque novas formas de se aproximar e permitir maior conscientização dessas mulheres para a aceitação dos procedimentos odontológicos. Esta experiência vivida na Unidade de Saúde da Família Roger I nos fez buscar novas alternativas objetivando realizar um acompanhamento no qual as gestantes fossem vistas integralmente por todos os profissionais da equipe de forma acolhedora, integral e humanizada. A partir de oficinas de planejamento estratégico definiram-se problemas e dificuldades para posteriormente definirmos ações, prazos para sua realização e o responsável por sua execução. Os resultados foram alcançados depois da efetivação das ações definidas na oficina. A busca e o acompanhamento aumentaram devido a maior interação da equipe que passou a trocar experiências e informações sobre as pacientes, que por sua vez passaram a receber uma atenção integral em todas as suas necessidades. A avaliação constante da equipe, pela própria equipe, passou a ser instrumento para modificações na rotina e no próprio processo de trabalho vindo a modificar e trazer melhorias significativas não apenas para a qualidade do atendimento odontológico, mas também para o atendimento médico e de enfermagem. A realidade da atenção pré-natal que gerou toda essa modificação no trabalho da equipe não está presente apenas na abrangência desta Unidade, os tabus estão presentes na sociedade. As ferramentas usadas para diagnosticar, traçar planos e metas podem ser utilizadas em qualquer situação ou dificuldade vivida dentro da assistência à saúde dos nossos usuários.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4466

Código do Autor Principal: 1646

Nome do Autor Principal: ARIANE ROSE SOUZA

Autores:

ARIANE ROSE SOUZA DE MACEDO OLIVEIRA

LORRAINY DA CRUZ SOLANO

ROSANGELA DINIZ CAVALCANTE

ROSALBA PESSOA DE SOUZA TIMÓTEO

SORAIA MARIA DE MESQUITA NUNES

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-009

Onde o trabalho foi realizado? FELIPE GUERRA - RN

Título:

-IDADE NÃO É DOCUMENTO-: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE IDOSOS.

Resumo:

(INTRODUÇÃO) O fenômeno de envelhecimento da população brasileira é uma realidade vivenciada, atualmente, no município de Felipe Guerra/RN, onde nosso trabalho enquanto enfermeira da Equipe Saúde da Família I está inserido. Esse fato gera necessidades particulares que direcionam as ações do processo de trabalho da equipe, redefinindo as prioridades selecionadas. O Pacto pela Vida e o Estatuto do Idoso confluem para esse panorama, já que traduzem nossos anseios e orientam nossas práticas, sendo instrumentos essenciais na promoção do envelhecimento ativo e saudável. (OBJETIVO) Relatar a experiência de trabalho em grupo com idosos, como estratégia para levantar suas reais necessidades de saúde, expectativas diante desse momento do ciclo de vida e acompanhar os avanços e obstáculos ao longo de seis anos de existência do grupo, denominado Grupo Vida. (METODOLOGIA) Este pretende ser de cunho descritivo através da observação/participação das atividades do grupo. O grupo foi criado em 2002 pela equipe então responsável. O período ora exposto será dos últimos 18 meses referentes ao quadro de trabalhadores atuais que compõem a equipe. Participam como co-responsáveis na operacionalização dos encontros: a Secretaria Municipal de Assistência Social, a nutricionista e alguns voluntários como educador físico e artesã locais. Os encontros são semanais com planejamentos e avaliações periódicos, buscando flexibilizá-los de acordo com as necessidades apontadas. (RESULTADOS ALCANÇADOS) As reuniões conseguem envolver e aproximar os atores envolvidos, muito embora um outro fenômeno social interfira nesse aspecto, o aumento do número de evangélicos, isto gerou dois subgrupos: evangélicos e católicos. Essa cisão ideológica limita o planejamento e execução das ações desenvolvidas, já que cada um impõe seus interesses. Isto interfere na frequência aos encontros, produzindo uma disparidade de acordo com a atividade proposta. Outro ponto relevante é a insipiente mudança comportamental destes no estabelecimento de hábitos saudáveis de vida. A maioria do grupo, ainda reivindica ações assistenciais clínicas imediatas e palestras. Não foi percebido a internalização do trabalho da Equipe de Saúde da Família como re-orientador das práticas sanitárias, nem a responsabilidade individual dos idosos frente à conjuntura que os cerca. (LIÇÕES) Entendendo que há várias formas de envelhecer é que se faz necessário pensar em outras abordagens metodológicas de sensibilização e aproximação voltadas para esse público específico. Como também, refletir sobre as questões culturais e o próprio aumento do número de evangélicos.(RECOMENDAÇÕES) O trabalho em grupo como ferramenta de aproximação das reais necessidades de saúde dos idosos é um possível caminho. Para tanto, as

singularidades do contexto onde estão inseridos deve ser um norteador nesse desafio que é envelhecer nessa era planetária, cercada de problemáticas que transitam em todos os ciclos de vida.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4469

Código do Autor Principal:3645

Nome do Autor Principal: ROBECIA MORAIS DE ASSUNÇÃO

Autores:

ROBECIA MORAIS DE ASSUNÇÃO E LUZIA CORDEIRO DA SILVA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-118

Onde o trabalho foi realizado? GARANHUNS - PE

Título:

IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR RELACIONADA A QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS DE UMA COMUNIDADE

Resumo:

A Equipe do PSF do sítio Muchila (comunidade rural do município de Garanhuns -PE) formou, há oito anos, o grupo de idosos Geração Viva, visando proporcionar aos idosos bem estar físico, psíquico e social, onde dentre as mais variadas atividades o grupo realiza os seguintes trabalhos: viagens, trabalhos artesanais, encontros mensais, peças teatrais, construção de centro de convivência para idosos. O trabalho realizado pela equipe do PSF, tem trazido aos idosos da comunidade do sítio Muchila, aumento da qualidade de vida, maior participação dos idosos nas atividades sociais da comunidade, participação no ambiente familiar e melhor entendimento do processo de envelhecimento e controle e prevenção de doenças crônico-degenerativas.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4470

Código do Autor Principal:3634

Nome do Autor Principal: ALESSANDRA PITLOVANCIV

Autores:

ALESSANDRA PITLOVANCIV, ELOÍSA HELENA R. DE O. TEIXEIRA, SABRINA JULIANA NOVAES

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-093

Onde o trabalho foi realizado? ITAJAÍ - SC

Título:

ADOLESCÊNCIA E SAÚDE BUCAL

Resumo:

A saúde bucal é importante para adolescentes em vários contextos de suas vidas, como na aparência pessoal, na sexualidade, no emprego e em sua saúde geral. A grande maioria dos adolescentes não tem consciência da importância do cuidado com sua higiene oral, pensando que o único problema que pode ocorrer é a presença de cárie em alguns dentes. Desconhecem a gama de doenças que podem adquirir através de certos hábitos aliados com a falta de higienização. Este trabalho teve como objetivo identificar situações que podem comprometer a saúde bucal de adolescentes. Metodologia: aplicação de um questionário a cem adolescentes em uma escola de ensino básico, adscrita a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde, sobre seus hábitos alimentares, higiene bucal, tabagismo entre outros. Os resultados obtidos mostram que 54% escovam os dentes três vezes ao dia, 59% não usam fio dental, 70% não apresentam sangramento gengival, 50% ingerem açúcares diariamente e não fazem higiene, 56% relatam beijar muito (> 3 bocas diferentes por semana), 81% não utilizam piercing oral, 82% não fumam, 30% vão ao dentista apenas quando sentem dor. Concluímos que a falta de conhecimento do adolescente em relação aos seus hábitos podem comprometer a sua saúde bucal, a qual pode interferir em sua auto-estima. Nós profissionais de saúde devemos buscar desenvolver atividades que venham a contribuir na saúde bucal dos adolescentes.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4471

Código do Autor Principal:973

Nome do Autor Principal: WALQUÍRIA LENE DOS SANTOS

Autores:

MARIA AURENI LAVOR MIRANDA;
CRISTILENE AKIKO KIMURA;
WALQUIRIA LENE DOS SANTOS

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-039

Onde o trabalho foi realizado? VALPARAÍSO DE GOIÁS - GO

Título:

: A EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE EXTENSÃO BENJAMIM - FACESA - PARCERIA ATENÇÃO BÁSICA E EDUCAÇÃO

Resumo:

Introdução O processo ensino aprendizagem deve sempre associar teoria e prática. A preocupação com a temática da cidadania para a criança é uma abordagem inovadora principalmente quando diz respeito a inclusão de estratégias que envolvam educação e saúde, por isso se faz necessário conhecer o programa Benjamim. Objetivo Relatar os serviços realizados pelo referido programa de extensão e seu impacto para formação acadêmica e para a população de Valparaíso de Goiás e circunvizinha. Metodologia Foram estruturados diversos tipos de atividades lúdicas com filmes educativos e histórias infantis; realização de palestras; atividades para a busca de temas infantis; noções de informática; atendimento de enfermagem, médico e odontológico para as crianças do programa. Todas as atividades inerentes ao Programa foram desenvolvidas pelo corpo docente e discente do quinto período do Curso de Enfermagem (disciplina Enfermagem na Saúde da Criança e Adolescente). O Programa foi iniciado com as crianças do orfanato -Recanto Cristo Vivo- e da -Associação Beneficente El Shaddai- situado ao Setor de Chácaras Anhanguera e no bairro Céu Azul, na cidade de Valparaíso de Goiás, perfazendo um total de 198 crianças. Cerca de quatro docentes e 48 discentes participaram ativamente no projeto. Foram realizados cerca de 621 atendimentos (consultas de enfermagem, atendimentos médicos e odontológicos), durante os anos de 2005, 2006 e 2007. Resultados alcançados: As atividades desenvolvidas no decorrer do Programa foram organizadas de maneira a possibilitar ao acadêmico de enfermagem da FACESA um confronto entre teoria e prática. Os alunos puderam ampliar a forma de teorizar o cuidado de forma a vivenciá-lo. Modificando e alterando o treinamento para a educação, a técnica para a vivência, do conteúdo teórico para a tomada de decisões, havendo formação de profissionais conscientes da importância da cidadania, independentes de pensamento e capacidade crítica. Lições aprendidas: Grandes obstáculos existem na implantação e efetivação de programas que :atendam a criança, devido a questões financeiras e políticas, mas felizmente temos fortes aliados como a estratégia de saúde da família. Recomendações: a instituição de ensino deve sempre estar ciente de seu papel social, desenvolvendo políticas que busquem contemplar a criança com respeito, dignidade e solidariedade, além de adequar seu currículo mínimo com conteúdos voltados ao crescimento e desenvolvimento saudáveis da criança, inserindo a atenção básica como cenário de aprendizagem. Sendo assim esta pesquisa pode ser aplicado em outros cenários e em outros contextos.

Observação:

MARIA AURENI LAVOR MIRANDA- MESTRE EM SAUDE PUBLICA E COORDENADORA TCC-FACESA
CRISTILENE AKIKO KIMURA COORDENADORA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA FACESA
WALQUIRIA LENE DOS SANTOS- COORDENADORA DA EQUIPE 301 PSF MUNICIPIO DE GUAPÓ, MESTRANDA
PELA UFG



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4472

Código do Autor Principal:3646

Nome do Autor Principal: TATIANA VIEIRA DE MELO

Autores:

TATIANA VIEIRA DE MELO

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-070

Onde o trabalho foi realizado? DUQUE DE CAXIAS - RJ

Título:

IMPACTO DE ATIVIDADE FEITA NO PSF SANTA LUCIA I

Resumo:

AO NASCER UMA CRIANÇA REALIZO UMA VISITA DOMICILIAR ACOMPANHADA DA AGENTE COMUNITARIA DA RESPECTIVA MICROAREA, CHEGANDO NA RESIDENCIA FACO UM QUESTIONARIO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E AS CONDICÕES DEVIDA DO RECEM-NATO E TAMBEM DA PUERPERA, MUITAS DAS VEZES A MAE NUNCA OUVIU FALAR SOBRE O CUIDADO DA LIMPEZA ORAL DO BEBE. EXPLICO COMO PROCEDER A LIMPEZA E APOS ALGUNS MESES PECO PARA RETORNAR A UNIDADE PSF SANTA LUCIA I PARA NOVA AVALIACAO. ESTE PEQUENO CUIDADO RESULTA EM UMA CAVIDADE ORAL LIMPA, LIVRE DE BACTERIAS, DE INFECCOES E SEM DOENCAS, E AO NASCIMENTO DOS PRIMEIROS DENTES A CRIANÇA JA TEM O ENTENDIMENTO DO CUIDADO BUCAL, FACILITANDO A HIGIENE BUCAL REALIZADA PELA MAE. DE SEIS EM SEIS MESES PECO PARA O AGENTE COMUNITARIO PARA MARCAR NOVA CONSULTA PARA AVALIACAO BUCAL FREQUENTE.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4476

Código do Autor Principal:3649

Nome do Autor Principal: ROSIANE AZEVEDO DA SILVA

Autores:

ROSIANE AZEVEDO DA SILVA;
CRISTIANE CARVALHO SANTOS MELO;
ROSANA APOLONIO REIS

Área Temática: Gestão da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-035

Onde o trabalho foi realizado? SERGIPE

Título:

CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE BUCAL: DO CASULO À OPERACIONALIZAÇÃO - NA BUSCA PELA GARANT

Resumo:

CONSTRUÇÃO DA POLIÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE BUCAL: DO CASULO À OPERACIONALIZAÇÃO- NA BUSCA PELA GARANTIA DO CUIDADO INTEGRAL

INTRODUÇÃO: Este texto pretende discutir e apresentar o modo como se deu o caminhar da construção da Política Estadual de Saúde Bucal. Essa trajetória teve como ponto de partida o diagnóstico das redes assistenciais. Esse dispositivo de compreensão desses territórios nos permitiu avançar num processo de aproximação com os diversos atores e cenários. Com isso, ouvimos trabalhadores, gestores e usuários em encontros diferenciados. As escutas e os registros feitos, produziram um sentimento forte de necessidade de pensar a formulação e implantação de uma política de saúde bucal voltada para essa realidade, produzindo vínculo, cuidado, reorientação dos sistemas de saúde e pautando saúde como direito do cidadão. E acima de tudo, produzir em cada ação autonomia definindo com isso o objeto de trabalho a partir da necessidade de saúde dos indivíduos e coletivos e nos princípios constitucionais do SUS. **OBJETIVOS:** esse objeto se propõe a tentar ampliar o acesso aos serviços odontológicos para produzir ações necessárias que garantam as necessidades de saúde bucal e produzam melhorias na qualidade de vida dos cidadãos sergipanos.

METODOLOGIA: Para esse objeto ser descrito foi feita associação de vários procedimentos metodológicos realizados da seguinte forma:

a) Mapeamento da rede básica a partir da realização de um questionário realizado nas 600 unidades de saúde e para os todos gestores. b) Diagnóstico das redes secundária e terciária foi realizado através de visitas e conversas com profissionais e coordenadores dos diversos setores, c) O acolhimento das necessidades dos usuários através participação de discussão do Plano de Desenvolvimento Territorial. d) Desdobramentos da Gestão Estadual: A partir do olhar da Cartografia construída, realizamos o mapeamento de necessidades e o delineamento das prioridades.

RESULTADOS: É imperioso salientar, que os resultados registrados são iniciais e que ainda temos várias lacunas para preencher e diversos obstáculos a superar. Mas, já trazemos alguns ganhos sumamente destacáveis: conhecimento do Território, qualificação da atenção básica, implantação de Centros de Especialidade Odontológicas, sensibilizamos os gestores para o papel do controle social, formulação de Programa de Saúde Bucal e Protocolos Clínicos, Definição de padrão de ambiência,

RECOMENDAÇÕES: É bastante notório, que temos muitos desafios e barreiras a serem rompidas e que percebemos que este caminhar esteve e está condicionado pela conjuntura política favorável. No entanto, acreditamos que em outras arenas é possível partir para construção de um objeto que contemple a construção de uma política. E com isso, caminhar para reorientação e reorganização dos serviços de forma a garantir a atenção saúde bucal como uma prática pautada no



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4478

Código do Autor Principal:3650

Nome do Autor Principal: PAULA ROCHA BARBOSA

Autores:

PAULA ROCHA BARBOSA, EDNA VIANA DA SILVA, ALAÍDE MARIA MORITA FERNANDES DA SILVA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-072

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

O SERVIÇO SOCIAL NO CENÁRIO DA ATENÇÃO BÁSICA: UM TRABALHO EM CONSTRUÇÃO.

Resumo:

Justificativa: Integrando equipes multiprofissionais na Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Londrina (PR), a atuação do serviço social tem se caracterizado por ações no âmbito da promoção à saúde voltada à garantia de direitos e resgate de cidadanias. Contribuindo para o diagnóstico de fatores que incidem no processo saúde doença, o assistente social trabalha para que esses sejam combatidos, tanto com práticas multiprofissionais - grupos (idoso e terapia comunitária), visitas domiciliares, discussão com as diferentes áreas sobre os casos - quanto com atendimentos específicos e individualizados - atendimentos a famílias e individuais, encaminhamentos, acompanhamento social. Partindo do pressuposto de que saúde é direito de todos e dever do Estado e, considerando que apesar das garantias constitucionais e dos avanços alcançados no processo de construção do SUS, esse direito precisa ser buscado e reafirmado nas ações cotidianas dos profissionais de saúde. Objetivo: Construir o trabalho do assistente social na Unidade de Saúde da Família do Jardim do Sol em Londrina (PR), alocando práticas multiprofissionais e interdisciplinares, de maneira a garantir a saúde coletiva. Metodologia: Na residência multiprofissional em saúde da família, composta por oito profissões, o serviço social unido à medicina, psicologia, enfermagem, odontologia, educação física, farmácia e fisioterapia, tem se inserido de forma a dar suporte para a equipe de saúde, trabalhando com famílias vulnerabilizadas, grupos, conselhos locais de saúde e se articulando com a rede de serviços. O serviço social tem encontrado seu espaço na medida que conhece a realidade das famílias atendidas pela USF, e a área de abrangência da mesma. Resultado: Apesar de o trabalho estar em construção - desde março de 2008 - algumas conquistas já tem sido alcançadas. Conselhos locais estão em fase de implantação, lideranças tem sido descobertas através dos grupos, famílias que estavam sem apoio social têm sido atendidas, e o trabalho com a rede de serviços tem sido priorizado. Lições aprendidas: Essa experiência tem gerado avanços no cenário da atenção básica, contudo, o trabalho é um desafio, tanto para a equipe multiprofissional que se dispõe a realizá-lo de maneira inovadora e diferenciada na promoção da saúde, tanto para as equipes da USF que compõem a atenção básica, cenário que tem se modificado e aprofundado seu trabalho. Até o presente momento não encontramos dificuldades, fomos bem recebidos pela equipe de saúde, que se mostra aberta aos trabalhos da equipe multiprofissional e do serviço social, especificamente. Recomendações: Vale a implementação desta experiência nos diferentes municípios brasileiros, para que profissionais sejam formados na perspectiva da Estratégia da Saúde da Família, e para que a população seja a maior beneficiária dessa experiência.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4480

Código do Autor Principal:3620

Nome do Autor Principal: GABRIELLE BARBOSA DO NASCIMENTO

Autores:

JONES, DÉBORA PASSOS DA SILVA

MESTRANDA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO - ENFERMEIRA,
DOCENTE DA FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS - FESO.

SALVIO, RITA DE CÁSSIA NASCIMENTO DA SILVA

MÉDICA ESPECIALISTA EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE - UERJ

DA COSTA, JULIANA BRAGA

ENFERMEIRA PÓS GRADUADA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

DO NASCIMENTO, GABRIELLE BARBOSA

INTERNA DE ENFERMAGEM DA FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS - FESO

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-030

Onde o trabalho foi realizado? TERESÓPOLIS - RJ

Título:

UNIDADE AMIGA DA AMAMENTAÇÃO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Resumo:

INTRODUÇÃO:

O aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida e, a partir daí, completado com outros alimentos por dois anos ou mais é o preconizado pela organização mundial de saúde (OMS) e UNICEF. A amamentação envolve um processo complexo, pois é um momento mágico onde mães e bebês interagem e fortalecem os laços afetivos. A amamentação envolve outras pessoas do entorno da nutriz que podem estar favorecendo ou não esse processo.

OBJETIVOS:

Incentivar as pessoas da comunidade e que são capazes de dar orientações às nutrizas, sobre a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida. (contribuindo assim para o crescimento e fortalecimento dos bebês)

METODOLOGIA:

Tratou-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa, no contexto de uma Unidade Básica de Saúde da Família, que recebeu O TÍTULO DE -Unidade Amiga da Amamentação-. Foram sujeitos 30 pessoas de diferentes profissões, entre eles, comerciantes, donas de casa, músicos, trabalhadores de obra, entre outros. O cenário foi uma classe de ensino profissionalizante em Teresópolis-RJ. Aplicou-se um questionário semi-estruturado com 3 perguntas abertas. A coleta de dados foi realizada no período de março/abril de 2006. a análise emergiu das respostas dos sujeitos que contribuíram para a formação de categorias temáticas para análise.

RESULTADOS:

Foi feito questionamento sobre o conhecimento a respeito do aleitamento materno. Emergiram dessa pergunta duas categorias: -o aleitamento é importante para o bebê e mãe-; Na segunda pergunta, em relação aos mitos do aleitamento materno foram:-leite fraco, pouco leite, seio pequeno, bico do seio para dentro-. Na terceira pergunta, as vantagens foram descritas tanto para a mãe quanto para o bebê e família.

CONCLUSÃO:

O incentivo das pessoas da comunidade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade do bebê é um desafio para a equipe multiprofissional de saúde. É exercitado no momento em que o diálogo é estabelecido para tal fim. No desenvolvimento dessa capacitação é importante a escuta sensível para detectar os mitos e crenças, preconceitos que vem da tradição oral perpetuando-se ao longo da história. O interesse das pessoas do entorno da nutriz fez-se presente nessa pesquisa, com pessoas de gêneros, idades e profissões variadas. O grupo manifestou querer conhecer sobre o aleitamento materno e ser transmissor deste conhecimento nas comunidades.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4481

Código do Autor Principal:3651

Nome do Autor Principal: ROBERSON JUN KITAMURA

Autores:

ROBERSON JUN KITAMURA

PATRÍCIA SAMPAIO CHUEIRI

ANETE AUGUSTA FIORANELLI DE PAULA

MARIA DA GLÓRIA ZENHA WIELICZKA

Área Temática: Gestão da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE6-019

Onde o trabalho foi realizado? SÃO PAULO - SP

Título:

INTEGRAÇÃO ASSISTÊNCIA/COORDENAÇÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF), principal atuação da Medicina de Família e Comunidade na Atenção Primária, pode ser dividida em parte assistencial e assessoria técnica. A parte assistencial abrange os médicos que atuam na rede de serviços, com contato direto com pacientes e com as necessidades locais, e exige de seus médicos dedicação de 40 horas semanais, para melhorar o vínculo e manter o domínio de território de sua atuação. Por outro lado, a parte de assessoria abrange médicos que atuam na organização do serviço, sem contato direto com pacientes da rede. Uma coordenação adequada facilita e promove melhor atuação do Médico de Família e Comunidade na ESF, através da organização de educações permanentes, assessoria a questões médicas e éticas, coordenação da atuação do médico na rede.

Entendendo a importância de todos estes fatores, a Associação Congregação de Santa Catarina, importante parceira da Prefeitura do Município de São Paulo para a ESF e recentemente levada à Organização Social, promoveu uma experiência única, onde desmembrou uma equipe de saúde da família de modo a ter 2 médicos de carga horária reduzida, ficando metade do período na Unidade Básica de Saúde e metade do período na assessoria técnica médica. Tal atitude teve autorização da Coordenadoria de Saúde local.

Objetivos: Os principais objetivos desta experiência são averiguar a possibilidade de criação de vínculo adequado com uma comunidade através de somente 20 horas semanais em Unidade de Saúde, verificar se é possível o manejo de uma equipe por 2 médicos em horários complementares, e melhorar a atuação da assessoria, através da experiência de médicos que estão atuando diretamente no local de influência da assessoria.

Metodologia: Desmembramos uma equipe de saúde da família na UBS Vila Aparecida, onde passaram a atuar os médicos Patrícia S. Chueiri e Roberson J. Kitamura a partir de abril/07. A análise foi feita de maneira subjetiva, a partir da percepção dos envolvidos na experiência.

Resultados alcançados: Neste primeiro ano de experiência, vimos de maneira subjetiva que foi criado um vínculo adequado entre médicos e pacientes, e estes entenderam a divisão da equipe. Além disso, vimos que as discussões da assessoria técnica ficaram mais ricas, através de exemplos práticos de atuação.

Lições aprendidas com a experiência: Esta experiência teve sucesso, e será mantida para a melhorar cada vez mais a integração entre serviço e coordenação do serviço. Porém, tivemos algumas dificuldades para a execução da experiência, como a adequada integração entre os médicos participantes, uma vez que há pouco contato entre eles.

Recomendações: Entendemos que esta experiência pode ser bastante útil para a organização da rede de serviços e da

assessoria, e poderia ser ampliada de modo a captar mais médicos para a atenção primária e melhorar a qualidade da coordenação.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4483

Código do Autor Principal:3653

Nome do Autor Principal: CLÉCIA YURIE NAKAYAMA

Autores:

CLÉCIA YURIE NAKAYAMA; ALAÍDE MARIA MORITA FERNANDES DA SILVA

Área Temática: Integralidade da Atenção na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE8-010

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL

Resumo:

O modelo de atenção em saúde vem sendo discutido há várias décadas e com a Estratégia Saúde da Família (ESF) o debate amplia os espaços de discussão, valorizando seus princípios e diretrizes. Percebe-se que trabalhar o conceito ampliado de saúde necessita pensar em ações realizadas por uma equipe multiprofissional. Desde 1997, pela Resolução nº. 218 do Ministério da Saúde, o assistente social está inserido como profissional da área da Saúde, aprimorando suas ações para atender as necessidades dos serviços de saúde e, assim, ampliando o mercado de trabalho. A residente de Serviço Social da Residência Multiprofissional em Saúde da Família do município de Londrina - PR foi inserida em uma Unidade de Saúde da Família (USF), em Abril de 2007, para atuar junto à equipe. O objetivo desse trabalho é apresentar possibilidades de atuação do Serviço Social na ESF, pautado na experiência da residente de Serviço Social. A residente acompanhou os profissionais da USF em diversas atividades, tais como: visitas domiciliares, discussões de caso, puericultura, pré-natal, planejamento familiar, atividades educativas nas escolas e realizou o conhecimento do território de abrangência da USF, analisando as possibilidades de atuação. Verificaram-se ações específicas do assistente social, dentre elas: contribuição nas discussões de caso, analisando aspectos do contexto sócio-econômico que envolvem o indivíduo e interferem no processo de adoecer; o conhecimento da rede de serviços e equipamentos sociais propiciou suporte à equipe nos encaminhamentos necessários; fortalecimento de vínculos com a população local e profissionais de saúde; planejamento das ações para o atendimento da população e organização dos serviços internos junto à coordenação da USF; desenvolvimento de atividades de cunho político-organizativos e sócio-educativas como: contato e articulação junto às lideranças do bairro estimulando a participação em conselhos locais e municipais de saúde. Uma das dificuldades enfrentadas pela residente foi inserir as atividades do assistente social dentro de uma rotina já estabelecida, abrir espaços para implantar uma área nova de atuação na atenção básica, está sendo um grande desafio. A preceptoria e tutoria de núcleo facilitam este processo com orientações e discussões sobre a prática profissional, a coordenadora da USF ocupa um papel fundamental, mediar às ações proposta com a realidade vivenciada. Diante da necessidade da saúde ser entendida em sua totalidade e não somente como ausência de doenças, a participação do assistente social na ESF pode contribuir para um olhar mais amplo dos fatores que determinam o processo saúde doença e a introdução de práticas mais centradas nas necessidades dos usuários. Olhar este que não está focado somente no parecer médico, mas de todos os profissionais da saúde comprometidos com a perspectiva do cuidado integral à saúde.

Observação:

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família, Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Práticas do



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4484

Código do Autor Principal:3654

Nome do Autor Principal: SUDERLAN SABINO LEANDRO

Autores:

SUDERLAN SABINO LEANDRO, MARIA DJAIR DIAS, LENILDE DUARTE DE SÁ E MARIA PATRICIA LOPES GOLDFARB.

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-022

Onde o trabalho foi realizado? SOUSA - PB

Título:

DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA COMUNIDADE CIGANA NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA XXIV, SOUSA-PB.

Resumo:

O Programa Saúde da Família (PSF) é a porta de entrada dos serviços de saúde do SUS, essa é uma estratégia de reorientação do modelo de atenção à saúde da população brasileira. O trabalho das Equipes de Saúde da Família (ESF) deve ser realizado dentro de uma perspectiva de ação integral, em que o cuidado às famílias acompanhadas pela equipe envolva tanto ações na unidade de saúde como no domicílio das mesmas. Em 2004, foi implantada a ESF XXIV no município de Sousa-PB, a qual ficou responsável pelo acompanhamento de 440 famílias, sendo 73 famílias pertencentes ao grupo cigano, que desde a década de 80 estavam sedentarizados na periferia da cidade. Considerando o contexto do povo cigano possuído de peculiaridades como a cultura, costumes e valores diferentes dos nossos, é cabível um olhar diferenciado com esse povo na perspectiva de garantia dos princípios do SUS. Assim, a ESF viu a necessidade de traçar o perfil da comunidade dos ciganos que estava sob sua responsabilidade, e para identificar o diagnóstico de saúde local foi preciso realizar o levantamento dos dados pela equipe, utilizando como principal instrumento a ficha de cadastramento das famílias. Dessa maneira identificamos os componentes familiares, diagnóstico demográficos, situação socioeconômica, equipamentos sociais, condições de habitação, saneamento e doenças referidas. Quanto ao total da população, 64,50% se encontram na Faixa etária de 15 e + anos, sendo 32% de 20-39 anos. Quanto à situação de trabalho e renda a maior parte da população masculina encontra-se sem emprego, no entanto alguns homens e mulheres viajam para outras cidades para pedir esmolas ou negociar pequenos objetos. Em relação às condições de moradia a maior parte das casas 71% são construídas de tijolo; 100% das casas estão ligadas a rede pública, mas nenhuma delas tem banheiro, não existe coleta de lixo, nem fossa, e nem rede de esgotos. Os dados das doenças referidas a mais comum foi à hipertensão, não temos registro de diabetes ou hanseníase. Um outro dado que nos chamou atenção foi quanto ao grande número de crianças com o cartão vacinal incompleto. A partir desta aproximação com o povo cigano podemos observar as condições de extrema pobreza, a falta de acesso aos serviços e alto índice de desemprego, o que demonstra que a situação das famílias ciganas não difere da realidade enfrentada por muitos brasileiros pobres nas periferias das cidades. Sabemos que esses fatores interferem diretamente na saúde de um povo. Assim, estes dados deram subsídios a ESF para planejar suas ações traçando um cronograma de atividades respeitando as necessidades dos ciganos. Além do que os profissionais tiveram a oportunidade de refletir sobre as práticas de cuidado e dessa forma diminuir os preconceitos e as desigualdades sociais.

Observação:

O autor Suderlan S. leandro atuou como enfermeiro da ESF XXIV, no município de Sousa- PB, no período de maio de 2004 a janeiro de 2006.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4486

Código do Autor Principal: 17

Nome do Autor Principal: LUCÉLIA BORGES DE ABREU FERREIRA

Autores:

LUCÉLIA BORGES DE ABREU FERREIRA

CÉLIA ALVES BARROS

VALDECI JOSE DE LIMA

Área Temática: Controle Social e Cidadania na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-018

Onde o trabalho foi realizado? IPORÁ - GO

Título:

FORTALECENDO A PARTICIPAÇÃO E O CONTROLE SOCIAL E ACONSTRUÇÃO DE CIDADANIA EM IPORÁ - GO

Resumo:

Iporá é um município de 32.610 habitantes que possui mais de 20 conselhos, participação na grande maioria, das mesmas pessoas representando as poucas entidades e instituições organizadas, pelo pouco associativismo e por motivações política partidária que -impede- a aplicação da participação e da efetiva participação de novo ou antigos conselheiros pelo desconhecimento da função e/ou descrito dos resultados de sua participação e quase inexistência de envolvimento de trabalhadores e profissionais de saúde, a não ser quando querem que o CMS atue como -sindicato de trabalhadores de saúde-.

Como intervenção nessa realidade realizou-se pré-conferências descentralização em cada área das USF que antecederam ao II Conferência Municipal de Saúde e após a eleição da diretoria do CMS a realização de reuniões também descentralizadas do CMS em cada área das ESF como germen incentivador para a criação de conselho locais de Saúde e Conselho Gestor com a participação da comunidade



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4487

Código do Autor Principal: 1083

Nome do Autor Principal: SILVIA MALENA DAMRAT

Autores:

1. SILVIA MALENA DAMRAT

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-122

Onde o trabalho foi realizado? PONTA GROSSA - PR

Título:

AVALIANDO E ACOMPANHANDO USUARIOS COM SOBREPESO E OBESIDADE

Resumo:

A prevalência do sobrepeso e obesidade vem tomando vultos de epidemia em todo mundo, atingindo crianças e adultos de todos os estratos sociais e, de acordo com Oliveira, os dados contidos na Pesquisa Nacional de Alimentação e Nutrição realizada em 2003, evidenciaram que cerca de 32% da população adulta brasileira tinha algum grau de sobrepeso. As condições de peso da população revelam que o sobrepeso e a obesidade, vêm tornando-se uma epidemia com alta incidência e prognóstico ruim para a saúde pública. Deste problema decorrem várias considerações importantes, dentre as quais, podemos citar a existência de uma série de agravos à saúde, uma vez que a obesidade contribui para surgimento de doenças crônicas, como a hipertensão, diabetes bem como, o grande investimento financeiro e de recursos humanos que são aplicados para a recuperação dessa situação. Atualmente as condições de peso da população mostram que o sobrepeso e a obesidade vêm aumentando, principalmente nas classes sociais menos favorecidas, constituindo um problema de saúde pública. Visando melhorar a qualidade de vida dos usuários, e a diminuição de incidência de doenças crônicas degenerativas, favorecida pela obesidade, vê-se a necessidade de contribuir para a promoção da saúde da comunidade. Diante do relato concluímos que a educação alimentar aliado a pratica de atividade física, vem demonstrando resultados significativos no controle da obesidade, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida se proporciona à comunidade. Temos como objetivos detectar, avaliar e acompanhar usuários com sobrepeso, obesidade, da Unidade de estratégia de Saúde da Família Jose da Silva Ribeiro, orientando a reeducação alimentar e a execução de atividades físicas. Teremos disponibilizado à população 07 consultas medicas semanais para avaliação e controle da obesidade. Será realizado questionário para investigação de hábitos alimentares, atividades físicas e aferição de dados antropométricos e orientações de enfermagem. Caminhadas serão realizadas três (3) vezes por semana, com acompanhamento da equipe. O presente trabalho irá permitir reconhecer a complexidade dos aspectos envolvidos no processo de orientação com vistas à mudança de hábito alimentar e estilo de vida mais saudável; bem como, a importância de um trabalho integrado com a equipe multiprofissional de saúde e os usuários.

Referencia Bibliografica:

Oliveira AMA, Cerqueira EMM, Souza JS, Oliveira AC. Sobrepeso e Obesidade Infantil: influência de fatores biológicos e ambientais em feira de Santana, BA. Arq Bras endocrinol Metab 2003; 47:144-150.

Observação:

1. Enf. programa estrategia de saude da familia



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4488

Código do Autor Principal:3656

Nome do Autor Principal: MARCELI DIANA HELFENSTEIN ALBEIRICE DA ROCHA

Autores:

MARCELI DIANA HELFENSTEIN ALBEIRICE DA ROCHA

MARIA HÉLIDA FEITOSA

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-090

Onde o trabalho foi realizado? MIRACEMA DO TOCANTINS - TO

Título:

O CADERNO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA O MELHORAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Resumo:

A fim de que a estratégia da saúde da família cumpra seu papel, é imprescindível a organização do serviço. Assim, vivencia-se uma experiência peculiar em um município do estado do Tocantins: a criação do Caderno do Agente Comunitário de Saúde, com a finalidade de facilitar o trabalho de toda a equipe e melhorar a qualidade do atendimento prestado. Os resultados têm se mostrado muito positivos e de muita valia, agradando tanto os membros da equipe de saúde quanto à comunidade de uma forma geral, já que o trabalho dos ACS tornou-se mais organizado e sistematizado. Sabe-se da grande burocracia que permeia a Estratégia de Saúde da Família, no que tange a preenchimento de papéis (fichas, relatórios e afins), por isso entendemos a necessidade da compactação das informações de uma forma mais fácil e ágil. O Caderno do Agente Comunitário de Saúde consiste em um grande caderno onde são incluídas todas as fichas necessárias para o bom trabalho do ACS, de maneira que ele possa atender toda a comunidade gerando maior satisfação e reconhecimento. Desde a implantação do referido caderno, os resultados alcançados são mais rentáveis e visíveis. Sistematizar um sistema não é nada fácil, porém, os resultados são muito positivos. É importantíssima a parceria com a Secretaria Municipal de Saúde/Coordenação do ESF/Gestor Municipal para que essa organização seja efetivada. Trabalhar em Saúde é trabalhar em parceria.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4489

Código do Autor Principal:3657

Nome do Autor Principal: LUCIANA MARIA PEREIRA DOS SANTOS

Autores:

LUCIANA MARIA PEREIRA DOS SANTOS E KARLA JIMENA DE JESUS ARAÚJO SAMPAIO

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-105

Onde o trabalho foi realizado? JUAZEIRO DO NORTE - CE

Título:

PUERICULTURA: DIFICULDADES E FACILIDADES ENCONTRADAS POR PARTE DOS (AS) ENFERMEIROS (AS) DO PROGRAMA

Resumo:

O Programa Saúde da Família - PSF vem atualmente atingindo uma expansão grandiosa dentro do território brasileiro e dentre suas atividades têm a Puericultura, que desenvolve ações de saúde da criança, viabilizando o crescimento saudável delas evitando patologias fatais nas crianças menores de cinco anos. Dessa forma, esse estudo foi realizado em Unidades Básicas de Saúde da Família do Município de Juazeiro do Norte - CE, com o objetivo de identificar as dificuldades que interferem, e facilidades, que auxiliam os (as) enfermeiros (as) na execução da Puericultura do PSF. Trata-se de um estudo do tipo descritivo-exploratório de natureza qualitativa porque está centrada na subjetividade e na descrição real das características de uma determinada população. A coleta de dados realizada no mês de fevereiro de 2006 foi com trinta enfermeiras que trabalham no PSF deste município. Para análise dos dados, foi utilizada a análise categorial de Bardin que assim denominaram-se: 1. Definindo a Puericultura no PSF segundo os sujeitos do estudo, 2. Caracterizando a Puericultura do PSF - um enfoque nas facilidades e dificuldades apresentadas, 3. O papel do (a) enfermeiro (a) na Puericultura do PSF - metodologias e assistência desenvolvidas, 4. Sugestões para melhorar a assistência do (a) enfermeiro (a) na Puericultura do PSF. As reflexões revelaram que alguns profissionais de enfermagem não se conscientizaram sobre a importância da Puericultura deixando-a em segundo plano e até mesmo de não realizá-la pela simples falta de um recurso físico. Conclui-se que não só são necessárias capacitações para mudar essa realidade, mas também a necessidade de despertar o interesse e o compromisso de todos os profissionais de Saúde da Família para prestarem uma assistência qualificada às suas crianças.

Palavras-chave: Puericultura, Programa Saúde da Família - PSF, Enfermagem.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4490

Código do Autor Principal:3658

Nome do Autor Principal: ADRIANA CLARO CARDOSO

Autores:

ADRIANA CLARO CARDOSO

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-114

Onde o trabalho foi realizado? DUQUE DE CAXIAS - RJ

Título:

CANDIDIASE

Resumo:

AO COMECAR A TRABALHAR NO POSTO DE SANTA LUCIA, NOTEI QUE ESTAVA REALIZANDO DE 3 A 4 ATENDIMENTOS DE URGENCIA, NOS QAIS OS PACIENTES ERAM BEBES DE 0 A MAIS OU MENOS 6 MESES, COM CANDIDIASE PSEUDOMENBRANOSA, AS MAES DOS MESMOS, JA VINHAM RELATANDO QUE ELES ESTAVAM COM "SAPINHO", E QUE NAO HAVIAM RECEBIDO INSTRUCOES DE HIGIENE ORAL NA MATERNIDADE, JA ESTAVAM UTILIZANDO MEL ROSADO, AO PERCEBER QUE O PROBLEMA ESTAVA SE TORNANDO CONSTANTE CONVERSEI COM A ENFERMEIRA DA EQUIPE, E PEDI PARA QUE PUDESSE IR AS VISITAS DOMICILIARES JUNTAMENTE COM ELA, ORIENTAR AS PUERPERAS QUANTO A IMPORTANCIA DA AMAMENTACAO NA FORMACAO E EXPANSAO CORRETA DOS MAXILARES, POSICIONAMENTO CORRETO DA LINGUA PARA FUTURA MASTIGACAO, FONETICA E ESTETICA E PRINCIPALMENTE QUANTO A HIGIENE, APOS CADA AMAMENTACAO. AO INICIARMOS ESTE TRABALHO, NOTEI QUE NAO ATENDIA MAIS NENHUM PACIENTE COM CANDIDIASE, E AO REALIZAR O ACOMPANHAMENTO MENSAL DOS BEBES, PUDE COMPROVAR A RESOLUTIVIDADE ALCANCADA COM O TRABALHO.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4492

Código do Autor Principal:3660

Nome do Autor Principal: MARIA CLEIDE ARAUJO DE MEDEIROS MORAIS

Autores:

MARIA CLEIDE ARAÚJO DE MEDEIROS MORAIS

EDGARDO BENAVIDES CARRASCO

MARIA DIJANIRA TAVARES

EMÍLIA CRISTINA BARBOSA

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-101

Onde o trabalho foi realizado? MOSSORÓ - RN

Título:

ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER PRESTADA PELAS EQUIPES DE PSF DA UBS BR. ILDONE C. DE FREITAS

Resumo:

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido pelas Equipes de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Dr. Ildone Cavalcante de Freitas, localizada no Bairro Barrocas- Município de Mossoró/RN, no que se refere à assistência à saúde da mulher, especificamente, aos exames preventivo e colpocitológico. O exame Papanicolaou é realizado pelas enfermeiras que no momento da coleta faz a inspeção da vulva, vagina e colo do útero e caso seja detectado alguma alteração a mulher é encaminhada imediatamente para o médico integrante do PSF, na própria Unidade de Saúde, sem maiores burocracias, para realização do exame colpocitológico. Esta experiência é desenvolvida desde janeiro de 2005 até o momento atual, e já obteve diversos resultados positivos, dentre eles destacam-se: detecção precoce de neoplasias, cervicites e pólipos que puderam ser solucionados previamente sem correr o risco de progredir para outras patologias. De acordo com dados coletados nesta Unidade Básica de Saúde já foram realizados, no período compreendido entre janeiro de 2005 a março de 2008: 2.900 exames Papanicolaou, 1.700 colposcopias e 715 eletrocauterizações. Acredita-se que desse número de colposcopias realizadas, 70% das mulheres não teriam procurado Unidades de referências para submeterem-se a este tipo de exame. A título de sugestão: todos os médicos integrantes do PSF, deveriam se qualificar na realização do exame colpocitológico na perspectiva de facilitar o acesso das mulheres, a este tipo de exame, e conseqüentemente a melhoria da assistência à saúde da mulher.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4493

Código do Autor Principal:3225

Nome do Autor Principal: FERNANDA CORREA PIRES QUINTAO

Autores:

ALEXANDRE SENA, FERNANDA QUINTÃO

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-074

Onde o trabalho foi realizado? NITERÓI - RJ

Título:

INTERAÇÃO ENSINO-SERVIÇO DE SAÚDE: TRABALHO COM OS ALUNOS DE ODONTOLOGIA DA UFF NO PMF MORRO DO CEU

Resumo:

Introdução: A Lei 8080/90 que rege o SUS definiu como atribuição do setor Saúde a participação na formação de recursos humanos dos seus profissionais. As diretrizes curriculares nacionais de graduação propõem mudanças na área da saúde, onde um dos espaços utilizados para o processo de aprendizado seja o serviço público de saúde. Neste trabalho relatamos a experiência da disciplina de Odontologia Social e Preventiva VI da Graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense (UFF) como uma articulação ensino-serviço. Grupos de alunos acompanham equipes do Programa Médico de Família (PMF) no território e elaboram um trabalho orientados pelos profissionais do PMF e da UFF. Objetivos: Capacitar os alunos ao exercício de atividades referentes à saúde da população com uma abordagem generalista e multidisciplinar. Mudança do olhar sobre o processo saúde-doença pautado na compreensão da realidade social, cultural e econômica do meio. Atuação dirigida para a transformação da realidade em benefício da sociedade. Elaboração de um projeto terapêutico de uma família selecionada e apresentação deste para a equipe do PMF e docentes da UFF. Metodologia: Inicialmente foi feita a leitura e discussão de um texto que se refere aos princípios do SUS. A partir dessa compreensão, os alunos foram levados à comunidade para o conhecimento da área adscrita. Através de visita domiciliar, discussão entre a equipe e os alunos e análise de prontuários, foi eleita uma família para estudo e, entre seus membros, um ator-chave. Após as ações sobre a família e a percepção das necessidades de saúde, o caso foi transmitido aos professores da disciplina. Com base no texto sobre instrumentos para análise de serviços de saúde e o material elaborado, os alunos e os profissionais do PMF se reuniram para identificação dos problemas, sugestão de possíveis intervenções e formulação do Projeto Terapêutico para aqueles usuários. Por fim o trabalho criado é levado aos docentes da UFF para avaliação. Resultados: Os alunos receberam uma visão ampliada do processo saúde-doença e noção de abordagem multidisciplinar. Os profissionais do PMF tiveram oportunidade de conhecer outros olhares das questões de saúde da família estudada e abertura de espaço de discussão. Por fim, a família teve maior autonomia frente aos seus problemas e aumento do vínculo com os profissionais de saúde. Lições aprendidas: Como facilidades, destaca-se o bom relacionamento entre PMF e UFF, permitindo que as atividades fossem realizadas sem entraves. A carga horária fixa dos alunos foi um dificultador das ações, pois a família-chave tem que estar disponível para contato nos horários determinados pelos estudantes. Recomendações: Esse tipo de exercício contempla os princípios do SUS e pode ser aplicado com alunos de todo o setor saúde, uma vez que não são necessários conhecimentos específicos para sua realização.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4494

Código do Autor Principal:3661

Nome do Autor Principal: ÁLVARO HENRIQUE GURGEL MAIA

Autores:

ÁLVARO HENRIQUE GURGEL MAIA, JULIANA ELLER TOVAR

Área Temática: Integralidade da Atenção na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE8-006

Onde o trabalho foi realizado? CEARÁ

Título:

AVALIAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF SOB A ÓPTICA DOS GESTORES...

Resumo:

AVALIAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF SOB A ÓPTICA DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE DO CEARÁ.

O Programa Saúde da Família (PSF) foi implantado pelo Ministério da Saúde, a partir de 1994, como modelo de atenção para todo país a ser desenvolvido fundamentalmente pelos seus municípios e tem por objetivo implantar a cobertura de atenção à saúde da família e atingir uma melhora na qualidade de atendimento à população em geral. A implementação da Portaria nº 1.065, de 4 de julho de 2005 do Ministério da Saúde, que cria os núcleos de atenção integral na Saúde da Família, com a finalidade de ampliar a integralidade e a resolubilidade da Atenção à Saúde, torna possível a inclusão do fisioterapeuta e de outros profissionais de saúde nas equipes do PSF dos municípios brasileiros. Este estudo tem por objetivo analisar a atuação da Fisioterapia no Programa Saúde da Família - PSF sob a óptica dos gestores municipais de saúde do Ceará. Investigar o grau de conhecimento dos gestores municipais de saúde sobre a Fisioterapia. Detectar a existência da assistência fisioterapêutica no PSF nos municípios em estudo. Relatar as principais vantagens e desvantagens da presença do fisioterapeuta no PSF dos municípios estudados. Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal com estratégia quantitativa dos dados encontrados, realizado no período de agosto a novembro de 2007, composto por uma amostra de 23 gestores municipais de saúde do Estado do Ceará de cidades diversas com faixa etária entre 28 e 72 anos e que concordaram em participar do estudo respondendo a um formulário contendo questões objetivas e subjetivas a respeito do PSF, da Fisioterapia e suas aplicações dentro do PSF. O sexo que prevaleceu foi o masculino com 52% dos participantes, 96% (n=22) são graduados e 78% (n=18) tem sua formação como profissionais da área da saúde, apenas 9% (n=2) dos entrevistados são Fisioterapeutas e tendo em sua maioria 27% (n=6) Enfermeiros, 87% (n=20) referem que esse serviço teria muita importância para o município se estivesse vinculado ao PSF, 13% (n=3), afirmaram que tem pouca importância, 96% (n=22) afirmaram que tem intenção em incluir esse serviço no PSF de seu município, 57% (n=13) responderam que sabem como bancar e como solicitar verba para esse serviço. Dentre os entrevistados 100% afirmam saber o que é fisioterapia e como esse trabalha e 100% acham muito importante, a fisioterapia atuar no PSF. Os resultados mostraram que entre os gestores entrevistados são graduados e tem sua formação como profissionais da área da saúde. A partir da análise das entrevistas, constatou-se o interesse por parte dos gestores em aderir esse serviço no programa, sendo difícil à implantação devido à falta de verbas direcionadas a esse serviço.

Palavras-chaves: Programa Saúde da Família, Gestores de Saúde, Fisioterapia (especialidade).

Observação:

Titulo: AVALIAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF SOB A ÓPTICA DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE DO CEARÁ.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4497

Código do Autor Principal:3663

Nome do Autor Principal: MEIRE MARIA DE SOUSA E SILVA

Autores:

FRANCISCA MARIA DA S.FREITAS

KÁTIA MARIA PEREIRA

MARIA LUIZA DA S. SÁ

MEIRE MARIA DE SOUSA E SILVA

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-046

Onde o trabalho foi realizado? TIMON - MA

Título:

ADOLESC. DA COMUN. PEDRO PATRÍCIO FATORES QUE DETER, SUA ADESÃO AS ATIVID.EDUC. DESENV. PELA ESF

Resumo:

Diante da context. em q/ o adolesc. está inserido e aliado a um novo modelo de assist. ,voltado para atenção prim. à saúde,observou-se a baixa adesão deste grupo nas ativ. educ.. desenv, pela equipe de saúde.A vulnerab. dos adolesc. aliada à receptividade aos fator. internos e externos q/ influenciam na form. de sua identidade marca o pleno desenvolv. biopsicossocial comum na adolescência.Finalmente,há q/ se enfatizar a extrema import. de q/ todas as ações educ. sejam efetuadas levando-se em conta a individualidade,respeitando-a e estimulando a liberdade de pensar e decidir do ser humano.A justif. da realização desse trab. surgiu da import. das reuniões educ. como prevenção e socialização como proposta de buscar respostas q/ identifiquem as possíveis motivações e dific. do adolesc. na participação das ativ. desenv. pela ESF.O obj. do estudo foi avaliar os fat. q/ influenc. na adesão do adolesc. às ativid. educ. desenv. pela ESF,buscando subsídios para promover a inserção de jovens no processo e melhorar a prá. educativa.Como obj.específ.,o estudo visa caract. o perfil sócio-econ.,cultural e epidemiológico dos adolesc.;verificar o conhec. dos adolesc. sobre as ativ. existentes no Centro de Saúde e motivações e dificuldades. dos adolesc. na particip. das ativ. desenvolvidas.A metodol. aplicada foi de natureza quantit. realizada em área coberta pelo PSF, na cidade de Timon-MA.A amostragem foi da pop. de 728 famílias;o universo de 513 adolesc. e o cálculo final em torno de 220 adolesc..As variáveis estudadas foram relativ. às caract. sócio-econ.,culturais,epidemiológicas;o conhec. das ativ. propostas pelo centro de saúde e as possíveis motivações e dific. dos adolesc. na participação dessas atividades.Prevaleceu o sexo fem. convivendo com o núm. de 4 a 6 pessoas na fam. e renda até um sal. mínimo,40,3%.O resultado mostrou q/ 52,7% desconhecem a ESF,entretanto, 55,4% têm conhecimento das ativ. educ. desenv. Observou-se q/55,9% não freqüentam as ativ. educ.,no entanto, 60,9% apontaram o interesse em aprender como motivação mais relevante para sua particip. nas ativ. propostas.Dos assuntos que gostariam que fossem abordados,36,4% apontaram as drogas.O horário foi indicado por 35% como dific. e a entrega de material educ.(36%), seguida da entrega de brindes(28,6%) como possíveis facilitadores.Considerando q/ a adolesc. é uma fase de transform. mediadas p/ conflitos e pela busca de auto- afirmação esta fase rompe c/ padrões sócio-culturais preexistentes,procurando estabelecer seus próprios modelos.Assim sendo,faz-se necessário q/ as ESF, reestruturem as ações de atenção prim. à saúde do indiv. e da comun,especificamente,às dos adolesc.,utilizando como estrat. mudanças de ações educ. direcionadas a esse grupo,inserindo-os nestas prá. e atribuindo-lhes responsab. como agentes multiplicadores de inform. e transformações de ações no projeto social.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4500

Código do Autor Principal:3666

Nome do Autor Principal: ANA VALESCA FERNANDES GILSON SILVA

Autores:

ANA VALESCA FERNANDES GILSON SILVA

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-036

Onde o trabalho foi realizado? BETIM - MG

Título:

A INTERSETORIALIDADE É POSSÍVEL?

Resumo:

INTRODUÇÃO:A UBS Petrovale está localizada na área industrial de Betim, próxima a Refinaria Gabriel Passos (REGAP), área com riscos de explosões, incêndios e vazamentos na refinaria, nos dutos e nas distribuidoras dos derivados de petróleo.A população vizinha à área industrial da REGAP está exposta ao risco de acidentes industriais ampliados.A participação em um exercício simulado de um acidente na REGAP, causou impacto e apontou a importância do trabalho dos ACS na prevenção, resposta e acompanhamento da comunidade em casos de acidentes industriais. Com os ACS iniciou-se um trabalho inédito em parceria com REGAP, a Defesa Civil e Corpo de Bombeiros.O trabalho do ACS adquiriu um novo valor: o trabalho intersetorial.Os ACS foram treinados em um curso básico de Resgate, pelo Corpo de Bombeiros. Além de participarem de seminários organizados pela REGAP, eles participam mensalmente das reuniões entre a empresa e a comunidade onde são discutidas questões sobre riscos. Um grupo de ACS participou de um curso de voluntários da Defesa Civil Municipal, com o objetivo de formar núcleos de defesa civil na comunidade (NUDECS). **OBJETIVOS:** Reconhecer o território como um espaço com características específicas, de uma área industrial, que envolve os riscos decorrentes das atividades de refino do petróleo e distribuição de seus derivados.Utilizar o mapeamento da área como estratégia para resposta em casos de acidentes industriais.Relacionar as informações do SIAB para uma atuação conjunta com os diversos órgãos envolvidos em emergência. Reconhecer a importância de ações intersetoriais para o planejamento e desenvolvimento de ações de prevenção e resposta aos acidentes industriais. **METODOLOGIA:** Os ACS construíram maquetes representando suas micro áreas. As maquetes com as características de cada micro área e suas condições sanitárias, foram apresentadas aos representantes da REGAP e diversos órgãos envolvidos em acidentes industriais. As informações como condições de acesso das ruas e de acesso aos domicílios também foram consideradas importantes para casos de evacuação.Além disso, foi criada uma planilha que informa por logradouro, as condições de acesso e quais os domicílios possuem moradores em condições que necessitam de cuidados especiais.Estas informações fornecidas pelos ACS possibilitam uma resposta rápida e facilitam uma evacuação adequada agilizando as ações dos órgãos envolvidos.**RESULTADOS:** Este trabalho propiciou uma integração entre a UBS, a REGAP e órgãos envolvidos na resposta a acidentes industriais além de uma participação efetiva e atuante dos ACS. Apresentou a vulnerabilidade da população e uma valorização do ACS.**CONCLUSÃO:** O trabalho dos ACS e a relação estabelecida com a empresa possibilitou avançar as práticas intersetoriais, estendendo-a para outros órgãos públicos.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4501

Código do Autor Principal:3667

Nome do Autor Principal: STELLA ROSA DE SOUSA LEAL

Autores:

JAPHIA RAYANNE DE MEDEIROS

GIZELDA VALÉRIO RODRIGUES

BENÍCIA DE ASSIS BEZERRA DE OLIVEIRA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-146

Onde o trabalho foi realizado? SENADOR GEORGINO AVELINO - RN

Título:

A INTERSETORIALIDADE NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Resumo:

INTRODUÇÃO: Tentando romper com o paradigma da Odontologia Científica, no qual sua prática é auto-suficiente e não interage com as demais setores da sociedade, a intersectorialidade surge na perspectiva de ampliar os espaços sociais nos quais são veiculadas informações de promoção de saúde bucal.

OBJETIVOS: Este trabalho destina-se a relatar a experiência resultante de uma parceria entre os setores da Educação e da Saúde, possibilitando o desenvolvimento do Programa Agrinho, no Município de Senador Georgino Avelino, no estado do Rio Grande do Norte. Tal parceria contribui imensamente para o desenvolvimento da Educação em Saúde Bucal, principalmente com a recente da incorporação da Saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família, e o seu respectivo documento (Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal-2004), que a coloca como uma de suas atividades estratégicas.

METODOLOGIA: No período de Outubro a Novembro de 2007, foram desenvolvidas as seguintes atividades: reuniões de planejamento com os professores, oficina de confecção de macromodelos, caminhada, gincanas e palestras educativas com pais e alunos, escovações dentais supervisionadas e aplicação tópica de Fluoreto Fosfato Acidulado. Juntamente com essas atividades, os professores das escolas do município colocaram o tema da saúde bucal como foco atividades pedagógicas realizadas em sala de aula.

RESULTADOS ALCANÇADOS: Esta parceria teve um resultado extremamente positivo, tanto pela capacitação dos professores para trabalharem com multiplicadores de informações sobre saúde bucal, quanto pela incorporação de hábitos saudáveis pelos alunos.

LIÇÕES APRENDIDAS COM A EXPERIÊNCIA: De uma forma geral, mostrou que esta parceria é possível de ser realizada na grande maioria dos municípios brasileiros, e permite atuar na formação de uma -geração saudável-, sem deixar de seguir o foco na família, ao se trabalhar em um espaço social de extremo valor educacional e que reúne os alunos e seus respectivos pais e responsáveis.

RECOMENDAÇÕES: Experiências como esta são recomendadas em diferentes realidades de municípios brasileiros, já que as escolas estão presentes na maioria esmagadora destes, dependendo o sucesso de tal parceria da forma como a Equipe de Saúde Bucal se insere nas escolas, de forma que não haja atraso da transmissão do conteúdo pedagógico a ser transmitido aos alunos. Esta parceria não deve se restringir a experiências pontuais, inserida em programas específicos, como o Programa Agrinho, mas sim fazer da prática cotidiana das milhares de Equipes de Saúde Bucal implantadas no país.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4502

Código do Autor Principal:3668

Nome do Autor Principal: KARINA MICHELLE MENEZES FONSECA

Autores:

KARINA MICHELLE MENEZES FONSECA ; FERNANDA DE OLIVEIRA; MARCELO ALEXANDRE ANDRADE;

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-212

Onde o trabalho foi realizado? BELO HORIZONTE - MG

Título:

ADOLE-SER - PROMOÇÃO À SAÚDE DOS ADOLESCENTES DO VILA PINHO

Resumo:

INTRODUÇÃO: O Projeto Adole-SER, criado em parceria com acadêmicos da Faculdade UNA-BH, vem com o propósito de efetivar a promoção de saúde aos usuários adolescentes, abordando temas relacionados à sexualidade e cidadania, prevenção de DST/AIDS e aumentar a inserção destes às atividades relacionadas ao Centro de Saúde Vila Pinho.

OBJETIVOS: Aumentar a inserção dos usuários adolescentes às atividades do Centro de Saúde Vila Pinho; Quebrar paradigmas e mitos existentes na comunidade que desfavorecem a promoção de saúde destes; Educação continuada e treinamento da ESF, para um melhor desempenho em seu trabalho; Formação de parcerias com as Escolas da região e PBH, a fim de manter uma atenção integrada e sistematizada.

METODOLOGIA: Foi realizada uma parceria com a escola CIAC, Centro Integrado de Apoio à criança, que já possui o projeto Escola Integrada. Foram selecionados 50 adolescentes na faixa etária de 14 anos, pela coordenadora da escola, de acordo com a disponibilidade destes e propostos dois encontros, com dinâmicas, rodas de conversas e debates sobre os temas propostos.

PRINCIPAIS RESULTADOS : Capacitação da equipe na abordagem da sexualidade/prevenção de doenças/cidadania na relação com os adolescentes; Intersetorialidade com escola CIAC e parceria com escola Integrada; inserção dos adolescentes em atividades de promoção à saúde.

LIÇÕES APRENDIDAS: O projeto Adole-Ser reforça a necessidade de que, na relação com o adolescente, os profissionais sejam capazes de transcender os riscos aos quais os adolescentes estão expostos, os conhecimentos científicos sobre agravos à saúde, buscando compreender o outro em sua individualidade. Necessitam ser refletidas com o jovem, de maneira conjunta, as demandas e necessidades que não estão muitas vezes visíveis, mas que são fundamentais na promoção da saúde e no cuidado humano.

RECOMENDAÇÕES: O projeto tem a capacidade de quebrar barreiras existentes entre profissionais e adolescentes, e deve ser estendido a outras experiências, como até mesmo em grupos comunitários, escolas, onde possa ser uma forma de aproximação entre aluno-educador, tarefa difícil, mas possível através de uma nova forma de abordar esses -Adole- SERES-.

Observação:

Esse projeto teve início em 2007 e tem continuidade em 2008, sendo possível até a data do congresso apresentação de mais resultados, com outros encontros e temas abordados, pois se torna uma experiência de sucesso com proposta de continuidade em outras escolas da região.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4503

Código do Autor Principal:2779

Nome do Autor Principal: MAIRA SAYURI SAKAY BORTOLETTO

Autores:

MAIRA SAYURI SAKAY BORTOLETTO, ENFERMEIRA - AMS; MARILDA KOHATSU, ENFERMEIRA - AMS; DENÍLSON TEIXEIRA - EDUCADOR FÍSICO - UNIVERSIDADE DO NORTE DO PARANÁ (UNOPAR); EUNICE HOKAMA - ENFERMEIRA - SMS; LÍDIA HOKAMA - ENFERMEIRA - SMS; MARIA EMÍLIA ALENCAR - EDUCADOR FÍSICO - SECRETARIA MUNICIPAL DO IDOSO; DOREEN EMIKA NONAKA TUNOUTI - FISIOTERAPEUTA

Área Temática: Intersectorialidade na Atenção à Saúde

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE9-023

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES INTEGRADAS NA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NO MUNICÍPIO DE LONDRINA -PR

Resumo:

Introdução: os idosos têm-se convertido, nas últimas décadas em um grupo etário de grande crescimento demográfico. estima-se que entre 10 a 14% da população nos países em via de desenvolvimento e desenvolvidos têm mais de 65 anos. em londrina, segundo dados de 2005, a população acima de 60 anos representa 9,34 % da população, sendo que em algumas áreas como a região central da cidade, este percentual aumenta para 27%.

essa transição demográfica tem gerado grande impacto na área da saúde. pacientes idosos tem mais doenças crônicas, portanto consultam mais. além disso, apresentam características normais próprias do envelhecimento, sendo importante diferenciá-las do que é patológico.

o aumento da longevidade, nem sempre vem acompanhado por uma vida saudável e melhores condições de vida; ao contrário, ele pode trazer consigo um aumento dos estados patológicos e de morbidade da pessoa idosa, levando o indivíduo a viver durante muitos anos com uma baixíssima qualidade de vida. envelhecer nessas condições acarreta custos pessoais, sociais e médicos de amplas dimensões, levando o indivíduo ao sofrimento físico, psicológico e social de enormes proporções.

Objetivo: melhorar a assistência prestada ao idoso na atenção básica, buscando integralidade nas ações, através de uma política intersectorial e atuação multiprofissional, com priorização de estratégias de prevenção e promoção da saúde. a proposta foi a consolidação de ações intersectoriais através da estruturação de um centro de convivência para idosos, na região oeste, sendo que este local serviu para desenvolvimento de diversas ações de parceria entre a secretaria de saúde e a secretaria do idoso.

Metodologia: optou-se por iniciar pela região oeste, pois é nesta região que a secretaria do idoso, está em fase de conclusão de construção do primeiro centro de convivência do idoso em londrina. onde a idéia foi que este local fosse um espaço de integração e que permitisse o desenvolvimento de ações que, efetivamente impactuassem sobre a qualidade de vida dos idosos e de sua família.

Resultados alcançados:melhora da capacidade funcional dos idosos que freqüentarem os grupos de atividade física, medida através dos instrumentos de avaliação. diminuição do número de internações de idosos das áreas atendidas, diminuição do consumo de antiinflamatórios nas unidades de saúde, melhora no controle dos níveis pressóricos e de glicemia de idosos portadores de hipertensão arterial e diabetes e alto grau de adesão e participação nos grupos.

Lições aprendidas: trabalhar interdisciplinarmente não é uma ação fácil, ainda mais quando envolve varias secretarias

distintas. Mas a busca pela melhoria da qualidade da assistência deve sempre ser norteadora das ações em saúde, por isso este desafio se faz válido.

Recomendações; Que a avaliação seja sistemática e seja realizada no início da atividade e com uma periodicidade de



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4504

Código do Autor Principal:3644

Nome do Autor Principal: JONAS ALÉXIS SKUPIEN

Autores:

ERIKA CAVALHEIRO

JONAS ALÉXIS SKUPIEN

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-023

Onde o trabalho foi realizado? MATO QUEIMADO - RS

Título:

VIVÊNCIA EXTRA-CURRICULAR: A EXPERIÊNCIA COM A FISIOTERAPIA

Resumo:

Introdução: O presente trabalho relata a experiência de estágio de fisioterapia no Programa Saúde da Família (PSF) do município de Mato Queimado-RS, durante o mês de fevereiro do presente ano. O estágio extra-curricular existe como forma de complementação da formação do estudante, podendo então familiarizar-se com o funcionamento de um serviço de atenção primária dentro dos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Cumprindo com diretrizes da 12ª Conferência Nacional de Saúde que determina obrigatória a criação de convênios para realização de estágios de graduação entre universidades públicas e unidades e serviços de saúde do SUS.

Metodologia: As atividades da estagiária contemplavam visitas domiciliares na zona rural do município e de atendimentos ambulatoriais, sempre acompanhando o fisioterapeuta da equipe. Os atendimentos quando realizados na unidade foram organizados de modo a viabilizar o acesso a outros serviços dispostos na unidade. Realizou-se debates sobre o caso de cada usuário, além de análise conjunta de artigos científicos da área antecipando cada turno de trabalho.

Objetivos: Vivenciar experiências de trabalho da realidade do SUS numa equipe de PSF bem como inserir-se na realidade de uma cidade, sendo que a maioria dos munícipes residem em zona rural. Objetivo específico: possibilitar uma visão mais global acerca das atividades de um fisioterapeuta no SUS podendo sentir as dificuldades que se apresentam e a necessidade da plasticidade do profissional nos atendimentos.

Resultados alcançados: A acadêmica deparou-se com situações diferentes de sua realidade urbana e acadêmica podendo ter contato com a prática da saúde pública em uma cidade pequena, essencialmente rural com população idosa. Assim, atende integralmente uma das diretrizes da 12ª Conferência Nacional de Saúde no Eixo temáticoVII: formação dos profissionais de saúde para projetos de estágios de vivências no SUS priorizando ações em cidades do interior, zonas rurais, e terras indígenas.

Lições aprendidas com a experiência: Certamente a experiência foi inovadora por estar acostumada a vivenciar realidades de PSFs na zona urbana de Santa Maria e atuar no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) com atendimentos de alta complexidade. Deparar-se com realidades distintas da minha foi um aprendizado pessoal intenso e contribuindo de forma significativa para a futura vida profissional. O interesse pela saúde pública já despertado na academia pôde assim, ser ratificado através da mesma.

Recomendações: O estágio é uma forma de antecipar o que vivenciaremos na atuação profissional contribuindo então na inserção do acadêmico, aperfeiçoando e complementando o aprendizado teórico acumulado durante toda a graduação. Como acadêmica pude sentir e comprovar que unidades de PSFs são além do que aprendemos na teoria.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4506

Código do Autor Principal:3669

Nome do Autor Principal: LAURA TAÍS LOUREIRO SIMAS

Autores:

SIMAS², LAURA TAÍS LOUREIRO; DURAND³, MICHELLE KUNTZ

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-060

Onde o trabalho foi realizado? SANTA MARIA - RS

Título:

O ENFERMEIRO EM SEU NÚCLEO DE ATENÇÃO¹

Resumo:

O ENFERMEIRO EM SEU NÚCLEO DE ATENÇÃO

INTRODUÇÃO: Com o advento do SUS, vieram também muitas construções e caminhos para sua implantação. Um desses à trilhar é a estratégia saúde da família, a qual tem como formação uma equipe básica, sendo enfermeiro, técnico enfermagem, médico e agente comunitário de saúde. Com isso, o papel que o enfermeiro vem assumindo é cada vez mais abrangente e preponderante dentro de todas as ações. Baseado na importância do papel desenvolvido pelo enfermeiro, questiona-se se, esse profissional conhece ou desconhece sobre seu papel dentro da atenção básica. Também, até onde vão as ações do enfermeiro (núcleo X campo) que não interfiram nas ações de outros profissionais e vice-versa. Uma vez que o próprio profissional entenda a relevância de seu papel, os usuários, colegas de área e gestores passarão a valorizar e conhecer a profissão.

OBJETIVOS: Identificar o que o enfermeiro (re) conhece como sendo seu papel na atenção básica e em especial na ESF. Identificar suas atividades e funções dentro das Unidades Básicas, incluindo as equipes de saúde da família.

METODOLOGIA : Participaram da pesquisa os enfermeiros das unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família. Os questionários foram distribuídos pelas autoras e explicados anteriormente à distribuição. Após a distribuição, foram respondidos pelos colegas. As respostas foram recolhidas e catalogadas pelas autoras.

RESULTADOS OBTIDOS : A pesquisa possibilitou conhecer o quanto o enfermeiro conhecia ou desconhecia como seu núcleo, seu papel dentro da atenção básica. Sendo que dentro da atenção básica as ações se entrelaçam, se influenciam e muitas vezes se confundem.

LIÇÕES APRENDIDAS : Contudo, fica ainda a pergunta e a reflexão do quanto os papéis se confundem e influenciam uns nos outros. Pois dentro da interdisciplinariedade e agora transdisciplinariedade, os profissionais tendem a organizar planos clínicos cada vez mais juntos. Fazendo com que os planos construídos para os usuários se entrelacem, onde cada um dá sua contribuição, conhecimento e experiência.

RECOMENDAÇÕES : Como há uma tendência do profissional e da população, bem como, gestores , a confundir e/ou desconhecer os papéis dos profissionais enfermeiros na atenção básica; Salienta-se que essa temática seja trabalhada e discutida entre os enfermeiros da rede municipal de Santa Maria.

Observação:

- 1 Relato de Experiência
- 2 Relatora e autora do trabalho. Enfermeira da Unidade Saúde da Família Parque Pinheiro, Santa Maria-RS
- 3 Autora do trabalho. Enfermeira da Unidade Saúde da Família Roberto Binato, Santa Maira-RS



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4507

Código do Autor Principal:3668

Nome do Autor Principal: KARINA MICHELLE MENEZES FONSECA

Autores:

KARINA MICHELLE MENEZES FONSECA; MARIA REGINA A. PASSOS.

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-002

Onde o trabalho foi realizado? BELO HORIZONTE - MG

Título:

APRENDER PARA MULTIPLICAR, MULTIPLICAR PARA CUIDAR.

Resumo:

INTRODUÇÃO: A população adscrita ao CS Vila Pinho - Barreiro é classificada como de elevado e muito elevado risco socioeconômico e de agravos à saúde. Segundo dados da OMS um terço dos soropositivos na América Latina está no Brasil. Torna-se evidente a importância de uma estratégia inovadora para a prevenção das DST-s e infecção pelo HIV na nossa comunidade.

OBJETIVO: Formar multiplicadores na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV, para que sejam capazes de realizar uma abordagem de qualidade que sensibilize e -contamine- nossa comunidade.

METODOLOGIA: Encontros semanais com monitores e convidados da SMSA e equipe (ACSs, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, acadêmicos de enfermagem).

Foram realizados 13 encontros no formato de rodas de conversas supervisionadas, dinâmicas, leituras e discussões em grupo, propiciando a participação de todos. Dentre os temas abordados, destacam-se a sexualidade, auto-estima, diversidades feminina e masculina, sensibilização e reflexões sobre HIV/DST/AIDS, drogas e redução de danos, dentre outros.

PRINCIPAIS RESULTADOS: Sensibilização da equipe do centro de saúde quanto à importância de trabalhar os temas propostos; enfrentamento dos participantes quanto aos seus preconceitos, mitos e tabus; parcerias nas escolas com grupos de adolescentes.

LIÇÕES APRENDIDAS: Na escolha pela promoção à saúde a equipe buscou, junto à coordenação de DST/AIDS, caminhos pioneiros para sua capacitação e qualificação. Este trabalho proporcionará a inclusão de pessoas da comunidade até então excluídas, pelas quais poucas ações são realizadas, tanto na área profissional quanto política. -Tornar-se um multiplicador é mais do que um agente de saúde é, na verdade, um agente social de mudanças-. Com base nesta premissa que a equipe iniciou com satisfação este trabalho, que permitiu uma -parada- para a reflexão acerca do verdadeiro significado do -cuidar- em saúde.

RECOMENDAÇÕES: O Projeto -Multiplicador- pode ser realizado em outras unidades de saúde, a fim de levar o -cuidado- para sua comunidade. Uma proposta desafiadora é levar o projeto para as escolas públicas, a fim de qualificar profissionais responsáveis pela educação da nossa sociedade.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4509

Código do Autor Principal:3670

Nome do Autor Principal: EDINEIA DE OLIVEIRA MOREIRA

Autores:

EDINEIA DE OLIVEIRA MOREIRA (RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA) EDUCAÇÃO FÍSICA;

JOYCE LENZ TELLES (RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA) ENFERMEIRA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-205

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

ADESÃO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

Estudos comprovam que o sedentarismo está associado há vários fatores de riscos, entre eles doenças crônicas degenerativas. A adoção de um estilo de vida ativa com a prática regular de exercícios físicos e uma alimentação saudável pode trazer grandes benefícios à saúde além da manutenção da qualidade vida e mudanças de hábitos. O Programa Saúde da Família tem como estratégica ampliar ações a serem desenvolvidas pelos profissionais envolvidos no processo de produção social da saúde. Com a inserção da Educação Física, amplia-se as possibilidades de atuação a promoção à saúde. Os usuários assistindo pelo PSF na UBS do bairro União da Vitória da cidade de Londrina - PR estão sendo contemplados com um programa de exercícios físicos sistematizados. Os encontros acontecem duas vezes na semana, reunindo cerca de 30 usuários na própria sede da unidade de saúde. O objetivo desse trabalho é diminuir os índices de doenças ocasionadas pelo sedentarismo, e um maior controle nas doenças estabelecidas evitando complicações de patologias como a hipertensão e a diabetes através da atividade física. Para se ter um maior controle nas atividades desenvolvidas é realizado controle do IMC (peso e altura) e a aferição da pressão antes da realização do exercício físico e no termino do mesmo. A metodologia abordada foi qualitativa realizada através do registro (diário de campo) dos passos abordados no decorrer da realização de um mês de intervenção no programa saúde da família. Os resultados demonstram que a população reconhece a importância e os benefícios de um programa de atividades físicas sistematizadas, tendo em vista que o programa está sendo desenvolvido há um mês, já observamos um aumento nos indivíduos assistidos e disposição pela pratica de exercícios físicos semanais e melhora nos índices pressóricos. Conclui-se que a inserção da educação física, com práticas integrativas no programa saúde da família, seja capaz de desenvolver ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, aumentando suas possibilidades de atuação numa melhor qualidade de vida da população trazendo resultados diretamente em toda rede de atenção.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4510

Código do Autor Principal:3671

Nome do Autor Principal: CARLOS EDUARDO MARIZ NEVES

Autores:

MARIZ NEVES, C.E.

BENEVIDES, R.

SANTIAGO, R.

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-025

Onde o trabalho foi realizado? OLINDA - PE

Título:

GERÊNCIA DE TERRITÓRIO: UMA FERRAMENTA DE APOIO MATRICIAL AO SAÚDE DA FAMÍLIA. DS VI - SMS - RECIFE.

Resumo:

Segundo Milton Santos -o território é o dado essencial da condição da vida cotidiana-. Assumindo esta afirmação do nosso eminente geógrafo, o DS VI da SMS-Recife, implantou a Gerência de Território como estratégia para, integração e operacionalização das políticas públicas na área da saúde, buscando efetivamente impactar nos programas e projetos eleitos como prioritários para a cidade do Recife, sobretudo visando apoiar a estratégia de Saúde da Família como pilar estruturante da atenção primária em nossa capital.

A territorialização consiste numa das práticas mais importantes para a os processos de trabalho em saúde, e vem sendo utilizada por diversas iniciativas no âmbito do SUS, entre as quais a estratégia do Programa de Saúde da Família deve ser citada como um de seus principais exemplos. Com a preocupação de não encarar o território apenas como uma unidade administrativa, negligenciando toda a riqueza de possibilidades que o espaço social pode oferecer, a nova estratégia de organização da atenção primária no DS VI, busca resgatar o conceito de espaço, privilegiando as ações de saúde no território.

Tendo como pressuposto as afirmações de Castellanos que considera não ocorrer ao acaso a ocupação do espaço, e sim tendendo a conformar conglomerados relativamente homogêneos do ponto de vista de suas condições de vida, e de expressão do binômio saúde-doença. Devemos frisar que o espaço tem como característica essencial ser dialético estando a exigir dos gestores e das equipes de saúde da família, a todo o momento estratégias que dêem conta de trabalhá-lo na perspectiva da construção e reconstrução permanente da práxis. Assim o Saúde da Família é a estratégia basilar para a consecução de tais objetivos, pois esta estrutura traz em sua concepção a idéia do território-população, abrangendo as práticas sanitárias e a clínica ampliada como partes de um processo mais amplo tendo como norteador a lógica epidemiológica.

O processo de implantação desta estratégia em nossa realidade local, passou necessariamente pela apropriação da realidade no território, a partir de um diagnóstico político, social e sanitário. Não é, e não foi tarefa fácil a realização deste diagnóstico, as questões são complexas e a realidade de nossas equipes de saúde da família extremamente heterogêneas. Apesar do pouco amadurecimento da Gerência de Território como estratégia matricial de apoio as equipes de saúde da família, podemos avaliar empiricamente os bons resultados alcançados, especialmente no tocante a maior aproximação e integração entre o gestor e os profissionais de saúde no território.

Os resultados alcançados em pouco tempo, nos animam a recomendar e difundir nossa experiência. Deixamos como recomendação à realização de pesquisas mais aprofundadas, utilizando-se de ferramentas epidemiológicas e

estatísticas para avaliação do impacto da implantação desta nova estratégia.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4511

Código do Autor Principal:3668

Nome do Autor Principal: KARINA MICHELLE MENEZES FONSECA

Autores:

KARINA MICHELLE MENEZES FONSECA; MARIA REGINA A. PASSOS

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-098

Onde o trabalho foi realizado? BELO HORIZONTE - MG

Título:

APRENDER PARA MULTIPLICAR, MULTIPLICAR PARA CUIDAR.

Resumo:

INTRODUÇÃO: A população adscrita ao CS Vila Pinho - Barreiro é classificada como de elevado e muito elevado risco socioeconômico e de agravos à saúde. Segundo dados da OMS um terço dos soropositivos na América Latina está no Brasil. Torna-se evidente a importância de uma estratégia inovadora para a prevenção das DST-s e infecção pelo HIV na nossa comunidade.

OBJETIVO: Formar multiplicadores na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV, para que sejam capazes de realizar uma abordagem de qualidade que sensibilize e -contamine- nossa comunidade.

METODOLOGIA: Encontros semanais com monitores e convidados da SMSA e equipe (ACSs, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, acadêmicos de enfermagem).

Foram realizados 13 encontros no formato de rodas de conversas supervisionadas, dinâmicas, leituras e discussões em grupo, propiciando a participação de todos. Dentre os temas abordados, destacam-se a sexualidade, auto-estima, diversidades feminina e masculina, sensibilização e reflexões sobre HIV/DST/AIDS, drogas e redução de danos, dentre outros.

PRINCIPAIS RESULTADOS: Sensibilização da equipe do centro de saúde quanto à importância de trabalhar os temas propostos; enfrentamento dos participantes quanto aos seus preconceitos, mitos e tabus; parcerias nas escolas com grupos de adolescentes.

LIÇÕES APRENDIDAS: Na escolha pela promoção à saúde a equipe buscou, junto à coordenação de DST/AIDS, caminhos pioneiros para sua capacitação e qualificação. Este trabalho proporcionará a inclusão de pessoas da comunidade até então excluídas, pelas quais poucas ações são realizadas, tanto na área profissional quanto política. -Tornar-se um multiplicador é mais do que um agente de saúde é, na verdade, um agente social de mudanças-. Com base nesta premissa que a equipe iniciou com satisfação este trabalho, que permitiu uma -parada- para a reflexão acerca do verdadeiro significado do -cuidar- em saúde.

RECOMENDAÇÕES: O Projeto -Multiplicador- pode ser realizado em outras unidades de saúde, a fim de levar o -cuidado- para sua comunidade. Uma proposta desafiadora é levar o projeto para as escolas públicas, a fim de qualificar profissionais responsáveis pela educação da nossa sociedade.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4512

Código do Autor Principal:3612

Nome do Autor Principal: JULIANA OLIVEIRA SOARES

Autores:

JULIANA OLIVEIRA SOARES;

JUDITE MARIA DO VALE;

LÚCIA YASUKO IZUMI NICHATA

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-031

Onde o trabalho foi realizado? Em todo o país

Título:

O SIGILO DAS INFORMAÇÃO NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

A equipe do Programa Saúde da Família (PSF) tem como finalidade o desenvolvimento de ações de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde de uma determinada comunidade adstrita a um dado território. Neste contexto, todos os membros da equipe de PSF devem respeitar o direito dos usuários no que diz respeito a assegurar a confidencialidade das informações dos mesmos.

Dado que a experiência de PSF é recente, o presente estudo tem como objetivo descrever, através de publicações científicas, quais os nós críticos envolvidos no tema 'privacidade das informações de usuários pelas equipes do PSF', Trata-se de um estudo exploratório, desenvolvido com base na revisão da literatura científica, pesquisada nas bases de dados Dedalus da Universidade de São Paulo, Medline e Lilacs, estes dois últimos constantes no Banco Internacional de Referências Médicas (Bireme), de 1996 a 2006. Também foram acessados os Anais dos Congressos Mundial e Brasileiro de Bioética, de 2002 e 2005, respectivamente.

Na busca de publicações científicas nas bases de dados selecionadas foram encontrados somente doze trabalhos, sendo que destes, apenas oito estavam relacionados a temática em estudo.

Verifica-se na leitura dos artigos que o sigilo das informações dos usuários dos serviços é uma preocupação presente nas equipes de PSF, principalmente em relação ao Agente Comunitário de Saúde (ACS), por ser um elemento da comunidade inserido nas equipes de saúde. Além disto, o manuseio dos prontuários convencionais e os eletrônicos também podem ter potenciais para a quebra de sigilo.

Após a leitura dos artigos encontrados, pode-se concluir que o sigilo das informações é uma preocupação constante nas equipes de saúde envolvendo todos os membros, ao mesmo tempo, verificou-se que são necessários estudos que aprofundem melhor a discussão, pois há poucos trabalhos que abordam a temática e suas diversas ramificações.

Sugere-se que questões que envolvem a privacidade e o sigilo possam ser objeto de educação permanente, nas capacitações introdutórias, ou fazendo parte das discussões diárias nas reuniões de equipe, em discussões de casos com especialistas em bioética e no desenvolvimento de estudos nas equipes.

Observação:

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Saúde Coletiva com ênfase no Programa de Saúde da Família, promovido pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE-USP), no ano de 2006.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4514

Código do Autor Principal:3672

Nome do Autor Principal: ANDERLUCIA CORREA GUEDES

Autores:

ANDERLÚCIA CORREA GUEDES, ALBANÉA BAYLÃO TREVISAN E RIZIERE MEZAQUE

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-146

Onde o trabalho foi realizado? PIRAÍ - RJ

Título:

AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO A SAÚDE PRESTADA A PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

Resumo:

Modelos de atenção à saúde que incorporem estratégias diversas, para melhorar a atenção e alcançar o controle adequado da Hipertensão Arterial Sistêmica -HAS, tem sido uma prioridade de gestão em Piraí. A consequência dessa definição destaca resultados derivados de uma estruturação da rede de serviços de saúde, onde se destaca a cobertura de 100% do Programa de Saúde da Família/PSF. A gestão local aproveitou oportunidades para conseguir recursos, ampliando e melhorando a estrutura física das unidades de saúde. A HAS é um dos graves problemas de saúde pública no país. Atinge 35% da população de 40 anos e mais. Em Piraí a Doença do aparelho circulatório é a segunda causa de internação há vários anos. Em 2007 esta taxa foi de 100,37/10.000 hab. Com relação aos óbitos, a Doença cardiovascular é a primeira causa de óbito e representou 30% do total das causas básicas. O objetivo da pesquisa é avaliar o impacto da organização dos serviços de Saúde, no óbito por doença cardiovascular da população residente de Piraí, com menos de 70 anos de idade. Analisar a qualidade da atenção à saúde prestada a esta população que era portadora de HAS, que foram a óbito no ano de 2007, identificando os nós críticos, tomando por base as recomendações do Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde, 2006, a partir da DO e do prontuário da APS, favorecendo a adequação as necessidades da população. O impacto dos investimentos realizados, no controle da HAS foi notório. Houve diminuição dos óbitos por doença cardiovascular, em pacientes com menos de 70 anos. Dentre as ações que contribuíram para os resultados destacamos: captação, vinculação e monitoramento destes pacientes pela APS. O Acesso a médicos, exames e medicamentos, também foi essencial para os resultados positivos. Podemos ver que a estratégia do PSF, foi primordial para o acompanhamento dos pacientes. Se quisermos construir um Serviço de APS, dirigido à dignidade humana, equidade, solidariedade, para a proteção e promoção da saúde, centrada nas pessoas e focada na qualidade, ainda temos um longo caminho a percorrer e é necessário investimento em pessoas. Algumas ações deverão ser implementadas para impactar ainda mais, na redução deste óbito, pois são crescentes as iniquidades sociais. A baixa escolaridade foi um fator que influenciou fortemente, nos óbitos de Piraí. Nada pode estar mais longe da verdade. Dentre essas ações a serem implementadas se destaca o papel da atenção primária na coordenação e integralidade do cuidado. Precisamos implementar protocolos, discutí-los, avançar no processo de avaliação e desenvolvimento de pesquisa. A ampliação do acesso a tratamentos não farmacológicos é fundamental no controle de fatores predisponentes. É primordial estabelecer processos para contra referencia, priorização de risco, acompanhamento e discussão multidisciplinar.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4515

Código do Autor Principal:3673

Nome do Autor Principal: DENISE DA MATA ALVES

Autores:

DENISE DA MATA ALVES; GRAZIANE RIBEIRO COUTO; IZABEL CRISTINA LEITE ALBUQUERQUE; MANOEL GONÇALVES DA SILVA NETO

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-213

Onde o trabalho foi realizado? ESTÂNCIA - SE

Título:

MOSTRA DE SAUDE BUCAL: UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS AÇÕES ODONTOLÓGICAS EM ESTANCIA-SE

Resumo:

O Programa Saúde da Família, criado pelo Ministério da Saúde em 1994, trata-se da reorganização da Atenção Básica, onde se implantou um novo modelo de atuação dos serviços de saúde seguindo os princípios do SUS. A necessidade de melhorar os indicadores epidemiológicos em saúde bucal e de ampliar o acesso da população às ações odontológica educativa e preventiva impulsionou a reorientar as práticas de intervenção, valendo-se, para tanto, de sua inclusão, em 2001, na estratégia de Saúde da Família. A introdução da Saúde Bucal nesta estratégia envolve mudanças não só no modelo de atenção, como também na organização do sistema de saúde bucal com um maior envolvimento da comunidade assistida. Dentro deste contexto, o presente trabalho tem como objetivo retratar uma experiência de promoção de saúde bucal diferenciado, por meio de Mostras de Saúde Bucal realizadas anualmente, desde 2005, no município de Estância-SE. Frente a estas mudanças, as atividades das Mostras de Saúde Bucal vêm no sentido de desenvolver ações curativas através do atendimento da população no consultório da Unidade Móvel e reforçar principalmente as ações preventivas e educativas para a população adstrita, por meio de palestras, peças teatrais, oficinas de trabalho, ações recreativas e aplicação tópica de flúor. A diversidade e o impacto das atividades desenvolvidas durante estes eventos no município de Estância-SE são de extrema importância tanto para a população quanto para os profissionais. Para a população, por permitir com que esta se torne cada vez mais consciente e estimulada a desenvolver hábitos de saúde bucal saudáveis, através da orientação e do esclarecimento sobre a importância da manutenção da saúde oral reforçada pela Educação em Saúde. Para os profissionais, por possibilitar avaliar anualmente as atividades e os serviços odontológicos prestados neste território, bem como estimular o debate acerca de novas estratégias para a reorganização e conversão do novo modelo de Saúde Bucal.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4516

Código do Autor Principal:3674

Nome do Autor Principal: JOÃO LUÍS DA SILVA

Autores:

JOÃO LUÍS DA SILVA;

MARIA DA CONCEIÇÃO ANDRADE DE OLIVEIRA.

Área Temática: Integralidade da Atenção na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-026

Onde o trabalho foi realizado? RECIFE - PE

Título:

CRITÉRIOS PARA TOMADA DE DECISÃO NOS CASOS DE ENDODONTIA EM SESSÃO ÚNICA NOS CEO-S DO RECIFE

Resumo:

Desde que criou o Programa Brasil Sorridente, o Ministério da Saúde já implementou 503 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO-s) no país. Como o programa ainda não possui um protocolo clínico definido para as terapêuticas endodônticas, este estudo buscou avaliar os critérios para a decisão de tratamento endodôntico em única sessão. Foram realizadas entrevistas com os cirurgiões-dentistas em atividade nos CEO-s da cidade do Recife, através de um formulário. A média de idade dos profissionais entrevistados foi de 37 anos, com média de 14,1 anos de formação; sendo 11% da amostra pertencente ao gênero masculino e 89% ao feminino. A maior parte destes (85,7%) realiza endodontia em sessão única em alguma situação. Todos os profissionais adeptos à sessão única executam tal procedimento nos casos de polpa viva. Cinquenta por cento dos entrevistados realizam sessão única, nos casos de polpa mortificada sem lesão periapical. Nos casos em que a polpa apresenta-se mortificada e associada a uma lesão periapical e nos casos de retratamento, verificou-se que 100% dos profissionais entrevistados não realizam endodontia em sessão única. Quanto a proervação, 86% responderam que realizam controle clínico e radiográfico, com um intervalo de 6 meses entre um controle e outro. Concluiu-se que a decisão de se realizar o tratamento de canal em uma única sessão depende do estado pulpar e/ou perirradicular do dente envolvido.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4517

Código do Autor Principal:3675

Nome do Autor Principal: ANA RAELMA MENDES DE SOUSA

Autores:

ELAINE SILVA DA PENHA - NUTRICIONISTA

ANA RAELMA MENDES DE SOUSA - MÉDICA VETERINÁRIA

ELIZANDRA SILVA DA PENHA - DENTISTA

Área Temática: Integralidade da Atenção na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-017

Onde o trabalho foi realizado? MATURÉIA - PB

Título:

RESGATANDO A SAÚDE ATRAVÉS DA ALIMENTAÇÃO

Resumo:

Atualmente, a obesidade doença crônica não-transmissível, é um problema de saúde pública mundial. A modernização determinou uma mudança nos padrões de comportamento alimentar que, juntamente com a redução da atividade física nas populações e sobrepeso, vem determinando um aumento na incidência de doenças cardiovasculares. O aumento da prevalência da obesidade no Brasil é relevante e proporcionalmente mais elevado nas famílias de baixa renda. No período de 1999 a 2005 ocorreram no município de Maturéia 64 óbitos por doenças do aparelho circulatório. Sabendo-se que entre hipertensão e obesidade existe uma relação bem estabelecida: as pessoas obesas têm três vezes mais probabilidade de desenvolver hipertensão. Tal estudo objetivou orientar a população da zona rural, sobre adoção de um estilo de vida saudável - através de mudanças nos hábitos alimentares, prática de uma atividade física - e resgatar o consumo de alimentos funcionais cultivados na região, ao invés do consumo de produtos industrializados e pré-processados, através de cursos de culinária com alimentos alternativos. O experimento foi conduzido nas 19 Associações Comunitárias da Zona Rural do município de Maturéia - PB no ano de 2006, utilizando-se coleta de dados a cerca dos hábitos alimentares da população em estudo. Foram utilizados questionários a fim de identificar os alimentos produzidos na região e elaborar receitas de alto valor nutricional. Foi agendado visitas as comunidades para repasse das receitas elaboradas com os alimentos cultivados. As mulheres foram escolhidas para as aulas práticas de arte culinária. O estudo prospectivo teve duração de 20 semanas durante as quais as usuárias recebiam orientações acerca do valor nutricional do alimento, sua ação terapêutica, dicas de alimentação saudável e reaproveitamento dos alimentos. Os resultados referentes às mudanças nas práticas alimentares foram satisfatórios, já que as receitas foram bem aceitas entre os consumidores pela sua boa palatabilidade. As informações sobre a importância de consumir alimentos saudáveis e a prática regular de uma atividade física foram bem assimiladas e difundidas entre as comunidades, principalmente entre aqueles com agravos decorrentes do sobrepeso/obesidade e hipertensão arterial. Houve a adoção de bons hábitos alimentares na dieta dos participantes com a inserção de vegetais folhosos, frutas e verduras, produtos não valorizados e pouco consumidos anteriormente. Desde então passaram também a conhecer a importância do consumo regular de alimentos funcionais, tais como a soja e o alho. Foi relatado pelas participantes do curso de culinária, que não havia o consumo regular desses alimentos, porque as mesmas não gostavam e não sabiam preparar receitas gostosas e variadas.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4518

Código do Autor Principal:3676

Nome do Autor Principal: ANA LÚCIA BONIFÁCIO REIS

Autores:

ANA LÚCIA BONIFÁCIO REIS

CLEUSA DE FÁTIMA FERREIRA DA SILVA

SOLANGE DO ROCIO SANTANA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-150

Onde o trabalho foi realizado? CURITIBA - PR

Título:

PROGRAMA COMUNIDADE ATIVA

Resumo:

O envelhecimento populacional requer o desenvolvimento de ações planejadas, principalmente no âmbito da saúde, visando atuações específicas no que implica a este fenômeno. O envelhecimento bem sucedido está relacionado à saúde física e à capacidade do indivíduo de lidar com os desafios. O processo do envelhecimento é visto como potencializador de inúmeras perdas, que habitualmente não estão relacionadas diretamente às limitações funcionais, mas à perda dos papéis sociais que estas implicam. As habilidades individuais na realização das atividades diárias envolvem uma demanda física, tal como levantar e sentar de uma cadeira, que depende do desempenho muscular, assim como de fatores cognitivos e ambientais. O ambiente desempenha um importante papel na manifestação e manutenção da independência dos idosos. Portanto, a promoção do envelhecimento saudável e a manutenção da capacidade funcional do idoso - foco central deste Programa - equivalem à valorização da autonomia, da autodeterminação e da preservação da independência física e mental do idoso. O propósito deste estudo é relatar a experiência de um programa que há 2 anos desenvolve atividades direcionadas, inserido em um modelo de assistência à saúde da família. O programa tem como objetivo criar estratégias na melhora das habilidades funcionais, constituir um espaço de autoconhecimento, constituir um ambiente de socialização e discussão sobre questões inerentes ao envelhecimento, assim como conscientizar a responsabilidade do indivíduo na prevenção de doenças e no seu tratamento. Os encaminhamentos ao programa são feitos pelos membros da própria equipe, enfocando os indivíduos com doenças crônicas, como HAS, diabetes, osteoartrose, depressão, e quedas. O programa é realizado 3 vezes por semana, conduzido por 2 auxiliares de enfermagem e orientados pelo fisioterapeuta. São feitas caminhadas na área de abrangência do PSF e exercícios de cunho educativo e reabilitativo no espaço saúde da unidade, além de palestras e passeios e, mensalmente, os participantes são acompanhados por meio da aferição da PA e do peso. A aderência ao grupo é alta (80 participantes), tornando difícil a inclusão de novos participantes, bem como a sistematização do espaço alocado. As atividades corporais coletivas são significantes para o idoso manter-se ativo, aprendendo e interagindo com o ambiente e as pessoas que os rodeiam, contribuindo para a manutenção física e funcional não só do organismo do indivíduo como também do seu estado psicológico e social. A implantação do programa direcionou o olhar da equipe aos fatores que potencializam riscos à saúde, identificando os problemas e necessidades de cada indivíduo, melhorando o vínculo e à aderência a tratamentos propostos. O enfoque na manutenção da capacidade funcional e da autonomia é primordial nestas estratégias, ocasionando um significativo impacto na Qualidade de Vida.

Observação:

PROGRAMA REALIZADO NA UNIDADE DE SAÚDE TAIZ VIVIANE MACHADO NO DISTRITO SANITÁRIO DA CIDADE INDUSTRIAL DO MUNICÍPIO DE CURITIBA.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4519

Código do Autor Principal:3200

Nome do Autor Principal: GEIZA PIMENTEL PINTO

Autores:

GEIZA PIMENTEL PINTO*

DEIZIANE MESSIAS MARQUES*

FÁBIO FERNANDES FLORES*

MARIA CLÁUDIA GONÇALVES DA SILVA*

RICARDO FRANKLIN DE FREITAS MUSSI**

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-063

Onde o trabalho foi realizado? GUANAMBI - BA

Título:

EDUCAÇÃO E SAÚDE PARA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

O Programa de Saúde da Família (PSF) tem como proposta ações de prevenção, recuperação e promoção da saúde visando uma melhoria na qualidade de vida da população. Entendendo a prática de atividade física como importante nas ações relacionadas atenção primária em saúde, surgiu a proposta de sua inserção nesse espaço através do -PROJETO AÇÃO E SAÚDE - Educar, Conscientizar, Praticar e Multiplicar-, sendo uma iniciativa da Linha de Estudo, Pesquisa e Extensão em Atividade Física (LEPEAF) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Guanambi/Ba. Dessa maneira, vem sendo desenvolvidas atividades físicas orientadas e permanentes na unidade básica do bairro Vomitamel, desde o início do ano 2007, proporcionando momentos reflexivos sobre educação preventiva e promoção da saúde, melhoria da qualidade de vida e bem-estar. No que se refere ao local de realização das atividades, é utilizada à quadra coberta do centro comunitário da Igreja católica do bairro, ocorrendo nas segundas e quintas-feiras das 16 às 18 horas, atendendo a um público heterogêneo de 44 participantes com idade entre 25 a 87 anos. Toda a proposta inicia-se com aplicação de anamnese, para identificação do freqüentador, estabelecer a presença de patologias, ou seja, conhecer o público e propor contextualizadamente uma intervenção. Em relação às atividades propostas para a população se destacam: danças, esportes adaptados, brincadeiras, caminhada, ginásticas diversas, alongamentos e momentos de orientação educacional. Com o desenvolvimento dessas práticas é possível perceber uma melhoria significativa na vida dos participantes, pois os mesmos relatam verbalmente satisfação e motivação para a realização de tarefas diárias, bem como melhora na auto-estima e bem-estar, diminuindo a ansiedade e o uso de medicamentos. A intervenção vem contribuindo principalmente no sentido de despertar entre os participantes o interesse pela prática da atividade física, isto porque alguns começaram a se exercitar por recomendação médica, enquanto hoje são adeptos da prática por entenderem os benefícios trazidos pela prática de exercícios regulares. Entretanto, no decorrer do trabalho, foram encontradas algumas dificuldades, como à adequação das atividades para o público heterogêneo e a falta de recursos materiais. Como vantagens é possível apontar entre os indivíduos grande receptividade com a realização das atividades num espaço amplo, arejado e diversificado. Sendo assim, parece justificar-se a importância da presença dos professores de educação física diretamente nas unidades básicas de saúde, sendo o responsável por atividades físicas e educativas na atenção básica capazes de proporcionar mudanças positivas nos hábitos populacionais, promovendo uma melhora em sua qualidade de vida e longevidade.

Observação:

* Acadêmicos do curso de Educação Física - UNEB Campus XII

** Professor orientador UNEB Campus XII



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4520

Código do Autor Principal: 2779

Nome do Autor Principal: MAIRA SAYURI SAKAY BORTOLETTO

Autores:

MAIRA SAYURI SAKAY BORTOLETTO, ENFERMEIRA - AMS; MARILDA KOHATSU, ENFERMEIRA - AMS; EUNICE HOKAMA - ENFERMEIRA - SMS; LÍDIA HOKAMA - ENFERMEIRA - SMS; MARIA EMÍLIA ALENCAR - EDUCADOR FÍSICO - SECRETARIA MUNICIPAL DO IDOSO; DOREEN EMIKA NONAKA TUNOUTI - FISIOTERAPEUTA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-162

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA ATIVIDADE FÍSICA COM IDOSOS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA

Resumo:

Introdução: O Ministério da Saúde estabelece por meio da política nacional de promoção da saúde, o incentivo a atividades de Práticas Corporais/Atividade Física como estratégia de promoção de saúde e prevenção de agravos, e tendo em vista a busca da redução da alta taxa de mortalidade por complicações decorrentes das Doenças Crônicas não transmissíveis, como Diabetes, Hipertensão Arterial, Doenças cerebrovasculares, etc. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são de etiologia multifatorial e compartilham vários fatores de risco modificáveis como o tabagismo, a inatividade física, alimentação inadequada, a obesidade e a dislipidemia. O seu crescimento alarmante nos últimos anos apresenta diversos determinantes: o aumento na intensidade e frequência da exposição aos fatores de risco; a mudança na pirâmide demográfica, com crescimento importante da população idosa; o aumento da longevidade. Atualmente já se têm estudos comprovando que uma mudança nos hábitos alimentares e na atividade física pode influenciar fortemente vários desses fatores de risco na população. A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta estas ações de promoção à saúde como principal estratégia de enfrentamento das DCNT.

Neste sentido a atividade física regular é considerada um aspecto fundamental de um estilo de vida saudável e sendo de responsabilidade da equipe de saúde o estímulo e orientação dos pacientes.

Objetivo: Trata-se de uma pesquisa qualitativa que objetivou compreender as representações sociais de se participar de um Projeto de Ações Integradas na Atenção a Saúde do Idoso no município de Londrina -Pr. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, com as pessoas idosas que participam de um grupo de convivência.

Metodologia: Foram aplicados questionários semi estruturados aos idosos participantes do grupo de convivência a um ano.

Resultados alcançados: Da análise de conteúdo emergiram duas categorias de significação da prática de exercício físico, melhoria da auto estima como o cuidado que deve ser tomado rotineiramente na busca de um futuro com maior qualidade de vida. Os resultados mostraram que movidos pelas representações de alterações e ameaças os sujeitos buscam no cuidado através de uma atividade física a esperança de não desenvolver pioras na qualidade de vida que muitos viam anteriormente a atividade como ruim ou quando não se estimulavam na busca controlar a situação. Quando ocorre o não cuidado surge o sentimento de culpa por terem conhecimentos e não se cuidarem.

Lições aprendidas com a experiência: As representações sociais contribuíram na busca da compreensão do modo como os sujeitos idosos constroem saberes que expressam sua identidade e guiam seus comportamentos, especialmente vinculado a prática de atividade física.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4522

Código do Autor Principal:3677

Nome do Autor Principal: DANIELLY ACIOLI GALVÃO DE SOUZA

Autores:

DANIELLY ACIOLI GALVÃO DE SOUZA

CAMILA SILVA BARROS

MARIA CONCEIÇÃO CARVALHO MACIEL

PATRÍCIA MICHELLY SANTOS LIMA

Área Temática: Vigilância em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE3-054

Onde o trabalho foi realizado? SANHARÓ - PE

Título:

MORTALIDADE DE MENORES DE UM ANO NO MUNICÍPIO DE SANHARÓ, PERNAMBUCO, NO PERÍODO DE 2002 A 2006.

Resumo:

A mortalidade infantil tem sido considerada um bom indicador das condições de vida refletindo os níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico de uma determinada área. É simples de ser calculada sendo considerada um dos mais importantes indicadores epidemiológicos utilizados internacionalmente. A sua redução é ainda um grande desafio para o Brasil. Essa situação é agravada quando se reconhece que mais de 90% das mortes de menores de um ano poderiam ser evitadas por ações de prevenção, diagnóstico e tratamento precoces ou por meio de parcerias com outros setores. Portanto, o estudo em questão é relevante já que fornece subsídios a uma melhoria da eficácia das ações do programa materno-infantil na redução da mortalidade dos menores de um ano no município de Sanharó.

Tendo como objetivo investigar a frequência dos óbitos segundo a causa, no período de 2002 a 2006 no município de Sanharó. Trata-se de um estudo descritivo exploratório de caráter quantitativo. Os dados foram coletados através do sistema de informação de mortalidade (SIM), no período de 2002 a 2006. A amostra foi composta de todos os óbitos de menores de um ano dos residentes do município de Sanharó - PE, incluindo aqueles em que os óbitos ocorreram fora do município, totalizando 45 óbitos infantis. Em relação ao processamento e análise dos dados, os resultados foram tabulados através do Tab-win resultando na apresentação gráfica e tabular dos dados, correlacionando com base na literatura pesquisada.

Para avaliação da mortalidade infantil foram estudadas as causas do óbito, dessa forma, será possível conhecer como se distribuem os óbitos no primeiro ano de vida, segundo as causas básicas de morte e os fatores de risco associados a sua prevalência no Município de Sanharó. Entre os anos 2002 e 2006 ocorreram 45 óbitos infantis, desses 71,11% foram por causas evitáveis em crianças menores de um ano. Assim como em outros estudos é notória a elevada ocorrência de óbitos do grupamento "diarréia-pneumonia-desnutrição-. As diarreias representam a maior causa de morte com 17,78% seguido da desnutrição e das afecções respiratórias com 13,33%. Foi observado que no município de Sanharó a frequência dos óbitos no período de 2002 a 2006 são por causas evitáveis, entretanto pode-se observar uma redução dos índices de óbitos por essas causas no decorrer do período analisado. O uso de causas básicas de morte é de grande importância no estudo da mortalidade, pois é intervindo sobre essas que, quase sempre, as ações poderão ser mais eficientes e eficazes sobre a redução da mortalidade. A prevenção da afecção inicial diminui, com certeza, um grande número de mortes prematuras e evitáveis, além de reduzir os custos sociais e econômicos decorrentes de patologias e problemas de saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4524

Código do Autor Principal:3674

Nome do Autor Principal: JOÃO LUÍS DA SILVA

Autores:

JOÃO LUÍS DA SILVA;

MARIA DA CONCEIÇÃO ANDRADE DE OLIVEIRA

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-085

Onde o trabalho foi realizado? RECIFE - PE

Título:

MUDANÇAS NOS CURSOS DE ODONTOLOGIA VISANDO UMA MAIOR INTERAÇÃO COM O SUS

Resumo:

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) são orientações para elaboração dos currículos que devem ser adotadas por todas as instituições de ensino superior. Na área da Saúde, estas precisam ser entendidas dentro de um contexto maior, o da Reforma Sanitária Brasileira. Embora tenham ocorrido movimentos significativos para uma reflexão crítica sobre os modelos tradicionais de formação profissional em várias áreas da Saúde, principalmente na Medicina e na Enfermagem, em relação à Odontologia, existe um atraso histórico destes movimentos de mudança, exigindo um esforço redobrado para que se possa integrar a saúde bucal num novo contexto de ação interdisciplinar e multiprofissional. Na maior parte das instituições, as clínicas de ensino continuam sendo o local privilegiado para o desenvolvimento prático dos acadêmicos. No entanto, os movimentos atuais de reorganização da prática clínica odontológica indicam uma tendência progressiva à antecipação das clínicas integradas, envolvendo o aluno desde os primeiros anos na visão integral do paciente. Práticas de ensino também podem ser trabalhadas, com eficácia e eficiência, em Unidades Básicas de Saúde, na comunidade e nos domicílios, permitindo ao aluno um melhor conhecimento da população que será atendida. Os cenários de ensino, portanto, devem ser diversificados, agregando-se ao processo, além dos equipamentos de saúde, os equipamentos educacionais e comunitários. Dois objetivos não podem ser perdidos de vista na implementação das DCN: a integração curricular e a integralidade da atenção. As Diretrizes indicam a necessidade de transformar o modelo de atenção, fortalecendo a promoção e prevenção, oferecendo atenção integral e fortalecendo a autonomia dos sujeitos na produção da saúde. Assim sendo, concluímos que o grande desafio está em sair de um modelo de ensino centrado no diagnóstico, tratamento e recuperação de doenças para outro centrado na promoção de saúde, prevenção e cura de pessoas de maneira mais holística.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4525

Código do Autor Principal:3668

Nome do Autor Principal: KARINA MICHELLE MENEZES FONSECA

Autores:

MARISTELA DO NASCIMENTO SILVA /KARINA MICHELLE MENEZES FONSECA

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-078

Onde o trabalho foi realizado? BELO HORIZONTE - MG

Título:

ACOLHIMENTO EM SAÚDE E ORGANIZAÇÃO DE DEMANDA COM AVALIAÇÃO DE RISCO

Resumo:

INTRODUÇÃO: O trabalho surgiu como resultado das Oficinas de Humanização e necessidade de repensar o Acolhimento, com a formulação de propostas de organização da -porta de entrada -da demanda espontânea.

OBJETIVOS: Organizar o Acolhimento, tendo como base a avaliação de risco, promovendo o acesso, eliminando as filas; Reorganizar o processo de trabalho com a implementação de novas práticas de saúde; Qualificar a relação entre trabalhadores e usuários evitando conflitos

METODOLOGIA: Através de -rodas de debates-, analisamos a organização do Acolhimento, a partir da prática profissional e dos problemas do cotidiano. Visando conhecer o perfil dos usuários, realizamos um levantamento de dados da população atendida com informações referente ao sexo, faixa etária e motivo de procura. Para a reflexão utilizamos textos da PNH, o doc: A Atenção Básica de Saúde e outros textos afins.

PRINCIPAIS RESULTADOS: Definiu-se o horário para organizar a demanda diária de cada equipe, duas vezes por semana, em períodos alternados, com ampliação dos mesmos e maior opção para o usuário. A equipe ficou com mais tempo disponível para realizar atividades programadas: grupo operativo, de convivência, caminhadas, roda de conversas, educação em saúde, atividades de sala de espera, entre outros. As equipes de zoonose, saúde bucal, o serviço social passaram a ter maior participação nas atividades programadas. Tivemos uma análise positiva em relação à satisfação do usuário.

LIÇÕES APRENDIDAS: Este trabalho foi desenvolvido com a participação de todos os profissionais do CS Vila Pinho. Apesar das adversidades por que passa esta unidade, a construção coletiva, pactuada em consonância com a PNH e o documento da SMSA, possibilitou que, ontem apenas um conjunto de profissionais, traduza hoje o real sentido de equipe, o que tem facilitado a implementação das propostas.

RECOMENDAÇÕES: -Acolher- no sentido de escutar e humanizar o atendimento é uma proposta que não somente valoriza o usuário, mas também o profissional, sendo essa proposta viável em todas as unidades que prestam esse tipo de assistência, como unidades de pronto-atendimento e outras unidades básicas de saúde. Promover debates e discussões sobre a qualificação na identificação da demanda e priorização das ações em equipe favorece o trabalho em locais que vivem a constante pressão por atendimento aos usuários, beneficiando a harmonia e eficácia das ações.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4526

Código do Autor Principal:3678

Nome do Autor Principal: GEORGIA MEDEIROS PAIVA

Autores:

GEORGIA MEDEIROS PAIVA.

ORIENTADORA: PROFA. MS. CIBELLY ALINY SIQUEIRA LIMA FREITAS

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-034

Onde o trabalho foi realizado? SOBRAL - CE

Título:

QUALIDADE DE VIDA DE UM GRUPO DE ALONGAMENTO EM SOBRAL-CE.

Resumo:

A importância e estimativa de avanço dado ao aspecto da saúde para população humana em geral deu-se devido ao componente central chamado de Qualidade de Vida. Esse termo por ser bastante amplo e complexo, com diferentes interpretações e atribuídas a dimensões subjetivas nos levou a realizar uma pesquisa de caráter exploratório-descritivo com uma abordagem quanti-qualitativa e que teve por objetivo analisar a Qualidade de Vida de um Grupo de Alongamento da ESF, no território da Estação, no município de Sobral-CE. Fizeram parte da pesquisa 30 pessoas acima de 25 anos de idade que praticam Atividade Física Regular em um Grupo de Alongamento e são acompanhadas pela Equipe do Centro de Saúde da Família (CSF) Estação, em Sobral-CE. Como técnica para obtenção dos dados aplicamos uma entrevista estruturada e um formulário sobre qualidade de vida, versão traduzida, proposta pela OMS chamado de WHOQOL - Bref, dentro de uma perspectiva genuinamente internacional. As informações foram analisadas e apresentadas em forma de tabelas, já os depoimentos dos atores sociais deram-se de forma subjetiva com categorização. As informações mais evidentes referem-se ao sentido que dão às suas vidas, a satisfação com a auto-estima e imagem corporal, as mudanças no convívio social, capacidade funcional e as relações com o ambiente. Os participantes do grupo mostraram que existe uma harmonia entre a atividade física e o resultado que proporciona no cotidiano destas pessoas. Vale ressaltar, a seriedade deste profissional como um ator na intervenção do processo saúde/doença, o qual sensibilizou o grupo para a prática da atividade física, com a finalidade de promover estilo de vida saudável e melhoria da qualidade de vida desta população.

Palavras-chaves: Qualidade de Vida; Atividade Física; Participantes de um Grupo de Alongamento.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4527

Código do Autor Principal:3679

Nome do Autor Principal: MANUELA BARRETO DE ARAUJO GOMES

Autores:

MARCIUS DE ALMEIDA GOMES, MANUELA BARRETO DE ARAÚJO GOMES E MARIA DE FÁTIMA DA SILVA DUARTE

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-035

Onde o trabalho foi realizado? FLORIANÓPOLIS - SC

Título:

ORIENTAÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA PROPOSTA DE AÇÃO

Resumo:

Considerando os princípios e estratégias apresentadas pelo PSF e as bases conceituais para a promoção da saúde (Ottawa,1986), com destaque para a construção do emponderamento (empowerment), ampliar as ações da atividade física para além das questões comportamentais se torna algo essencial para as iniciativas da educação física na saúde pública. Portanto, diante das significativas contribuições da atividade física regular para a saúde, democratizar o acesso desta atividade para toda a população, independente de cor, raça e condição social, representa um desafio para as políticas públicas de saúde. Este trabalho tem como objetivo propor e recomendar estratégias para orientação de atividade física em Programa de Saúde da Família, e refletir sobre as possibilidades de atuação do profissional de educação física no Sistema Único de Saúde (SUS).O estudo foi caracterizado como desenvolvimental, com delineamento de pré e pós-teste, com grupo controle. Para o desenvolvimento do protocolo, utilizou-se o Modelo Transteorético e a Teoria Educacional de Paulo Freire, sendo aplicado em três fases distintas. Para a participação da fase de intervenção do protocolo, a amostra foi composta por 51 adultos no grupo experimental (GE) e 52 adultos no grupo controle (GC), com idade entre 30 e 65 anos, pertencentes às áreas de cobertura do PSF das unidades locais de saúde selecionadas. Após a aplicação do protocolo, o GE apresentou resultados significativos para o aumento na percepção da saúde positiva, no nível de AF habitual no exercício e nos EMCAFE e, diminuição para a percepção da barreira da falta de conhecimento e/ou orientação para AF. Para a avaliação processual, observou-se aprovação superior a 80% na maioria dos itens que representaram as cinco dimensões avaliadas. Por fim, conclui-se que as estratégias e os procedimentos apresentados pelo Modelo Transteorético e pela Teoria Educacional de Paulo Freire, representam bons instrumentos para intervenções de atividade física para a promoção da saúde de adultos aparentemente saudáveis, tornando-os viáveis a sua aplicabilidade para o contexto do Programa de Saúde da Família (PSF).

Observação:

Este estudo é resultado da dissertação de mestrado, onde foi desenvolvida uma intervenção em duas unidades de saúde da família respeitando as propostas de promoção da saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4529

Código do Autor Principal:3681

Nome do Autor Principal: MIRVAINE PANIZZI

Autores:

MIRVAINE PANIZZI;

GLÓRIA RIBEIRO FREYESLEBEN;

JOÃO CARLOS CAETANO

Área Temática: Gestão da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE6-008

Onde o trabalho foi realizado? SANTA CATARINA

Título:

CONSTRUÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL A PARTIR DA ATENÇÃO BÁSICA NO ESTADO DE SANTA CATARINA

Resumo:

Introdução: A estratégia de Saúde da Família tem sido proposta pelo Ministério da Saúde como reorientadora do modelo de atenção à saúde no Brasil. A recente discussão da articulação da atenção básica aos demais níveis de atenção à saúde está fundamentada nos eixos transversais da universalidade, integralidade e equidade, em um contexto de descentralização e controle social da gestão e propõe a construção das Redes de Atenção à Saúde. Estas Redes conformam-se socialmente pela integração de três elementos: uma população definida, uma estrutura operacional (pontos de atenção, centro de comunicação, sistemas de apoio, sistemas logísticos e governança) e o modelo assistencial adotado.

Objetivo: Descrever o processo de construção de uma Rede de Atenção à Saúde Bucal no Estado de Santa Catarina (SC).

Metodologia: Realizou-se a análise situacional das condições de Saúde Bucal em SC; desenhou-se o fluxo dos usuários pelos pontos de atenção à saúde na atenção primária, secundária e terciária, com descrição das competências de cada ponto e seus principais problemas, definindo o território sanitário de inserção. Elaborou-se uma matriz de desenho de rede ideal de atenção à saúde bucal; levantamento dos protocolos clínicos e normativas do Ministério da Saúde; construiu-se uma planilha de programação em função dos parâmetros estabelecidos e a identificação de vazios assistenciais. Procedeu-se a modelagem dos sistemas de apoio (diagnóstico terapêutico e assistência farmacêutica), dos sistemas logísticos (cartão dos usuários, prontuário eletrônico único, sistemas de regulação e de transportes sanitários) e da governança da Rede (modelagem institucional, gerencial e do sistema de financiamento).

Resultados: Na atenção básica, em março de 2008, eram 665 equipes de Saúde Bucal na estratégia Saúde da Família, com uma cobertura populacional de 43%. Na atenção secundária o Estado coordenou o processo de implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), obedecendo ao Plano Diretor de Regionalização e aos critérios de divisão político administrativa, distância e acesso dos usuários e necessidade do serviço. São atualmente 41 CEOs, correspondendo a um para cada 147.500 habitantes; todos os municípios estão inseridos no processo e a coordenação da referência e contra-referência é da rede básica. A construção da rede está em processo e a inserção da atenção terciária na Rede ainda se constitui em desafio.

Lições aprendidas: O processo de construção de Redes de Atenção à Saúde reorganiza os serviços a partir das equipes de Saúde Bucal, com economia de escala e melhoria do acesso, e caminha no sentido da integralidade da

atenção.

Recomendações: Esta construção se configura num processo contínuo e permanente que pretende caminhar no sentido de efetivar os princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde, sendo o apoio institucional condição determinante para tal.

Observação:

ÁREA TEMÁTICA

Área 8. Integralidade da Atenção na AB/SF



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4530

Código do Autor Principal:3682

Nome do Autor Principal: IVANÍZIA MARTINS ALBUQUERQUE RODRIGUES

Autores:

IVANÍZIA MARTINS ALBUQUERQUE;
MARIA RONISE DE PAIVA CARTAXO;
ROSILENE PEREIRA NEVES.

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-060

Onde o trabalho foi realizado? TIMBAÚBA - PE

Título:

PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA:UMA VISÃO BIO-PSICO-SOCIAL NO MUNICÍPIO DE TIMBAÚBA - PE

Resumo:

A qualidade de saúde da população brasileira nas últimas décadas emergiu com uma melhora importante com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a implantação da estratégia Saúde da Família, promovendo um processo de mudança da prática da atenção à saúde, envolvendo profissionais, gestores e usuários, ampliando a visão bio-psico-social do ser humano, presente atualmente no Novo Modelo de Atenção à saúde brasileira, resultando em melhoria do cuidado prestado as populações que procuram o serviço básico de saúde. O presente estudo tem como objetivo investigar o reorganização do sistema de saúde da Unidade Saúde da Família Campo do Sete, Timbaúba-PE, frente a estratégia do Programa Saúde da Família, na perspectiva do Novo Modelo de Atenção à saúde. Como metodologia, trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva de natureza quanti-qualitativa, onde foram analisados aspectos da mudança do paradigma da saúde naquela comunidade. A coleta de dados foi realizada no período de março a maio de 2005, utilizando como amostra a ficha de atendimento dos usuários (prontuário) e consolidado do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB), presentes no ambiente de trabalho. Foi feito um levantamento do perfil epidemiológico e social da área de abrangência da unidade acima citada, sendo observado aspectos de mudança da qualidade da atenção básica como: capacitação dos profissionais envolvidos no processo de atenção à saúde, articulação dos diversos setores (intersetorialidade), saneamento básico ampliado, atenção à saúde materno-infantil, controle de doenças crônico-degenerativas, priorização da educação em saúde (educação permanente), ampliação do controle de imunização, diminuição do número de hospitalizações, diminuição da morbi-mortalidade, visualização do usuário obedecendo aos princípios do Sistema Único de Saúde.

Observação:

Orientador:Prof. Ms José Franklín Alves de Lacerda.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4531

Código do Autor Principal:3674

Nome do Autor Principal: JOÃO LUÍS DA SILVA

Autores:

JOÃO LUÍS DA SILVA;

MARIA DA CONCEIÇÃO ANDRADE DE OLIVEIRA

Área Temática: Integralidade da Atenção na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-029

Onde o trabalho foi realizado? RECIFE - PE

Título:

O IMPACTO SOCIAL CAUSADO PELA IMPLANTAÇÃO DOS LABORATÓRIOS REGIONAIS DE PRÓTESE DENTÁRIA

Resumo:

Cobrir a boca com a mão ao sorrir é um claro sinal de timidez, mas esse não é um hábito exclusivo de envergonhados por natureza. É também um recurso daqueles que sofrem apenas de uma vergonha específica: da própria boca. Dentes tortos, estragados ou em falta são como cáries para a auto-estima, corroem a vontade de sorrir. Vários são os motivos que podem provocar a perda parcial ou total dos dentes, desde doenças até traumatismos. Esse problema prejudica a mastigação e afeta diretamente a auto-estima da pessoa, inibindo o sorriso. No Brasil, apenas 55% dos adolescentes têm todos os dentes. Entre os adultos, o número cai para 54% e, entre idosos, para 10%. Ao todo, são 30 milhões de brasileiros desdentados, segundo pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, que aponta ainda a existência de cerca de 8 milhões de pessoas com necessidade de reabilitação protética completa. A implantação dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), que são unidades próprias dos municípios ou unidades terceirizadas credenciadas para confecção de próteses totais ou parciais removíveis, se tornou realidade no Brasil, através da concretização do Programa Brasil Sorridente. Além de todas as vantagens estéticas, a função mastigatória reabilitada por qualquer dos tratamentos citados é o maior benefício à saúde geral, pois uma melhor mastigação promove uma trituração dos alimentos mais eficiente, iniciando uma boa digestão e proporcionando um real aproveitamento dos nutrientes pelo organismo aumentando em muito a qualidade de vida desses pacientes. Nosso trabalho se propõe a avaliar, de forma sucinta, o impacto social relacionado a melhoria da auto-estima e consequentemente da qualidade de vida das pessoas atendidas pelos LRPD.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4534

Código do Autor Principal:3684

Nome do Autor Principal: HERTA ELOÁ RISSE

Autores:

HERTA ELOÁ RISSE

Área Temática: Vigilância em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE3-047

Onde o trabalho foi realizado? CASCAVEL - PR

Título:

UMA INTERVENÇÃO AMBIENTAL NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF

Resumo:

O artigo apresenta uma intervenção do serviço social na questão ambiental na estratégia de atuação no Programa Saúde da Família-PSF., no distrito de São Salvador - Cascavel/PR. Em outubro de 2003 iniciamos o projeto intitulado -Proteção de Fontes: água é vida- com o envolvimento da equipe. O trabalho consiste em proteger fontes de água com a técnica à base de solo-cimento, apontando uma alternativa econômica de baixo custo, inovando ações tradicionais de serviços em saúde centrados na doença. A experiência vem sendo desenvolvida na área rural do distrito considerando a falta de saneamento básico ambiental, a contaminação e poluição da água consumida por agrotóxicos e lixo, desmatamentos e queimadas. O diagnóstico da realidade social vivenciada pelas famílias que utilizam água de fontes ou poços sem tratamento, revelou as queixas clínicas associadas a gastroenterites, diarreias, verminose. A atual política de assistência prevista no PSF propõe a integralidade da atenção, evidenciando uma prática sanitária voltada para a prevenção. A água é um bem vital e um recurso natural cada vez mais escasso, comprovado pela quantidade de água existente no planeta, sendo que 3% é doce e apenas 0,25% está disponível para o consumo humano. O projeto foi desenvolvido em várias fases: mapeamento das nascentes, coleta e análise da água consumida em parceria com a Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, campus Cascavel. Na análise microbiológica da água coletada nas fontes, os resultados obtidos foram contaminação por coliformes termotolerantes e totais em 100% das fontes, resultando em água imprópria para o consumo humano. Diversas doenças podem ser transmitidas pela água, dentre elas: cólera, tifo, hepatite, paratifóide, poliomielite entre outros. E transmitidas indiretamente: esquistossomose, fluorose, malária, febre amarela, dengue, tracoma, leptospirose, perturbações gastrintestinais, infecções nos olhos, ouvidos, garganta e nariz. Realizaram-se reuniões com líderes e população local, bem como palestras de educação em saúde sobre a qualidade da água consumida pela população, com adesão inicial de 13 famílias. Em 2005, dentre as diversas propostas apresentadas na Pré-conferência local e Conferência Municipal de Saúde este projeto foi aprovado, onde se solicitou maior apoio do gestor. Em 2006 constituímos o Conselho Local de Saúde quando ampliamos parcerias com a Secretaria Municipal da Agricultura, Meio Ambiente e EMATER (Empresa de Assistência Técnica de Extensão Rural - PR). Os resultados foram: 30 fontes protegidas e liberação do uso da água para consumo após análise, prevenção de doenças, preservação do meio ambiente, da saúde e o surgimento do projeto parceiro -CASCAVEL É MAIS NASCENTES- e o reconhecimento da importância do trabalho pela população atendida e gestores públicos, destacando a contínua adesão das famílias à proposta.

Palavras chave: saúde, Programa Saúde da Família, meio ambiente.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4540

Código do Autor Principal:3688

Nome do Autor Principal: HELIANA MARA SOUZA FONSECA

Autores:

AUTOR PRINCIPAL: HELIANA MARA SOUZA FONSECA

OUTROS AUTORES: IVANA CARDOSO MACEDO; MARY CRISTINA FONSECA; FABIOLA B. PAZINATTO

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-076

Onde o trabalho foi realizado? VITÓRIA - ES

Título:

DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA DA GESTÃO EM SAÚDE

Resumo:

INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA

O trabalho foi desenvolvido na Unidade de Saúde da Família Vitória, em um cenário onde a condição relevante considerada, refere-se ao contexto político e social das necessidades em saúde da população da nossa localidade.

Tivemos a política de educação permanente como eixo norteador da gestão em saúde, pois nos permitiu resgatar a importância do conhecimento significativo, de construir o conhecimento e os processos de ensino e aprendizagem, tendo como motivações fundamentais, as experiências dos trabalhadores e o contexto em que ocorrem as políticas de saúde, na Secretaria Municipal de Saúde em Vitória, Espírito Santo.

OBJETIVOS/PROPÓSITOS

A política de educação permanente em saúde é relevante devido à possibilidade de transformação de processos de trabalho nos serviços e na formação para a saúde.

Temos como meta mobilizadora utilizando como modelo de gestão à educação permanente a melhoria das relações interpessoais, de forma multidisciplinar e multiprofissional, articuladas dentro do processo de trabalho, e resgate do conselho local de saúde, já existente na localidade, porém desarticulado e não atuante.

METODOLOGIA

O primeiro momento foi à realização de Seminário de Integração entre as profissionais da Unidade de Saúde, onde foi tirado como encaminhamento a realização de duas Oficinas. Nas oficinas foram formados sete grupos de trabalho que estão atuando na Unidade durante o processo de trabalho.

RESULTADOS ALCANÇADOS

Nas oficinas foram discutidos os seguintes temas: habilidades para o trabalho em equipe; fortalezas, oportunidades, fraquezas e ameaças para o trabalho encontrados na USF Vitória; estabelecimentos de prioridades para trabalhar na Educação Permanente; formação de grupos de trabalho.

Os temas escolhidos, definidos após sistematização dos trabalhos realizados pelos grupos foram: Organização do Atendimento; Referência e Contra-referência. Sobrecarga de Equipes e Profissionais; Falta de Integração entre as Equipes/ Setores; Humanização; Definição dos Papéis dos Profissionais; Falta de Informação da População sobre a ESF.

APRENDIZADO COM A VIVÊNCIA - FACILIDADES E DIFICULDADES

Considerando que os profissionais da Unidade estavam habituados a executar ordens e tarefas, e que na atualidade estão construindo de forma coletiva as relações de trabalho, a relação com o usuário, está sendo bastante positivo, apesar de em alguns momentos e situações, ser necessário, parar e (re)discutir, e reconstruir o que foi pactuado

RECOMENDAÇÕES

Todos os profissionais da Unidade estão acreditando na forma como está sendo construído, a proposta dentro da ótica da Educação Permanente em Saúde.

Acreditamos que com a Política da Educação Permanente, esta experiência poderá ser aplicada em outras Unidades de Saúde, desde que seja considerada a realidade daquele lugar.

Observação:

O presente trabalho vem sendo aplicado como estratégia de gestão, utilizando a política de Educação Permanente, onde os resultados tem sido eficazes, melhorando desta forma o processo de trabalho e as relações entre usuários e servidores da Unidade.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4544

Código do Autor Principal:655

Nome do Autor Principal: MARIANA LINARD DE OLIVEIRA

Autores:

MARIANA LINARD DE OLIVEIRA;

CAROLINA LINARD DE OLIVEIRA;

GLÁUCIA MARGARIDA BEZERRA BISPO

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-034

Onde o trabalho foi realizado? JUAZEIRO DO NORTE - CE

Título:

TERRITORIALIZAÇÃO: ESTRATÉGIA DE IMPLANTAÇÃO DA SAÚDE NA COMUNIDADE

Resumo:

De acordo com Haesbaert (2004b) apud Pereira & Barcellos (2006) o processo de territorialização é algo contínuo, sujeito a mudanças e composto não só pelo ambiente em si, mas por todos os fatores que o permeiam, tornando-se, portanto, uma importante ferramenta para o conhecimento da realidade comunitária, papel do Programa de Saúde da Família (PSF). Objetivou-se realizar o Processo de Territorialização no bairro Vila Fátima da Cidade de Juazeiro do Norte - CE. Trata-se de um estudo quanti-qualitativo do tipo descritivo-exploratório, ocorrido nos meses de Abril a Agosto de 2006, com trabalhadores da Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro lócus e moradores do mesmo ambiente, tendo por instrumentos de coleta de dados dois roteiros de entrevista semi-estruturada. O exame dos resultados ocorreu através de uma descrição crítica das entrevistas realizadas e da confecção de mapas temáticos, e de discussões embasadas na literatura. Obedeceu-se às regras para pesquisas com seres humanos e as normas da ABNT (2006). Seguiram-se os passos do processo de Territorialização, a saber: mapeamento da área escolhida; Coleta de dados (Identificação dos recursos do local e das micro-áreas existentes; Seleção e entrevista com os informantes-chaves); e Tabulação dos dados. Com base nisso identificou-se os problemas existentes, dentre eles destacam-se: falta de saneamento básico; limpeza urbana inadequada; excesso de terrenos abandonados; falta de áreas de lazer; localização inadequada da UBS; divisão desigual do número de famílias acompanhadas por cada agente comunitário de saúde; alta prevalência de casos de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, alto consumo de drogas ilícitas e altos índices de violência. Conclui-se que o Processo de Territorialização é extremamente importante para a implantação de um serviço de Programa de Saúde da Família, pois permite à equipe multidisciplinar estar a par de todos os aspectos da vida das pessoas às quais se propõe a atender.

Unitermos: Territorialização, Programa de Saúde da Família, Comunidade.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4546

Código do Autor Principal:3644

Nome do Autor Principal: JONAS ALÉXIS SKUPIEN

Autores:

JONAS ALÉXIS SKUPIEN - AUTOR

MARINE BORCHERT - CO-AUTORA

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-070

Onde o trabalho foi realizado? MATO QUEIMADO - RS

Título:

FISIOTERAPIA NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - A EXPERIÊNCIA DE MATO QUEIMADO - RS

Resumo:

As demandas existentes, e variáveis no que diz respeito à aspectos sociais, culturais e políticos, fizeram com que se fizesse necessário a inserção do fisioterapeuta na equipe do Programa Saúde da Família (PSF) no município de Mato Queimado, região noroeste do estado do Rio Grande do Sul. Sendo assim, a importância do presente relato é o de apresentar essa experiência inovadora, uma vez que a categoria não faz parte da equipe mínima.

A mudança da concepção de saúde, vista atualmente não só como a ausência de doença, faz com que as ações em saúde voltem-se a uma visão integral dos sujeitos, e a importância deste profissional atuando através de ações de caráter preventivo, educativo e de promoção à saúde confere um caráter distinto à categoria, justificando assim a inserção deste profissional na equipe, e auxiliando desta forma a ruptura paradigmática unicamente reabilitadora associada à profissão.

Assim, os objetivos deste estudo são o de expor uma experiência vivenciada, no qual a fisioterapia, inserida dentro da equipe do PSF, passou a desenvolver ações de promoção e prevenção em saúde, através de visitas domiciliares (VDs) e atendimentos ambulatoriais.

A experiência iniciou em outubro de 2007 tendo continuidade até hoje. A necessidade de realizar visitas domiciliares surgiu dentre tantos aspectos, pelo fato de que muitas pessoas residem no interior, não tendo condições de ir até o PSF.

As residências que receberiam as VDs, semanalmente, foram elencadas a partir de reuniões da equipe. Durante as visitas, além do atendimento fisioterapêutico propriamente dito, o momento era quase que preconizado pelo diálogo com os usuários e seus familiares. Através da troca de informações nas conversas, trabalhavam-se as questões de educação em saúde, com orientações, explicações e sugestões de mudanças visando uma melhor da qualidade de vida das famílias.

A própria localização dos assistidos (zona rural) já conferia um caráter de terapêutico ao encontro semanal. Além disso, com esta prática, tornou-se possível conhecer e traçar um perfil dos hábitos e da cultura da comunidade e, desta forma, direcionar as ações em saúde que poderiam vir a serem desenvolvidas, conforme as prioridades dos municípios. As informações obtidas nas VDs, eram levadas até a equipe, onde eram debatidas de forma interdisciplinar, e assim, o cuidado tornava-se cada vez mais integral. Por vezes, deslocamentos de outros profissionais da equipe aos assistidos pela fisioterapeuta eram sugeridos por este.

Enfim concluiu-se que, a prática domiciliar tende a engrandecer o caráter coletivo, interdisciplinar e integral à nível primário. Portanto, assim como neste município, demais regiões poderiam adotar esta conduta, e assim otimizar as ações em saúde pública, em especial as de promoção e prevenção, que certamente necessitam ser mais

desenvolvidas em nosso país.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4551

Código do Autor Principal:2529

Nome do Autor Principal: CINTHIA KALYNE DE ALMEIDA ALVES

Autores:

CINTHIA KALYNE DE ALMEIDA ALVES

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-022

Onde o trabalho foi realizado? RECIFE - PE

Título:

UMA EXPERIENCIA DO CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL NO APOIO AS ESF

Resumo:

Um dos mais importantes papéis de uma Universidade Comunitária é formar profissionais com habilidades de elaborar intervenções capazes de dar respostas às necessidades sociais das populações. O objetivo deste trabalho é relatar a cooperação ensino-serviço para a formação profissional do Terapeuta Ocupacional no âmbito da Saúde Coletiva na Universidade Católica de Pernambuco. São objetivos desta parceria: promover a integração entre o serviço de saúde e academia; proporcionar a vivência de intervenções comunitárias ao aluno, no que diz respeito aos níveis do cuidado promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e inclusão social ;cooperar com o trabalho das equipes de saúde da família na lógica da educação permanente em saúde, a partir das necessidades da equipe. O trabalho realizado pelos alunos do 5º período em parceria com o Programa de Extensão Comunitária do IMIP nas atividades práticas da disciplina Terapia Ocupacional aplicada à Saúde Pública. Nela são trabalhados conteúdos sobre a organização do SUS e discutidos os princípios da atenção básica (humanização, vínculo, adscrição, responsabilização, integralidade, coordenação e logitudinalidade), o papel da rede básica na organização dos sistemas locais de saúde, e as ações de promoção à saúde e prevenção de doenças. Após o diagnóstico das necessidades junto à equipe, são realizados trabalhos tanto com os usuários quanto com a própria equipe. São feitas visitas domiciliares, avaliação, orientações, confecção de dispositivos de ajuda com o uso de Tecnologia Assistiva, e tc. São trabalhadas as competências específicas do Terapeuta Ocupacional no que se refere ao desempenho ocupacional humano quanto à saúde prática dos beneficiários. A melhoria da qualidade da atenção prestada pelas Equipes e a troca de experiências entre o serviço de saúde e a universidade são resultados expressivos. Esta ação contribui com construção de práticas de saúde cada vez mais humanas e resolutivas, de acordo com as necessidades da comunidade, dos serviços de saúde e as de ensino. A iniciativa vem ao encontro das diretrizes para formação do Terapeuta Ocupacional e com as Políticas de Saúde no âmbito Federal. Tem -se a possibilidade do acadêmico, em cada território, aproximar-se das pessoas e tentar conhecê-las: suas condições de vida, as representações e as concepções que têm acerca de sua saúde e o que fazem para evitar enfermidades ou para lidar com situação de incapacidade, perda de autonomia, que trazem prejuízo ao desempenho ocupacional e à saúde prática. A institucionalização de parcerias como esta é muito desejável para melhoria da atenção prestado hoje e no futuro.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4552

Código do Autor Principal: 1757

Nome do Autor Principal: CARLOS ANDRÉ MOURA ARRUDA

Autores:

MÁRCIA MARIA TAVARES MACHADO; LUCAS ROCHA CAVALCANTI; BIRGER FORSBERG; JOÃO JOAQUIM FREITAS AMARAL; PETER ALLEBECK.

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-055

Onde o trabalho foi realizado? CEARÁ

Título:

DIMINUIÇÃO DA DIARRÉIA NO ESTADO DO CEARÁ: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

Nas últimas décadas houve uma melhora na saúde como um todo e especialmente na saúde da criança no Brasil. Uma das áreas no qual houve melhora significativa foi o controle das doenças diarreicas agudas. A saúde tem sido uma área de alta prioridade no Ceará e um número de iniciativas têm sido implantadas no estado nos últimos anos por intermédio de estratégias que promovem a saúde e melhora nos serviços de saúde. Assim, este estudo objetiva avaliar a evolução da diarreia no Ceará sob a ótica dos profissionais de saúde. Em termos metodológicos, a pesquisa envolve a dimensão qualitativa visando analisar os aspectos culturais relacionados à prevenção e tratamento da diarreia nas crianças, a partir de uma abordagem histórica, nos últimos vinte anos (1985-2005). Foram realizadas 23 entrevistas individuais semi-estruturadas com profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde-ACS) de 06 municípios do Ceará, entre os quais alguns possuíam Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) baixo e outros alto. Dentre os resultados observamos que a orientação do ACS junto à família em relação aos cuidados básicos com a criança, a implantação e implementação das equipes do Programa Saúde da Família-PSF nas comunidades do estado, a introdução do soro de reidratação oral, bem como, sua utilização e aceitação por parte da família, mudanças no tratamento e distribuição de água potável à comunidade e mais sensibilidade e dedicação dos profissionais de saúde às famílias, têm contribuído de forma significativa para a diminuição de casos de diarreia no estado. Concluímos que o papel desempenhado pelo Estado do Ceará poderá subsidiar outros estados brasileiros e outros países que ainda possuem alto índice de morbi-mortalidade por diarreia, tendo em vista o uso de estratégias em nível nacional e regional por intermédio de campanhas educativas de massa em terapia de reidratação oral (TRO) e aleitamento materno; construção de unidades de saúde primárias; capacitação de agentes comunitários de saúde e a implantação do Programa de Saúde da Família (PSF).



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4555

Código do Autor Principal:3695

Nome do Autor Principal: MARIA CRISTINA OLIVEIRA REIS

Autores:

MARIA CRISTINA OLIVEIRA REIS

Área Temática: Intersetorialidade na Atenção à Saúde

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE9-018

Onde o trabalho foi realizado? BELO HORIZONTE - MG

Título:

ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Resumo:

A Equipe Saúde da Família (04) do Centro de Saúde Andradas em Belo Horizonte ao perceber que o atendimento ao adolescente não estava estruturado de forma integral, se propôs a desenvolver um trabalho que de fato atendesse as suas necessidades. Constatou-se que estes usuários eram atendidos como os demais, de forma pontual, como em salas de vacinas, de procedimentos, até mesmo em pré-natais. Um dos fatos que motivou mais ainda a Equipe a realizar um projeto voltado para esta faixa etária, foi quando a direção de uma escola pública procurou a Unidade de Saúde para realizar um serviço de orientações aos adolescentes sobre: Gravidez na adolescência, Doenças Sexualmente Transmissíveis. Constatou-se que a Equipe precisava criar um trabalho mais abrangente. Objetivos: Conhecer os adolescentes da área de abrangência da Unidade, identificar suas demandas e questionamentos enfrentados no dia-a-dia, estreitar as relações da ESF/adolescentes, organizar parcerias com escolas da área adscrita, organizar espaço para realização de orientações para a promoção da saúde do adolescente. Trabalhar com os temas sugeridos por eles como: Mudanças no corpo, Gravidez na adolescência, Doenças Sexualmente Transmissíveis e outros. Metodologia: Aplicado um questionário com adolescentes, a fim de estabelecer um diagnóstico do público alvo, com identificação, escolaridade, turno de estudo, se gostaria de participar de encontros e sugestões de assuntos. Análise dos dados, planejamento das atividades, escolha de dinâmicas para trabalhar em grupo com temas sugeridos por eles. Avaliações com os adolescentes, após cada encontro. Resultados alcançados: A Equipe procurou capacitações para atuar junto a essa clientela, o vínculo das Equipes e adolescentes melhorou, a metodologia com dinâmicas de grupos favoreceu participação mais interativa e possibilitou reflexões para os temas propostos. Lições Aprendidas: É imprescindível espaço para atender adolescentes. A motivação dos profissionais em avançar neste trabalho é uma constante. A dificuldade inicial foi a falta de capacitação desde o início, mas não foi impeditivo para que a Equipe buscasse a qualificação. Recomendações: Foi necessário a Equipe Saúde da Família escutasse os adolescentes em suas demandas para então buscar se qualificar para atendê-los adequadamente. Faz-se necessário, de forma frequente a criação de espaços na Instituição para as trocas de experiências e qualificação dos profissionais, visando um trabalho com resultados satisfatórios.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4556

Código do Autor Principal:3696

Nome do Autor Principal: SAMUEL JOSÉ DA SILVA NETO

Autores:

SAMUEL JOSÉ DA SILVA NETO

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-016

Onde o trabalho foi realizado? CACHOEIRA - BA

Título:

ALEITAMENTO MATERNO: UMA EXPERIÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CACHOEIRA-BAHIA

Resumo:

A ESF de Murutuba, distrito de Cachoeira, no estado da Bahia, desenvolveu uma estratégia para identificar todas as gestantes e lactantes com bebês de até 6 meses de vida da sua área de abrangência, com a finalidade de orientá-las sobre as vantagens do aleitamento materno (AM) para a mãe e para o bebê, esclarecer dúvidas e desmistificar tabus, assim como treiná-las nas técnicas adequadas de amamentação, procurando alcançar uma cobertura de 100% de AM exclusivo neste período.

Após reunião com os ACS, foram identificadas 16 gestantes e 8 lactantes, distribuídas nas 6 microáreas cobertas pela USF, numa população total de 648 famílias. A ESF, então, entrou em contato com a Coordenação local do PSF e com a Secretaria de Saúde do Município, para que fossem disponibilizadas vans para busca ativa das clientes, material áudio-visual e verba para um coffee-break, pois seria organizado um evento multidisciplinar sobre o tema na própria USF. O evento constituiu-se numa palestra e numa atividade em grupo com as clientes, promovendo um entrosamento entre as mesmas e um debate bastante interativo com toda a Equipe, onde foram discutidos os objetivos supra-citados. O Médico já havia, há alguns meses, escrito um texto sobre o tema, o qual fora publicado no jornal da AEBA (Associação de Ex-Bolsistas na Alemanha), que serviu de material bibliográfico para a palestra. Houve, também, a participação de uma jornalista, que se encarregou de fotografar e publicar o evento no jornal e no site do município, para que este servisse de exemplo para todas as ESFs e para a Comunidade em geral.

A equipe conseguiu fazer o follow-up de todas as gestantes após o parto, na consulta puerperal e nas subseqüentes, e destas, 12 (75 %) mantiveram o AM exclusivo até os 6 meses. As demais obtiveram informações de como promover adequadamente o AM misto. Das 8 lactantes presentes no evento, 4 ainda se encontravam em AM exclusivo, e 3 (75%) conseguiram mantê-lo até os 6 meses.

Meses após, foi promovido no Rio de Janeiro, sob a iniciativa da AEBA, do Goethe-Institut e da UFRJ, o Seminário Internacional sobre Desenvolvimento Sustentável em Saúde Materno-Infantil, onde estiveram presentes, entre os palestrantes, médicos do corpo docente da UFRJ, da Faculdade de Medicina de Ulm, na Alemanha, e membros das AEBAs de vários estados do país, entre os quais o médico da ESF de Murutuba/Cachoeira, que relatou a experiência da equipe, havendo grande troca de informações e resultando na publicação de um livro pela editora 7 letras.

Tudo isto mostra que iniciativas deste tipo podem ser realizadas para abordar os mais diversos temas em Educação em Saúde na Estratégia da Saúde da Família, com resultados bastante positivos para a população, assim como promover o intercâmbio entre todos os níveis de Atenção à Saúde, ressaltando, assim, a importância da Atenção Básica, tendo como modelo principal o PSF.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4557

Código do Autor Principal:3697

Nome do Autor Principal: SÍLVIA NÓBREGA COSTA

Autores:

ANDRADE, JAYVSON M. S. DE; AMARAL, JOANE L. DO; AZEVEDO, LARISSA N.; AZEVEDO, LAYSE N.; BASTOS, SILVIA H. V.; BRITO, JACQUELINE F. DE; COSTA, SÍLVIA N.; LACERDA, DAILTON A. LUCAS DE; LIMA, EMERSON O. DE; MARTINS, DIANA L. L.; SILVA, LARISSA V. L. A.; SOUZA, ANDRÉIA P. DE.

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-033

Onde o trabalho foi realizado? JOÃO PESSOA - PB

Título:

PROJETO EDUCAÇÃO POPULAR E ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR - PEPAST

Resumo:

O Projeto Educação Popular e Atenção à Saúde do Trabalhador (PEPAST) é uma atividade extensionista da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) que tem como proposta a assistência à saúde do trabalhador numa perspectiva de abordagem integral, intersetorial, interinstitucional e interdisciplinar, sendo integrado por estudantes de fisioterapia, enfermagem, medicina, nutrição e direito. Tem como orientação a educação popular em saúde e contribui para a construção de uma nova visão na área da saúde do trabalhador, centrada no usuário/sujeito. O objetivo é desenvolver ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação no campo da saúde do trabalhador. As atividades do projeto incluem a teoria e a prática. Entre as atividades práticas, destacam-se a individual, através dos atendimentos de fisioterapia, e a coletiva através do Grupo Terapêutico Relacional Interdisciplinar (GTRI), composto por usuários referenciados pelo Programa de Referência Assistencial em Saúde do Trabalhador (PROSAT), e no ambiente em que se realiza semanalmente esses encontros, Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (CEREST), são desenvolvidas discussões horizontalizadas e dialógicas, em -rodas de conversas- sobre diversos temas de interesse dos trabalhadores-usuários. Com este grupo também é desenvolvido um trabalho de hidroterapia em piscina, na UFPB, visando à prevenção de agravos e promoção da saúde, em um espaço favorável para atividades e dinâmicas integrativas. Semanalmente, são realizadas reuniões teórica, organizativa e de avaliação na UFPB entre os extensionistas e professor orientador para a fundamentação teórica e sistematização das práticas. O projeto permite uma nova compreensão do processo saúde-doença, possibilitando aos usuários/sujeitos se reconhecerem nesse espaço favorecendo o empoderamento e a autonomia no campo da saúde do trabalhador. A experiência tem fomentado o protagonismo estudantil, o planejamento participativo, o embasamento teórico e as pesquisas em saúde coletiva permitindo uma maior sensibilização dos futuros profissionais que irão atuar neste campo, na perspectiva de uma nova concepção no processo do cuidar em Saúde do Trabalhador. O PEPAST, no seu processo de construção e caminhada aponta para outras perspectivas. No momento o grupo debate a entrada na atenção básica de saúde na comunidade, onde, numa parceria com a Estratégia de Saúde da Família e uma articulação com as -Unidades Sentinelas-- de referência e contra-referência - do município de João Pessoa, permitiria ações em comunidades alvos, em que o diagnóstico da situação dos trabalhadores de determinado território pudesse servir de campo de prática nesta linha de cuidado.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4564

Código do Autor Principal:3703

Nome do Autor Principal: CLAUDIA SIMONE CERVI

Autores:

CLAUDIA SIMONE CERVI; LORENA TERESINHA CONSALTER GEIB

Área Temática: Vigilância em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE3-028

Onde o trabalho foi realizado? PASSO FUNDO - RS

Título:

BRUXISMO E SUA ASSOCIAÇÃO COM TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS NAS EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA,PASSO FUNDO,RS

Resumo:

Com o objetivo de determinar a prevalência de bruxismo, sua relação com as variáveis sócio-demográficas e com os transtornos mentais comuns nas Equipes Saúde da Família de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, realizou-se este estudo de corte transversal. Participaram 71 profissionais de saúde em exercício efetivo nas 10 Unidades Saúde da Família providas de consultório odontológico. Os dados foram provenientes de história e exame clínico e da aplicação do General Health Questionnaire-12(GHQ-12). A prevalência de bruxismo foi de 76,1% e a de transtornos mentais comuns de 100% para escores ≥ 4 e de 86% para escores $\geq 5/6$. Não houve associação significativa desses eventos entre si, nem com sexo, idade, escolaridade, raça, estado civil e número de filhos. É alta a prevalência de bruxismo e de transtornos mentais comuns nos profissionais das Equipes Saúde da Família. O bruxismo independe dos transtornos mentais comuns e ambos independem das características sócio-demográficas.

Observação:

Palavras-chave:saúde bucal; saúde mental; saúde da família



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4565

Código do Autor Principal:3313

Nome do Autor Principal: PATRÍCIA MADALENA VIEIRA HERMIDA

Autores:

PATRÍCIA MADALENA VIEIRA HERMIDA

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-001

Onde o trabalho foi realizado? INDAIATUBA - SP

Título:

GESTAÇÃO DE ALTO RISCO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

A gestação pode ser considerada um processo fisiológico do ciclo de vida da mulher, entretanto, alguns critérios na avaliação da gestante durante o acompanhamento de pré-natal podem indicar a gestação como sendo de baixo ou alto risco para complicações. Nesse sentido, este estudo exploratório e descritivo, realizado em um bairro periférico do município de Indaiatuba/SP, tem o objetivo de caracterizar as gestações de alto risco em uma Unidade de Saúde da Família. Utilizou-se como método de coleta de dados a análise documental, por meio do caderno de registro de todo o pré-natal iniciado no respectivo serviço de saúde e prontuário das gestantes. A amostra da pesquisa compreende o total de gestantes que iniciaram o pré-natal durante os anos de 2006 e 2007. As variáveis analisadas foram: número de gestantes por ano; idade das gestantes; gestações de alto risco por ano; critérios de indicação do alto risco gestacional. Os resultados mais relevantes mostram que 78 gestantes iniciaram o pré-natal na Unidade de saúde estudada, sendo 33 no ano de 2006 e 45 em 2007. A maioria das gestantes (n.65) tinha menos de 30 anos, sendo que 28,2% do total delas eram menores de 20 anos. Destaca-se que houve um aumento significativo no número de gestantes nessa faixa etária (menor de 20 anos), passando de seis para 16 entre os anos de 2006 e 2007. Identificou-se que 28,2% das gestantes foram classificadas como de alto risco gestacional, tendo como principais critérios de indicação desse risco, a adolescência e o tabagismo. Se por um lado, identificou-se positivamente que as gestações de alto risco não vêm ocorrendo de forma predominante na realidade da Unidade de Saúde em questão, por outro lado, de forma negativa, os critérios mais prevalentes de indicação do alto risco gestacional tratam-se de aspectos modificáveis, uma vez que é possível prevenir a gravidez na adolescência e o uso do cigarro na gestação. Este estudo possibilitou investigar os principais aspectos relacionados à gestação de alto risco, no contexto determinado de uma Unidade de Saúde da Família, permitindo que a equipe de saúde possa se apropriar da forma como esse fenômeno vem ocorrendo na realidade em que trabalham, e assim propor possíveis medidas para a prevenção desse tipo de gestação. Sugere-se especialmente que sejam elaboradas estratégias para prevenir as gestações em adolescentes e mulheres tabagistas, o que contribuirá conseqüentemente para evitar complicações ao binômio mãe-filho.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4567

Código do Autor Principal:3678

Nome do Autor Principal: GEORGIA MEDEIROS PAIVA

Autores:

GEORGIA MEDEIROS PAIVA

Área Temática: Integralidade da Atenção na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE8-010

Onde o trabalho foi realizado? SOBRAL - CE

Título:

PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL NO MUNICÍPIO DE SOBRAL - CE.

Resumo:

O município de Sobral - Ce destaca-se nas ações de saúde pública por ser pioneiro na implementação do Núcleo de Atenção Integral à Saúde da Família - NAISF em cinco territórios que abrange todo o município e distritos, através da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. A equipe multiprofissional atuante no NAISF que abrange o Território I, ao se apropriar da complexidade do território conheceu as Unidades Básicas de Saúde - UBS, bem como suas equipes, estudou mapas territoriais, percorreu os bairros, identificando e conhecendo equipamentos sociais potencialmente parceiros, conhecendo lideranças locais, identificando dificuldades, problemas sócio-econômicos, mas também potencialidades possivelmente engrandecedoras dessa proposta de promoção à saúde. Ao se construir o plano de ações, juntamente com a Equipe Básica de Saúde da Família e moradores do território, percebeu-se o desejo pelo fortalecimento da atenção voltado a melhor idade. As Atividades desenvolvidas com esta clientela são consideradas formas de intervenções com o objetivo de manter e alcançar uma vida saudável e integrada socialmente, proporcionando aos participantes uma melhor qualidade de vida, ajudando-os a se conservarem sadios, independentes e ativos socialmente. As categorias profissionais envolvidas nesta ação são Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, atuando de forma interdisciplinar, reformulando espaços de convivência com atividades diversificadas com ênfase em ação protagônica (grupo de caminhada, atividades de alongamento, relaxamento, correção postural e encontros de convivência).



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4568

Código do Autor Principal:2661

Nome do Autor Principal: LIÉGE TEIXEIRA FONTANIVE

Autores:

LIÉGE T.FONTANIVE*, ROSANARA M.TRINDADE, PAULO V.N.FONTANIVE

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-029

Onde o trabalho foi realizado? SANTA MARIA - RS

Título:

DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO LOCAL EM SAÚDE BUCAL: EXPERIÊNCIAS EM UMA USF DE SANTA MARIA, RS

Resumo:

A partir da portaria 1.444 do Ministério da Saúde de 2000, os profissionais da área de Saúde Bucal passaram a integrar a equipe mínima do Programa Saúde da Família. Dentre suas atribuições, está a de realizar ações de promoção, prevenção e reabilitação que vão ao encontro das necessidades epidemiológicas da população adstrita, dentro da Atenção Primária em Saúde. O diagnóstico operacional é necessário para se identificar a busca espontânea por atendimento na Unidade de Saúde objetivando a adequação às necessidades de saúde dos usuários. O objetivo deste estudo é descrever o perfil do usuário atendido pelo serviço de saúde bucal dos PSF 15 e 16 de Santa Maria e as possibilidades de aprimoramento da atenção frente aos indicadores operacionais encontrados. Trata-se de um diagnóstico situacional, cujas variáveis são: o sexo, idade, endereço do usuário, equipe de saúde a que este está vinculado e os procedimentos odontológicos realizados. Os dados foram coletados das fichas SIA-SUS no período de setembro de 2004 à agosto de 2005, totalizando 1384 consultas avaliadas e alimentaram planilhas e gráficos criados em ambiente Excel XP. Das consultas avaliadas, 68% foram para mulheres e 32% para homens. Sendo que 66% foram da área 16 e 34% da área 15, onde duas micro-áreas apresentaram maior representatividade do total da área (área 15, micro-área 1 (51%); área 16, micro-área 3 (40%). Aproximadamente 40% das consultas foram de usuários de algumas ruas: Lauro Soares, Pedro Figueira, João Franciscatto, João Mazzaro e Major João Scherer). Cerca de 19,8% das consultas dirigiram-se aos usuários de 0-14 anos, 33,5% das consultas dirigiram-se a mulheres entre 20 a 39 anos, destas 50% eram gestantes (binômio mãe-bebê). No período foram realizados 4721 procedimentos odontológicos, com média de 391 procedimentos mensais. Daí conclui-se, que é necessário desenvolver ações que oportunizem aos homens acesso ao serviço odontológico (terceiro turno, promoção em grupo antitabagismo, de pais e outros). É necessário também desenvolver ações para os idosos: no diagnóstico precoce do câncer de boca e por meio do tratamento cirúrgico-restaurador adequado as condições fisiológicas específicas. Os adultos devem receber ações de promoção da saúde nos grupos comunitários e um espaço para atendimento agendado.

Observação:

Secretaria Municipal da Saúde de Santa Maria, RS



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4569

Código do Autor Principal:3704

Nome do Autor Principal: MARÍLIA FOGAÇA GALA RAMOS

Autores:

CLÁUDIA REGINA R DE LIMA,
CREUZAMIRA A OLIVEIRA DEGAN,
EDILENE MARIA DA SILVA,
ELLEN GUSMÃO,
FABIANA PIRES DE CAMPOS R ALVES,
FABIANE DO CARMO,
LUCIA TATIANA DOS S PEVERARI,
LUZIA GIOZA GRACIANO,
MANOEL FLORIANO DE LIMA,
MARÍLIA FOGAÇA GALA RAMOS,
PABLA CLOTILDE O DE OLIVEIRA,
PAULO TADEU P DA SILVA,
SILVANA DE JESUS SANTOS,
SIMONE NOFUENTES RODRIGUES,
SIMONE REGINA DE S MARCOLINO

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-021

Onde o trabalho foi realizado? SÃO PAULO - SP

Título:

A PRÁTICA DOS GRUPOS PROGRAMÁTICAS DE DOENÇAS CRÔNICAS E CICLOS DE VIDA DIVERSOS E FAMÍLIAS

Resumo:

Introdução: A construção de um novo modelo de atenção junto com a comunidade estimulou a participação efetiva dos usuários nas atividades propostas pela Unidade de Saúde. A abordagem dos temas discutidos em grupos direcionados a doentes crônicos e ciclos de vida diversos e famílias condiz com as necessidades da população. Assim sendo, a qualidade dos momentos de democratização do conhecimento motiva e sensibiliza participantes, aumentando a adesão às propostas de promoção e proteção a saúde.

Objetivo: Oferecer autonomia relativa no que se refere aos cuidados com a saúde da população através da motivação e sensibilização em grupos periódicos planejados anualmente.

Metodologia: Considera-se o relato das necessidades da população da área de abrangência e o parecer técnico das Equipes de Saúde da Família para o planejamento do conteúdo temático dos grupos durante reuniões semanais e anualmente elabora-se cronograma relativo à periodicidade destes grupos e avalia-se a inclusão de temas atualizados e importantes para a realidade atual.

Resultados alcançados: Aumento significativo do número de participantes das atividades desenvolvidas em grupo.

Lições aprendidas com a experiência: O trabalho em conjunto com a comunidade de fato torna-se útil para modificar hábitos e promover a melhora da qualidade de vida da população.

Recomendações: A democratização do conhecimento somente funciona quando realizada através de ações integradas,

planejamento e avaliação dos diversos momentos propostos. Divulgar experiências é fundamental para demonstrar que, por vezes, métodos utilizados de maneira eficaz são úteis e podem ser aplicados em todas as Unidades de Saúde, observando particularidades locais.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4573

Código do Autor Principal:3678

Nome do Autor Principal: GEORGIA MEDEIROS PAIVA

Autores:

GEORGIA MEDEIROS PAIVA.

ORIENTADORA: MS. DANIELE FÉLIX ARRUDA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-137

Onde o trabalho foi realizado? SOBRAL - CE

Título:

ATIVIDADES RECREATIVAS COM UM GRUPO DE IDOSOS DO SEXO MASCULINO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Resumo:

A atividade recreativa é proposta ao público da terceira idade como uma forma de elevar e manter os níveis de saúde física e mental, estimulando a integração e aumentando a capacidade pulmonar e adaptação cardíaca. Assim, realizou-se um estudo qualitativo com o objetivo de conhecer o perfil sócio-econômico e o cotidiano dos idosos; investigar a relação de convívio desses idosos com seus familiares e, finalmente, formar um grupo para com eles desenvolver atividades recreativas, como forma de proporcionar-lhes momentos de socialização e lazer. Participaram da pesquisa seis idosos masculinos do Grupo Feliz Idade, da Sociedade de Apoio à Família Sobralense (SAFS), do Bairro Dom José em Sobral-CE, durante o período de setembro a dezembro/2004 utilizando-se como instrumento uma entrevista semi-estruturada. Nos resultados, identificamos a necessidade e a carência de atividades recreativas na comunidade configurando um importante espaço de atuação do Educador Físico inserido na Estratégia Saúde da Família.

Palavras-chave: idosos, atividades recreativas, socialização.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4574

Código do Autor Principal:434

Nome do Autor Principal: ROSANE GUIMARÃES BACHILLI

Autores:

BACHILLI, ROSANE GUIMARÃES

DA HORA, ELIANE BRIGATTI

MARTINS, OLGA MACEDO

MENDES, DANIELA VIEIRA

OLIVEIRA, REGIANE

SILVA, ELISABETE LOURDES DA

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-008

Onde o trabalho foi realizado? SÃO PAULO - SP

Título:

GRUPO DA PAZ: UM GRUPO DE SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

Este é o relato de uma experiência com agentes comunitários de saúde do município de São Paulo, na zona leste, onde a referência de serviços ambulatoriais de saúde mental ainda não dá cobertura à demanda. A experiência deste grupo já começa a ser reproduzida em outra unidade. Trata-se de atividades dirigidas à atenção primária em saúde mental para os pacientes cadastrados nas equipes de saúde da família em uso de psicotrópicos, que dependem do nosso serviço para prescrição de medicamentos. Os objetivos são: melhorar a qualidade e o acesso ao atendimento na área de saúde mental; garantir a equidade na atenção ao paciente com problema mental pois tem necessidades especiais, que o fluxo normal de agendamento não contempla; aprofundar o conhecimento da mente humana entre os membros da equipe; organizar grupos diferenciados pelo tipo de comprometimento; desenvolver dinâmicas de reconhecimento das emoções do dia-a-dia e os processos de superação utilizando técnicas de recortes e colagens, reciclagem de sucata e confecção de bijuterias; compartilhar saberes sobre as vias de comunicação cerebral visual, auditiva e sinestésica, através de dinâmicas de grupo de acordo com a sensibilidade dos pacientes; organizar arquivos com os resultados do grupo através dos seguintes indicadores(diminuição da necessidade de medicamento; melhoria da qualidade de vida; melhoria da comunicação; melhoria dos relacionamentos; capacidades produtivas)

Observação:

A finalidade principal é aplicar novas metodologias de atenção primária dentro da estratégia saúde da família



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4575

Código do Autor Principal:3705

Nome do Autor Principal: CLEIDE FIRMIANO DA SILVA

Autores:

CLEIDE FIRMIANO DA SILVA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-164

Onde o trabalho foi realizado? ARAPIRACA - AL

Título:

O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE NA ESF.

Resumo:

O trabalho mostra a atuação do Assistente Social na promoção da saúde e prevenção de doenças dentro da ESF, no seu dia-a-dia, nas ações de educação em saúde que realiza dentro da Unidade de Saúde e na comunidade; mostra sua participação na formação dos grupos trabalhados e a importância que tem como peça na integração com as famílias pelas quais a ESF é responsável. Auxilia no desenvolvimento de ações educativas para o enfrentamento dos problemas de saúde identificados no diagnóstico local, fazendo parte também neste diagnóstico, e no Controle Social.

Observação:

A credibilidade e integração da Equipe de Saúde da Família são de fundamental importância para esta atuação.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4578

Código do Autor Principal:3665

Nome do Autor Principal: LEONARDO FERREIRA FONTENELLE

Autores:

LEONARDO FERREIRA FONTENELLE

CLEITON LUIZ DE ANDRADE

ALDAISA CASSANHO FORSTER

LUCIANA MARTINS VERSIANI

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-036

Onde o trabalho foi realizado? PONTAL - SP

Título:

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: REDUÇÃO DO USO DO HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Resumo:

Introdução: Avaliou-se o possível efeito da ampliação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) sobre a utilização do hospital de pequeno porte do município de Pontal, no interior do estado de São Paulo. A ESF foi implantada em abril de 2006, e em abril de 2007 sua cobertura foi ampliada de 8% para 32%, além de 22% de cobertura por equipes de agentes comunitários de saúde. A rede municipal de saúde conta com 6 unidades básicas, um ambulatório de especialidades e um hospital filantrópico de pequeno porte, conveniado tanto com o Sistema Único de Saúde (SUS) quanto com o setor privado. A população é de 34 mil habitantes, além de 6 mil moradores temporários vindos para a safra da cana-de-açúcar e cobertos por um plano de saúde.

Metodologia: A quantidade de internações hospitalares e atendimentos de pronto-socorro foi analisada quanto aos trimestres (1º e 2º de 2006 e 2007) e ao financiamento (SUS e privado). As internações foram ainda analisadas quanto ao dia da semana (dia útil e fins de semana e feriados), o que não foi possível para os atendimentos de pronto-socorro de 2006.

Resultados: Nos dois primeiros trimestres de 2006 e 2007 foram realizadas 2786 internações hospitalares e 65806 atendimentos de pronto-socorro, sendo o SUS responsável por 59% das internações e 63% dos atendimentos de pronto-socorro. Comparando-se o 2º trimestre de 2006 e o mesmo período de 2007, o número de internações diminuiu 22%, com pouca diferença entre o SUS (20%) e o setor privado (24%). Os atendimentos de pronto-socorro diminuíram em média 1%, com um aumento de 6% no SUS e uma diminuição de 10% no privado. Do 1º trimestre de

2006 para o 1º de 2007 tinha ocorrido um aumento de 10% no número de atendimentos de pronto-socorro, com um aumento de 12% nos atendimentos pelo SUS e 8% nos privados. As internações tinham diminuído em média 6%, com queda de 16% nas pelo SUS e aumento de 12% nas pelo setor privado.

Conclusões: Os três primeiros da expansão da estratégia Saúde da Família tiveram uma queda do número de atendimentos de pronto-socorro e do número de internações hospitalares. Essa queda não se restringiu aos usuários de plano de saúde, sugerindo uma contribuição da ESF.

Observação:

Pôster previamente apresentado no 2º Congresso Paulista de Medicina de Família e Comunidade.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4579

Código do Autor Principal:695

Nome do Autor Principal: VIVIANE SIDOR

Autores:

SIDOR, VIVIANE, CIRURGIÃ DENTISTA, EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA, USF CLESSIE CUMMINS, CUMBICA GUARULHOS. COLABORADORES: ACD- CAVALCANTE, SONIA B.; ACS- PEREIRA, EUSAMAR S.; SILVA, INGRID B. DOS SANTOS; LISBOA, LEILA SILVA; OLIVEIRA, RODRIGO A.

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-109

Onde o trabalho foi realizado? GUARULHOS - SP

Título:

MODELO DE ESTRATÉGIA APLICADO PARA FAMÍLIAS ONDE ATUA A EQUIPE DE SAÚDE BUCAL.

Resumo:

Os resultados esperados desta pesquisa é conhecer a população onde o cirurgião dentista atuará. O cirurgião dentista atendera os pacientes de acordo com os programas relacionados as faixas etárias, doenças e/ou condição referida. Conhecer nível de alfabetização, as condições de moradia, saneamento básico, renda mensal, tipo de alimentação, ou seja, informações nutricionais, higiene pessoal e saúde bucal.

De acordo com a pesquisa realizada, os munícipes da comunidade Cidade de Deus tiveram pouco acesso a tratamentos curativos e preventivos e o intuito é que essas pessoas tenham prioridades de acordo com as normas de atenção básica, ou seja, conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que abrangem a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Orienta-se pelos princípios da Universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, a humanização e principalmente da equidade e participação social. Atenção básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural 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.

Finalizando, a intenção é que -um dia o sertão vire o mar-.

Observação:

Esse projeto esta construído sobre os parâmetros de atenção primaria em saúde, incluindo visitas domiciliares, cadastramentos , diagnósticos sócio-sanitário da população, orientação sobre conhecimentos básicos de higiene e algumas doenças, atuação comunitária no sentido amplo e tratamentos clínicos básicos na Unidade Saúde da Família.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4580

Código do Autor Principal:3708

Nome do Autor Principal: FABIANA BREITENBACH

Autores:

FABIANA BREITENBACH

LUÍS ANTÔNIO BENVEGNÚ

EDILÉIA VENSKE FISHER

Área Temática: Vigilância em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE3-043

Onde o trabalho foi realizado? SANTA ROSA - RS

Título:

DISTRIBUIÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA INTERNAÇÕES REPETIDAS EM IDOSOS RESIDENTES EM ÁREA

Resumo:

O envelhecimento da população e seus desdobramentos na área da saúde são um desafio para os profissionais que atuam em Atenção Básica. A mudança da assistência e a sua organização baseada em informações sobre as condições de saúde desta população e seus determinantes são fundamentais. Este artigo analisa a distribuição da população idosa rural quanto a oito fatores de risco para internações repetidas, são eles: diabetes, doença cardíaca, sexo, número de consultas, faixa etária, presença ou não de apoio social, autopercepção da saúde e internação no último ano. Utilizaram-se de dados secundários provenientes de informações existentes nos prontuários de 176 idosos cadastrados em um PSF localizado em área rural do município de Santa Rosa, RS. Na análise dos dados evidenciou-se predomínio de idosos na faixa etária de 60-69 anos de idade composta em sua maioria de mulheres, a autopercepção de saúde foi considerada média por 63,6% dos analisados. O objetivo deste estudo foi o de conhecer a população idosa rural da ESF para um melhor planejamento das ações propostas a esta população. Novas concepções de assistência à saúde dos idosos devem ser agregadas as ESF, com a utilização de novas tecnologias voltadas para a qualificação da assistência ao idoso.

Observação:

Trabalho apresentado como monografia do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade UNIJUÍ/FUMSSAR.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4582

Código do Autor Principal:3673

Nome do Autor Principal: DENISE DA MATA ALVES

Autores:

DENISE DA MATA ALVES; GRAZIANE RIBEIRO COUTO; IZABEL CRISTINA LEITE ALBUQUERQUE; MANOEL GONÇALVES DA SILVA NETO

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-037

Onde o trabalho foi realizado? ESTÂNCIA - SE

Título:

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE MÉTODOS ALTERNATIVOS UTILIZADAS NA HIGIENIZAÇÃO BUCAL

Resumo:

O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia de uma escova e fita dentais alternativas, utilizadas na higienização bucal em 30 crianças na faixa etária de 11 a 12 anos, alunos da escola pública no município de Estância- SE. O trabalho foi composto por duas etapas de evidenciação do biofilme bacteriano: Evidenciação X e Evidenciação Y, com intervalo de sete dias entre elas. O índice PHP - Modificado foi utilizado para quantificar o biofilme nas duas fases do experimento. Na 1ª etapa, Evidenciação X, a higienização foi realizada com o Kit convencional (escova e fita dentais convencionais) e na 2ª etapa, Evidenciação Y, utilizou-se o Kit alternativo (escova e fita dentais alternativas, ambos confeccionados com material de fácil acesso e aquisição pela própria comunidade). Os resultados analisados demonstraram que não houve diferença estatisticamente significativa entre os kits de higienização empregados para remoção do biofilme bacteriano. Concluiu-se que o Kit alternativo pode ser utilizado como um meio opcional, econômico e eficaz para a higienização bucal. Além disso, o kit alternativo é uma proposta de higienização para a população de baixa renda, visto que a matéria-prima pode ser facilmente encontrada sendo também de fácil confecção. Não visa substituir a escova e o fio/fita dental convencional, mas sim oferecer alternativas acessíveis de higiene bucal à população carente.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4583

Código do Autor Principal:3709

Nome do Autor Principal: TONY WENDELL PAULINO DA FONSECA

Autores:

TONY WENDELL PAULINO DA FONSECA

Área Temática: Integralidade da Atenção na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE8-011

Onde o trabalho foi realizado? SÃO PAULO - SP

Título:

AÇÃO INTEGRADA ENTRE A EQUIPE C DO PSF HUMAITÁ E PROFISSIONAIS DO CAPS ITAPEVA

Resumo:

O relato descreve a experiência de ação integrada entre a equipe C do PSF Humaitá e os profissionais do CAPS Itaveva, no atendimento de paciente esquizofrênico.

Reuniões mensais entre profissionais dos dois serviços, culminaram em um atendimento rápido para um paciente de patologia de difícil detecção precoce. A brevidade em que o caso teve resolução, desde a suspeita até o acompanhamento no CAPS, passando por uma internação em Hospital Psiquiátrico, mostra a importância da integração entre os serviços. Agilidade na detecção do problema e a rápida resolução, gera benefícios em todas as esferas da saúde, desde o paciente que poderá ter um melhor prognóstico, até o Estado que terá custos reduzidos com internações e auxílio-doença, entre outros.

A importância de implantação de serviços integrados mesmo nas grandes cidades se faz necessário. Deve se suplantar os problemas que tem as grandes aglomerações, para que iniciativas como esta possam vingar. A possibilidade de usar o PSF como modelo inicial para atuação destas parcerias, é bastante válida uma vez que a população atendida pelo PSF tem um entendimento melhor do funcionamento dos setores de saúde, por vivenciar na prática de seus atendimentos. Esta seria uma barreira a menos a ser transpassada, na tentativa de integração dos serviços.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4584

Código do Autor Principal:3710

Nome do Autor Principal: RENILDA ROSA DIAS FERREIRA DE ARAÚJO

Autores:

ARAÚJO, R.R.D.F.2; SANTOS, A.F. 1.; MARINO, A.G. 1.; FERREIRA, A.G.1.; BRAÇAL, A.C.P.1.; UNTEM, A.C.1.; SOLER, A.C.P. 1.;; BARBOZA, D.B. 2;

1. ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM; 2. DOCENTES DO CURSO DE ENFERMAGEM

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-003

Onde o trabalho foi realizado? SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP

Título:

VIVENCIANDO A EDUCAÇÃO PERMANENTE COM UM GRUPO DE AGENTES COMUNITÁRIOS EM SAÚDE: UM DESAFIO TEORIA X

Resumo:

Introdução: O fato de os Agentes Comunitários em Saúde serem considerados elementos essenciais na universalização de cuidados básicos em saúde, de maneira a garantir sua efetividade e eficácia, acompanhando continuamente os usuários, estabelecendo vínculo entre a comunidade e a equipe de saúde e viabilizando o planejamento das ações em saúde, promovendo assim, a resolutividade das mesmas. Emerge assim, a necessidade de manter o conhecimento dos agentes atualizado, evidenciando a educação permanente, que tem como objeto de transformação o processo de trabalho, orientado para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e acesso aos serviços de saúde. **Objetivo:** Relatar as vivências de acadêmicos do 4º ano de enfermagem na Unidade de Saúde da Família -Cidade Jardim-- São José do Rio Preto/SP, no processo de educação permanente dos agentes comunitários de saúde. **Metodologia:** Esta etapa da educação permanente foi desenvolvida em quatro encontros com carga horária de 80 horas entre atividades de concentração e de dispersão, sendo contextualizados os temas: territorialização em saúde; perfil, atribuições, habilidades e competências dos agentes; acolhimento e humanização nas práticas em saúde. Os temas foram ancorados na educação popular, utilizando estratégias de ensino-aprendizagem como aulas interativas e dialógicas, dinâmicas de grupo, trabalhos em grupo, **Resultados:** Ressaltamos que os participantes foram sujeitos ativos do processo, criando vínculos de co-responsabilidade com as acadêmicas e os docentes. Realizamos atividades de territorialização, onde os agentes reconstruíram os mapas das micro-áreas, identificando os grupos e áreas de risco de acordo com o preconizado da política de atenção básica; discutiram com propriedade suas habilidades e competências necessárias ao desempenho satisfatório de suas funções; as dinâmicas atuaram como válvula propulsora no decorrer das atividades, ora motivando-os, ora levando-os a reflexão sobre o processo de trabalho em equipe e os aspectos ético-humanitários. **Conclusão:** Possibilitar a participação ativa do educando no processo da aprendizagem, propiciando o desenvolvimento contínuo das habilidades humanas tanto dos agentes comunitários em saúde quanto dos acadêmicos. A aprendizagem se deu por meio de uma ação motivada, da codificação de uma situação problema, da qual se distancia para analisá-la criticamente. O que é aprendido não decorre da imposição ou memorização, mas do nível crítico de conhecimento ao qual se chega pelo processo de compreensão, reflexão e crítica. Esta experiência possibilitou a certificação do quanto é necessária a consolidação da prática, favorecendo aos estudantes não só o crescimento profissional, mas o crescimento humano, fortalecendo o vínculo ensino-serviço.

Observação:

no título ficou faltando a palavra prática

VIVENCIANDO A EDUCAÇÃO PERMANENTE COM UM GRUPO DE AGENTES COMUNITÁRIOS EM SAÚDE: UM DESAFIO TEORIA X PRÁTIC



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4586

Código do Autor Principal: 1571

Nome do Autor Principal: LETICIA SILVEIRA CARDOSO

Autores:

CARDOSO, LETICIA SILVEIRA; NICOLETTI, CRISTIANNI CHAVES; HAMILTON, CLARICE DALLA VÉCCHIA; CARDONE, SHIRLEI; BRANCO, ZELIONARA PEREIRA

Área Temática: Vigilância em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE3-037

Onde o trabalho foi realizado? RIO GRANDE - RS

Título:

SAÚDE DA FAMÍLIA: INSTRUMENTO TECNOLÓGICO PARA O CONTROLE DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL.

Resumo:

Introdução: Estudo da temática Saúde da Família (SF) com enfoque de tecnologia instrumental para controle da mortalidade materna e infantil (MMI). Estratégia que apresenta como diretriz, o controle e a participação popular, efetivando-se pelas ações dos trabalhadores da SF junto às comunidades na realização dos grupos de planejamento familiar, de gestante e de puericultura. Objetivo: conhecer os fatores causadores da MMI, em particular, em recém-nascidos (RN) de zero a um ano de idade visando aprimorar as ações da SF. Metodologia: estudo epidemiológico, realizado com dados do Sistema de Informação de Mortalidade do município do Rio Grande/RS do período de 2003 a 2007. Resultados: o coeficiente de mortalidade infantil (CMI) mostra significativo decréscimo com valores respectivos: (22,67); (18,4); (14,42); (15,16); (9,32), acompanhando a tendência nacional. Índice igualmente acompanhado pelo CMI neonatal, RN de zero a 27 dias de vida, com valores respectivos de (13,12); (11,54); (9,39); (10,6); (5,87). Conseqüentemente, o CMI tardio, RN de 28 dias a 1 ano de idade apresenta decréscimo de (9,48); (6,85); (5,26); (4,54); (3,45). Outro dado relevante está na relação entre número de óbitos e causas evitáveis, com redução respectiva dos óbitos por causas evitáveis em 21, 14, 14, 15 e 10. Considerando, todas as prováveis causa de óbito infantil nos 2 últimos anos, 2006 e 2007, as doenças infecciosas e de causas externas tem apresentado elevação nos índices contrapondo-se a redução nos óbitos por doenças perinatais, respiratórias e congênitas. Discussão: observa-se permanência elevada do CMI neonatal devido as afecções neonatais, representando mais de 70% dos óbitos infantis no Rio Grande/RS. Esta condição remete à avaliação do pré-natal, da assistência à gestante no parto e ao RN, apontando limites no trabalho desenvolvido pela SF. Em análise mais profunda do CMI tardio, visualiza-se que fatores relacionados às afecções decorrentes do período perinatal, as mal-formações, as infecções, a desnutrição e, especialmente, as causas externas contribuem para manutenção elevada do quadro. Considerações finais: constata-se que nos 5 anos investigados foi possível conhecer os fatores desencadeantes e desenvolver instrumentos para erradicar a MMI, ampliando o trabalho intersetorial, envolvendo, não somente a Secretaria Municipal, como também professores universitários no processo de ensino-aprendizagem junto as mães para o aleitamento materno exclusivo, o combate as doenças transmissíveis, entre outras ações em saúde. Palavras-Chave: Saúde da Família, Coeficiente de Mortalidade, Saúde Materno-Infantil.

Observação:

MODALIDADES DE ELABORAÇÃO DOS TRABALHOS:(2) Estudo.

ÁREAS TEMÁTICAS PARA INSCRIÇÃO DOS TRABALHOS:Área 3. Vigilância em Saúde na AB/SF



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4588

Código do Autor Principal:3320

Nome do Autor Principal: CARMEN LIETA RESSURREIÇÃO DOS SANTOS

Autores:

ANA JESSICA CARDOSO; ANDRE SILVA; BARTIRA MELO; CARLISON PIMENTEL; CLAUDIOBELO; ESTEFANIO DE OLIVEIRA; LUANA FIGUEREDO; TAIALA SOUZA; THIAGO FERNANDO ALMEIDA; VIVIANE CAVALCANTE; KANINE PAOLLILO

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-043

Onde o trabalho foi realizado? FEIRA DE SANTANA - BA

Título:

AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO AO CLIENTE HIPERTENSO: ESTRUTURA, PROCESSO E RESULTADO

Resumo:

Na prestação de serviços apropriados para os hipertensos, é preciso levar em consideração os componentes do sistema de saúde. Segundo Pessuto (1998), para haver um controle adequado da hipertensão arterial, não bastam apenas medidas de orientações; é preciso também, desenvolver estratégias nos serviços de saúde que contribuam para o controle da doença. De acordo com Donabedian as informações a partir das quais se podem tecer inferências sobre a qualidade do cuidado podem ser classificadas como provenientes de três categorias: estrutura, processo e resultado. Baseado nesta proposição desenvolvemos este estudo com alunos do curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana, durante o módulo Práticas Integrada Ensino Serviço Comunidade (PIESC) em Unidades da Estratégia Saúde da Família no município de Feira de Santana -BA que teve como objetivo avaliar o atendimento ao cliente hipertenso, vislumbrando a integração ensino, serviço e comunidade e o desenvolvimento de competência para a avaliação de do atendimento do cliente hipertenso na estratégia saúde da família. No primeiro momento os alunos reavaliaram as atividades realizadas pelo grupo nesta unidade na PIEESC II e após discussão com os professores e a equipe que atua na referida unidade de saúde, os alunos elaboraram um formulário que foi aplicado ao médico e a enfermeira da unidade, além de um roteiro de observação sistemática. A análise da dimensão estrutura: contemplou a observação dos recursos materiais do PSF utilizados no atendimento ao cliente; Na dimensão de processo: buscou-se avaliar a busca ativa de clientes, o fluxograma de atendimento, as características das consultas do médico e da enfermeira, as estratégias educacionais, de monitoramento e acompanhamento dos clientes; Na dimensão do resultado avaliou-se a cobertura e estratégias de participação da população do programa e concluiu-se que o PSF, como porta de entrada da atenção básica, não tem a infra-estrutura necessária para atendimento integral do indivíduos e deixa lacunas quanto as ações de educação permanente. Para produzir mudanças de práticas de gestão e de atenção, é fundamental que o profissional de saúde seja capaz de dialogar com as práticas e concepções vigentes, e problematizá-las - não em abstrato, mas no concreto do trabalho de cada equipe - e de construir novos pactos de convivência que aproximem os serviços de saúde dos conceitos da atenção integral, humanizada e de qualidade, da equidade e dos demais marcos dos processos de reforma do sistema brasileiro de saúde, adequando-os à realidade local.

Observação:

relato de experiência desenvolvida pelo alunos do curso de medicina da UEFS sob a supervisão da prof Carmen



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4589

Código do Autor Principal:3327

Nome do Autor Principal: FLÁVIA LOPES GABANI

Autores:

FLÁVIA LOPES GABANI;
CLARICE MARTINS LIMA MAEBARA;
DEBORA DE MIRANDA BARROS;
DEBORA GUEDELHA BLASI;
MARCELA DE OLIVEIRA DEMITTO;
NATALY TSUMURA INOCENCIO SOARES;
ROSÂNGELA APARECIDA PIMENTA FERRARI;
MARIA BENEVENUTO DE OLIVEIRA.

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-098

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE & ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA CRIANÇA

Resumo:

Introdução: A criação do Curso de Especialização em Saúde da Criança Modalidade Residência, primeiro em Universidade Pública do Estado, vem de encontro com as necessidades de qualificação do enfermeiro tanto na área da Atenção Básica (AB) como na Hospitalar, tendo perspectiva de se formar novos perfis profissionais a serem absorvidos no mercado de trabalho capacitados à cumprir as diretrizes e regulamentações do Sistema Único de Saúde (SUS) em prol dos usuários. O Enfermeiro Residente vivencia o atendimento da criança desde à pré-concepção, no serviço de AB, até a internação em unidades de média e alta complexidade. Destarte, a premissa do atendimento integral da criança baseia-se na organização de uma rede integrada de assistência nos serviços de saúde do município e região. Objetivo: Relatar a experiência da efetivação das 900 horas de atuação do Residente de Enfermagem em Saúde da Criança no campo da Saúde Coletiva. Metodologia: A carga horária da Residência se divide em Assistência Integral à Saúde da Criança I e II, Assistência Integral à Criança Hospitalizada I e II, Disciplinas do Tronco Comum e Atividades teórico-práticas. A carga horária total do curso corresponde à 5010 horas ministradas em 2 anos em tempo integral, divididas em atividades práticas e teóricas correspondendo 52 horas semanais. No 1º ano, das 2505 horas 720 são destinadas às atividades práticas com enfoque na prevenção e promoção da saúde materno-infantil: Banco de Leite Humano, Centro de Lactação, Unidade de Lactação, Centro de Educação Infantil, Centro de Referência de Imunização, Unidade Básica de Saúde e Maternidade. No 2º ano, 180 horas para desenvolver atividades práticas de prevenção, promoção e reabilitação da saúde nos ambulatorios: Comissão de Suporte Nutricional Enteral e Quimioterapia. Além disso, há cumprimento de 200 horas teóricas pertinentes ao campo de atuação, embasados na Educação Permanente em Saúde, com equipe, docentes e comunidade. Resultados: Pode-se observar que a presente grade curricular tem proporcionado de forma direta e indireta o cumprimento das diretrizes do SUS pressupondo intervenção sobre fatores de risco dos grupos etários, prestação da atenção integral contínua e de boa qualidade nas especialidades básicas de saúde, ambulatorio e hospital, estabelecimento de parcerias entre serviço e academia buscando desenvolver ações intersetoriais na área materno-infantil. Lições: A partir da vivência durante a implantação da Residência foram

construídas e reconstruídas, em conjunto, atividades para alcance dos objetivos, garantindo e integrando necessidades o processo de ensino e aprendizagem nos campos, proporcionando melhoria na qualidade da assistência materno-infantil.

Observação:

ÁREA 5 - Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4590

Código do Autor Principal:3713

Nome do Autor Principal: RISTÊNIO GALDINO DE ARAÚJO

Autores:

1RISTÊNIO GALDINO DE ARAÚJO

2THAÍS MAÍRA DE MATOS

3JOANA DE ANGELES DANTAS DE MEDEIROS

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-096

Onde o trabalho foi realizado? JOÃO PESSOA - PB

Título:

O EFEITO HIPOTENSOR DO EXERCÍCIO AERÓBICO EM USUÁRIOS HIPERTENSOS DO PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA JO

Resumo:

Resumo

Este trabalho tem como objetivo verificar o efeito da atividade física como terapia não medicamentosa na redução da Pressão arterial de usuários hipertensos do programa de Atividade Física João Pessoa Vida Saudável e se essa redução da Pressão arterial possibilitou a redução no uso de fármacos anti - hipertensivos. Os sujeitos participantes do estudo fazem parte do programa de atividade física João Pessoa Vida Saudável (JPVS) da cidade de João Pessoa - PB. Foram selecionados 28 sujeitos hipertensos sendo 25 mulheres e 4 homens com idade média de 56,5 (+ 8,5). Os sujeitos do G1 e G2 participantes do JPVS praticam exercícios aeróbios de 3 a 5 vezes por semana com duração de 20 a 70 minutos, com intensidade compatível com a faixa de 50 a 85% da frequência cardíaca máxima de reserva. Dos indivíduos participantes da pesquisa 92,9% n=13 referiram fazer restrições alimentares mesmo antes de ingressar no JPVS. Quanto ao uso de medicamentos com caráter hipotensor constatou-se que apenas um dos sujeitos do estudo no G2 não fazia uso desta terapia. Constatou-se que apenas 35,7% n=5 adotavam atividade física como terapia de controle da hipertensão arterial antes de ingressar no JPVS. Com exceção 3 sujeitos, todos os outros obtiveram hipotensão tanto para PAS e PAD após seis meses do ingresso no programa de atividade física. Ao comparar a média final da PAR do G1 com a média inicial da PAR do G2, G1 obteve reduções significativas em seus níveis pressóricos de -5 e -8 mmHg para PAS e PAD respectivamente. Neste estudo pode-se concluir que o exercício físico aeróbico com intensidade de 50% a 85% contribuiu para a redução dos níveis pressóricos dos usuários do programa de atividade física João Pessoa Vida Saudável e que esta terapia não medicamentosa resultou na diminuição e/ou mudança dos remédios dos usuários estudados.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4591

Código do Autor Principal:3714

Nome do Autor Principal: KÉILLA CRISTIANY DIAS DE MIRANDA

Autores:

KÉILLA CRISTIANY DIAS DE MIRANDA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-169

Onde o trabalho foi realizado? SÃO JOÃO DAS MISSÕES - MG

Título:

VISITA DOMICILIAR DO HIPERTENSO

Resumo:

No Polo Rancharia, mensalmente, realizamos a reunião com hipertensos objetivando o controle da doença e a prevenção de possíveis complicações através de palestras, dinâmicas e utilização de material educativo. Em cada reunião sorteamos uma residência para então visitarmos... Médica e agentes indígenas de saúde, juntamente com os demais hipertensos presentes na reunião, agendamos o dia da visita à casa do hipertenso sorteado. . Inicialmente informamos aos familiares sobre a doença e o seu tratamento, os cuidados de que o paciente requer, buscando assim o apoio da família, tão fundamental nesse contexto. E através de dinâmicas, trocas de experiências sobre a doença, relato de casos e -causos- tornamos tais visitas o momento destinado a informação com descontração e alegria. Finalizamos a visita com a mobilização de todos para a organização de um lanche de confraternização. Dessa forma, percebemos que tais momentos contribuem para o tratamento na medida em que os pacientes abstraem de sua rotina e compartilham suas dificuldades e ansiedades entre si... A comunidade de Rancharia, distrito do município de São João das Missões, é assistida pela estratégia de Saúde da Família há cerca de 01 ano e meio e tem como particularidade ser composta por parte dos índios da etnia Xakriabá...

Observação:

A etnia Xakriabá constitui-se na maior reserva indígena de Minas Gerais com cerca de 8.000 índios...



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4592

Código do Autor Principal:3715

Nome do Autor Principal: FRANK JOSE SILVEIRA MIRANDA

Autores:

FRANK JOSE SILVEIRA MIRANDA

ALINE TATIANE FAGUNDES

LEONARDO MACHADO

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-059

Onde o trabalho foi realizado? ARAGUARI - MG

Título:

A FORMÇÃO DO AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE: CURSO TÉCNICO

Resumo:

O agente comunitário de saúde por intermédio do Programa de saúde da família (PSF) foi colocada diante de um modelo de assistência centrado na família, o qual prioriza as ações de promoção, proteção e recuperação, e o enfermeiro têm como função primordial capacitar os agentes comunitários de saúde para que os mesmos possam executar suas ações baseadas em princípios que norteiam o sistema único de saúde (universalidade, equidade, Integralidade), por tanto o curso técnico em agente comunitário de saúde uma proposta do Ministério da Saúde que tem como escopo a formação dos agentes de saúde junto aos seus locais de trabalho. Este estudo teve como objetivo. Averiguar como o agente reconhece sua formação no curso técnico de agente comunitário de saúde no município de Araguari Minas Gerais. Fizeram parte deste estudo 69 agentes comunitários de saúde que estavam realizam o curso técnico de agente comunitário de saúde no segundo semestre de 2007. Os dados sócio demográficos apresentados destaca-se que mais de 80% dos profissionais são do sexo feminino, 57% tinham idade superior a 30 anos, 51% já atuam há mais de anos com agente de saúde. quase 90% atua apenas como ACS e não tem outro vinculo empregatício. Em relação às atividades executadas 35% as atividades representou as citadas que foram executadas com maior êxito (dinâmicas e oficinas) formaram um percentual de 35%.Dentro das dificuldades, encontradas pelos agentes de saúde, durante o curso a conversa paralela representou 17,4% das resposta, e 29,% afirmaram não ter havido dificuldade. Nas técnicas de ensino aprendizagem 53% dos agentes consideram excelentes, o material didático utilizado foi considerado ótimo por 46,4% e 42% referiu ser excelente. 55% dos alunos trabalhadores afirmaram que os professores foram excelentes. E quanto a interação com os agentes e a comunidade foi abordada como ótima em 57%. Podemos afirmar que os ACS reconhecem a sua formação como essencial na execução de suas atividades diárias junto a sua comunidade e que este processo de ensino aprendizagem tem soído benéfico para o sistema de saúde e suas complexidades.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4594

Código do Autor Principal:3644

Nome do Autor Principal: JONAS ALÉXIS SKUPIEN

Autores:

JONAS ALÉXIS SKUPIEN - AUTOR

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-108

Onde o trabalho foi realizado? MATO QUEIMADO - RS

Título:

VISITA DOMICILIAR: A PRÁTICA FISIOTERAPÊUTICA NO CONTEXTO FAMILIAR

Resumo:

A estratégia do Programa Saúde da Família (PSF) adotada pelo Ministério da Saúde desde 1994, objetiva reorganizar a prática de atenção em saúde. A inserção do fisioterapeuta nesse nível de atenção é justificado pelo desenvolvimento de ações que priorizem a prevenção e a promoção de saúde, dentre elas a visita domiciliar (VD), denotando assim a importância da interpretação no contexto familiar.

A prática fisioterapêutica em nível primário de saúde objetiva, através das VDs delinear as situações de risco da família, através da construção de uma mobilização familiar frente às interpéries produzidas por algum processo patológico estabelecido. Além disso, o caráter familiar atribuído à esse tipo de atuação, possibilita a interação com os profissionais da equipe, afim de aproximar e serem realizados com uma visão integralista a busca da solução adequada para cada situação.

A realização das VD surgiram a partir da necessidade de serem atendidos usuários do PSF de Mato Queimado - RS, que residem na zona rural do município e que possuem dificuldades de deslocamento até a unidade. Após serem elencadas as prioridades familiares em reunião da equipe, agendou-se semanalmente as visitas, sendo as mesmas realizadas com transporte da Diretoria de Saúde em turno variável de acordo com a estação do ano, dadas as condições dos assistidos, e seguindo cronograma de agendamento prévio para tal.

Através do uso de tecnologias leves desenvolveram-se mediante o uso do saber científico e acerca de conhecimentos prévios e indispensáveis do contexto, respeitando assim a história de vida e de saúde dos usuários adscritos. Faz-se uso de recursos disponíveis no local complementado por ações de educação em saúde, construindo e compartilhando mutuamente saberes a respeito da realidade de vida e da patologia que acomete o usuário, e certamente, provoca alterações de rotina e de vida da família.

Focado no conceito ampliado de saúde, e almejando uma melhora na qualidade de vida dos assistidos, é papel fundamental do fisioterapeuta a análise complexa do ambiente para realização de adequações e o uso de tecnologias pertinentes para o processo terapêutico. A construção é conjunta e as atividades a serem realizadas pelos usuários em momentos de ausência do terapeuta, tem por objetivo respeitar a cultura e a realidade de vida dos mesmos proporcionando o máximo de autonomia no processo de auto-cuidado.

A necessidade de aplicabilidade de cada projeto deve ser adequado às características localistas do PSF. No entanto, o nível de resolutividade possui relação com a proximidade entre o tipo de atuação que se realiza e o nível de atuação esperado pelos assistidos no PSF. Dessa forma, a realização de VD mediante a agregação de características familiares é de vital importância para o processo de recuperação e, portanto, torna-se necessário, não sua reprodução, mas sua adequação.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4595

Código do Autor Principal:3678

Nome do Autor Principal: GEORGIA MEDEIROS PAIVA

Autores:

GEORGIA MEDEIROS PAIVA; JORGIANA DE OLIVEIRA MANGUEIRA.

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-118

Onde o trabalho foi realizado? SOBRAL - CE

Título:

ATIVIDADE FÍSICA E POSTURAL: UMA EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR COM GRUPOS DE IDOSOS.

Resumo:

O município de Sobral-Ceará, no ano de 2005, implantou na atenção primária uma proposta do Ministério da Saúde dos Núcleos de Atenção Integral à Saúde da Família - NAISF que é composto por uma equipe multiprofissional envolvendo os seguintes profissionais: Assistente Social, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Nutricionista, Profissional de Educação Física, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional. Esses profissionais desenvolvem ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e reabilitação junto à equipe de Saúde da Família. Os profissionais que compõem esses núcleos priorizam as atividades interdisciplinares. Os Profissionais de educação física e fisioterapia desenvolvem junto aos grupos de idosos, atividades semanais de alongamento e reeducação postural, visando à melhoria da qualidade de vida, prevenção e minimização das queixas de dores osteomusculares comuns a este grupo bem como melhorar a flexibilidade dos participantes. Ao iniciar o processo de territorialização, pode-se perceber através de alguns depoimentos, encaminhamentos e relatos de alguns profissionais que compõem as equipes de saúde da família um grande número de pessoas das diversas faixas etárias que procuram o serviço de saúde devido a queixas de dores osteomusculares. Baseado nesse diagnóstico percebeu-se a necessidade de formar um grupo com atividades voltadas ao alongamento, relaxamento e educação postural, visando o auto-cuidado assim como minimizar suas queixas de dores osteomusculares. Tendo como objetivo proporcionar aos participantes do grupo uma melhoria da flexibilidade, extensibilidade assim como a prevenção de algias através dos exercícios de alongamento, relaxamento e reeducação postural. Utilizou-se um tipo de estudo descritivo com abordagem qualitativa. Percebeu-se durante os encontros uma grande motivação dos participantes nas atividades desenvolvidas oportunizando momentos de integração, sociabilização e melhora da auto-estima. Através dos relatos dos participantes foram ressaltados os benefícios desta atividade, dentre os quais destacamos: uma maior disposição nas atividades de vida diária, diminuição das queixas de dores osteomusculares e maior domínio das técnicas durante a execução dos exercícios. A experiência do trabalho interdisciplinar favoreceu a união de dois saberes que estão interligados e se complementam proporcionando uma melhoria da qualidade de vida dos participantes a partir da integração dos campos de conhecimentos acumulados nos campos da Educação Física e da Fisioterapia.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4596

Código do Autor Principal:3691

Nome do Autor Principal: MARILDA KOHATSU

Autores:

EDUARDO MINORU SHIRATORI E MARILDA KOHATSU

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-157

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

ACUPUNTURA NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA POSSIBILIDADE EM LONDRINA

Resumo:

a) Introdução: A acupuntura é um dos métodos de tratamento da Medicina Tradicional Chinesa, que tem como princípio fundamental o equilíbrio das energias e evitar o desperdício dela através de atividades insalubres. O atendimento tem sido feito com uma população específica na Terra Indígena Apucarantina, onde os pacientes apresentam dificuldades na continuidade e no uso de medicamentos. As dores são queixas comuns nesta população, visto que todas as atividades realizadas por eles exigem esforço físico. O entendimento de certos problemas ainda é difícil para a maior parte deste grupo, sendo que o modo deles encararem determinadas situações é diferente da visão ocidental.

b) Objetivos: O objetivo deste trabalho foi demonstrar que alguns grupos populacionais apresentam queixas diversas e às vezes com procedimentos simples, sem necessidade de exames complementares podem ser resolvidos problemas, que podem tornar o paciente inapto a atividade diária. Além disso, a acupuntura pode minimizar os custos de tratamento, que é um dos principais objetivos dos administradores de saúde.

c) Metodologia

Foi proposto o tratamento baseado na MTC, após explicação sobre os diversos tipos de tratamento e a ausência de efeitos colaterais. Realizadas sessões semanais, sendo avaliado a necessidade ou não de mais de uma vez por semana para cada um dos casos e de acordo com a resposta obtida. Em um grupo foi feito o tratamento antes mesmo dos exames complementares e em outro com um grupo que já havia feito consulta com especialistas e sendo orientados para o tratamento, porém ainda com queixas. Realizado o tratamento após orientações sobre o tipo de tratamento em pacientes com lombalgias, artralhas, cefaléias, tendinites, câimbras. (espondilose, espondiloartrose, gonartrose, escoliose, hiperlordose).

d) Resultados alcançados: houve melhora importante em jovens e adultos, porém mais inexpressiva em idosos. Resultados em fase de conclusão.

e) Lições aprendidas com a experiência: esta experiência tem reforçado a experiência com a acupuntura onde reforça a visão do corpo como um todo, e onde todo e qualquer sinal e sintoma torna-se importante para determinar o tratamento. E não há ponto definido para tratamento das patologias, estes pontos variam de paciente para paciente e entre cada uma das sessões. E que é possível o uso da acupuntura na atenção básica, mesmo em grupos tão específicos como os indígenas.

f) Recomendações: é importante ter em vista a especificidade cultural do grupo, para que não haja choque entre conhecimentos tão diversos. Superada estas diferenças os benefícios alcançados pelo grupo são bastante significativos.

Observação:

O Autor principal é o dr. Eduardo Minoru Shiratori, mas como teve problemas na inscrição, encaminho em meu e-mail



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4597

Código do Autor Principal:453

Nome do Autor Principal: EMERSON VIEIRA DE OLIVEIRA

Autores:

EMERSON VIEIRA DE OLIVEIRA

Área Temática: Intersetorialidade na Atenção à Saúde

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE9-014

Onde o trabalho foi realizado? ARAPIRACA - AL

Título:

AÇÕES INTERSETORIAIS DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL NA COMUNIDADE DE MANOEL TELES.

Resumo:

A COMUNIDADE DE MANOEL TELES FICA SITUADA NA REGIÃO CENTRAL DO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA. E TEM UMA POPULAÇÃO ESTIMADA DE 12.000 HABITANTES. EM GERAL AS FAMÍLIAS DESTA POPULAÇÃO SÃO DE BAIXA RENDA OU SEM EMPREGO. ESTA COMUNIDADE APRESENTA UMA POPULAÇÃO COM ÍNDICES ELEVADOS DO USO DE DROGAS E PROSTITUIÇÃO.

A EQUIPE DE SAÚDE BUCAL (ESB) FOI IMPLANTADA, A UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DE MANOEL TELES NA COMUNIDADE DE MANOEL TELES, NO ANO DE 1999 NO MODELO DE 01(UMA) ESB PARA 02(DUAS) EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

A PARTIR DAÍ AS AÇÕES DESENVOLVIDAS NO ÂMBITO DA SAÚDE BUCAL FORAM DESENVOLVIDA EM TODA COMUNIDADE. AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E AÇÕES CURATIVAS. COM O PASAR DO TEMPO, CADA VEZ MAIS, ENVOLVÍAMOS AS LIDERANÇAS LOCAIS (ESCOLA, IGREJAS, PASTORAL DA CRIANÇA, LÍDERES COMUNITÁRIOS...). CENTRAMOS NOSSO MAIOR OBJETIVO NA ESCOLA MUNICIPAL DE 1º GRAU JESUS REDENTOR JÁ QUE CONSIDERAMOS QUE É LÁ ONDE OS ALUNOS ESTÃO FORMANDO CONCEITOS, ADQUIRINDO HÁBITOS E POSSIVELMENTE TRANSFORMANDO HÁBITOS JÁ ADQUIRIDOS.

INICIALMENTE PROMOVEMOS UMA CAPACITAÇÃO PARA TODA EQUIPE DA ESCOLA SOBRE SAÚDE BUCAL (A DOENÇA CÁRIE; PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL;). EM 2004 SENTIMOS A NECESSIDADE DE REALIZAR UM PROJETO DE INTERVENÇÃO NA ESCOLA COM AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO ENVOLVENDO TODA EQUIPE DOCENTE DA ESCOLA, ALUNOS, PAIS DOS ALUNOS E LIDERANÇAS LOCAIS. INICIAMOS COM UMA OFICINA PARA PROFESSORES ONDE A PARTIR DAÍ O TEMA -SAÚDE BUCAL- SERIA TRABALHADO SEMANALMENTE COM TODOS OS ALUNOS E ENVOLVIA TODAS AS DISCIPLINAS. PARALELAMENTE DESENVOLVÍAMOS AÇÕES DE APLICAÇÕES DE FLÚOR TÓPICO TRIMESTRAMENTE E ESCOVAÇÕES SUPERVISIONADA SEMANALMENTE; JOGOS E BRINCADEIRAS ENVOLVENDO O MESMO TEMA DE SAÚDE BUCAL. E AO FINAL DO ANO ACONTECIA A CULMINANCIA DO PROJETO EXPONDO TUDO QUE FOI PRODUZIDO DURANTE TODO ANO. REALIZAMOS REUNIÕES, INICIALMENTE BIMESTRAL, COM TODOS OS PAIS E LIDERANÇAS PARA MOSTRAR A IMPORTANCIA DA CONTINUIDADE DAS AÇÕES NOS LARES DAS FAMÍLIAS E AO MESMO TEMPO CONCIENTIZANDO TODA POPULAÇÃO DA RESPONSABILIDADE DE CADA UM NO PROCESSO. APÓS ACOMPANHAR OS ALUNOS POR TRÊS ANOS CONSECUTIVOS DESSE PROJETO DECIDIMOS REALIZAR UMA FEIRA DE CIÊNCIAS ONDE OS TEMAS ERAM TODOS DE SAÚDE BUCAL. TIVEMOS A PARTICIPAÇÃO DE 6 TURMAS (110 ALUNOS) E A TURMA VENCEDORA GANHOU UMA VIAGEM PARA CONHECER A CIDADE HISTÓRICA DE PENEDO. A COMISSÃO JULGADORA FOI COMPOSTA DE VÁRIOS

INTEGRANTES DO GOVERNO MUNICIPAL (SECRETARIAS DE SAÚDE, EDUCAÇÃO, AÇÃO SOCIAL, ADMINISTRAÇÃO), INTEGRANTES DE ESCOLA PARTICULAR, DIRETORES DE VÁRIAS ESCOLAS DA REDE MUNICIPAL.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4601

Código do Autor Principal:3699

Nome do Autor Principal: HEIDER AURÉLIO PINTO

Autores:

DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA E HEIDER AURÉLIO PINTO

Área Temática: Gestão da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE6-020

Onde o trabalho foi realizado? BAHIA

Título:

UM NOVO PROCESSO DE TRABALHO E MODELO DE GESTÃO NA DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA DA BAHIA

Resumo:

Introdução

A gestão estadual da atenção básica (AB) da Bahia, caracterizava-se por ser centralizada, burocrática, distante dos municípios e marcadamente fiscalizatória na relação com os municípios. A nova gestão ocupou-se de colocar em análise com o conjunto de trabalhadores da DAB-BA o processo de trabalho, as práticas de gestão e a organização vigente até então. Esse foi um processo rico caracterizado por grande participação que mudou a cara da DAB desde o processo de trabalho interno, passando pelo organograma e práticas de gestão até a inauguração de uma nova relação com os municípios e movimentos sociais

Objetivos

Mudança do modelo, das práticas de gestão e do organograma da DAB-BA; busca de maior envolvimento dos trabalhadores na formulação, decisão, gestão, implementação e avaliação das políticas; e de maior participação e efetividade da gestão estadual no desenvolvimento municipal da AB

Metodologia

Diversas atividades onde foram trabalhadas: o histórico significativo e linha da vida de cada trabalhador e seu papel na construção da AB na Bahia; a missão da DAB; compromissos e disposições para um trabalho efetivo e produtor de satisfação; análise do processo de trabalho com identificação de unidades produtivas, cartografia da tomada de decisões, tecnologias utilizadas no processo de trabalho, redes de pedidos e compromissos na organização; crítica da organização e construção de um modelo de gestão que reunia em cada trabalhador e coordenação as funções de formulação, planejamento, gestão da implementação e avaliação do processo.

Efetivação de uma mudança organizacional alicerçada em espaços colegiados, processos de educação permanente, adoção, como eixos da gestão, o Apoio Institucional e da Educação Permanente ampliadora da autonomia dos municípios. Mudança das Coordenações da DAB em uma de Apoio Institucional que, tal qual os princípios da estratégia de SF, acolhe, estabelece vínculo e acompanha longitudinalmente os municípios, segue a lógica da territorialização e adscrição regional, coordena respostas integradas de gestão votadas para a resolução das necessidades dos municípios na AB. Uma Cor de Apoio Matricial que articula linhas de cuidado, sintetiza a avaliação e monitoramento e matricia as equipes de apoio institucional. Uma Cor de Gestão e Projetos que desenvolve projetos específicos, gere convênios e oferta apoio e capacitação para projetos junto ao MS e Banco Mundial além de ser responsável pela política de financiamento da AB

Resultados

Mudança do modelo e das práticas de Gestão da DAB; maior valorização, envolvimento e produtividade dos

trabalhadores; maior participação e efetividade da gestão estadual no desenvolvimento da AB nos municípios; participação dos municípios na formulação coletiva. Hegemonia de um entendimento de que: a gestão é dinâmica e em processo permanente de desenvolvimento institucional.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4602

Código do Autor Principal:3678

Nome do Autor Principal: GEORGIA MEDEIROS PAIVA

Autores:

GEORGIA MEDEIROS PAIVA; ANDRÉ LUIS FAÇANHA DA SILVA; FRANCISCO DANIO BASTOS DE A. SOUSA; ELIZABETE FARIAS FURTADO; JOSÉ LEONARDO APRÍGIO COSTA SOUSA; MARIA ABIGAIL AGUIAR ARRUDA COELHO.

Área Temática: Integralidade da Atenção na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE8-003

Onde o trabalho foi realizado? SOBRAL - CE

Título:

REORGANIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA NO SAÚDE DA FAMÍLIA ATRAVÉS DOS NAISF EM SOBRAL.

Resumo:

O município de Sobral/CE implantou, em maio de 2005, o Núcleo de Atenção Integral à Saúde da Família (NAISF), na Atenção Primária. Cada NAISF é composto por uma equipe de profissionais de categorias diferentes, que atuam nos território da Estratégia Saúde da Família (ESF). A Educação Física está integrada a este novo modelo, juntamente com outras áreas de conhecimento da saúde. Trabalhar com a integralidade e a resolubilidade da atenção à saúde é o objetivo. Nesta perspectiva, esta categoria vem contribuindo com ações de promoção a saúde para efetivar integralmente a saúde do sujeito e/ou grupo, através do incentivo e adesão a pratica de exercícios físicos sistemáticos, entre as quais cita-se: Acompanhamento de Grupos de Caminhada e Ginástica Comunitária; Visitas Domiciliares; Avaliação Sistêmica em casos de Sedentarismo e Portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT); Educação em Saúde; Articulação Intersetorial em Projetos e Programa do Município, visando objetivos comuns, entre outras. A contribuição da Educação Física nesse novo arranjo organizacional da Saúde vem sendo marcado por desafios e conquistas no seu fazer, proporcionando à equipe básica maiores intervenções de promoção e prevenção em saúde, garantindo a integralidade trabalhando na busca da melhoria da qualidade de vida da população.

Palavras-chaves: Educação Física; Integralidade; Saúde da Família; Formação Profissional e Campo de Trabalho.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4604

Código do Autor Principal:3718

Nome do Autor Principal: VIVIANE OLIVEIRA LISBOA TACLA

Autores:

ALINE SIMÕES SIQUEIRA, ANA CLAUDIA DOS SANTOS LAMAS, ELIANE GIL PEREIRA XIMENES, LEMIR GIMENEZ PARADELHA, LUCIENE ROCHA DA SILVA, MIRIAM FERNANDES GONÇALVES, MÁRCIA RODRIGUES MEDEIROS, MARIA HELENA RAMBALDI DA SILVA, MARISTELA CORSINI, ROBERTA BATISTA DE MELO, VIVIANE OLIVEIRA LISBOA TACLA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-190

Onde o trabalho foi realizado? VILA VELHA - ES

Título:

DANDO COR AO JARDIM: A PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE DE PSF NO GRUPO DE IDOSOS DE JARDIM COLORADO

Resumo:

Introdução: No Bairro de Jardim Colorado, no município de Vila Velha atuam uma equipe de PSF , uma equipe de Saúde Bucal (ESB) e uma equipe de PACS com 7 agentes comunitários de saúde, com uma população cadastrada de aproximadamente 4.000 pessoas. Objetivos: Inserir-se na comunidade através da participação da equipe num grupo pré-existente. Metodologia: Há uma grande expectativa de criar -o nosso grupo- quando se inicia uma equipe de PSF, mas num olhar mais cuidados quando se realiza um bom diagnóstico de saúde, observa-se que esses grupos existem na comunidade e cabe a equipe encontrar estratégias de inserir-se neles, respeitando sua forma de organização e assumindo o papel que o grupo inicialmente permite. A idade dos participantes do grupo é entre 50 e 86 anos e a média de participantes por reunião fica em torno de 36 pessoas. O grupo relatado nessa experiência já existia, mas a inserção da equipe ocorreu há 4 anos, sempre uma vez por mês, às quartas feiras. A ação acordada foi as medidas de PA, glicemia e renovação de prescrições, logo ampliou-se para palestra sobre alimentação e qualidade de vida e hoje já se ensaia uma discussão sobre geração de renda. O grupo sempre promove passeio e festas e aqui também tem participado de alguns desses eventos patrocinados com recursos do próprio grupo. A rede de apoio é muito forte e quando alguém é internado ou fica acamado recebe visitas das demais participantes. Outras fazem cursos e o que aprendem imediatamente ensinam as demais participantes. Resultados: Melhora significativa na relação com a comunidade, que não tinha forma de inserção, pois as participantes usavam planos de saúde e não freqüentavam a Unidade de Saúde..

Lições aprendidas: O esforço para se criar um grupo próprio é muito grande pode-se otimizar a participação naqueles já existem. Recomendações: Um diagnóstico de saúde bem elaborado revela os grupos naturalmente organizados na comunidade.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4605

Código do Autor Principal:3719

Nome do Autor Principal: STEPHANIE MARGARETH BARBARA BIANCA CARDOSO

Autores:

STEPHANIE MARGARETH BARBARA BIANCA CARDOSO

RENATA LEOPOLDINO RAMOS

ALESSANDRA APARECIDA BARBOSA LEONETTI SOUZA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-035

Onde o trabalho foi realizado? IPUÃ - SP

Título:

O PSF NA ESCOLA, UMA EXPERIÊNCIA NO ENSINO FUNDAMENTAL

Resumo:

INTRODUÇÃO A população do bairro da Capelinha, na cidade de Ipuã, SP, sofre com a ausência de vários serviços básicos. Ao assumir o PSF nesta comunidade foi possível observar a carência da população, principalmente de uma assistência de saúde de qualidade voltada para atenção integral.

Nas visitas que realizamos na única escola do bairro, observamos que aquela população em idade escolar necessita de cuidado. E decidimos implementar uma -disciplina de saúde-, para todas as crianças do ensino fundamental.

OBJETIVOS É possível trabalhar educação em saúde em locais de trabalho, escolas, ambientes clínicos e comunidade. Assim, o propósito desta atividade é proporcionar às crianças e adolescentes informações que o conteúdo programático das disciplinas do ensino fundamental não abrange, e então contribuir na prevenção de agravos prevalentes nesta faixa etária e, também, na idade adulta.

METODOLOGIA Após a identificação do problema e discussão com a direção da escola, montamos um cronograma, respeitando a faixa etária. Os conteúdos são trabalhados com o Enfermeiro do PSF. São realizadas aulas expositivas integradas à prática, com trabalhos e dinâmicas em grupo. Os encontros acontecem semanalmente, durante o horário das aulas.

RESULTADOS ALCANÇADOS Segundo relatos dos professores os alunos se sentem mais à vontade para tirar as dúvidas e questionar sobre assuntos relacionados à saúde com um profissional da área. Por se tratar de atividades que envolvem dinâmicas em grupo e discussões, os alunos ficam mais atentos.

Quando questionados sobre as atividades do PSF na escola, todos os professores relataram ser importante um profissional de saúde na escola auxiliando no desenvolvimento das crianças e adolescentes, orientando e esclarecendo dúvidas. E, ainda, que o trabalho em conjunto é enriquecedor para todos: alunos, professores e profissionais de saúde.

LIÇÕES APRENDIDAS COM A EXPERIÊNCIA Cada grupo de alunos reage de uma forma aos conteúdos trabalhados. É um trabalho gratificante, cada olhar de expectativa é um incentivo. Educação em Saúde trata-se de levar informação, colaborar com formação da consciência crítica do escolar, contribuir com mudanças, e melhorar a qualidade de vida da população. A dificuldade maior do profissional é não deixar que suas crenças e valores interfiram no processo.

RECOMENDAÇÕES As intervenções do PSF na comunidade depende do perfil populacional e das necessidades de cada comunidade. Buscar o apoio da instituição facilita o desenvolvimento das atividades, além do apoio dos professores que são grandes incentivadores.

Educação em saúde pode ser realizada nos mais locais, esta é apenas uma das muitas possibilidades, estamos contribuindo para a formação de cidadãos, e essa pequena intervenção irá refletir na vida dessas pessoas tornando-os

capazes de gerar mudanças, o que contribuirá para elevar a qualidade de vida.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4606

Código do Autor Principal:3720

Nome do Autor Principal: ANTONIO AMERICO PAIVA DA SILVA MARTINS

Autores:

DR. ANTONIO AMERICO PAIVA DA SILVA MARTINS

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-130

Onde o trabalho foi realizado? BELO HORIZONTE - MG

Título:

MEDITACAO E AIKIDO COMO TERAPEUTICA NÃO MEDICAMENTOSA NA ESF/CSVC

Resumo:

Introdução

Os Seres Humanos estão se tornando, a cada dia, mais doentes, carentes de atenções básicas e cuidados integrais que os obrigam a buscar, diariamente os centros de saúde, fazendo da Atenção Primária/ESF o primeiro e principal instrumento de reequilíbrio psicossomático numa sociedade de consumo estressante. Isto obriga o MFC a se atualizar e até se iniciar em métodos alternativos de facilitação e ajuda ao usuário que está dependente de drogas, remédios e atendimentos de saúde de péssima qualidade e desumanos.

Objetivo

Tratar holisticamente os pacientes com a prática da Meditação Transcendental (MT) e do AIKIDO (AKD - O Caminho da Harmonia) através de um Grupo de Convivência, a desremedialização dos usuários, a aproximação/relação do MFC/paciente como um amigo, respeitoso e medicamentoso (Dr. Balint), espiritualizando-nos.

Metodologia

Optou-se pelo estudo prospectivo de casos-controle (de 6 meses a 6 anos) dos pacientes dos GO de HAS/DM, convidados para a MT e AKD durante 4 dias/semana. Nos 60- de pratica, inicia-se com 5- de MT no 1º mês, aumentando progressivamente 5/mês até 20-. O tempo restante, alonga -se e faz-se aquecimentos e as técnicas de controle do KI (energia vital), em movimentos circulares e espirais do AKD. Estudo em grupo dos 10 Motivos para Meditar, antes da MT, e nos 10- finais é feita uma avaliação e discussão registradas. Medida da PA antes e depois das práticas, 1x/semana.

Principais resultados

Os pacientes que mantiveram uma assiduidade de pelo menos 2 dos 4 dias, tiveram redução de PA entre 5 a 20 mmhg, relataram aumento de autoconfiança e alegria de viver. Em pelo menos 50% dos pacientes houve melhora das mialgias, osteoartralgias e insônias com diminuição das prescrições, acolhimento diminuído em 40 a 50%, criando um relacionamento paciente/MFC/equipe mais respeitoso e compreensivo da ESF/SUS.

Discussão /Conclusão.

Na relação mais humanizada da ESF, o MFC precisa ter a coragem de conviver com a comunidade, diariamente, num contexto de saúde integral, alegria e empatia, como facilitador do processo de reencontro com a -perfeição e a felicidade interiores- e não com a prescrição de remédios que (sozinhos) não curam os nossos pacientes (só -remediam-) que tanto amamos. A cura pode acontecer ao experimentarmos essas técnicas, como ferramentas de grupo, terapêuticas não medicamentosas, nos aproximando mais dos pacientes/famílias/comunidades e assim nos identificando com a Verdade do -Eu e Ele somos Um- e que -Somos células saudáveis de um só Organismo Universal de AMOR -.

Enfim, com a educação e promoção popular em saúde experimentadas e comprovadas cientificamente com a MT e o AKD, pode-se alcançar os objetivos da espiritualização e desremedialização.

Observação:

A intenção é implementar em todos os centros de saúde para curar espiritualmente a população e desremedializá-la



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4607

Código do Autor Principal:3721

Nome do Autor Principal: HELOISA BEATRIZ MACHADO

Autores:

HELOISA BEATRIZ MACHADO

ARLETE TERESINHA BESEN SOPRANO

CAROLINA MACHADO

ANA CAROLINA GOMES MOTA

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-062

Onde o trabalho foi realizado? ITAJAÍ - SC

Título:

GENOGRAMA: METODOLOGIA PARA A ABORDAGEM DA FAMÍLIA PELAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

Introdução: Embora utilizado na clínica há muitos anos, com a implantação da Estratégia Saúde da Família, o uso do genograma como instrumento de abordagem familiar, tem permitido aos profissionais superar a prática centrada exclusivamente na doença e visualizar a família como recurso e unidade promotora de cuidado. Nessa estratégia a família passa a ser objeto de atenção e deve ser compreendida a partir do território em que vive, pois é nele que constrói suas relações sociais intra e extra-familiares e no qual luta cotidianamente para melhorar sua condição de vida. O genograma é a ferramenta mais importante para obter informações acerca do indivíduo e sua família, permite ainda uma visão lógica dos padrões de repetição de patologias e relações intrafamiliares, sendo de muita utilidade em situações de doenças com traço familiar ou hereditário, aquelas influenciadas por fatores psico-sociais e/ou sócio-ambientais, possibilitando à equipe de saúde e à família uma visão mais nítida dos padrões de relação que se repetem de geração em geração, sobre os quais se pode preventivamente intervir, envolvendo toda a família nessa ação. Neste sentido o paciente, o profissional de saúde e a família são co-responsáveis pelos processos assistenciais, configurando o enfoque triangular profissional-indivíduo-família. Objetivo: com este estudo objetivou-se identificar riscos intrafamiliares utilizando como instrumento o genograma de pacientes atendidos no Ambulatório de Medicina Familiar e Comunitária da Univali, no período de 2003 a julho de 2005. Metodologia: a pesquisa foi retrospectiva e documental a partir da consulta dos dados de identificação e do genograma de 322 pacientes atendidos pela disciplina de Medicina Familiar e Comunitária. Resultados: os resultados mostraram a presença de grupos de risco como a idade, baixa ou nenhuma escolaridade e populações vulneráveis (crianças e idosos), tabagismo, alcoolismo, uso de drogas; riscos psicossociais como separação e divórcio, desestruturação familiar e riscos genéticos, como: morbidade e co-morbidades, doenças crônicas, principalmente hipertensão e diabetes e que foram também causas de morte na família. A avaliação da história mórbida pregressa apontou pacientes vulneráveis a cardiopatias e câncer, bem como fatores de risco para violência intrafamiliar, como etilismo, uso de drogas e relações tumultuosas. Conclusão: o estudo de riscos a partir do genograma permitiu compreender o contexto familiar e verificar os padrões de repetição de hábitos de vida e doenças herdadas, padrões de relações intrafamiliares e os riscos genéticos, psicossociais e ambientais que interferem no processo saúde-doença. Oportuniza adotar estratégias direcionadas aos riscos identificados, propondo medidas de prevenção considerando os problemas específicos, os recursos disponíveis, as famílias e suas redes de apoio.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4608

Código do Autor Principal:3722

Nome do Autor Principal: POLIANA XAVIER NUNES BRITO

Autores:

POLIANA XAVIER NUNES BRITO

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-132

Onde o trabalho foi realizado? PATOS - PB

Título:

ADESÃO DOS HIPERTENSOS ÀS CONDUTAS TERAPÊUTICAS

Resumo:

INTRODUÇÃO A Hipertensão Arterial (HA) é um importante problema de saúde do mundo industrializado devido a sua alta prevalência e sua associação com as doenças cardiovasculares e renal, o que a caracteriza como uma das causas de maior redução da expectativa e da qualidade de vida dos indivíduos. A magnitude da doença, a complexa interação entre fatores de risco e, por outro lado, o diagnóstico e o tratamento acessível, são alguns elementos que estimulam a pesquisa, que é de grande valia para a classe científica e estudiosos, uma vez que se compromete em informar com clareza, a importância do tratamento no controle da hipertensão arterial sistêmica OBJETIVOS estudar os fatores que motivam e/ou dificultam a adesão dos hipertensos às condutas terapêuticas e sua influência sobre os níveis tensionais, investigando o cumprimento ou não, da terapêutica medicamentosa e não medicamentosa, identificando as causas que interferem no tratamento, relacionando a influência da terapêutica com os níveis tensionais, identificando a presença de complicações e relacionando fatores de risco para o desenvolvimento destas. METODOLOGIA É um estudo do tipo exploratório-descritivo com abordagem quanti-qualitativa, realizado na USF Dr. Horácio Nóbrega localizado no bairro São Sebastião, no município de Patos - PB, no período de 29 de março a 03 de maio de 2007. A amostra foi composta por 62 sujeitos, numa população de 240 hipertensos. A coleta de dados deu-se através de entrevista com os sujeitos, com aplicação de questionário previamente elaborado, contendo perguntas objetivas e subjetivas, bem como, através de consultas aos prontuários dos mesmos e ao cartão do hiperdia, a fim de verificar a resposta destes ao tratamento. RESULTADOS E DISCUSSÕES Dados relevantes foram evidenciados com a pesquisa, como a predominância do sexo feminino, a baixa renda e escolaridade, o alto índice de sedentários, o excesso de peso, a presença de co-morbidades, os altos níveis tensionais e o risco muito alto da maioria dos sujeitos para complicações. Além disso, ficou comprovado que a maioria dos pesquisados não aderem completamente às orientações do tratamento. Vários fatores foram citados como influenciadores da adesão dos hipertensos às condutas terapêuticas como preocupação com a saúde, família, informação, dificuldades financeiras etc., tanto motivando, como dificultando a adesão desses indivíduos às condutas terapêuticas. CONSIDERAÇÕES FINAIS Diante do exposto, essa pesquisa evidencia a importância da associação da terapia medicamentosa com a não-medicamentosa, da avaliação constante da eficácia do tratamento que se dispõe aos enfermos e, sobretudo, demonstra a necessidade da tomada de atitudes, como ações educativas, voltadas para melhoria da qualidade da assistência, que estimulem a adesão dos hipertensos ao tratamento e, assim, reduza os risco de complicações desses indivíduos.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4609

Código do Autor Principal:3723

Nome do Autor Principal: ALESSANDRA B. H. GALVÃO DE MEDEIROS

Autores:

ALESSANDRA B. H. GALVÃO DE MEDEIROS

Área Temática: Intersetorialidade na Atenção à Saúde

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE9-021

Onde o trabalho foi realizado? BLUMENAU - SC

Título:

ACOLHENDO SR. P - UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA DE INTERVENÇÃO INTERSETORIAL

Resumo:

Relato de experiência de intervenção junto a uma pessoa idosa, em grave sofrimento mental, cuja situação de abandono e confusão o expunha a sérios riscos. A partir da solicitação de auxílio no manejo de atendimento ao Sr. P, por parte da equipe de ESF da região onde o mesmo residia, decidi fazer ma visita domiciliar, enquanto psicóloga do CAPS II, junto de profissional daquela equipe.Ao chegarmos, deparamo-nos com Sr. P sob um rancho de chão batido, nu, de cócoras, frente a uma pequena fogueira. Totalmente sujo, cabelos compridos e desgrenhados, aspecto desnutrido. Dizia estar há quatro dias sem se alimentar. Sua casa era uma peça de madeira contendo apenas colchão velho, travesseiros e coberta imundos e uma mesa onde se via panelas vazias, pacote de farinha e outro de fumo. Nada mais.O lugar ficava na parte alta de um grande terreno, de difícil acesso e sem as mínimas condições de higiene. Sem saneamento, exalava forte cheiro de urina e fezes. No mesmo terreno, via-se casas de alvenaria, em condições habitáveis, com portas fechadas. Apesar de parentes, ninguém apareceu para nos receber. Dizia-se que todo aquele terreno era de P, mas estava sendo tomado, aos poucos, pela família. O mesmo era aposentado, mas queimou seus documentos, por mais de uma vez, não conseguindo receber seu salário. Sensibilizados por esta situação, optamos por enviar relatório ao ministério público, denunciando a situação do sr. P. Concomitantemente, convocamos reuniões de equipe ampliadas, envolvendo profissionais do ESF, CAPS e Política do Idoso, assim como familiares do usuário, a fim de criarmos estratégias de intervenção urgentes, que pudessem melhorar sua condição física, mental e de moradia. Identificamos entre os parentes, uma familiar que nos pareceu mais sensibilizada e interessada em ajudar. A mesma prometeu fornecer-lhe três refeições diárias e cuidar de suas roupas. Em pouco tempo, conseguimos bons resultados com a intervenção medicamentosa para conter o surto psicótico. O acompanhamento semanal das equipes de saúde permitiu melhorar aparência e condição de saúde de P. O mesmo passou a se alimentar adequadamente. Providenciou-se seus documentos. Com auxílio do M.P., resolveu-se a questão legal do terreno e estabeleceu-se um curador, que passou a administrar o dinheiro do usuário, podendo construir uma casinha de alvenaria, saneada, próxima da família, com cama e colchão novos, roupas de cama limpas e alimentação adequada. Do seu jeitinho, sr P. estava conquistando novo espaço e credibilidade junto à família e comunidade.O resultado desta intervenção conjunta foi o melhor possível. Encontrar P, meses depois, vinte quilos a mais, aparência saudável, bem vestido e asseado, rindo e festejando nossa presença, foi uma experiência inesquecível.Ouvi-lo agradecer pela chance de ter renascido aos setenta anos, foi um presente e deu-nos a certeza dde que ações como esta deveriam ser rotina, em nosso trabalho!



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4610

Código do Autor Principal:3724

Nome do Autor Principal: IVANY MARIA DO SOCORRO DA COSTA E SILVA

Autores:

IVANY MARIA DO SOCORRO DA COSTA E SILVA

SARA CARVALHO FREITAS

TACIANA LANDIM

ENGELBERTO MOURA

GLECIO ADRIANO

WIMERSON DE SOUSA

RITA DE CASSIA

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-041

Onde o trabalho foi realizado? MARACANAÚ - CE

Título:

MANUAL PARA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA MUNICIPAL DE TRATAMENTO DO TABAGISMO DE MARACANAÚ - CE.

Resumo:

No Ceará o consumo de cigarro mata cerca de 4500 pessoas por ano, segundo a Secretaria de Saúde do Estado (SESA). No Brasil esses registros são de 200 mil anualmente. Entre os principais riscos à saúde, o fumo é diretamente responsável por 30% de mortes por câncer de pulmão, além de 25% das doenças coronarianas e 85% de doença pulmonar obstrutiva crônica e 25% das doenças cerebrovasculares.

Em Fortaleza, apenas o Hospital de Messejana oferece tratamento gratuito para fumantes. No início deste ano, mais de 800 pessoas entraram na fila à procura de atendimento, enquanto a capacidade máxima por mês, é de 30 pacientes.

Como o tabagismo constitui-se numa doença caracterizada pela dependência química e orgânica, o acompanhamento através da Abordagem Cognitiva mostra-se bastante importante devido preparar o paciente para a mudanças de hábito. O medicamento é usado para aliviar a Síndrome de Abstinência.

O tratamento adotado no Brasil para fumantes é regulamentado pelo Ministério da Saúde e consiste na abordagem cognitiva e comportamental aliado ao uso de medicamentos. Os medicamentos adotados são: adesivos ou gomas de nicotina e comprimidos à base de bupropiona. A nicotina terapêutica é usada na terapia de reposição durante a abstinência do cigarro, obtendo-se resultados terapêuticos satisfatórios. Todo o tratamento acontece com supervisão especializada e acompanhamento prolongado, por equipe multiprofissional.

Em Maracanaú o tratamento dos fumantes que desejam parar de fumar é iniciado após inscrição pelos Agentes de Saúde ou na própria Unidade Básica por funcionário designado previamente. O funcionário também marcará o dia da consulta médica. Foi lançado um manual para implantação do serviço de tratamento do tabagismo em 2006, durante uma capacitação que aconteceu em Fortaleza-Ceará aos profissionais de Maracanaú. Este manual ajudou os profissionais sobre muitas dúvidas contidas sobre a Implantação do Programa de Tratamento do Tabagismo nas Unidades Básicas de Saúde (UBASF) em Maracanaú

Após a realização da consulta médica os profissionais da Comissão do Controle do Tabagismo escolherão de 12 a 15

clientes para formar um grupo. Os pacientes selecionados voltarão ao médico para receber a solicitação de dois exames: pesquisa do bacilo da tuberculose e Rx de tórax. O paciente com a solicitação médica em mãos fará os exames no Hospital Municipal de Maracanaú.

Após receber os resultados dos exames, o paciente voltará a UBASF para marcar o início da abordagem e tratamento do tabagismo que consiste em acompanhamento cognitivo e terapêutico dos pacientes em 4 seções de grupo durante um mês. Sendo uma seção por semana, seguida de 2 seções quinzenais e as outras mensalmente até completar um ano de tratamento.

Observação:

palavras chaves: tabagismo



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4613

Código do Autor Principal:3150

Nome do Autor Principal: ANA CLAUDIA FORIN DOS SANTOS BATISTA

Autores:

ANA CLAUDIA FORIN E CLAUDENICE LUISA LIMA

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-003

Onde o trabalho foi realizado? PONTES E LACERDA - MT

Título:

AO NOSSO ALCANCE

Resumo:

este trabalho foi desenvolvido para monitorar as 7 unidades de ESF que o município de pontes e lacerda possui, foi criado um sistema de pactuação entre as unidades de saúde compatível com sua população adscrita com o intuito de traçar metas para as equipes fazendo o município atingir 100% de cobertura dos serviços disponíveis. As Equipes que atingiram a meta proposta recebeu um prêmio para a equipe e individual.

Observação:

esta atividade deve um periodo de 6 meses de experiencia, e deu certo.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4615

Código do Autor Principal:3699

Nome do Autor Principal: HEIDER AURÉLIO PINTO

Autores:

DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA E HEIDER AURÉLIO PINTO

Área Temática: Gestão da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-029

Onde o trabalho foi realizado? BAHIA

Título:

O APOIO INSTITUCIONAL E A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO DISPOSITIVO DE MUDANÇA DA GESTÃO ESTADUAL DA ATEN

Resumo:

Introdução

A adoção do Apoio Institucional (AI) e da Educação Permanente (EP) como eixos das práticas e do modelo de gestão da DAB-BA provocou um desenvolvimento e re-organização permanente. O AI, a nova proximidade com os municípios, o teste concreto constante da real efetividade das políticas dirigidas aos municípios trazem permanentes problematizações das práticas dos gestores estaduais, das políticas propostas pela DAB e da capacidade de sua organização de responder aos desafios. É uma situação de avaliação constante da política, da organização e da própria capacidade técnica dos apoiadores além das tecnologias que dispõem em sua caixa de ferramentas. A EP nesse processo tensiona e potencializa ainda mais essa relação, de um lado por possibilitar espaço de auto-análise e debate franco e aberto que oportuniza a mudança e a qualificação do processo de trabalho

Objetivos

Garantir abertura institucional para que o processo concreto de trabalho e de implantação das políticas repercuta positivamente no desenvolvimento institucional e das pessoas, na qualificação do trabalho e na mudança de relação com os diversos atores sociais de modo que a gestão se aproxime mais de seus macro-objetivos declarados de participação, de ser um espaço de emancipação e implantação concreta de uma nova AB na Bahia

Metodologia

São realizadas Rodas de Educação Permanente; implantados Grupos de Trabalho com equipes flexíveis e com gestão por produtos e resultados estimulando a participação criativa na formulação, implementação e avaliação das políticas; processos de avaliação e planejamento trimestrais; estrutura de gestão colegiada com intensa participação; assembléias mensais de trabalhadores; avaliação da política junto aos municípios; equipes de AI que operam de acordo com as demandas, prioridades, capacidades e necessidades da gestão local; análise institucional da equipe de direção e do conjunto de equipes do AI; desenvolvimento institucional possibilitado por um organograma geral que comporta grande plasticidade e mudanças permanentes.

Resultados

Desenvolvimento Institucional; melhor e mais próxima relação com os municípios; identificação da gestão com as práticas pedagógicas; superação de uma postura de acomodação institucional; desburocratização e agilidade da gestão; aumento dos graus de solidariedade e multifuncionalidade dos trabalhadores de acordo com os princípios de uma gestão democrática e moderna; gestão por resultados; mudança do modelo e das práticas de gestão e do organograma da DAB; maior envolvimento dos trabalhadores; assunção de um entendimento de que a gestão é dinâmica e em processo permanente de desenvolvimento institucional; superação de uma subjetividade que

fragmentava o técnico e o político; proximidade e compromisso com a concretização de ações no Mun.; relação dinâmica e potencializadora entre EP e AI na DAB e nas práticas das Equipes



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4616

Código do Autor Principal:3727

Nome do Autor Principal: ANDRÉ DE OLIVEIRA LACERDA

Autores:

SUELI SOLDATI ABRANCHES

LUANNA RODRIGUES DE JESUS

DANIELE AMARAL VIEIRA

ANDRÉ DE OLIVEIRA LACERDA

GIULIANNE FERREIRA MANZELLA

CRISTIANE CUNHA DA CONCEIÇÃO

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-069

Onde o trabalho foi realizado? BARRA MANSA - RJ

Título:

PRÓ-SAÚDE : RELATO DE EXPERIÊNCIA DE MONITORIA EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

Os cursos de graduação em saúde tem apresentado dificuldades na aplicação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O curso de Enfermagem do Centro Universitário de Barra Mansa (UBM) aprovado no Programa de Reorientação da Formação em Saúde (PRÓ-SAÚDE) pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2005), tem buscado reorganizar suas metodologias pedagógicas, com o objetivo de fortalecer a transformação do processo de formação. Assim, a partir de 2006, tem incentivado a participação dos estudantes no cenário de prática das unidades de saúde da família (USF) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Barra Mansa/RJ. Entre as atividades implementadas instituiu, por meio de seleção, estudantes monitores (5, 6 e 7 períodos) do Pró-Saúde nas USF. Esses atuam com participação efetiva nas diversas ações em saúde coletiva e buscam integrar os demais estudantes do curso de períodos iniciantes na vivência prática, sob supervisão docente. O relato dessa experiência evidencia uma metodologia ativa, na qual o estudante é sujeito do processo de formação e da integração ensino-serviço. Inicialmente, com ênfase na estratégia saúde da família (ESF), no período de outubro de 2007 a abril de 2008, os onze monitores selecionados, participaram da capacitação: -Pró-Saúde: gerência em saúde da família:-, juntamente com os 24 gerentes das USF da SMS/BM. Nesse período além da capacitação, atuaram de forma integrada aos gerentes e equipe de ESF, no aprazamento dos grupos de riscos, territorialização, organização de arquivos e contra-arquivos, do ambiente de trabalho e protocolos, fechamento do Sistema de Informação (SIAB), acompanhamento de consultas e procedimentos assistenciais. Essa vivência concretizou a atuação dos monitores Pró-Saúde nas disciplinas de Epidemiologia e Saúde Coletiva, possibilitando uma importante troca de saberes com os alunos de 3, 4 e 5 períodos do curso, profissionais, usuários e docentes envolvidos. Outras ações foram efetivadas, tais como: educação em saúde, monitoramento de distribuição de fármacos, cobertura vacinal, implantação e implementação do caderno gerencial, leitura e análise dos indicadores de saúde. Como resultados verificaram-se mudanças qualitativas no processo de trabalho em saúde da família e maior compreensão por parte dos monitores, estudantes e profissionais sobre as ações em saúde, trabalho em equipe e vínculo terapêutico com a população. Essa vivência evidenciou também a importância da educação permanente no processo. As dificuldades em relação ao conhecimento teórico-prático foram superadas motivadas pela grande inter-relação que se estabeleceu entre os atores. Recomendam-se novas experiências pautadas na ESF, a fim de superar desafios, com cidadania e união.

Área temática: Área 5: Processos de educação e formação em saúde na AB/SF



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4618

Código do Autor Principal:2250

Nome do Autor Principal: ANTONIA CRISTINA JORGE

Autores:

JORGE, ANTONIA CRISTINA JORGE

JORGE, LIDIANE DA SILVA JORGE

Área Temática: Vigilância em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE3-043

Onde o trabalho foi realizado? FORTALEZA - CE

Título:

INFLUÊNCIA DO TABAGISMO NA PROGRESSÃO DA DOENÇA PERIODONTAL

Resumo:

O tabagismo é considerado um potente modificador na progressão e na gravidade da doença periodontal. Ele conduz à vasoconstrição periférica produzida pela ação de seus componentes, além de provocar redução da defesa gengival devido a alterações funcionais dos leucócitos presentes no sulco gengival. O hábito de fumar pode afetar a resposta do paciente à placa bacteriana, podendo ter efeito prejudicial sobre a cicatrização. Radiograficamente a perda óssea alveolar progride com o aumento do consumo do tabaco. O objetivo desse estudo foi conhecer a influência do tabagismo na progressão da doença periodontal, nos pacientes atendidos na unidade de saúde da família João XXIII, no Município de Fortaleza-Ce. Foi conduzido um estudo transversal, de caráter descritivo. A coleta de dados foi realizada por levantamento de dados dos prontuários, aplicação de questionário semi-estruturado e exame clínico dos pacientes com a doença, atendidos de janeiro a setembro de 2007. As variáveis pesquisadas incluíram características sócio-demográficas e da doença, condições de higiene e presença de tabagismo. O tabagismo foi definido como: Fumante regular: aquele que consome no mínimo um cigarro diário, por período superior a seis meses; Fumante ocasional: aquele que fuma menos de um cigarro diário, ou esporadicamente, por período superior a seis meses; Ex-fumante diário: aquele que fumava diariamente, tendo abandonado o cigarro há pelo menos seis meses; Ex-fumante ocasional: aquele que fumava ocasionalmente, tendo abandonado o cigarro há pelo menos seis meses; Não fumante: aquele que nunca fumou e não fuma atualmente. Os resultados evidenciaram que cerca de 68% dos participantes eram do sexo masculino, e que a maioria dos participantes tinham idade compreendida entre 20 a 49 anos. Identificou-se que 27% dos examinados fumavam mais de 20 cigarros/dia, 31% fumavam entre 11 a 20 cigarros/dia, e 42% fumavam no máximo 10 cigarros/dia. A maioria apresentava algum estágio de doença periodontal. Aqueles que fumavam mais de 20 cigarros apresentavam a doença em estágio avançado. O mesmo não foi evidenciado nos fumantes de 10 cigarros ou menos. Nestes, cerca de 90% tinham a doença na fase inicial, o restante não apresentava a patologia. No grupo intermediário (11 a 20 cigarros), observou-se que a maioria dos participantes (94%) tinha a patologia, no entanto, cerca de 15% da amostra apresentava a doença no estágio inicial, 26% no estágio avançado, e o restante no estágio intermediário. O estudo sugere que o hábito de fumar interfere na progressão da doença, observando-se um comportamento característico dessa doença, conforme o número de cigarros consumidos por dia. Os fumantes de mais de 20 cigarros/dia apresentam a doença num estágio mais avançado. Nesse sentido, há uma possível associação entre tabagismo e progressão da doença periodontal, no entanto, faz-se necessária a realização



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4619

Código do Autor Principal:3728

Nome do Autor Principal: TÂNIA MARA MACHADO FONSECA

Autores:

TANIA MARA MACHADO FONSECA

ABRAÃO NASCIMENTO OLIVEIRA

DELAIR BENINCÁ

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-030

Onde o trabalho foi realizado? VITÓRIA - ES

Título:

O PROCESSO DE TRABALHO DO ACS EM UMA US DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA

Resumo:

Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa que teve como objetivo verificar como se dá o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) em uma Unidade Saúde da Família no município de Vitória. O estudo foi realizado na Unidade de Saúde da Família Praia do Suá. A população foi composta pelo universo de agentes comunitários de saúde que trabalham nesta USF. A amostra foi aleatória intencional, sendo o critério de inclusão todos os ACS na unidade saúde da família, nos últimos dois anos e que concordarem em participar da pesquisa. A principal atividade dos ACS foi a visita domiciliar juntamente com a palestra educativa (87.5%) seguido da prevenção de doenças (62.5%), campanha de vacinação (50%). O cadastramento de família acompanhada permaneceu com 12.5%. As limitações que os ACS encontraram na realizações de suas tarefas, foram os moradores não os receberem (37.5 %), a falta de funcionários na Unidade para acompanhá-los nas visitas (25%) e a disponibilidade técnica dos ACS (12.5%) como não saber e nem esta autorizado a verificar pressão arterial dificulta o seu trabalho.As medidas necessárias para tornar mais eficientes os serviços prestados pelos Agentes Comunitários de Saúde foram relatadas como sendo a maior divulgação na mídia sobre o processo de trabalho do ACS, assim melhorando a relação entre estes usuários que não estão cientes sobre a proposta da Estratégia Saúde da Família.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4625

Código do Autor Principal:3728

Nome do Autor Principal: TÂNIA MARA MACHADO FONSECA

Autores:

TÂNIA MARA MACHADO FONSECA

ÉRICA FERNANDES MONTE ALVES

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-062

Onde o trabalho foi realizado? FUNDÃO - ES

Titulo:

CARACTERIZAÇÃO DOS PORTADORES DE DIABETES ATENDIDOS NA USF DO MUNICÍPIO DE FUNDÃO- ES

Resumo:

O Diabetes Mellitus é uma doença crônica não transmissível de caráter degenerativo, caracterizada por hiperglicemia decorrente da disfunção do pâncreas em produzir insulina e/ou da incapacidade da mesma em exercer seu efeito. Esta doença traz diversas complicações biopsicossociais à vida do indivíduo, da família, e prejuízos à sociedade. Entretanto, ela pode ser controlada e a pessoa pode viver bem e por muito tempo com a doença. Devido à relevância dessa patologia vem-se desenvolvendo pesquisas a cerca dessa temática, como esta que teve como objetivo traçar o perfil dos diabéticos atendidos na Estratégia Saúde da Família do município de Fundão - ES. Os preceitos ético-legais da pesquisa com seres humanos foram seguidos. Mediante esse estudo, percebemos que os diabéticos são na maioria mulheres, casadas, com baixa escolaridade e baixa renda. Em relação à doença, são portadoras de diabetes tipo II, diagnosticadas há mais de cinco, e se tratam desde então. Mas, já apresenta complicações e doenças associadas, sendo a hipertensão arterial a mais freqüente. Quanto ao tratamento, o mesmo é baseado no uso de hipoglicemiantes orais e dieta. Conhecer a realidade dos pacientes portadores de diabetes é de sua importância para planejar e coordenar o cuidado, bem como contribuir a construção de uma política de atendimento para esta clientela.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4626

Código do Autor Principal:3644

Nome do Autor Principal: JONAS ALÉXIS SKUPIEN

Autores:

JONAS ALÉXIS SKUPIEN

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-101

Onde o trabalho foi realizado? MATO QUEIMADO - RS

Título:

ESTÁGIO EXTRA-CURRICULAR: CRONOGRAMA VARIÁVEL, INSTIGAÇÃO CONSTANTE

Resumo:

O presente é um relato de experiência mediante a visão do supervisor de estágio extra-curricular com estudantes de fisioterapia no Programa Saúde da Família no município de Mato Queimado-RS.

O estágio extra-curricular existe como forma de complementar o processo de formação dos estudantes, agregando assim novas experiências, buscando ser essa a justificativa de realização por parte dos estudantes e conotando a responsabilidade como caráter primordial para o melhor aproveitamento de ambos.

Almejando que, independente do tempo de duração do estágio extra-curricular, o mesmo seja capaz de impulsionar questionamentos saudáveis à cerca da compreensão da saúde que se faz e da saúde que se quer fazer é que o objetivo principal desse é oportunizar aos estagiários diferentes formas de atuação em uma equipe de PSF.

A elaboração de um cronograma ampliado para o aproveitamento íntegro da oportunidade foi elaborado anteriormente ao início das atividades, mas discutido e complementado com os estagiários. O mesmo foi organizado contemplando todas as atividades às quais o profissional fisioterapeuta, com carga horária de 20 hs semanais, realiza no PSF. Dentre elas, os atendimentos ambulatoriais, as visitas domiciliares (VDs) na zona rural do município, as atividades em grupo, projeto nas escolas e a reunião da equipe.

Além disso, realizou-se leituras prévias com temáticas que possuíam direcionamentos à prática em PSF, atividades coletivas, interdisciplinaridade e atenção fisioterapêutica no PSF. Com relação à esse última característica, em função de existir pouco material à respeito, iniciou-se a construção de um artigo buscando apresentar a experiência da fisioterapia no local.

A importância dos estágios serem supervisionados condicionam aos supervisores uma dedicação relevante ao processo de amadurecimento dos estagiários. Essa viabilização pode e deve ser adquirida como um hábito através da elaboração de cronogramas que tenham relação não apenas com a praticidade das atividades dos profissionais do PSF, mas com a ampliação de momentos de discussões reflexivas acerca de práticas que sejam de saúde e não de doença.

Dessa forma, faz-se necessário a construção de cronogramas para estágios em PSFs. Pois assim, a instigação forma (com todos os possíveis prefixos, como por exemplo: trans, de, re), tornando o processo um aprender constante e variável.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4627

Código do Autor Principal:619

Nome do Autor Principal: EDILA FERREIRA ALEIXO

Autores:

EDILA FERREIRA ALEIXO E AYANE CRUZ LADEIRA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-226

Onde o trabalho foi realizado? RIO DE JANEIRO - RJ

Título:

REINVENTANDO O CUIDADO: A BUSCA DA MEDICINA ALTERNATIVA NA PROMOÇÃO À SAÚDE

Resumo:

Introdução A prevenção na incidência de idosos frágeis com vistas na autonomia e independência estímulo à realização de exercícios físicos e práticas corporais, alimentação saudável e auxílio no alívio das queixas mais comuns referidas. Metodologia: para desenvolvimento desta proposta conta-se com uma enfermeira e um agente comunitário de saúde capacitados, onde realiza-se caminhada, o Pa tuan ching, aplicação de auriculoterapia e reflexologia podal, além de orientações voltadas para prevenção e controle de agravos que mais atingem esta faixa etária. Resultados Através da coleta de dados do livro de registro de grupos, depoimentos, atendimentos nas consultas de enfermagem e médica foi observado que há apenas 10% de evasão; que 95% dos idosos referiu melhora expressiva de pelo menos uma das queixas; 60% informou sentir falta dos exercícios físicos; e que 40% revela melhora das atividades da vida diária após início das atividades. Percebido estreitamento do vínculo ESF e comunidade, maior frequência dos idosos em outras atividades do PSF, promoção da convivência. Recomendação. Tal experiência se faz perfeitamente recomendada à outros PSF e unidades básicas de saúde visto que apresenta bom resultado, baixo custo e não requer mão-de-obra especializada.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4628

Código do Autor Principal:3731

Nome do Autor Principal: ELLEN SOUZA DE DEUS NETO

Autores:

ELLEN SOUZA DE DEUS NETO

MARIANA CARVALHO DA COSTA

IZAMIR CARNAVALI DE ARAÚJO-ORIENTADOR

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-207

Onde o trabalho foi realizado? BENEVIDES - PA

Título:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL: UMA PRÁTICA NECESSÁRIA NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

A prevenção da doença cárie em bebês se inicia com a educação dos pais e a implementação precoce das práticas preventivas. Cuidar da higiene bucal das crianças desde os primeiros dias de vida é fundamental para que elas cresçam com um sorriso bonito e saudável. A higiene da boca deve ser feita antes da erupção dos primeiros dentes de leite. Muitos autores afirmam que o tratamento preventivo precoce reduz em 90% a necessidade de tratamento curativo no futuro. Quanto antes for a primeira consulta odontológica da criança, mais cedo medidas promocionais vão sendo implementadas e menor será a possibilidade desta criança vir a desenvolver alterações bucais. A educação em saúde é um instrumento de transformação social, que visa à reformulação de hábitos e a aceitação de novos valores. O agente comunitário de saúde é o elo entre os profissionais de saúde e a comunidade e quando bem orientados e treinados são os principais multiplicadores de conhecimento no PSF, através de seus trabalhos com as famílias, nas visitas domiciliares. Essa orientação precisa estimular o aprendizado através da prática, respeitando as tradições, culturas e crenças locais. Deve servir como um auxílio na busca de soluções dos problemas identificados na própria comunidade com a participação desta. Diante disso, o Programa Saúde da Família Murinin I e II, de Benevides (Pará), através da Equipe de Saúde Bucal, realizou uma oficina de capacitação sobre a importância da higienização oral dos bebês, envolvendo a participação dos ACS e da comunidade. A oficina de capacitação foi realizada em dois momentos: 1º momento - teoria: palestra ressaltando a importância da limpeza da boca, bem como a forma correta de higienizá-la; e 2º momento - prática: demonstração da higiene oral do bebê e aplicação dos conhecimentos adquiridos pelos ACS na orientação às mães e limpeza da boca dos seus filhos. A capacitação contribuiu de forma significativa para a qualificação desses profissionais, que agora encontram-se aptos a repassarem o conhecimento adquirido com segurança e confiança, possibilitando a melhoria da qualidade do serviço prestado à população. O sucesso de um programa destinado a elevar o nível de saúde bucal depende fundamentalmente de recursos humanos adequadamente preparados e é por isso que a educação em saúde é tão importante no processo de promoção da saúde em todos os níveis de atenção no Sistema Único de Saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4630

Código do Autor Principal:99

Nome do Autor Principal: DANIELLE AVINCULA CAMPOS

Autores:

DANIELLE AVINCULA CAMPOS

Área Temática: Vigilância em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE3-007

Onde o trabalho foi realizado? RIO DE JANEIRO

Título:

ESTUDO DA COBERTURA POPULACIONAL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM 8MUNICÍPIOS DA BAIXADA FLUMINENSE

Resumo:

A definição de parâmetros de cobertura populacional para os Agentes Comunitários de Saúde e as Equipes de Saúde da Família, unificada para todos os municípios brasileiros, tem se mostrado inadequada, porque não contempla as diversidades existentes entre as regiões do país. Na grande maioria das cidades de médio e grande porte, o PSF persiste com as características de uma estratégia de expansão dos cuidados básicos de saúde, voltada a grupos populacionais sob maior risco social e expostos a precárias condições sanitárias. Desse modo, a expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF) aos grandes centros urbanos do País constitui-se em um desafio a ser enfrentado e condição tanto para elevações mais significativas de sua cobertura populacional como para que a estratégia possa realmente vir a ser um elemento central na transformação do modelo assistencial do País. Com o intuito de conhecer como se comporta a cobertura da ESF nos municípios com mais de 100.000 habitantes localizados na Baixada Fluminense, região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro. Este estudo tem como objetivo avaliar a cobertura da estratégia saúde da família em oito municípios da Baixada Fluminense, no período de 2000-2007; Analisar o contexto político e institucional de implantação e desenvolvimento da ESF e conhecer os fatores facilitadores e dificultadores na implementação da ESF nestes municípios. A metodologia usada será de estudo de caso dos oito municípios com mais de 100.000 habitantes, utilizando como recursos pesquisa-ação, trabalho de campo com entrevistas semi-estruturadas com o gestor e gerentes municipais. A implementação da ESF em grandes centros urbanos tem potencialidades para desencadear mudanças no modelo assistencial à saúde que efetivam o direito à saúde no cotidiano dos cidadãos. Com as observações realizadas e os resultados obtidos no processo de pesquisa, pretende-se identificar -boas práticas-, assinalando caminhos que podem ser percorridos e outros que devem ser evitados, a fim de que possa subsidiar o planejamento voltado à ampliação/ qualificação da ESF na baixada fluminense. Respeitando a criatividade local e considerando a diversidade existente nessa região que é ao mesmo tempo nossa maior riqueza e nosso maior desafio.

Observação:

Pesquisa desenvolvida em Trabalho de Conclusão do Curso de MBA em Gestão e Avaliação em Saúde - ENSP/FIOCRUZ - (Término:06/2008)

Instituições Parceiras: MS/DAB - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense (CISBAF) - Consórcio hospitalar Catalunha



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4632

Código do Autor Principal: 2446

Nome do Autor Principal: DAILTON ALENCAR LUCAS DE LACERDA

Autores:

*DAILTON A. L. DE LACERDA, **ANDRÉIA P. DE SOUZA, **DIANA L. L. MARTINS, **EMERSON O. DE LIMA, **JACQUELINE F. DE BRITO, ***JAYVSON M. S. DE ANDRADE, **JOANE L. DO AMARAL, **LARISSA N. AZEVEDO, **LARISSA V. L. A. SILVA, **LAYSE N. AZEVEDO, **SILVIA H. V. BASTOS, **SÍLVIA N. COSTA.

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-104

Onde o trabalho foi realizado? JOÃO PESSOA - PB

Título:

PROJETO EDUCAÇÃO POPULAR E ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR - UMA EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA INTERDISCI

Resumo:

O Projeto Educação Popular e Atenção à Saúde do Trabalhador (PEPAST) é uma atividade extensionista da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) que tem na Educação Popular seu eixo teórico metodológico orientador, numa perspectiva de abordagem integral, interdisciplinar, interinstitucional e intersetorial no campo da saúde do trabalhador. Seu objetivo é desenvolver ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação de trabalhadores e suas implicações nesse campo. Compõem interdisciplinarmente o projeto dois professores e dezoito estudantes das áreas de saúde (Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição), social (Serviço Social), jurídica (Direito) e tecnológica (Engenharia de Produção). Um professor orientador e alguns estudantes são de outras Instituições de Ensino Superior (IES), representando o viés interinstitucional. Entendendo o seu caráter intersetorial, o projeto se articula com o Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador e a Comissão Interinstitucional de Saúde do Trabalhador, da qual fazem parte diversos setores como Delegacia Regional do Trabalho, Previdência Social, IES, Sindicatos, etc. Recebe ainda usuários referenciados do Programa de Saúde do Trabalhador do HU/UFPB. Metodologicamente o PEPAST se organiza semanalmente em três momentos: 1) o grupo operativo interdisciplinar, que reúne todos os seus atores (usuários, estudantes e professores), em -rodas de conversas temáticas-, onde são problematizadas todas as situações vivenciadas pelos usuários e propostos os encaminhamentos possíveis; 2) reuniões organizativas, onde são avaliadas, planejadas e sistematizadas as estratégias de ações do projeto; 3) reuniões de suporte, espaço para fundamentação teórica, onde textos, debates e estudos fundamentam a práxis da educação popular e saúde. Por entender que a saúde do trabalhador envolve múltiplas relações humanas, o projeto possibilita ao usuário um espaço de acolhimento, autoconfiança e empoderamento, encorajando-o a enfrentar com mais seriedade seus dilemas. Como também, aos estudantes, uma verdadeira compreensão deste campo e uma experiência concreta na sua formação.

Palavras-chaves: Educação Popular; Saúde do Trabalhador; Extensão Universitária.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4635

Código do Autor Principal: 1739

Nome do Autor Principal: ISABEL JOSEFA DOS SANTOS

Autores:

IZABEL JOSEFA DOS SANTOS

ENFERMEIRA, ESPECIALISTA EM SAÚDE COLETIVA: GESTÃO EM PROGRAMAS DE SAÚDE- PACS/PSF PELO ISC/UFB^a -

RESPONSÁVEL TÉCNICA PELO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA - SMS DE EUNÁPOLIS - BAHIA.

EMAIL: BEBELL132004@TERRA.COM.BR

Área Temática: Avaliação e Monitoramento da AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE10-069

Onde o trabalho foi realizado? EUNÁPOLIS - BA

Título:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: HUMANIZANDO A AVALIAÇÃO - UM CAMINHO PARA DIMINUIR O SUB-REGISTRO DAS AÇÕES

Resumo:

Introdução: A avaliação compreende um conjunto de atividades que consistem em comparar os resultados efetivamente alcançados em relação às metas previstas além de propiciar informações para corrigir estratégias e fundamentar novas decisões técnicas, administrativas e político-gerenciais. **Objetivos:** Apresentar o Instrumento de Avaliação e Retroalimentação Mensal das Ações Básicas de Saúde, conhecido como: -As Cartinhas- e as planilhas de registro diário das consultas e procedimentos da Atenção Básica, o Consolidado Mensal da Produção Ambulatorial - COMPAB (2005) e as planilhas de Produção Mensal da Atenção Básica - PROMAB (2008), elaboradas pela Coordenação de Informação em Saúde visando diminuir o sub-registro das ações; Estimular o aumento da produção individual/equipe; Viabilizar o cumprimento das metas pactuadas com a Secretaria do Estado de Saúde e Ministério da Saúde; Racionalizar a ação e melhorar o entendimento sobre uma informação correta como ferramenta essencial no planejamento das práticas de saúde. **Metodologia:** 1-Análise da síntese de produção ambulatorial mensal da Atenção Básica e a partir de 2005, retroalimentação comentada da produtividade mensal, por equipe, através das -CARTINHAS-; 2-Levantamento das dificuldades dos profissionais no preenchimento do BPA diário. 3-Elaboração das Planilhas do COMPAB, fundamentadas no Manual de Instrumentação do SIA/SUS/MS; 4-Treinamento dos profissionais de cinco equipes de Saúde da Família para implantação, experimental, do novo instrumento de Registro diário de Consultas-COMPAB, no período de seis meses; 5-Monitoramento mensal da produção e meta alcançada por equipe de saúde; 6- Após avaliação da satisfação dos profissionais com o novo instrumento, foi realizado treinamento dos demais técnicos de Saúde e implantado o COMPAB em toda rede da atenção básica do município, seis meses após a experiência inicial. **Resultados alcançados:** Diminuição da resistência dos profissionais, principalmente dos médicos, em preencher as planilhas do COMPAB diariamente; Em 2005, o percentual de consultas foi equivalente 94,14% para médicos e 60,99% para enfermeiros, da meta pactuada para o município. Em 2006, a Cobertura geral de consultas da atenção básica chegou a 89,33% para enfermagem; a Cobertura de Visitas Domiciliares chegou a 97,17% para os Agentes comunitários de Saúde; 61% para os Enfermeiros e 76,84% em visitas realizadas por médicos. **Conclusão:** Houve alguns avanços com relação ao registro correto no COMPAB, das consultas e procedimentos diários. Outro aspecto importante que tem contribuído para a melhoria da qualidade dos dados é integração e a comunicação efetiva

entre os profissionais que atuam diretamente com a análise crítica das informações e digitação com as equipes das unidades básicas



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4638

Código do Autor Principal:3735

Nome do Autor Principal: PRISCILLA CIDADE FURLAN

Autores:

PRISCILLA CIDADE FURLAN

SONIA M. G. BETTE MOTTA

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-101

Onde o trabalho foi realizado? LONDRINA - PR

Título:

OFICINA MAIS VOCE -"ENRIQUECIMENTO DA VIDA COM TROCA DE EXPERIENCIAS"

Resumo:

OFICINA MAIS VOCE

A Oficina Mais Você nasceu no dia 27 de junho de 2007 no Centro Comunitário da área de abrangência em que atua o Programa de saúde da Família do Cafezal -Londrina PR, ocorre semanalmente no Salão cedido por uma Igreja do bairro.

Justificativa: Fatores como o isolamento, falta de apoio familiar, falta de estímulos, sentimentos de incapacidade em geral levam a um maior fluxo de usuários às consultas médicas, em busca, não só de tratamento terapêutico medicamentoso, mas também de um momento de interação pessoal. Através das consultas médicas na UBS e visitas domiciliares foi detectado o interesse significativo de pacientes e também de cuidadores em participarem de atividades conjuntas para convívio e crescimento.

Objetivo: A Oficina Mais Você foi fundamentada em conceitos de humanização enfocando a interatividade e a inserção, em especial do idoso, dentro de grupos, nos quais são desenvolvidas atividades informais tais como: atividades físicas, artísticas, de promoção e prevenção e recuperação da saúde.

Estratégia Metodológica: Como estratégia metodológica utilizamos dinâmicas de socialização, interação e atividades práticas aplicadas com desenvolvimento de habilidades de coordenação motora grossa e fina, através de movimentos corporais, exercícios de alongamento e trabalhos manuais. A participação foi voluntária, sem ônus para a instituição; nesta o participante é aluno e professor.

A formação do grupo visou unir pessoas com as mesmas necessidades permitindo a troca de experiências através de trabalhos manuais (crochê, bordado, tricô, culinária, musicais, etc.), em um espaço onde os pacientes e cuidadores poderiam sentirem-se úteis, motivados e com auto-estima elevada.

Resultados: Com a implantação do trabalho observou-se uma significativa diminuição nas incidências de crises hipertensivas, descompensações diabéticas, consumo de analgésicos e melhora do humor desses pacientes. Outro ponto foi o fortalecimento do vínculo de confiabilidade entre pacientes e profissionais de saúde.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4639

Código do Autor Principal:3736

Nome do Autor Principal: MÔNICA DINIZ ALMEIDA

Autores:

MÔNICA DINIZ ALMEIDA

HEBER AUGUSTO LARA CUNHA

Área Temática: Processos de Educação e Formação em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE5-017

Onde o trabalho foi realizado? BELO HORIZONTE - MG

Título:

A EAD COMO ESTRATÉGIA PARA CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO PSF

Resumo:

Introdução

A busca do conhecimento atualizado e adaptado à realidade é importante para a prática da medicina de família e tem sido fundamental na formação de novas idéias e formas de abordagem ao paciente da atenção primária, para maior integralidade do saber e das ações.

Por outro lado, o avanço das tecnologias de comunicação e informação reflete na construção do saber, disponibilizando ambientes virtuais e interativos de aprendizagem, representando novos desafios e alternativas para se pensar os processos formativos e de capacitação.

A opção de Belo Horizonte pelo programa de educação à distância -Projeto Saúde para Todos na América Latina-, em parceria com a Fundação Angelo Celli, da Itália e coordenação científica da Universidade Federal de Minas Gerais levou em consideração avaliações anteriores da Secretaria Municipal de Saúde da necessidade constante de capacitar suas equipes de saúde e a importância de trocas de experiências internacionais para a resolução de problemas enfrentados no cotidiano por essas mesmas equipes. Desta forma, aumenta-se as possibilidades de reflexão e de criação de instrumentos de intervenção na realidade de saúde do município.

Atualmente o curso é oferecido a nível de aperfeiçoamento para 45 equipes, no próprio local de trabalho, por meio de videoconferência.

Objetivos

Avaliar a educação à distância enquanto estratégia para educação continuada para as ESF, através da experiência dos alunos no Projeto;

Apontar ações que estão sendo realizadas pelas equipes por estímulo da EAD.

Metodologia

Auto-avaliação dos alunos sobre a experiência obtida durante o curso;

Identificação de ações implantadas, influenciadas direta ou indiretamente pelo Projeto.

Resultados

Quanto às opiniões dos alunos, foram positivas nos aspectos:

-Viabilidade da educação permanente em serviço;

-Facilidades para realização dos exercícios propostos;

- Aplicabilidade no trabalho diário;
- Integração da equipe de trabalho.

Ações incentivadas pelo Projeto:

- Nova abordagem dos usuários nos grupos operativos, centrada no conhecimento do paciente sobre sua doença;
- Otimização do uso dos sistemas de informação disponíveis;
- Interação maior entre ESF, apoios e saúde bucal.
- Maior integração e interesse entre os alunos em discutir os problemas cotidianos relacionados à atenção básica.

Recomendações:

A experiência de construção de uma proposta de EAD para os profissionais do PSF em Belo horizonte ressalta o potencial daquela no desenvolvimento do processo formativo dos mesmos, inovando o aprendizado, reformulando conceitos e proporcionando nova abordagem, qualificando, assim, a assistência ao usuário.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4640

Código do Autor Principal:3734

Nome do Autor Principal: ROSICLER A. VIEGAS DI LORENZO

Autores:

ARIETE RAMIREZ, ROSICLER DI LORENZO, PAULO FONTÃO, LUIZ ANTONIO D"ANGELO, MARIA EUGENIA L. FERNANDES

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-052

Onde o trabalho foi realizado? SÃO PAULO - SP

Título:

O ENFERMEIRO E A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: QUINZE ANOS DE APRENDIZADO

Resumo:

Introdução;O trabalho na ESF deve basear-se fundamentalmente em trabalho em equipe, que deve ser resolutivo e permitir cuidar das questões de saúde de forma integral, o que implica em desenvolvimento de habilidades e competências adequadas pela equipe, além de incorporar ações intersetoriais e participação comunitária.

Para dar conta desta tarefa, além das questões referentes ao adequada alocação de equipamentos e insumos é fundamental a existência de recursos humanos capacitados e motivados para o desenvolvimento do trabalho.

Entretanto, vários estudos têm demonstrado uma alta rotatividade dos profissionais médicos, além de equipes que permanecem longo tempo sem este profissional acarretando perdas e quebra da continuidade da atenção, já que grande parte da formação das equipes se dá em serviço pela inexistência de número suficiente de profissionais com formação adequada para atuar na ESF.

A ONG Associação Saúde da Família (ASF), desde 2001, é uma das instituições parceiras do município de São Paulo para implantar a estratégia saúde da família (ESF), sendo responsável pela implantação de 117 equipes que atuam em 23 UBS na região de saúde Norte Sudeste. A equipe técnica da ASF acredita que é necessário fortalecer a parte da equipe que permanece atuando sem rotatividade importante, no sentido de perenizar os princípios e diretrizes da ESF e entende que o profissional enfermeiro pode desempenhar esta função de tal forma que a rotatividade dos profissionais médicos possa ser minimizada se os enfermeiros puderem conduzir no decorrer do tempo atribuições essenciais da ESF, proporcionando processos de trabalho sólidos e adequados.

Com este pensamento a equipe técnica da ASF, resolveu reunir seus 117 enfermeiros e verificar com eles como os mesmos se viam atuando no momento atual, qual a percepção que eles tinham do seu papel e juntamente com eles (re) pactuar as questões essenciais para a implementação da ESF.

Objetivo: Identificar quem é hoje o Enfermeiro de Saúde da Família, como ele sente e percebe o seu trabalho, e conjuntamente (re)-planejar suas atividades contribuindo para a não descaracterização do seu papel na Estratégia Saúde da Família e desta maneira contribuir para manutenção dos princípios e desenvolvimento desta estratégia.

Metodologia: Estudo de caso descritivo, de caráter exploratório, onde se estuda a característica de um grupo, suas opiniões, atitudes e crenças e a relação com a atuação prática, através da realização de 5 oficinas de 8h cada com participação dos 117 enfermeiros. Utilizou-se como instrumento um jogo pedagógico, denominado -Bingo da Saúde- com questões abertas e semi-estruturadas, onde o ganhador apontava no grupo os participantes que deveriam comentar as questões citadas abaixo. Em seguida, para cada questão, foi aberta a discussão em plenária. Todas as observações realizadas foram anotadas, sem interferência da equipe de condução da oficina. Posteriormente os participantes foram divididos em subgrupos para refleti

Observação:

não consegui verificar as orientações de como preencher este campo, site muito ocupado



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4641

Código do Autor Principal:3737

Nome do Autor Principal: MARIA CRISTINA VASCONCELOS

Autores:

VASCONCELOS, MARIA CRISTINA; FIGUEIREDO, SORAIA FERREIRA DE

Área Temática: Assistência na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE1-072

Onde o trabalho foi realizado? BELO HORIZONTE - MG

Título:

PRÁTICA DO LIAN GONG EM 18 TERAPIAS NO CENTRO DE SAÚDE CARLOS PRATES

Resumo:

Dentro da perspectiva de trabalhar o coletivo atingindo o individual, foi inserida a prática do Lian Gong em 18 terapias no CSCP, por tratar-se de prática corporal chinesa sabidamente eficaz no tratamento e prevenção de patologias dolorosas crônicas, estendendo benefícios às doenças internas (HAS, DM, sofrimento mental), aumentando e prolongando os benefícios da acupuntura. Objetivos: ofertar a prática do Lian Gong aos usuários e trabalhadores do CSCP como ação de promoção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e complementar à prática da acupuntura.

Metodologia: aula inaugural em dez/2006, com a efetivação da prática, no início duas vezes por semana, a partir de fev/2007 e posteriormente, também às quartas e segundas às 16:30hs.

produtos alcançados: A prática do Lian Gong , durante o tratamento por acupuntura e após a alta, como parte do cuidado permanente na manutenção da saúde, prolonga os benefícios da acupuntura e evita recidivas freqüentes dos sintomas dolorosos osteomusculares, que se constituem o principal motivo de encaminhamento para tratamento observamos que houve um grande interesse e adesão dos usuários e dos trabalhadores . Conclusão: este tipo de prática vem fortalecer o papel da AB na busca da co responsabilização do cuidado, na prevenção de doenças e na promoção da saúde, além de proporcionar ao trabalhador um cuidado com sua própria saúde.

Observação:

O LIAN GONG em 18 terapias é uma série de exercícios utilizados na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), junto com outros recursos como Acupuntura, Alimentação, Ervas Medicinais, Massagem e exercícios (Tuiná, Shi BA Fa) e Meditação. É uma ginástica terapêutica que incorpora os modernos movimentos da medicina ocidental aos princípios filosóficos das milenares artes chinesas



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4643

Código do Autor Principal:3738

Nome do Autor Principal: DENISE TOLEDO SOARES

Autores:

DENISE TOLEDO SOARES

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-134

Onde o trabalho foi realizado? BELMIRO BRAGA - MG

Título:

A INSERÇÃO DO NUTRICIONISTA NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

O projeto tem como objetivo apresentar argumentos julgados relevantes para subsidiar a defesa da inserção do Nutricionista na equipe de Programa Saúde da Família, pondo em relevo sua formação e o arsenal de conhecimento que detém, bem como seu juramento em melhoria do estado de saúde e nutrição da população. Destacar as ações de alimentação e nutrição em quaisquer formas de intervenção, como estratégias a todo programa cujo escopo é elevar a qualidade de vida da população a partir do princípio da integralidade. Principal objetivo é a promoção de práticas alimentares saudáveis, prevenção e controle de distúrbios nutricionais, ações intersectorial nutrição e os programas de saúde: da criança, do adolescente, do adulto/idoso. E identificação dos aspectos de direito e deveres na área de alimentação e nutrição.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4647

Código do Autor Principal:3740

Nome do Autor Principal: MARISA DE CARVALHO BASTOS

Autores:

MARISA DE CARVALHO BASTOS

Área Temática: Intersetorialidade na Atenção à Saúde

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE-039

Onde o trabalho foi realizado? CURITIBA - PR

Título:

LEVANDO A SAUDE PARA A CRECHE

Resumo:

introdução: a utilização de métodos simples no Programa de Saúde da Família (PSF) é uma prática que deve ser incentivada. Nesse sentido, elegemos a avaliação antropométrica de crianças de zero a cinco anos como impacto no Programa da Saúde da Criança. Objetivo: implementar uma triagem das crianças quanto ao seu desenvolvimento pondo-estatural, e a partir daí, avaliar o binômio saúde-doença. Metodologia: foram realizadas duas medidas anuais de um grupo de cerca de 100(cem) crianças da creche local. Sendo que para os 10% (dez por cento) que estavam fora dos percentis desejados foram agendados consultas, exames e encaminhamentos para especialistas quando necessário. A parte odontológica também foi avaliada, mormente porque o desenvolvimento da saúde bucal é pressuposto inafastável para a efetivação da saúde como um todo. Nesta seara, frise-se que a denominada -cárie de mamadeira- impede uma boa alimentação. Dessa maneira, imprescindível torna-se a cooperação entre a medicina e a odontologia para a efetividade e desenvolvimento do Programa de Saúde da Família (PSF). Discussão: a utilização de métodos simples pode ser de ótimo impacto na atenção básica. As crianças com alteração no percentil, tanto para cima (obeso) quanto para baixo (desnutrido), tornar-se-ão adultos com potencial de doença importante. Resultados: foram diagnosticados problemas de obesidade (inclusive de natureza familiar), anemia, cárie de mamadeira, déficit de crescimento. Tais problemas quando acompanhados irão minimizar o processo doença/criança/adulto. Conclusão: em Saúde Pública, a simplicidade pode superar a alta tecnologia. Métodos simples no Programa de Saúde da Família (PSF) resultam em bons indicadores de saúde. Pequenos atos podem levar a grandes feitos.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4648

Código do Autor Principal:3741

Nome do Autor Principal: MARIA DAS GRAÇAS GARCIA E SOUZA

Autores:

CYNTHIA DA SILVA KOMATSU

JOSIMAR ALVES

MARIA DAS GRAÇAS GARCIA E SOUZA

MARIA JOSÉ FERNANDES PEREIRA

RENATO GLÓRIA

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-103

Onde o trabalho foi realizado? ITABORAÍ - RJ

Título:

HUMANIZAÇÃO E ACOLHIMENTO NO PSF: A EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ITABORAÍ/RJ

Resumo:

No ano de 2001 foi construído no município de Itaboraí o alicerce necessário para a conversão do modelo assistencial até então existente. Falamos aqui da implantação da Estratégia Saúde da Família, visando construir uma rede de referência para garantir o acesso aos Serviços de Saúde necessários à população, tendo como base os princípios do SUS. Ultimamente, mesmo com o funcionamento do PSF (com cobertura de mais de 70% no município), percebemos que o Processo de Trabalho não expressava o acesso universal, a integralidade e a resolutividade das necessidades apresentadas. Este trabalho tem como objetivo abordar a experiência dos autores, convocados pela Gestão Municipal de Saúde, para lançar novas propostas de trabalho e identificar os -gargalos- existentes nas Unidades de Saúde da Família, qualificando o processo de trabalho.. Optou-se por utilizar a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão no SUS - o Humaniza SUS - buscando resolutividade no processo de ampliar, facilitar e qualificar o acesso dos usuários ao sistema público de saúde. É a partir da diretriz do Acolhimento que iniciamos o novo processo no fluxo do acesso ao PSF. Os resultados demonstraram que o novo Processo de Trabalho apresentava condições favoráveis e desfavoráveis para a consolidação de uma cultura de Humanização e Acolhimento no PSF. Algumas questões se interpunham, particularmente no acesso às unidades, e precisavam ser respondidas de forma criativa e resolutiva. Acolher a demanda espontânea com a agenda aberta da Unidade, racionalizar o fluxo nas unidades e -pressionar- respostas nos outros níveis de atenção, acabar com as -filas madrugantes-, reativar as diretrizes do PSF e princípios do SUS, o reconhecimento do trabalho multiprofissional, eram, por exemplo, alguns dos desafios postos. Percebeu-se que o modo como estava organizado o Processo de Trabalho reduzia em muito a capacidade de respostas das equipes de saúde, subutilizava a capacidade de trabalho dos profissionais de saúde. Diante disso, optou-se por reorganizar o Processo de Trabalho, procurando trabalhar com a idéia de inclusão e humanização do atendimento, acolhendo a todos, dentre outros, com o norte da classificação de risco e da prática da escuta ativa, direcionando-o para um melhor acesso dos usuários e resolutividade das necessidades apresentadas.

Observação:

Solicitamos a compreensão com relação ao atraso do envio, pois tivemos problemas relativos ao computador.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4650

Código do Autor Principal:3742

Nome do Autor Principal: JANNE RUTH NUNES NOGUEIRA

Autores:

NOGUEIRA, JANNE RUTH NUNES

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-135

Onde o trabalho foi realizado? SOBRAL - CE

Título:

ENTARDECER NA MARGEM ESQUERDA: PERCEPÇÃO DOS IDOSOS DO BAIRRO DOM EXPEDITO SOBRE O ENVELHECIMENTO, A

Resumo:

No Brasil, o envelhecimento populacional caminhou em paralelo à progressiva urbanização e respondeu a um processo revolução científica e tecnológica nas mais variadas áreas do conhecimento. Portanto, não apenas a estrutura da população se transformou profundamente, como também suas expectativas e valores. Cientes de que o envelhecimento, enquanto processo de desenvolvimento, é complexo, heterogêneo e singular para cada sujeito que o vive, procuramos conhecer as concepções de saúde-doença e do processo de envelhecimento de idosos participantes do grupo de convivência do bairro do Dom Expedito. O grupo se reunia semanalmente e as temáticas eram trabalhadas através de oficinas, círculo de cultura e atividades sócio-educativas. Com o desenvolver do grupo, sentimos a necessidade de adentrar com profundidade nos aspectos do sentir, pensar e agir do idoso em relação à saúde, envelhecimento e família, para isso realizamos algumas entrevistas individuais. Tivemos como resultado do trabalho a necessidade de desconstruir os estereótipos em relação às pessoas idosas; percebemos que os limites atribuídos aos idosos não são definidos por eles e sim por um outro que geralmente segue os parâmetros da juventude; a concepção de saúde para os participantes da pesquisa oscilou entre o conceito de saúde como ausência de doença e de saúde como qualidade de vida; a categoria família é o elo de maior importância para o idoso e que dá sustentabilidade e fragilidade no decorrer de sua trajetória de vida. Estas definições mostram que os idosos estão em constante movimento, reinventando assim o conceito de velhice.

PALAVRAS CHAVES: ENVELHECIMENTO, SAÚDE E FAMILIA.



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4653

Código do Autor Principal:3744

Nome do Autor Principal: ANDRÉA DOS SANTOS CAPELIN SILVA

Autores:

1-MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE-ESF 15-PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS DE MINAS-MG

2-ENFERMEIRA-ESF 15-PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS DE MINAS-MG

Área Temática: Tecnologias de Cuidado em Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE4-015

Onde o trabalho foi realizado? PATOS DE MINAS - MG

Título:

AVALIAÇÃO DAS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS PACIENTES ASSISTIDOS PELA EQUIPE PSF-15 - SMS DE PATOS

Resumo:

RESUMO

É sabido que um grande número de pacientes assistidos pelas equipes de saúde da família em todo o Brasil, é constituído por analfabetos, idosos com dificuldades visuais, problemas mentais e várias outras deficiências e que necessitam fazer uso de um ou vários medicamentos prescritos pelo médico e que muitas vezes os mesmos têm sérias dificuldades no entendimento da posologia, prazo de validade dos medicamentos, letras das bulas muito pequenas, comprimidos muito semelhantes dentre outras.

Foi feito um estudo aplicando um questionário a 600 pacientes, dos 626 cadastrados pertencentes à área de atuação do PSF 15 na cidade de Patos de Minas-MG-Brasil após análise desses dados, foi constatado que um número bastante significativo de pacientes, que tem dificuldade de leitura e visão, compreensão da prescrição e, portanto utilizam incorretamente os medicamentos prescritos o que poderá acarretar sérios problemas de saúde, levando-se em conta que muitos são diabéticos, hipertensos, cardiopatias e que necessitam controle rigoroso das suas patologias.

Nossa proposta após a análise dos dados obtidos é a de encaminhar sugestões aos órgãos responsáveis, para a modificação das bulas, coloração diferente para os vários tipos de medicamentos, letras maiores para o nome dos medicamentos, dentre outras.

Observação:

AVALIAÇÃO DAS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS PACIENTES ASSISTIDOS PELA EQUIPE PSF-15 - SMS DE PATOS DE MINAS EM RELAÇÃO AO USO CORRETO DOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS PELO MÉDICO (este é título completo)



III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família
IV Seminário Internacional de Atenção Primária / Saúde da Família
III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família

Código do Trabalho: 4656

Código do Autor Principal:3743

Nome do Autor Principal: CRISTIANE AGUIAR DE CASTRO SÁ COSTA

Autores:

COSTA, C. A. C. S. SAAD, M. B. N. L. & BATISTON, M. B.

Área Temática: Promoção da Saúde na AB/SF

Tipo de apresentação: Pôster

Sessão: PE2-073

Onde o trabalho foi realizado? CAMPO GRANDE - MS

Título:

GRUPO EDUCATIVO PARA GESTANTES E PUÉRPERAS - FALANDO COM A MAMÃE

Resumo:

Oficina com manejo de boneco para cuidados com recém nascido. Através de palestras, atividades lúdicas e físicas, sensibilizar as usuárias grávidas e seus companheiros sobre os temas pertinentes à gravidez, puerpério e cuidados do bebê. Fornecer informações necessárias para uma gestação saudável e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do bebê. Orientar cuidados com o recém nascido e prevenção de acidentes domésticos. Incentivar o aleitamento materno e acompanhamento pré-natal. Minimizar as ansiedades e possíveis intercorrências com a mulher grávida através da educação continuada durante todo o período da gravidez e puerpério.

Observação:

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES DO GRUPO (3 ENCONTROS COM DURAÇÃO DE 90 MINUTOS CADA)

TEMAS DESENVOLVIDOS AO LONGO DOS ENCONTROS:

Massagem TUI NA - aumentando o vínculo pais e bebê.

Recuperação física da mamãe.

Amamentação.

Como está a nova dinâmica familiar?

Cuidados com o bebê.

Mamãe retornando ao trabalho (questões psicológica e social - quais os direitos da mamãe).