



IV JORNADA CIENTÍFICA DO GHC

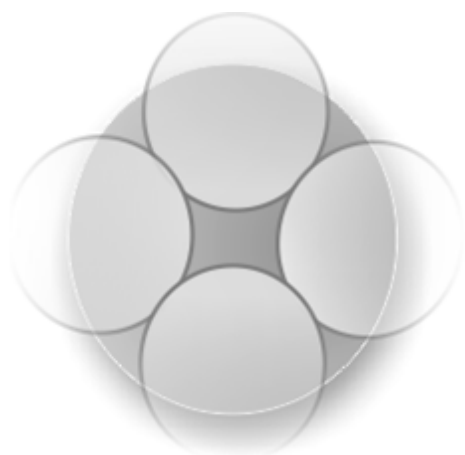
ANAIS

08, 09 e 10 de abril de 2015

TEMA 2015

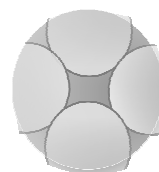
**INOVAÇÃO EM SAÚDE:
DESAFIOS E NECESSIDADES PARA O SUS**



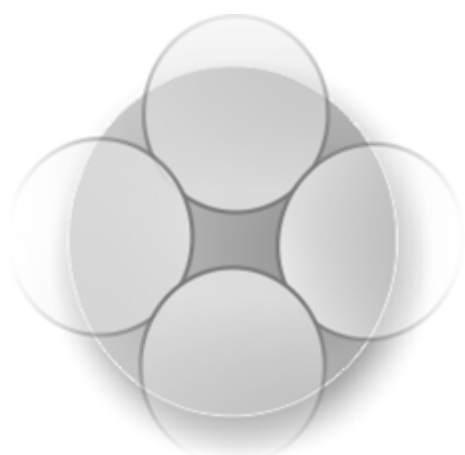


IV JORNADA CIENTÍFICA DO GHC

ANAIS



**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
ESCOLA GHC**



IV JORNADA CIENTÍFICA DO GHC

ANAIS

PRESIDENTE

Dilma Vana Rousseff

MINISTRO DA SAÚDE

Arthur Chioro

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Heider Aurélio Pinto

Carlos Eduardo Nery Paes

Márcia Marinho Tubone

Valmor Almeida Guedes (representante dos empregados)

Lumena Almeida Castro Furtado (presidenta)

Ana Lúcia Ribeiro da Silva

CONSELHO FISCAL

Arinaldo Bomfim Rosendo

Jarbas Barbosa da Silva Júnior

Maurício Cardoso Oliva

DIRETORIA DO GHC

Carlos Eduardo Nery Paes - Diretor-Superintendente

Gilberto Barichello - Diretor Administrativo e Financeiro

Paulo Ricardo Bobek – Diretor Técnico

ESCOLA GHC

Quelen Tanize Alves da Silva – Gerente de Ensino e Pesquisa

Marta Helena Buzati Fert – Coordenadora de Ensino

Sati Jaber Mahmud - Coordenador de Projetos Estratégicos e Extensão

Sérgio Antônio Sirena – Coordenador de Pesquisa

IV JORNADA CIENTÍFICA DO GHC – ANAIS 2015

É uma publicação do Grupo Hospitalar Conceição.

Direitos desta edição reservados ao GHC – Av. Francisco Trein, 596, Cristo Redentor, Porto Alegre-RS, CEP 91350-200 – Brasil

Tel/Fax: (51) 3357-2407 – e-mail: escolaghc@ghc.com.br

Site: <http://escolaghc.com.br>

Edição/Normalização: Abrahão Assein Arús Neto

Projeto Gráfico: Abrahão Assein Arús Neto

Periodicidade: anual

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

J82a Jornada Científica do GHC. Inovação em saúde: desafios e necessidades para o SUS (4. : 2015 : Porto Alegre)

Anais ... / 4ª Jornada Científica do GHC. Inovação em saúde: desafios e necessidades para o SUS, 08-10 abril 2015, Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2015.

53 p.

1. Saúde Pública. 2. Sistema Único de Saúde. I. Título.

CDU 614(816.5)

Catalogação elaborada por Luciane Berto Benedetti CRB10/1458

Comissão Organizadora

Abrahão Assein Arús Neto
Ananyr Porto Fajardo
Carla Pacheco de Almeida
Claudete Bittencourt
Denise Helena Barbosa Tolentino
Fernando Santos Lerina
Maria Augusta Rodrigues de Oliveira
Rogério Farias Bitencourt
Sérgio Antônio Sirena (Coord.)

APRESENTAÇÃO

Esta quarta Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição reitera seu objetivo de dar destaque a produção científica e através disso fomentar o ambiente científico em nossa instituição. Nesta edição escolhemos o tema: Inovação em Saúde: Desafios e Necessidades para o SUS

Inovação em Saúde: Desafios e Necessidades para o SUS

Dia/Horário	Atividade	Painelistas	Local
08/04/2015 14h - 18h	Painel: INOVAÇÃO EM SAÚDE E INTERFACES <i>" Mestrado Profissional em Avaliação de Tecnologias em Saúde para o SUS – Escola GHC"</i> <i>" Futebol 3 Tempos - Jogar , Aprender e Inovar"</i> <i>"Projeto Caminhos do Cuidado"</i>	Debatedor: Mario Roberto Garcia Tavares Médico, Professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Preceptor da Residência Médica do Hospital Nossa Senhora da Conceição Apresentadores(as) das Experiências Inovadoras Ananyr Porto Fajardo Odontóloga, Mestre em Odontologia, Doutora em Educação - Coordenadora Adjunta – Mestrado Profissional em Avaliação de Tecnologias em Saúde para o SUS – Escola GHC. Angela Maria Aguiar Assistente Social, Especialista em Elaboração de Projetos Sociais e Captação de Recursos, Gerenciamento de Recursos Humanos, Gerenciamento de Organizações do Terceiro Setor - Secretária Executiva da Área de Desenvolvimento Social da Associação Cristã de Moços do Rio Grande do Sul. Edelves Vieira Rodrigues Assistente Social, Especialista em Administração e Planejamento em programas de bem estar social, Mestre em Serviço Social - Coordenação Executiva do Projeto Caminhos do Cuidado	Instituto da Crianças com Diabetes / ICD Auditório Rua Álvares Cabral, 529 - Cristo Redentor Porto Alegre - RS

		Apresentador	Título	Coordenação	Debate
09/04/2015 8:30 às 10:15	Escola GHC/GEP Sala 2/3	TÁVOLA 1 - AVALIAÇÃO DE INOVAÇÕES EM SAÚDE			
		Vanessa Soares Hehermann	A RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE E A INTERDISCIPLINARIDADE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	Fernando Lerina, Técnico em Educação e Docente da Escola GHC	Maria Marta Borba Orofino Terapeuta Ocupacional, Especialista em Metodologia do Trabalho Comunitário; Práticas Pedagógicas em Serviços de Saúde e Literatura Brasileira - Mestre em Ciências Sociais
		Paula Machado Becher	CONCORDÂNCIA ENTRE CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL PARA TRIAGEM DO RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES ADMITIDOS EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO		
		Fernanda de Castro Lin	UTILIZAÇÃO DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL NO CUIDADO DAS PESSOAS COM HIPERTENSÃO E DIABETES POR PROFISSIONAIS DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM PORTO ALEGRE-RS		
		Mariana Loch dos Reis	CONHECIMENTOS, PRÁTICAS E ATITUDES DE MÉDICOS E ENFERMEIROS SOBRE SAÚDE BUCAL NA PUERICULTURA NA APS		

TÁVOLA 2 - AVALIAÇÃO DE INOVAÇÕES EM SAÚDE				
09/04/2015 8:30 às 10:15	Mezanino HNSC	Douglas Ferreira da Silva	ADESÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM DOSE FIXA COMBINADA ("3 EM1"), DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS, ATRAVÉS DA ANÁLISE DE MPR	Suzana Rolim Tambará - Técnica em Educação e Docente da Escola GHC Airton Tetelbom Stein - Médico - Coordenador do NATS/GHC
		Lídia Einsfeld	REAÇÕES ADVERSAS À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM DOSE FIXA COMBINADA ("3x1"), DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS	
		Shaiany Souza	INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA POTENCIAL: CLOPIDOGREL E OMEPRAZOL	
		Ariston Frasnelli Rocha	USO DE ANTIMICROBIANOS NA PRIMEIRA INFÂNCIA E SUA ASSOCIAÇÃO COM DEFEITOS DE ESMALTE DENTÁRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	

TÁVOLA 3 - PROPOSTAS DE INOVAÇÃO EM SAÚDE				
09/04/2015 10:30 às 12:15	Escola GHC/GEP Sala 2/3	Fernando Anschau	MAPEAMENTO DOS PROCESSOS DE TRABALHO FRENTE À REDE CEGONHA NO GHC: A CONSTRUÇÃO DE UMA FERRAMENTA DE GESTÃO DO SUS	Daniel Klug Técnico em Educação do HNSC, docente da Escola GHC, Mestre em Educação em Ciências e Matemática pela PUC RS Marta H. B. Fert Enfermeira do HNSC, docente da Escola GHC, Mestre em Gestão e Políticas de Saúde pela Universidade de Bolonha
		Mariana Cezimbra Franzen	CARACTERÍSTICAS DOS USUÁRIOS EM ATRASO DE RETIRADA DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRAIS: A NECESSIDADE DE ARTICULAÇÃO EM REDE PARA O CUIDADO ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS	
		Aline Defaveri do Prado	CORRELAÇÃO ENTRE ACHADOS DE EXAME FÍSICO E ULTRASSONOGRAFICOS EM MÃOS DE PACIENTES COM ARTRITE REUMATÓIDE	
		Guilherme Gomes Dias Campos	REVISÃO SISTEMÁTICA ATUALIZADA E META-ANÁLISE COMPARANDO DOSE BAIXA CONTRA DOSE ALTA DE RITUXIMABE NO TRATAMENTO DA ARTRITE REUMATÓIDE	
		Bárbara Machado Costa	DEMANDA E PERFIL DOS PACIENTES QUE SÃO ENCAMINHADOS DA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL CRISTO REDENTOR PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	

TÁVOLA 4 - PROPOSTAS DE INOVAÇÃO EM SAÚDE				
09/04/2015 10:30 às 12:15	Mezanino HNSC	Matheus Augusto Eisenreich	ALOPURINOL NA PREVENÇÃO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES E MORTALIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS	Lucia Inês Schaedler - Técnica em Educação - Docente Escola GHC Rosa M. Levandovski Farmacêutica do HNSC, Pós Doutoranda do PPG de Ciências Médicas da UFRGS
		Andréa Simone Lanza Corrêa	INTERVENÇÕES COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS PARA A OBESIDADE: POSSIBILIDADES DE APLICAÇÃO NO TRATAMENTO DE TRABALHADORES HOSPITALARES	
		Virginia de Menezes Portes	CARTILHA BILÍNGUE: SUPERANDO BARREIRAS LINGÜÍSTICAS NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA	
		Robinson Menezes do Amaral	INOVANDO NO ENFRENTAMENTO À SUPERLOTAÇÃO: A EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO E O PROGRAMA SOS EMERGÊNCIA	
		Fabiana Wahl Hennigen	CLASSIFICAÇÃO DAS INTERAÇÕES ENTRE OS MEDICAMENTOS MAIS DISPENSADOS PELA FARMÁCIA SATÉLITE DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	

TÁVOLA 5 - RELATOS DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE					
09/04/2015 14:00 às 15:45	Escola GHC/GEP Sala 2/3	Carolina de Castro Pereira	INTEGRANDO TÉCNICA PROFISSIONAL À HUMANIZAÇÃO	Fernando Lerina, Técnico em Educação e Docente da Escola GHC	Daniela Dallegrave Enfermeira do HNSC, Coordenadora do Curso de Especialização em Saúde da Família da Escola GHC, Doutoranda em Educação do PPG em Educação da UFRGS
		Lara Monteiro Schuck	ACOLHIMENTO COLETIVO DO IDOSO - PROMOVENDO PRÁTICAS COMUNITÁRIAS INTEGRADORAS E NOVOS REARRANJOS NOS PROCESSOS DE TRABALHO		
		Mirian Farias da Silva	O USO DE <i>SHORT MESSAGE SERVICE</i> (SMS) COMO IMPORTANTE FERRAMENTA NA REDUÇÃO DO ABSETEÍSMO EM SERVIÇO DE SAÚDE		
		Daiana Maria da Silva Abreu	IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA NAS GERÊNCIAS DISTRITAIS DE SAÚDE LESTE/NORDESTE E PARTENON/LOMBA DO PINHEIRO DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE		

TÁVOLA 6 - RELATOS DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE					
09/04/2015 14:00 às 15:45	Mezanino HNSC	Lisandra Alves Nascimento	GRUPO DE TRABALHO EM ESCOLAS E SAÚDE MENTAL: RELATO DA INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR COM DOCENTES	Andréa da Rosa Jardim Enfermeira do HNSC, Coordenadora do Curso de Especialização em Saúde Mental da Escola GHC, Mestre em Saúde Coletiva pela ULBRA	Rita Mello de Mello Enfermeira da Equipe Gestores do Cuidado e Mestre em Enfermagem
		Vanessa Kaiser	EXPERIÊNCIAS DE INSERÇÃO DO PET-SAÚDE NO CAPSI PANDORGA		
		Darlise Rodrigues dos Passos	IMPLEMENTAÇÃO DE UM NOVO MODELO DE EQUIPE NASF NO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS		
		Darlise Rodrigues dos Passos	PROTOCOLO DE OBSERVAÇÃO EM UM GRUPO DE EMAGRECIMENTO NO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS		
		Rossana Almeida	APOIO MATRICIAL INTEGRANDO SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UM MODELO DE CUIDADO COMPARTILHADO		

TÁVOLA 7 - RELATOS DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE					
09/04/2015 16:00 às 17:45	Escola GHC/GEP Sala 2/3	Neila Machado Cardoso	GRUPOS DE CRIANÇAS		Ananyr Porto Fajardo Odontóloga, Mestre em Odontologia, Doutora em Educação - Coordenadora Adjunta – Mestrado Profissional em Avaliação de Tecnologias em Saúde para o SUS – Escola GHC
		Thaiani Farias Vinadé	CAPS AD III - A TESSITURA DE TECNOLOGIAS DE CUIDADO E SUA REINVENÇÃO COTIDIANA		
		Thaiani Farias Vinadé	ENCARANDO DE FRENTE: EMPODERAMENTO E ABORDAGEM PSICOEDUCATIVA EM CAPS AD		
		Liliane Silva dos Santos	RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA ANÁLISE DE PESQUISAS DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DO HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO		
		Alberto Terres	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DA UNIDADE DE PESSOAL DO HOSPITAL CRISTO REDENTOR 100% SUS		

09/04/2015 16:00 às 17:45	Mezanino HNSC	TÁVOLA 8 - RELATOS DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE			
		Micheli Rossetto dos Santos	MELHORIAS NA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA COM OS ATENDIMENTOS REALIZADOS PELA ESF NOS MUNICÍPIOS DA 9ª REGIÃO DE SAÚDE DO RS	Lucia Inês Schaedler - Técnica em Educação - Docente Escola GHC	Waleska da Porciuncula Antunes - Enfermeira Mestre - Escola GHC
		Sabrina Chapuis de Andrade	PRÁTICAS DESENVOLVIDAS POR MULHERES VISANDO AO EMAGRECIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA		
		Sabrina Chapuis de Andrade	O USO DE MEDICAMENTOS VOLTADOS À PERDA DE PESO E A MÍDIA: UMA RELAÇÃO PREOCUPANTE		
		Sílvia Fátima Ferraboli	RESILIÊNCIA E ATITUDE FRENTE À MORTE EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI		
		Denis Iaros Silva da Silva	LIDERANÇA DOS ENFERMEIROS SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE NÍVEL MÉDIO		

10/04/2015 8:30 às 10:15	Escola GHC/GEP Sala 2/3	TÁVOLA 9 - RELATOS DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE			
		Alexander de Quadros	ÓBITOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE PORTO ALEGRE: PERFIL, FREQUÊNCIA, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	Maria Helena Schmidt Enfermeira do HNSC, docente da Escola GHC, Mestre em Gerontologia Biomédica pela PUC RS	Carla Rossana Molz Maria - Nutricionista - Coordenadora RIS/GHC
		Rosimari Melgarejo Benites	HEMOTERAPIA - COMO GARANTIR OFERTA DE SANGUE 100%		
		Micheli Rossetto dos Santos	ACOLHIMENTO MULTIPROFISSIONAL COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM SANTA MARIA, RS, BRASIL		
		Patrícia Silveira Almeida	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICOS DOS ÓBITOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE PORTO ALEGRE		
		Isabele Borrajo Moreira Lopes	O CONHECIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE A RELAÇÃO ENTRE SAÚDE BUCAL E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS		

10/04/2015 8:30 às 10:15	Mezanino HNSC	TÁVOLA 10 - OUTROS			
		Virgínia de Menezes Portes	AS DESIGUALDADES SOCIAIS NOS ESPAÇOS DE GESTÃO EM SAÚDE: A OCUPAÇÃO DE CARGOS NA PERSPECTIVA DE GÊNERO, RAÇA E PROFISSÃO	Suzana Rolim Tambará - Técnica em Educação e Docente da Escola GHC	Desirée dos Santos Carvalho - Enfermeira Especializada em Gestão Criativa e Inovação em Saúde, Mestrado em Saúde Coletiva
		Sabrina Chapuis de Andrade	SAÚDE MENTAL E ENFERMAGEM: PERSPECTIVAS DO CUIDADO		
		Alexandra Jochims Kruei	DO LEVANTAMENTO DE DADOS À GESTÃO DE INFORMAÇÕES EM EMERGÊNCIA HOSPITALAR		
		Claudia de Fátima Moreira Machado Rodrigues	REDE DE APOIO AOS IDOSOS ATENDIDOS PELO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE, RIO GRANDE DO SUL		
		Tissiana da Silva Alves	O ESTUDO DA GESTÃO DE PESSOAS E A SUA IMPORTÂNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE		

TÁVOLA 11 - OUTROS					
10/04/2015 10:30 às 12:15	Escola GHC/GEP Sala 2/3	Tissiana da Silva Alves	ESTUDO DE CLIMA ORGANIZACIONAL DA UNIDADE DE FISILOGIA PULMONAR DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE	Sílvia Daniela Pinto Macedo Coordenadora do Núcleo de Atividades de Formação Gestão do Trabalho Educação e Desenvolvimento - Docente Escola GHC	Edenilson Bomfim da Silva - Técnico em Educação Coordenador da Gestão do Trabalho GHC
		Patrícia Rosane Naymaer Schneider	A ATIVIDADE DO EDUCADOR, NO CONTEXTO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, JUNTO A PACIENTES INTERNADAS EM UNIDADE PSIQUIÁTRICA FECHADA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO EM PORTO ALEGRE/RS		
		Lisiane Beis Fraga	A FORMAÇÃO DA GESTÃO DE PESSOAS E A SUA IMPORTÂNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE		
		Laura Garcia de Freitas	CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM UM ANO DE VIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE		

SUMÁRIO

PAINEL: INOVAÇÃO EM SAÚDE E INTERFACES	
“Mestrado Profissional em Avaliação de Tecnologias em Saúde para o SUS – Escola GHC”	16
“ Futebol 3 Tempos – Jogar, Aprender e Inovar”	18
“ Projeto Caminhos do Cuidado”	21
1. AVALIAÇÃO DE INOVAÇÕES EM SAÚDE	
1.1 A RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE E A INTERDISCIPLINARIDADE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.....	23
1.2 CONCORDÂNCIA ENTRE CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL PARA TRIAGEM DO RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES ADMITIDOS EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO.....	23
1.3 UTILIZAÇÃO DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL NO CUIDADO DAS PESSOAS COM HIPERTENSÃO E DIABETES POR PROFISSIONAIS DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM PORTO ALEGRE-RS.....	24
1.4 CONHECIMENTOS, PRÁTICAS E ATITUDES DE MÉDICOS E ENFERMEIROS SOBRE SAÚDE BUCAL NA PUERICULTURA NA APS.....	25
1.5 ADEÇÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM DOSE FIXA COMBINADA ("3 EM1"), DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS, ATRAVÉS DA ANÁLISE DE MPR.....	25
1.6 REAÇÕES ADVERSAS À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM DOSE FIXA COMBINADA ("3X1"), DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS.....	26
1.7 INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA POTENCIAL: CLOPIDOGREL E OMEPRAZOL.....	26
1.8 USO DE ANTIMICROBIANOS NA PRIMEIRA INFÂNCIA E SUA ASSOCIAÇÃO COM DEFEITOS DE ESMALTE DENTÁRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	27
2. PROPOSTAS DE INOVAÇÃO EM SAÚDE	
2.1 MAPEAMENTO DOS PROCESSOS DE TRABALHO FRENTE À REDE CEGONHA NO GHC: A CONSTRUÇÃO DE UMA FERRAMENTA DE GESTÃO DO SUS.....	28
2.2 CARACTERÍSTICAS DOS USUÁRIOS EM ATRASO DE RETIRADA DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRAIS: A NECESSIDADE DE ARTICULAÇÃO EM REDE PARA O CUIDADO ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS.....	28
2.3 CORRELAÇÃO ENTRE ACHADOS DE EXAME FÍSICO E ULTRASSONOGRAFICOS EM MÃOS DE PACIENTES COM ARTRITE REUMATÓIDE.....	29
2.4 REVISÃO SISTEMÁTICA ATUALIZADA E META-ANÁLISE COMPARANDO DOSE BAIXA CONTRA DOSE ALTA DE RITUXIMABE NO TRATAMENTO DA ARTRITE REUMATÓIDE.....	29
2.5 DEMANDA E PERFIL DOS PACIENTES QUE SÃO ENCAMINHADOS DA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL CRISTO REDENTOR PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.....	30
2.6 ALOPURINOL NA PREVENÇÃO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES E MORTALIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS.....	31
2.7 INTERVENÇÕES COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS PARA A OBESIDADE: POSSIBILIDADES DE APLICAÇÃO NO TRATAMENTO DE TRABALHADORES HOSPITALARES.....	31

2.8 CARTILHA BILÍNGUE: SUPERANDO BARREIRAS LINGUÍSTICAS NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA.....	32
2.9 INOVANDO NO ENFRENTAMENTO À SUPERLOTAÇÃO: A EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO E O PROGRAMA SOS EMERGÊNCIA.....	33
2.10 CLASSIFICAÇÃO DAS INTERAÇÕES ENTRE OS MEDICAMENTOS MAIS DISPENSADOS PELA FARMÁCIA SATÉLITE DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	33
3. RELATOS DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE	
3.1 INTEGRANDO TÉCNICA PROFISSIONAL À HUMANIZAÇÃO.....	34
3.2 ACOLHIMENTO COLETIVO DO IDOSO - PROMOVENDO PRÁTICAS COMUNITÁRIAS INTEGRADORAS E NOVOS REARRANJOS NOS PROCESSOS DE TRABALHO.....	35
3.3 O USO DE SHORT MESSAGE SERVICE (SMS) COMO IMPORTANTE FERRAMENTA NA REDUÇÃO DO ABSENTISMO EM SERVIÇO DE SAÚDE.....	35
3.4 IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA NAS GERÊNCIAS DISTRITAIS DE SAÚDE LESTE/NORDESTE E PARTENON/LOMBA DO PINHEIRO DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE.....	36
3.5 GRUPO DE TRABALHO EM ESCOLAS E SAÚDE MENTAL: RELATO DA INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR COM DOCENTES.....	36
3.6 EXPERIÊNCIAS DE INSERÇÃO DO PET-SAÚDE NO CAPSI PANDORGA.....	37
3.7 IMPLEMENTAÇÃO DE UM NOVO MODELO DE EQUIPE NASF NO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS.....	37
3.8 PROTOCOLO DE OBSERVAÇÃO EM UM GRUPO DE EMAGRECIMENTO NO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS.....	38
3.9 APOIO MATRICIAL INTEGRANDO SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UM MODELO DE CUIDADO COMPARTILHADO.....	39
3.10 GRUPOS DE CRIANÇAS.....	39
3.11 CAPS AD III - A TESSITURA DE TECNOLOGIAS DE CUIDADO E SUA REINVENÇÃO COTIDIANA.....	40
3.12 ENCARANDO DE FRENTE: EMPODERAMENTO E ABORDAGEM PSICOEDUCATIVA EM CAPS AD...	40
3.13 RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA ANÁLISE DE PESQUISAS DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DO HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO.....	41
3.14 PESQUISA DE SATISFAÇÃO DA UNIDADE DE PESSOAL DO HOSPITAL CRISTO REDENTOR 100% SUS.....	41
3.15 MELHORIAS NA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA COM OS ATENDIMENTOS REALIZADOS PELA ESF NOS MUNICÍPIOS DA 9ª REGIÃO DE SAÚDE DO RS.....	42
3.16 PRÁTICAS DESENVOLVIDAS POR MULHERES VISANDO AO EMAGRECIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA.....	43
3.17 O USO DE MEDICAMENTOS VOLTADOS À PERDA DE PESO E A MÍDIA: UMA RELAÇÃO PREOCUPANTE.....	43
3.18 RESILIÊNCIA E ATITUDE FRENTE À MORTE EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI.....	44
3.19 LIDERANÇA DOS ENFERMEIROS SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE NÍVEL MÉDIO.....	44

3.20 ÓBITOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE PORTO ALEGRE: PERFIL, FREQUÊNCIA, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	45
3.21 HEMOTERAPIA - COMO GARANTIR OFERTA DE SANGUE 100%.....	46
3.22 ACOLHIMENTO MULTIPROFISSIONAL COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM SANTA MARIA, RS, BRASIL.....	46
3.23 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICOS DOS ÓBITOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE PORTO ALEGRE.....	47
3.24 O CONHECIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE A RELAÇÃO ENTRE SAÚDE BUCAL E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS.....	48
4. OUTROS	
4.1 AS DESIGUALDADES SOCIAIS NOS ESPAÇOS DE GESTÃO EM SAÚDE: A OCUPAÇÃO DE CARGOS NA PERSPECTIVA DE GÊNERO, RAÇA E PROFISSÃO.....	48
4.2 SAÚDE MENTAL E ENFERMAGEM: PERSPECTIVAS DO CUIDADO.....	49
4.3 DO LEVANTAMENTO DE DADOS À GESTÃO DE INFORMAÇÕES EM EMERGÊNCIA HOSPITALAR.....	49
4.4 REDE DE APOIO AOS IDOSOS ATENDIDOS PELO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE, RIO GRANDE DO SUL.....	50
4.5 O ESTUDO DA GESTÃO DE PESSOAS E A SUA IMPORTÂNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	50
4.6 ESTUDO DE CLIMA ORGANIZACIONAL DA UNIDADE DE FISIOLÓGIA PULMONAR DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE.....	51
4.7 A ATIVIDADE DO EDUCADOR, NO CONTEXTO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, JUNTO A PACIENTES INTERNADAS EM UNIDADE PSIQUIÁTRICA FECHADA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO EM PORTO ALEGRE/RS.....	51
4.8 A FORMAÇÃO DA GESTÃO DE PESSOAS E A SUA IMPORTÂNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	52
4.9 CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM UM ANO DE VIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE...	52

PAINEL: INOVAÇÃO EM SAÚDE E INTERFACES

MESTRADO PROFISSIONAL EM “AVALIAÇÃO E PRODUÇÃO DE TECNOLOGIA PARA O SUS”

Ananyr Porto Fajardo - Coordenadora-Adjunta

A CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) vem incentivando o desenvolvimento de Mestrados Profissionais (MP) no Brasil, objetivando capacitar profissionais qualificados para o exercício da prática profissional avançada e transformadora de procedimentos; transferir conhecimento para a sociedade, atendendo demandas específicas e de arranjos produtivos para o desenvolvimento nacional, regional ou local; e contribuir para agregar competitividade e aumentar a produtividade em empresas, organizações públicas e privadas.

Para que uma proposta possa ser aceita, as instituições proponentes devem apresentar os seguintes requisitos básicos: (1) Competência técnico-científica para a promoção do curso, demonstrando que a proposta foi precedida da formação e maturação de grupos de pesquisa com produção intelectual relevante, em termos quantitativos e qualitativos, e em condições de assegurar a formação dos alunos nas áreas de concentração previstas; (2) Quadro de docentes permanentes que, em número, regime de dedicação ao programa e qualificação acadêmica, permita assegurar a regularidade e a qualidade das atividades de ensino, pesquisa e orientação; (3) Infraestrutura de ensino e pesquisa adequada para o desenvolvimento das atividades previstas, no que se refere a instalações físicas, laboratórios, facilidades experimentais e biblioteca; infraestrutura e acesso a equipamentos de informática atualizados, à rede mundial de computadores e a fontes de informação multimídia para os docentes e discentes; e (4) Infraestrutura de secretaria e apoio administrativo.

O Grupo Hospitalar Conceição (GHC), localizado em Porto Alegre, Brasil reconhecidamente atende a estes critérios. Seguindo-se a uma trajetória iniciada com a implantação de Programas de Residência Médica e Residência Multiprofissional em Saúde, a regulamentação dos estágios curriculares e a parceria com o PPG Epidemiologia da UFRGS para MP em Atenção Primária à Saúde, em 2010 foi constituído o Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde – Escola GHC em 2010, desenvolvendo cursos técnicos, especializações e atualizações. Em 2014 o GHC submeteu à CAPES o projeto de Mestrado Profissional em Avaliação e Produção de Tecnologias em Saúde, que foi aprovado na 155ª Reunião do CTC-ES (Conselho Técnico-Científico da Educação Superior). Entre os 34 projetos de MP aprovados na ocasião, sete estão localizados na região Sul do país, sendo três no Rio Grande do Sul. O proposto pelo GHC é o único que não é oferecido por Instituição de Ensino Superior.

O objetivo do curso é desenvolver profissionais capazes de atuar de modo gerencialmente estratégico em Redes de Atenção em Saúde, incorporando um referencial de análise crítica de avaliação de tecnologias em saúde como pré-requisito ao processo de tomada de decisões e definição de prioridades em saúde, no contexto sócio-sanitário do SUS, capacitando-os para a adoção de uma atitude crítica, científica, racional e eticamente embasada, com relevância local, regional e nacional.

O curso está organizado da seguinte maneira: 24 créditos, com disciplinas obrigatórias e eletivas voltadas para os temas da Gestão, da Assistência e dos Processos Educacionais a serem cursadas em um total de quatro semestres letivos em encontros mensais (5ª feira, 6ª feira e sábado). O ingresso será anual e o trabalho de conclusão pode assumir qualquer um dos diferentes formatos aceitos pela CAPES.

Os discentes ocuparão 20 vagas, sendo 25% para funcionários do GHC. Os candidatos devem ter formação de nível superior e atuar em gestão, assistência e/ou formação de trabalhadores nas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde e demais organizações de saúde do SUS e interfaces.

O corpo docente é composto por 23 mestres e doutores, sendo 13 em caráter permanente e 10 na condição de colaboradores, e foram convidados em função de terem publicações no seu campo de especialidade e experiência com orientação de discentes em pós-graduação de lato e estrito senso. Contamos com professores originários do próprio GHC e de instituições parceiras como UFRGS, Fiocruz e Ministério da Saúde. Os docentes são: Airton Tetelbom Stein, Alcindo Antônio Ferla, Ananyr Porto Fajardo, André Klafke de Lima, Balduino Tschiedel, Claunara Schilling Mendonça, Cristine Maria Warmling, Daniel D. Faustino da Silva, Daniela Dallegrave, Eno Dias de Castro Filho, Estefânia Inez Wittke, Evelise Rigone de Faria, Flávia Moraes Silva, Jorge O. Maia Barreto, Julio Baldisserotto, Luciane Kopittke, Luisa Regina Pessôa, Margarita L. M. Silva Diercks, Quelen Tanize Alves da Silva, Roger Keller Celeste, Rosa Maria Levandovski, Sergio Antonio Sirena e Vânia N. Hirakata.

A Comissão Especial para implantação, avaliação e implementação do Programa de Pós-graduação – Mestrado - em Avaliação de Tecnologias para o SUS foi nomeada pela Portaria nº 48/15, sendo composta por Julio Baldisserotto, Ananyr Porto Fajardo, Sergio A. Sirena, Claunara S. Mendonça, Daniela Dallegrave, Airton T. Stein, Quelen T. A. da Silva e Steffan F. Stella.

Atualmente estamos na etapa de fortalecimento das linhas de pesquisa, definição da matriz curricular e capacitação de docentes em ferramentas de ensino e aprendizagem.

Os passos seguintes serão promover a ampla divulgação do MP ATS, preparar e lançar o edital processo seletivo, agregar mais colegas que atuem no campo da ATS para desenvolverem atividades docentes e, finalmente, dar Início às atividades letivas.

Informações referentes ao curso estão disponíveis no endereço <<http://escola.ghc.com.br/index.php/cursos/escolaghc/mestradoprofissional>>

FUTEBOL 3 TEMPOS - JOGAR , APRENDER E INOVAR

Angela Maria Aguiar - Assistente Social, Especialista em Elaboração de Projetos Sociais e Captação de Recursos, Gerenciamento de Recursos Humanos, Gerenciamento de Organizações do Terceiro Setor -

Desde 2007, a Associação Cristã de Moços do Rio Grande do Sul (ACM-RS) tem utilizado, de forma pioneira no Estado, uma metodologia inovadora para a prática de futebol, unindo o esporte ao resgate de valores: o Futebol 3 Tempos. Devido a sua facilidade e fascínio mundial, o futebol, com suas regras simples porém empolgantes, o baixo custo dos materiais necessários a sua prática e a praticidade para formar uma equipe, o torna o esporte ideal para o desenvolvimento humano e social de crianças e jovens em situação de vulnerabilidade social. Ligada às redes mundiais Streetfootballworld e Football for Hope FIFA, a ACM-RS tem trabalhado nesses anos implantando a metodologia em suas unidades de desenvolvimento social, presentes na Vila Cruzeiro, Morro Santana, Vila Restinga e Esteio, além de disseminar a prática em outras instituições, de forma municipal, estadual e federal. Baseada nos 4 Pilares da Educação da UNESCO, os 7 anos de prática do Futebol 3 Tempos na ACM-RS já envolveu milhares de participantes, dezenas de instrutores capacitados, participações e organização de diversos eventos em nível estadual, nacional e internacional, gerando bons frutos. Nesses anos, a ACM-RS verificou resultados expressivos no aumento de participação das oficinas dessa prática, gerando transformação social a partir do aumento na satisfação e envolvimento das famílias, do aumento no aproveitamento escolar das crianças e jovens atendidas no projeto e na alteração de comportamentos danosos, com diminuição de conflitos e a propagação de valores como o respeito, a tolerância e uma vida saudável. Isso tudo, aliado à facilidade da prática em relação a custos e locais para seu desenvolvimento, nos mostram o quanto a metodologia do Futebol 3 Tempos tem a agregar no desenvolvimento humano e formação de cidadãos. História do Futebol 3 Tempos: A Rede Streetfootballworld (SFW) foi criada por três amigos europeus, Jürgen Griesbeck, Vladimir Borkovic e Johannes Axster. Após assistirem a Copa do Mundo de 1994, num acontecimento marcado pela intolerância, em que o zagueiro colombiano Andrés Escobar (capitão da seleção de seu país) foi assassinado após cometer o gol contra que desclassificou a Colômbia da competição. Isso levou os criadores da Rede a refletirem sobre a importância de resgatar os valores do esporte, e como recuperá-los especialmente na formação de cidadãos. A STW, fundada em 2002 na cidade de Berlim (Alemanha), apoia uma rede mundial formada por mais de 80 organizações sociais de mais de 50 países, que acredita na força do futebol e utiliza esse esporte, o mais praticado no mundo, como promotor da articulação entre pessoas, instituições e poder público, em torno de um mesmo objetivo: o Desenvolvimento Social. Utilizar o Futebol 3 Tempos como uma ferramenta para o desenvolvimento humano e social e, sobretudo, de uma forma educacional, é uma das propostas defendidas por diversas organizações do mundo inteiro. Essas organizações acreditam na força do futebol, devido a sua popularidade, seu caráter universal e o interesse que desperta a nível mundial. É favorável aos praticantes, pois é uma atividade física e, como tal, diminui riscos à saúde e também favorece o desenvolvimento pessoal através dos valores do esporte em equipe, (cooperação, solidariedade, respeito, tolerância, etc). A Rede conta, hoje, com a participação de cinco instituições no Brasil: Associação Cristã de Moços do Rio Grande do Sul (ACM-RS); Fundação Esportiva e Educacional Pró-Criança e Adolescente (EPROCAD), em São Paulo; Instituto Bola pra Frente, no Rio de Janeiro; Instituto Fazer Acontecer, na Bahia; e Instituto Formação, no Maranhão. Metodologia do Futebol 3

Tempos: A proposta da ACM-RS é baseada nos “Quatro Pilares da Educação”, expostos no relatório para United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), da comissão internacional para educação para o século XXI, que descrevem as quatro aprendizagens fundamentais: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a ser e aprender a viver junto, e nos princípios do Esporte Educacional: totalidade, coeducação, emancipação, participação, cooperação e regionalismo. Essa metodologia foi adequada nas oficinas de Futebol 3 Tempos, afim de dar conta da demanda que se apresenta nas regiões mais atingidas pela pobreza e outras vulnerabilidades. A partir dos conceitos citados, foi organizada a metodologia do trabalho que é composta de três tempos:

1º tempo

É formada a roda onde são estabelecidas as regras da partida e como esta funcionará, divisão de equipes, pontuação, valores e acordos iniciais, seguidos de pequenos jogos e exercícios.

2º tempo

Neste momento, são colocados em prática os combinados anteriores. A figura do professor se torna um mediador, pois neste jogo não há juiz. Os participantes são responsáveis por cumprir o que estabeleceram, gerenciando possíveis conflitos, praticando valores como a solidariedade, respeito, tolerância e cooperação, e cumprindo as regras do jogo.

3º tempo

Neste último tempo é onde serão avaliados se os acordos iniciais foram cumpridos. É nesse momento que todos têm a oportunidade de falar para o grupo o que perceberam e como se sentiram durante o jogo, se existiu respeito, solidariedade, cooperação e tolerância, e se todos agiram de uma forma a promover um “jogo limpo”. Todas as informações são anotadas em uma planilha específica do Futebol 3 Tempos, onde são registrados os gols da partida e a nota atribuída pelos participantes aos valores praticados durante o jogo.

Outras regras gerais do Futebol 3 Tempos: não há um juiz durante o jogo e sim um mediador; participam equipes mistas (meninos e meninas jogam juntos); os participantes definem as regras e são responsáveis por cumpri-las. Como demonstrado, os participantes são a principal voz ativa tanto no estabelecimento das regras quanto no jogo em si e sua avaliação. Com isso, dependendo das pontuações atribuídas aos critérios (no 1º Tempo da metodologia), na maioria das vezes o gol em si é apenas uma parte do resultado, o que fortalece e interioriza nos participantes a necessidade de praticar o esporte levando ao cabo os valores necessários para uma partida onde o respeito, convívio com as diferenças e tolerância são fundamentais.

Diante deste modelo, a ACM-RS acredita que a proposta pode dar conta de algumas necessidades urgentes: a inclusão de todos, uma vez que meninos e meninas jogam juntos, respeitando a diversidade; a construção coletiva, pois ao discutir e refletir sobre suas ideias as crianças e os jovens estão desenvolvendo habilidades e competências a caminho da autonomia; e, além disso, com a característica do esporte educativo também estão sendo estimulados a cada jogo os aspectos cognitivos, afetivos, sociais e motores.

Objetivos do Futebol 3 Tempos:

- Fazer do esporte uma ação educativa abrangente e integrada para a formação de crianças e jovens, tornando-o um articulador e promotor de valores e de competências. Utilizar a prática do futebol a fim de propiciar um espaço para aprendizagens, principalmente no nível das competências relacionais, como comunicação, reconhecimento do outro, respeito às diferenças, convívio em grupo e resolução de conflitos.
- Promover o “Fair Play” (jogo limpo) entre os participantes do Futebol 3 Tempos, resgatando valores em sua essência, como respeito, cooperação e solidariedade;
- Desenvolver melhores práticas no campo do desenvolvimento através do futebol, com impacto regional e mundial;
- Promover o intercâmbio de experiências e conhecimentos, assim como o diálogo intercultural entre os membros participantes da rede;
- Disseminar a metodologia do Futebol 3 Tempos, promovendo o intercâmbio e a socialização de projetos da região que utilizam o futebol como ferramenta para o desenvolvimento de suas comunidades;
- Utilizar o Futebol 3 Tempos como ferramenta para incentivar o protagonismo juvenil, capacitando jovens mediadores para que atuem nas suas instituições;
- Criar uma equipe representativa de jovens praticantes da modalidade, para que participem de encontros e festivais nacionais e internacionais.

PROJETO CAMINHOS DO CUIDADO – FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Caracterização do problema: O projeto Caminhos do Cuidado é uma das ações do plano "Crack é possível vencer" dentro do eixo do Cuidado, de responsabilidade do Ministério da Saúde com a coordenação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SEGETS) em parceria com a Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ) através do Instituto de Comunicação Informação Tecnológica em Saúde ICIT do Rio de Janeiro e com o Grupo Hospitalar Conceição(GHC) através da Escola GHC do Rio Grande do Sul, Universidade Federal do Rio Grande do Sul(UFRGS) através da Rede de Governo Colaborativa. A execução deste projeto pressupõe a articulação entre as instituições do SUS, como as Escolas de Saúde Pública, as Escolas Técnicas do SUS, as áreas de Saúde Mental e de Atenção Básica dos três entes federativos e os Conselhos de Secretários Municipais de Saúde. O projeto tem por objetivo oferecer formação para todos os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do Brasil e um Auxiliar ou Técnico de Enfermagem (ATEnf) por equipe de saúde da família, em saúde mental com ênfase em crack, álcool e outras drogas totalizando 290.760 alunos.

Descrição da experiência: O projeto organiza-se através de um Grupo Condutor que é composto pelo DEGES/MS, Áreas Técnicas da Saúde Mental e Departamento de Atenção Básica/MS, ICICT/Fiocruz, Escola GHC e Rede de Governo Colaborativo/UFRGS, que constituem uma Coordenação Executiva para a operacionalização e execução do mesmo. Em função de sua magnitude, formam-se equipes para trabalharem articuladamente tendo como base o projeto pedagógico, estas equipes denominadas como Coordenação de Infra Estrutura, Coordenação de Comunicação, Coordenação Acadêmica, Coordenação Pedagógica e Coordenações Macro regionais. De maio a agosto de 2013 um grupo de especialistas em Atenção Básica e Saúde Mental elaboram o projeto dos cursos (ACS e ATEnf, orientadores e tutores), e os materiais educativos que foram utilizados nas formações. O foco da formação é provocar reflexões nos trabalhadores em relação à temática e em relação às possibilidades de intervenção no cotidiano da Atenção Básica. O projeto estrutura-se pela presença de coordenações nas macrorregiões do país, Sul, Sudeste, Centro Oeste, Norte e Nordeste que trabalham para a articulação junto as ETSUS, COSEMS, Departamentos de Atenção Básica e de Saúde Mental dos Estados e pela indicação destes parceiros constituiu-se as 27 equipes estaduais compostas por uma coordenação e apoios, com dimensão e estruturação que variaram conforme o estado. Busca-se desde a primeira visita ao Estado reinventar o projeto e torná-lo descentralizado, contemplando a diversidade regional. Inicia-se a partir desse encontro o estímulo ao protagonismo das ETSUS, o debate do material pedagógico com a área pedagógica e as áreas da Atenção Básica e Saúde Mental dos Estados, nas negociações com gestores municipais para a adesão ao projeto e na divulgação junto aos trabalhadores do SUS da Saúde Mental de da Atenção Básica para aderirem ao projeto no papel de educadores como tutores ou orientadores de aprendizagem. Nos espaços de gestão do projeto constituídos nos Estados fez-se o planejamento, a organização e a estruturação das turmas de Agentes Comunitários de Saúde e de Auxiliares ou Técnicos de Enfermagem, bem como a divulgação do projeto. O projeto iniciou em seis Estados e foi ampliando progressivamente em mais duas etapas uma com dez e outra com os onze Estados restantes.

Efeitos alcançados: O projeto Caminhos do cuidado até o momento produziu dois materiais educativos, promoveu a formação de 187 orientadores e 2000 tutores, mais de 6000 turmas totalizando até o momento 270.000 Agentes Comunitários de Saúde e de Auxiliares ou Técnicos de Enfermagem formados. As avaliações realizadas pelos orientadores, tutores e alunos foram muito positivas, trabalhadores da Atenção Básica relatavam a necessidade de uma formação que ampliasse o entendimento sobre o tema e possibilitasse a criação de um novo olhar para o sofrimento mental na Atenção Básica, que identificasse sua capacidade de intervenção no problema. Trabalhadores da AB de todas as regiões de saúde do país realizaram o curso, uma mobilização para a RAPS, o direito à saúde em liberdade e redução de danos.

Recomendações: Recomenda-se a implementação de todo o projeto e a incorporação de seu método e temática na formação dos Agentes Comunitários de Saúde e de Auxiliares ou Técnicos de Enfermagem promovidos pelas ETSUS, bem como incluir no itinerário formativo dos Agentes Comunitários de Saúde o conteúdo desta formação.

TRABALHOS APRESENTADOS NA IV JORNADA CIENTÍFICA DO GHC – ANO 2015

1. AVALIAÇÃO DE INOVAÇÕES EM SAÚDE

1.1 A RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE E A INTERDISCIPLINARIDADE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Vanessa Soares Hehermann, Tatiane Moreira Vargas e Gisele Selistre Ramon.

O trabalho apresenta a percepção de trabalhadores de uma unidade de atenção básica em saúde do município de Porto Alegre, quanto à inserção da Residência Integrada em Saúde. A contribuição dos residentes para a educação permanente da equipe e para a realização do trabalho de forma interdisciplinar se configura, como uma forma de atendimento integral à saúde dos usuários. Analisando a importância da Residência na formação de novas práticas profissionais no Sistema Único de Saúde (SUS).

Configura-se como uma avaliação de inovação em saúde, visto que a prática da interdisciplinaridade na área da saúde é algo recente e pouco estudado. Por se tratar de uma temática relevante para os profissionais de saúde e para a formação de novas práticas voltadas para o SUS, foi escolhido como tema de pesquisa para desenvolver o Trabalho de Conclusão de Residência. A pesquisa realizada buscou avaliar a RIS e o trabalho interdisciplinar na equipe, o que resultou neste trabalho que consideramos ser a avaliação de uma inovação na área da saúde.

1.2 CONCORDÂNCIA ENTRE CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL PARA TRIAGEM DO RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES ADMITIDOS EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Paula Machado Becher, Débora Raupp, Luciane Figueira, Estela Iraci Rabito, Aline Marcadenti, Jaqueline Silva Fink, Catarina Gottschall e Flávia Moraes Silva.

Introdução: A desnutrição está presente em cerca de 50% dos pacientes hospitalizados e relaciona-se a maior morbimortalidade. A triagem de risco nutricional deve ser realizada precocemente a fim de identificar pacientes em risco nutricional. Dentre as ferramentas de triagem nutricional, destaca-se a MUST (Malnutrition Universal Screening Tool), a qual propõe o uso da circunferência do braço (CB) para avaliação do risco nutricional quando o índice de massa corporal (IMC) não pode ser calculado.

Objetivo: Avaliar a concordância entre IMC e CB na avaliação do estado nutricional atual para a triagem de risco nutricional de pacientes hospitalizados.

Métodos: Estudo transversal, envolvendo pacientes adultos na Emergência de um hospital terciário de Porto Alegre, nas primeiras 48 horas após admissão. Foram aferidos peso, estatura e CB e foi calculado o IMC. Para avaliar a concordância entre os indicadores foram utilizados os pontos de corte propostos pela MUST: $CB < 23,5 \text{ cm} = IMC < 20 \text{ kg/m}^2$ e $CB > 32 \text{ cm} = IMC > 30 \text{ kg/m}^2$. A análise estatística foi realizada no pacote estatístico SPSS 18.0, sendo realizado o teste qui-quadrado.

Resultados: Foram avaliados 325 pacientes ($53,4 \pm 15,3$ anos; 57,2% mulheres). De acordo com o IMC, 14 pacientes (4,3%) eram desnutridos, 91 (28%) eutróficos, 104 (32%) apresentaram sobrepeso e 110 (33,8%) obesidade. De acordo com a CB, 26 pacientes (7,9%) apresentaram baixo peso, e 104 (31,7%) obesidade. Concordância entre $CB < 23,5 \text{ cm}$ e $IMC < 20 \text{ kg/m}^2$ foi observada em 46,2%, enquanto que entre $CB > 32 \text{ cm}$ e $IMC > 30 \text{ kg/m}^2$ foi observada em 74% dos pacientes.

Conclusões: Considerando os pontos de corte propostos pela MUST, CB apresentou melhor concordância com IMC na identificação de obesidade. A ampliação da amostra

possibilitará avaliação da aplicabilidade da CB como alternativa ao IMC na identificação de risco nutricional através da ferramenta MUST na admissão hospitalar.

1.3 UTILIZAÇÃO DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL NO CUIDADO DAS PESSOAS COM HIPERTENSÃO E DIABETES POR PROFISSIONAIS DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM PORTO ALEGRE - RS

Fernanda de Castro Lin, Lena Azeredo de Lima e Margarita Silva Diercks

O envelhecimento da população trouxe uma nova situação da saúde que caracteriza-se pelo aumento das doenças crônicas não transmissíveis. No Brasil aproximadamente 72% dos óbitos são causados pelas condições crônicas.

A hipertensão arterial e o diabetes mellitus são problemas de saúde prevalentes responsáveis por uma alta carga de doenças representando alto custo para a sociedade, no entanto tratam-se de condições sensíveis à atenção primária.

A promoção de saúde focada na mudança do estilo de vida contribui para melhor controle e diminuição da morbimortalidade em HAS/DM, sendo a entrevista motivacional considerada uma abordagem altamente efetiva para estimular e concretizar mudanças comportamentais.

O serviço de saúde comunitária (SSC) do Grupo Hospitalar Conceição é um serviço de atenção primária onde vem sendo desenvolvida uma pesquisa desde 2011, cuja intervenção consiste, entre outras, em atividades educativas que qualifiquem o cuidado com pessoas hipertensas e diabéticas. A entrevista motivacional foi um dos temas abordados nessas atividades.

O objetivo do presente estudo é observar, descrever e analisar a utilização da entrevista motivacional no cuidado das pessoas com hipertensão e diabetes por profissionais do SSC.

Trata-se de um estudo quanti-qualitativo, onde serão utilizados dados de uma pesquisa maior e realizadas entrevistas com os profissionais e, ainda, será realizada observação de consultas. A amostra será intencional, serão selecionados médicos e enfermeiros que tiverem participado das atividades de educação permanente realizadas pelo Centro de Estudo e Pesquisa em Atenção Primária à Saúde, entre os anos de 2011 e 2014.

O número de profissionais selecionados será definido pela saturação das informações coletadas. Os dados quantitativos serão analisados através da análise de frequência simples e para as associações será utilizado o teste Qui-quadrado.

Os dados qualitativos serão analisados após transcrição das observações e entrevistas. Será realizada leitura aprofundada destes materiais com o objetivo de analisar as categorias empíricas e de análise.

1.4 CONHECIMENTOS, PRÁTICAS E ATITUDES DE MÉDICOS E ENFERMEIROS SOBRE SAÚDE BUCAL NA PUERICULTURA NA APS

Mariana Loch dos Reis, Daniel Demétrio Faustino-Silva e Idiana Rita Luvison

O presente trabalho teve como objetivo investigar os conhecimentos, as práticas e atitudes em saúde bucal na puericultura de médicos e enfermeiros, contratados e

residentes do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (SSC-GHC). Foi aplicado um questionário fechado, com 32 questões de múltipla escolha, elaborado pelos pesquisadores, para avaliar os conhecimentos, as práticas e as atitudes (CAP) em saúde bucal na puericultura de médicos e enfermeiros, contratados e residentes, de onze das doze unidades de saúde que compõem o SSC-GHC. A amostra intencional foi composta por 47 médicos e 27 enfermeiros. Os dados foram tabulados e analisados com auxílio do software SPSS através do teste qui-quadrado e t teste, ao nível de significância estatística de $p < 0,05$. Os resultados obtidos mostram que não há diferença estatisticamente significativa entre os conhecimentos, práticas e atitudes de médicos e enfermeiros do SSC-GHC, e nem em relação ao tempo de formação/prática profissional, porém ainda há desconhecimento de muitos em relação a alguns pontos sobre a saúde bucal na puericultura.

1.5 ADESÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM DOSE FIXA COMBINADA (“3 EM 1”), DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS, ATRAVÉS DA ANÁLISE DE MPR

Douglas Ferreira da Silva, Rafael Rosa Vieira, Rose Meri Cezimbra e Lídia Einsfeld

Introdução: A adesão é essencial para o sucesso da terapia antirretroviral às pessoas vivendo com o HIV/AIDS (PVHA). O tratamento em dose fixa combinada (DFC) ou posologia simplificada busca potencializar a adesão dos pacientes uma vez que permite ao usuário utilizar apenas um comprimido diário para tratamento do HIV.

O Rio Grande do Sul apresenta a maior taxa de detecção do vírus HIV no país e por isso, foi escolhido como prioritário para distribuição do medicamento conhecido como “3 em 1”, ou dose tripla combinada, dos medicamentos da primeira linha de tratamento. Sendo assim, foi incluído na rede para dispensação em julho de 2014 e desde então disponível para acesso do usuário.

Objetivo: avaliar a adesão à terapia antirretroviral (TARV) em dose fixa combinada, dos usuários de uma Unidade de Dispensação de Medicamentos Antirretrovirais (UDM), através da taxa de posse de medicamentos (do inglês “medication possession ratio”, MPR).

Metodologia: Estudo de tipo descritivo exploratório. Foram incluídos no estudo os pacientes com início à terapia DFC no período entre 17/07/2014 e 31/08/2014, e coletados os dados de data de comparecimento e quantidade dispensada. A adesão ao tratamento foi calculada através da razão de MPR para cada paciente, no período compreendido entre o início do tratamento e 31/12/2014.

Resultados: Foram analisados os dados de 50 pacientes. 34 usuários (68%) apresentam MPR acima da média mínima necessária para sucesso da TARV (a saber: 0,955), e 16 usuários (32%), abaixo deste valor.

Dentre os usuários virgens de tratamento, 22 (ou 64,70%) apresentaram MPR maior de 0,955. Já entre os usuários já experimentados, 75% destes (ou 12 pacientes) apresentaram MPR acima de 0,955.

Conclusão: a apresentação em DFC da TARV representa boa alternativa terapêutica à PVHA em relação à potencialização à adesão ao tratamento, em especial aos usuários que já utilizaram outros esquemas terapêuticos antirretrovirais.

1.6 REAÇÕES ADVERSAS À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM DOSE FIXA COMBINADA (“3 EM 1”), DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Introdução: O Rio Grande do Sul apresenta a maior taxa de detecção do vírus HIV no país e por isso, foi escolhido como prioritário para distribuição do medicamento conhecido como “3 em 1”, ou dose fixa combinada, dos medicamentos da primeira linha de tratamento. Sendo assim, foi incluído na rede para dispensação em julho de 2014 e desde então disponível para acesso do usuário. Trata-se portanto, de uma nova tecnologia incorporada ao Sistema Único de Saúde. A farmacovigilância, e a monitorização das Reações Adversas aos Medicamentos (RAM), tem por objetivo garantir o uso seguro dos medicamentos e a qualidade da prática, avaliar a relação risco/benefício do medicamento para tomar melhores decisões terapêuticas e conhecer os efeitos adversos após a disponibilização dos mesmos aos pacientes.

Objetivo: identificar as reações adversas apresentadas pelos usuários que iniciaram à terapia antirretroviral (TARV) em dose fixa combinada, dos usuários de uma Unidade de Dispensação de Medicamentos Antirretrovirais (UDM).

Metodologia: Estudo de tipo descritivo exploratório. Foi realizado monitoramento das reações adversas ao medicamento, após a primeira dispensação do mesmo ao paciente. Os usuários foram convidados a relatar as principais reações adversas apresentadas, assim como o tempo médio de duração das mesmas. As informações foram coletas via contato telefônico dos próprios usuários com a UDM, e/ou no momento da segunda retirada do medicamento.

Resultados: Foram analisados os dados de 32 pacientes. Cada paciente apresentou em média 2,13 ($\pm 1,36$) reações adversas. A duração média de apresentação de RAMs foi de 28,11 ($\pm 46,69$) dias após início do tratamento.

Conclusão: o monitoramento das RAMs apresentadas no RS é fundamental para o entendimento da inserção desta nova tecnologia no SUS, que em breve será disponibilizada a todo o país. Estas informações irá municiar as equipes multiprofissionais do Brasil no acompanhamento das reações adversas no cuidado ao paciente HIV/AIDS.

1.7 INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA POTENCIAL: CLOPIDOGREL E OMEPRAZOL

Shaiany Souza, Damiana da Rocha Vianna Flôres e Elizabeth Silva de Magalhães

A modificação do efeito farmacológico devido à administração simultânea ou anterior de outro medicamento pode ser definida como Interação Medicamentosa (IM). Sabe-se que aproximadamente 5 % das admissões em emergências estão relacionadas a esses eventos adversos. Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi discutir o mecanismo de ação e as consequências da IM potencial mais prevalente nas prescrições avaliadas da UPA Moacyr Scliar. As prescrições (1.000) foram analisadas pelo farmacêutico com auxílio do programa UptoDate. Neste contexto, a IM potencial classificada como grave entre clopidogrel e omeprazol representou 15%. Sabe-se que o clopidogrel é um fármaco antiplaquetário, que age inibindo a ligação do difosfato de adenosina ao seu receptor de glicoproteína IIb-IIIa nas plaquetas. Já o omeprazol é um fármaco inibidor da bomba de prótons. O emprego simultâneo de agentes antitrombóticos visa aumentar sua eficácia por meio da conjunção de diferentes mecanismos de ação. No entanto, esse procedimento pode acarretar IM, sendo o aumento do sangramento uma das consequências. O uso prolongado de baixas doses de ácido acetilsalicílico, como antiagregante plaquetário, associado com AINEs aumenta o risco de alguns efeitos gastrointestinais podendo reduzir

o efeito antitrombótico. O suposto mecanismo é via inibição do metabólito ativo do clopidogrel, o que ocasiona o aumento do risco de desfechos cardíacos negativos, devido a uma diminuição da inibição da agregação plaquetária podendo ocorrer um aumento da mortalidade. Além de aumentar o tempo de hospitalização, elevar o sangramento gastrointestinal e outras complicações. Dados demonstram uma redução da inibição da agregação plaquetária de aproximadamente 70% quando clopidogrel é administrado concomitantemente com omeprazol. Dessa forma, a alternativa sugerida nas intervenções farmacêuticas foi à substituição do inibidor da bomba de prótons evitando uso de omeprazol em pacientes em uso de clopidogrel, contribuindo no aumento da segurança ao paciente e prevenção desses eventos adversos.

1.8 USO DE ANTIMICROBIANOS NA PRIMEIRA INFÂNCIA E SUA ASSOCIAÇÃO COM DEFEITOS DE ESMALTE DENTÁRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ariston Frasnelli Rocha, Daniel Demétrio Faustino da Silva e Bruno Simas da Rocha

O esmalte dentário é um tecido sem atividade metabólica após formado e distúrbios ocorridos durante seu desenvolvimento podem acarretar defeitos permanentes nos dentes erupcionados. uma importante alteração é a hipomineralização molar-incisivo (hmi), que afeta os primeiros molares permanentes e os incisivos permanentes. a literatura aponta uma relação do uso de antimicrobianos com hmi, especialmente a amoxicilina. assim, o objetivo deste estudo foi verificar se há associação entre o uso de antimicrobianos nos primeiros anos de vida e o desenvolvimento de dde em dentes permanentes de crianças de 6 a 12 anos (em 2012) na atenção primária em saúde. é um estudo analítico transversal, no qual incluíram-se as crianças examinadas que consultaram pelo menos uma vez na sua unidade durante os primeiros 4 anos de vida e excluídas todas que não tiveram acompanhamento regular nas suas unidades neste período, além daquelas cujo prontuário não foi encontrado. das 228 crianças examinadas, 144 permaneceram na avaliação em prontuários do uso de antimicrobianos e infecções na primeira infância. a amoxicilina foi o medicamento mais prescrito em todas as faixas etárias avaliadas, seguida pelo sulfametoxazol + trimetoprima. das 144 crianças, 43 (29,9%) tinham dentição normal e 101 tinham dde (70,1%). 17 pacientes apresentaram prescrição de antimicrobianos pelo menos alguma vez nos primeiros 4 anos de vida e, destes, 13 apresentaram algum tipo de dde. dentre os pacientes que apresentaram dde, a amoxicilina foi o medicamento mais prescrito, com pelo menos 6 pacientes utilizando-a mais que 6 vezes ao longo dos primeiros 4 anos. não foi encontrada associação estatisticamente significativa para nenhum dos casos. concluímos que houve alta prevalência de crianças com dde, sendo a amoxicilina o medicamento mais prescrito nos primeiros 4 anos de vida, estando possivelmente relacionada com o desenvolvimento de opacidades e hipoplasia, ainda que sejam necessários maiores estudos para comprovar esta relação.

2. PROPOSTAS DE INOVAÇÃO EM SAÚDE

2.1 MAPEAMENTO DOS PROCESSOS DE TRABALHO FRENTE À REDE CEGONHA NO GHC: A CONSTRUÇÃO DE UMA FERRAMENTA DE GESTÃO DO SUS

Fernando Anschau

O presente projeto se constitui no mapeamento das redes de atenção em seus diversos níveis e densidades tecnológicas, partindo da compreensão de que a produção do cuidado integral em saúde exige a construção de uma rede de cuidado pautada no princípio-diretriz da descentralização do SUS, devendo ser regionalizada e hierarquizada. Tomamos a Rede Cegonha como base para o desenho da linha de cuidado a partir do usuário. As discussões que irão marcar este mapeamento se darão com os atores em saúde de todos os setores envolvidos no processo.

Desta forma, o desenvolvimento de uma ferramenta que viabilize o mapeamento do cuidado integral às mulheres e crianças, no contexto da Rede Cegonha, no Grupo Hospitalar Conceição, constitui-se nosso ponto finalístico.

2.2 CARACTERÍSTICAS DOS USUÁRIOS EM ATRASO DE RETIRADA DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRAIS: A NECESSIDADE DE ARTICULAÇÃO EM REDE PARA O CUIDADO ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Mariana Cezimbra Franzen, Adriana Machado, Rafael Rosa Vieira, Douglas Ferreira da Silva, Rose Meri Cezimbra e Lúcia Einsfeld

Introdução: O acesso ao tratamento antirretroviral é universal e gratuito às pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA), através das Unidades de Dispensação de Medicamentos Antirretrovirais (UDM's) mediante cadastro do usuário e prescrição médica. O acesso ao medicamento e o uso da Terapia Antirretroviral são fundamentais para interromper a cadeia de transmissão do vírus, assim como a adesão ao tratamento. Os serviços de Assistência Farmacêutica, quando dispostos e organizados na lógica das Redes de Atenção à Saúde (RAS), devem ser entendidos não apenas como serviço de apoio terapêutico, e sim serem considerados verdadeiros pontos de atenção à saúde, desempenhando papel central no cuidado ao usuário e se corresponsabilizando pelo alcance de resultados clínicos e terapêuticos.

Objetivo: Identificar as características dos usuários em atraso de retirada de seus medicamentos antirretrovirais, na UDM da Farmácia de Medicamentos Especiais do Hospital Nossa Senhora da Conceição.

Metodologia: Estudo descritivo exploratório. Foram analisados dados dos usuários em atraso de retirada de mais 120 dias, através do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). As variáveis levantadas foram: sexo, município de residência e o serviço onde realizam acompanhamento médico.

Resultados: Do total de usuários cadastrados, 237 (6,6%) encontravam-se com mais de 120 dias de atraso na retirada dos medicamentos. Destes, 165 (69,8%) fazem acompanhamento médico no Serviço de Infectologia do HNSC, 1 no Serviço de Saúde Comunitária e os demais em serviços não pertencentes ao GHC. A maioria dos usuários (171 usuários ou 72% do total) residem no município de Porto Alegre, e 165 usuários (69,6%) são mulheres.

Conclusão: os usuários em atraso de retirada de medicamentos são em sua maioria mulheres, residentes em Porto Alegre e acompanhados pelo Serviço de Infectologia deste Hospital. Este levantamento poderá levar à identificação de potenciais de articulação em rede para qualificação do cuidado à pessoa vivendo com HIV/AIDS.

2.3 CORRELAÇÃO ENTRE ACHADOS DE EXAME FÍSICO E ULTRASSONOGRÁFICOS EM MÃOS DE PACIENTES COM ARTRITE REUMATÓIDE

Aline Defaveri do Prado, Melissa Cláudia Bisi, Deise Marcela Piovesan, Markus Bredemeier, Inês Guimarães da Silveira, José Alexandre Mendonça e Henrique Luiz Staub

Introdução – No Brasil a ultrassonografia músculo-esquelética de alta resolução (USME-AR) foi introduzida recentemente na prática reumatológica. Na artrite reumatóide (AR), a USME-AR avalia a proliferação sinovial através da escala de cinzas (GS) e neo-angiogênese inflamatória através do sinal de power Doppler (pD).

Objetivo – Testar a associação entre as alterações no exame físico de mãos de pacientes com AR com as alterações vistas na USME-AR.

Métodos – Foram avaliados 84 pacientes com AR. O exame físico das mãos (dor e/ou edema) foi feito por reumatologista sem acesso aos achados ultrassonográficos. A USME-AR foi feita imediatamente após o exame físico por dois reumatologistas com treinamento na técnica (ecógrafo My lab 60 Esaote transdutor linear 18mHz), sem acesso aos dados clínicos. Foram examinadas as seguintes articulações: punhos, 2ª e 3ª metacarpofalangeanas (MTC), 2ª e 3ª interfalangeanas proximais (IFP). As alterações ultrassonográficas documentadas foram os escores na GS e no pD, ambos variando de 0 a 3. A análise estatística foi realizada usando-se o teste de Mann-Whitney.

Resultados – Observou-se associação significativa ($P \leq 0,05$) da presença de edema articular com maiores escores na GS e pD em todas as articulações (com exceção da 3ª IFP direita). Não foi observada associação de dor à palpação com a GS ou pD em nenhuma articulação examinada.

Conclusão – Apenas a presença de edema articular no exame físico (feito por especialista) associa-se a alterações proliferativas (escala GS) e microcirculatórias (escala pD) em pacientes com AR. A observação isolada de dor (sem edema) não reflete alterações inflamatórias visualizadas objetivamente pelo exame ultrassonográfico. Portanto, os resultados da USME-AR podem auxiliar na escolha da melhor abordagem terapêutica no tratamento da AR, já que pode evitar uma mudança ou escalada desnecessária na terapia imunossupressora (início de tratamentos biológicos, por exemplo) em pacientes cuja dor não reflete atividade inflamatória da doença.

2.4 REVISÃO SISTEMÁTICA ATUALIZADA E META-ANÁLISE COMPARANDO DOSE BAIXA CONTRA DOSE ALTA DE RITUXIMABE NO TRATAMENTO DA ARTRITE REUMATÓIDE

Guilherme G. Campos, Fernando K. de Oliveira e Markus Bredemeier

Objetivo. Atualizar uma revisão sistemática e meta-análise comparando dose baixa (2x500 mg ou 1x1000 mg) e dose elevada (2x1000 mg) de rituximabe (RTX) no tratamento da artrite reumatóide (AR).

Métodos. A revisão sistemática da literatura em busca de ensaios clínicos randomizados (ECRs) foi atualizada até 06/11/2014 usando o Embase, PubMed, Cochrane Library, Web of Science, e busca manual. Os desfechos primários foram os critérios de Colégio Americano de Reumatologia (ACR) para a melhora de 20% (ACR20), ACR50, ACR70 e mudança no DAS28 (Disease Activity Score em 28 articulações) em 24 e 48 semanas. Os desfechos secundários foram a alteração no escore HAQ (Health Assessment Questionnaire), a alteração na Escala (radiográfica) Total de Sharp modificada (mTSS), os níveis de imunoglobulina G (IgG), e eventos adversos.

Resultados. No total, foram identificados sete ECRs; cinco ECRs foram incluídos na meta-análise de eficácia e eventos adversos. Não houve diferenças significativas nos desfechos primários e na mudança no HAQ. A alteração média no mTSS foi 0,25 unidades (intervalo de confiança de 95%: 0,01 a 0,49; $P = 0,04$) maior no grupo de baixa dose ao final de 52 semanas. Dois ECRs não demonstraram diferença entre os regimes de RTX para manutenção de resposta clínica (obtida inicialmente com dose alta de RTX) em pacientes tratados no passado com agentes anti-TNF. Níveis de IgG foram significativamente menores no grupo de alta dose ($P \leq 0,02$). As reações da primeira infusão foram menos frequentes no grupo de RTX em baixa dose ($P=0,02$).

Conclusão. Nossos resultados mostram eficácia clínica similar das doses baixa e alta de RTX, sugerindo um melhor perfil de segurança do regime de baixa dose. Esses resultados podem ter importantes implicações nos gastos com o tratamento de AR oferecido pelo SUS, já que o custo do tratamento com RTX poderia ser reduzido quase pela metade.

2.5 DEMANDA E PERFIL DOS PACIENTES QUE SÃO ENCAMINHADOS DA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL CRISTO REDENTOR PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Bárbara Machado Costa, Liziane Giacomelli H. da Cunha, Rodrigo Gehling, Emiliane Nogueira de Souza e Carine Raquel Blatt

Introdução: O Hospital Cristo Redentor, integrante do Complexo Hospitalar Conceição, constitui-se como um hospital referência para pacientes de trauma na cidade de Porto Alegre. Conta com cerca de 250 leitos, pouco menos de 1.400 funcionários e diversas especialidades multidisciplinares voltadas ao trauma. O Hospital conta com um setor de emergência, recentemente reformado, e este é responsável pelo atendimento de pessoas que passaram por trauma e que estão em estado de urgência ou emergência. O setor usa o Protocolo de Manchester para classificação de gravidade dentro do serviço, com priorização dos pacientes mais graves. Os casos menos urgentes (classificados em verde e azul), que não envolvam trauma recente ou agravo neurocirúrgico – principais no perfil de atendimento do hospital -, podem ser referenciados à UPA Moacyr Scliar e/ou à Unidade Básica de Saúde. No dia a dia, muitos casos são considerados como menos urgentes e referenciados à UPA, e este grande número de encaminhamentos deve-se a diversos desafios enfrentados diariamente em uma emergência, como superlotação, falta de informação, entre outros.

Objetivo: Avaliar os encaminhamentos dos pacientes no Hospital Cristo Redentor para a Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar.

Conclusão: Os encaminhamentos precedentes do HCR correspondem a 5% do total de atendimentos da UPA Moacyr Scliar. Os encaminhamentos à UPA correspondem a 40% do total de encaminhamentos externos realizados pelo HCR. Dos pacientes referenciados ao serviço de pronto atendimento, 37,20% deles foram triados e atendidos. 43,89% dos pacientes encaminhados à UPA não deram entrada na unidade. E 19,89% realizaram o cadastro no local de encaminhamento, mas não aguardaram o atendimento. Dos pacientes atendidos, 37,20% foram encaminhados para outros locais da rede para continuidade ao tratamento.

2.6 ALOPURINOL NA PREVENÇÃO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES E MORTALIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Matheus Augusto Eisenreich, André Luis Bittencourt Morsch, Fernando da Silva Stein, Guilherme Gomes Dias Campos e Markus Bredemeier

Objetivo. Realizar uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados comparando alopurinol versus placebo/não-tratamento na prevenção de eventos cardiovasculares e mortalidade.

Métodos. A revisão sistemática da literatura em busca de ensaios clínicos randomizados (ECRs) foi realizada em 29/09/2014 usando os bancos de dados PubMed, Embase, Cochrane Library, Web of Science, Lilacs, e busca manual. O estudo foi realizado de acordo com as recomendações da declaração PRISMA. Foram selecionados somente estudos que tinham duração superior a quatro semanas e que incluíram indivíduos com idade superior a 18 anos. Os desfechos primários foram a mortalidade total, eventos cardiovasculares maiores (arteriais ou venosos), sendo a incidência de erupção cutânea o desfecho secundário. A análise estatística foi realizada usando o programa REVMAN versão 5.2.

Resultados. Foram identificados 25 ECRs que puderam ser incluídos na metanálise. O uso de alopurinol foi associado a uma menor incidência de eventos cardiovasculares (risco relativo [RR] = 0,43, intervalo de confiança [IC] de 95%: 0,20 a 0,91, P=0,03). Houve uma tendência estatística à redução de mortalidade (RR=0,39, IC de 95%: 0,14 a 1,13, P=0,08). A incidência de erupção cutânea foi maior no grupo do alopurinol (RR=2,85, IC de 95%= 1,09 a 7,44, P=0,03). **Conclusão.** O uso de alopurinol está associado à redução de eventos cardiovasculares maiores sem produzir aumento na mortalidade relacionada a reações de hipersensibilidade, apesar do aumento na incidência de erupções cutâneas.

2.7 INTERVENÇÕES COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS PARA A OBESIDADE: POSSIBILIDADES DE APLICAÇÃO NO TRATAMENTO DE TRABALHADORES HOSPITALARES.

Andréa Simone Lanza Corrêa

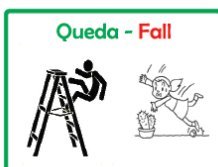
O presente trabalho apresenta algumas reflexões sobre dados disponíveis na literatura a respeito de intervenções psicológicas para obesidade, que tomam por base a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), visando discutir sua aplicabilidade na atenção à saúde de trabalhadores da área hospitalar, especialmente na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Para tanto, serão apresentados alguns aspectos relevantes da obesidade e do excesso de peso e uma revisão da literatura sobre propostas de intervenção disponíveis em TCC. Serão também apresentados alguns dados sobre a obesidade em trabalhadores hospitalares e será discutida a possibilidade da TCC contribuir para a inserção das intervenções psicológicas nas práticas de saúde ocupacional voltada a essa população.

2.8 CARTILHA BILÍNGUE: SUPERANDO BARREIRAS LINGUÍSTICAS NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA

Virgínia de Menezes Portes

O QUE ACONTECEU COM O(A) SENHOR(A)? WHAT HAPPENED WITH YOU?

•SOFREU ALGUM ACIDENTE? / SUFFERED AN ACCIDENT?
•MOSTRE-ME COMO/ SHOW ME HOW:

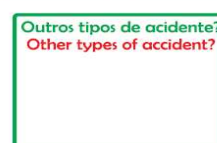


O QUE ACONTECEU COM O(A) SENHOR(A)? WHAT HAPPENED WITH YOU?

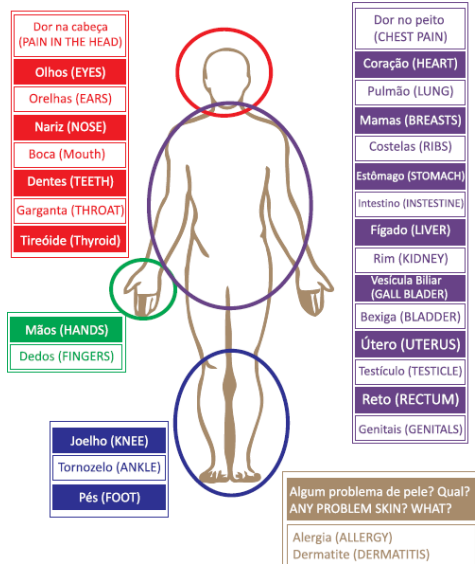
•SOFREU ALGUM ACIDENTE? / SUFFERED AN ACCIDENT?
•MOSTRE-ME COMO/ SHOW ME HOW:



Picada de outro animal? Qual?
STING OF ANY OF THESE ANIMALS? WHAT?



VOCÊ ESTÁ SE SENTINDO DOENTE? ARE YOU FEELING SICK? Qual o local com dor ou com problema? CAN YOU SHOW WHAT PART OF YOUR BODY THAT HURTS?



VOCÊ ESTÁ COM ALGUM DESSES SINTOMAS? YOU FEEL ANY OF THESE SYMPTOMS?

Diarréia? DIARRHEA?

Náuseas e Vômitos? NAUSEA AND VOMITING?

Gripe? FLU?

VOCÊ TEM ALGUMA DESSAS DOENÇAS? DO YOU HAVE ANY OF THESE DISEASES?

Diabetes? DIABETES?

Problemas Cardíacos? HEART PROBLEMS?

Hipertensão? HIPERTENSION?

Alergia? ALLERGY?

Enxaqueca? MIGRAINE?

VOCÊ FAZ USO CONSTANTE DE ALGUM RÊMÉDIO? YOU MAKE CONSTANT USE OF ANY REMEDY?

Qual? WHAT?

Referências: Imagens: Google imagens
[http://pt.wikipedia.org/wiki/%C3%93rg%C3%A3o_\(anatomia\)](http://pt.wikipedia.org/wiki/%C3%93rg%C3%A3o_(anatomia))

2.9 INOVANDO NO ENFRENTAMENTO À SUPERLOTAÇÃO: A EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO E O PROGRAMA SOS EMERGÊNCIAS

Robinson Menezes do Amaral, Alexandra Jochims Kruehl, Gleide Simas Custódio Khan, Ana Maria Machado, Marivana Piccinini Ferigolo, Fabiano Santos de Oliveira, Rafael Pereira de Borba e Juliana Weidlich Sommer

A superlotação das emergências é um fenômeno mundial, sistêmico e multicausal, que incide diretamente sobre a qualidade do serviço prestado aos usuários e sobre a saúde dos trabalhadores. É realimentada continuamente por fatores externos/estruturais e internos/funcionais, e gera prejuízos humanos, econômicos e sociais, destacando-se: aumento da mortalidade, do tempo de internação hospitalar, dos riscos de infecção hospitalar e de custos diretos e indiretos.

A Emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição não difere deste fenômeno e possui diferentes causas estruturais e funcionais, que podem ocasionar internações de pacientes no próprio Serviço, ou seja, fora de área e condições de assistência e ambiência inadequadas. Assim sendo, há um acúmulo de pessoas aguardando pelo local mais adequado para seu tratamento.

Frente a este cenário, a partir de 2011, vem-se adotando estratégias de enfrentamento à superlotação, com base no Ciclo Resolutivo da Superlotação, que a compreende como um problema sistêmico, cujo epicentro é o hospital, o qual deve atuar com alto desempenho. Dentre elas, a adesão ao Programa Ministerial SOS Emergências, o que fortaleceu iniciativas adotadas anteriormente e agregou novas ações. Com isso, vem sendo alcançados bons resultados, como qualificação de processos e redução das taxas de ocupação, dos tempos de espera, de mortalidade, de custos. Todavia, visto que ainda há ocupação superior à capacidade instalada do serviço, há efetiva necessidade de intensificar esforços e adotar mais e novas ações, tanto da Emergência, como do HNCS e da Rede de Atenção à Saúde.

2.10 CLASSIFICAÇÃO DAS INTERAÇÕES ENTRE OS MEDICAMENTOS MAIS DISPENSADOS PELA FARMÁCIA SATÉLITE DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Fabiana Wahl Hennigen, Clarissa Polidoro Pontalti, Clei Ângelo Mocelin e Raquel Soldatelli Valente

Introdução: Interação medicamentosa (IM) é um evento clínico em que os efeitos de um fármaco são alterados pela presença de outro fármaco, alimento ou bebida. O desfecho pode ser prejudicial, quando ocorre aumento da toxicidade ou redução da eficácia do fármaco, ou benéfico quando proporciona aumento da eficácia. O elevado número de IM encontrado em prescrições de UTI é apontado em diversos estudos (44 a 95%). O risco de ocorrência e a gravidade dependem de fatores como número de medicamentos, idade do paciente e determinados tratamentos. Estudos apontam redução significativa de IM em prescrições de UTI após intervenção farmacêutica (65%). **Objetivo:** Selecionar IM com valor clínico e boa documentação entre os medicamentos mais usados na UTI do HNCS para posterior busca ativa nas prescrições e intervenção farmacêutica. **Metodologia:** A busca das IM foi feita a partir do cruzamento na base de dados Micromedex dos 100 medicamentos mais dispensados pela Farmácia Satélite da UTI, utilizando a ferramenta que as classifica quanto ao grau de gravidade e a qualidade da documentação. Foram excluídas as IM menores e/ou com pouca documentação. **Resultados:** O cruzamento resultou em 278 IM. Quanto à gravidade, 123 (44,2%) foram classificadas em maior, 119 (42,8%) em moderada, 23 (8,3%) em menor e 13 (4,7%) em contra-indicada. Excluindo-se as menores e/ou com pouca documentação, restaram 96 IM, dentre as quais os autores

selecionaram vinte para elaboração de tabela contendo efeito da interação, manejo clínico, mecanismo e início de ação. Conclusão: O conhecimento das IM e a elaboração do instrumento para consulta auxiliarão na avaliação farmacoterapêutica das prescrições e intervenção farmacêutica, com o intuito de prevenir a ocorrência das IM ou minimizar eventos adversos.

3. RELATOS DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE

3.1 INTEGRANDO TÉCNICA PROFISSIONAL À HUMANIZAÇÃO

Elizabete Teles, Beatriz Luckow, Carolina de Castro Pereira, Denise Jornada Braga, Joana Jobim e Mônica Ochoa da Silva

Este relato de experiência, de natureza prática, traz a descrição do trabalho desenvolvido pela Comissão de Assistência à Mulher Vítima de Violência Sexual do Hospital Fêmina, com o objetivo de estabelecer estratégias, integrando técnica profissional à humanização no atendimento dessas mulheres, possibilitando melhoria do contato humano entre profissionais e usuários, dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade.

Este projeto nasceu da existência de três demandas consideradas necessárias:

- (a) Uma orientação do Ministério da Saúde, expressado através dos vários fóruns sobre violência sexual contra a mulher e implementação do aborto previsto em lei;
- (b) A necessidade do hospital em promover um atendimento especial e humanizado a essas mulheres;
- (c) Uma inquietude dos profissionais que compõem esta comissão.

Como principal estratégia, consideramos a capacitação sobre a dimensão subjetiva dos profissionais em relação à humanização, para uma mudança de comportamento no acolhimento dessas mulheres. Foram então definidos critérios e metodologia para o desenvolvimento do projeto.

Definimos como uma das prioridades, proporcionar a essas mulheres o máximo de assistência num único local, evitando a exposição desnecessária o que caracterizaria a revitimização pelo número de vezes que teriam que repetir a história da agressão sofrida.

Destacamos a elaboração de uma ficha de anamnese que foi aprovada tecnicamente e inserida no prontuário eletrônico do Hospital Fêmina, com a finalidade de facilitar a coleta de informações, padronizar o atendimento, melhorar o processo de assistência e dados estatísticos, tornando-se um instrumento fundamental para a comprovação da violência sofrida, independente do número de ocorrências, do tempo transcorrido ou da denúncia.

Este projeto pode ser apontado como um bom exemplo a seguir, pois informa, detalhadamente, como a investigação é feita e quais os benefícios da assistência humanizada, garantindo três princípios básicos: a beneficência, o respeito à pessoa e a justiça.

3.2 ACOLHIMENTO COLETIVO DO IDOSO - PROMOVENDO PRÁTICAS COMUNITÁRIAS INTEGRADORAS E NOVOS REARRANJOS NOS PROCESSOS DE TRABALHO

Lara Monteiro Schuck, Marta Marcantonio, Pâmela Leites de Souza, Laura Garcia de Freitas, Vanessa Rehmann, Ana Helena Santos, Ademar Pedroso de Bitencourth e Magali Beatriz Conceição Pereira e Lana Claudia Chagas de Oliveira.

A Unidade de Saúde Jardim Leopoldina disponibiliza diferentes acessos ao agendamento de consultas médicas da população idosa do território; um deles, até agosto de 2014, era via telefone. Ao longo do tempo, percebeu-se, através das falas de usuários e trabalhadores, que esta maneira causava sofrimento tanto aos idosos - que dificilmente venciam a "disputa telefônica" - quanto aos trabalhadores, que sentiam-se com dificuldade de dar conta e qualificar o atendimento a esta população. A partir desta inquietação, e da articulação com o Conselho Local de Saúde, em setembro de 2014 implementou-se um novo modelo de agendamento de consultas, denominado "Acolhimento Coletivo do Idoso", inicialmente em caráter piloto, por um mês. Durante esse período, a equipe de trabalho pôde instituir um espaço de acolhimento e empoderamento destes usuários, bem como conseguiu olhar para o seu processo de trabalho numa perspectiva ampliada, empoderando-se também neste sentido. A experiência, que obteve 96% de aprovação no Conselho Local e segue ocorrendo até hoje, semanalmente, constitui-se em uma roda de conversa, que ocorre enquanto os idosos aguardam o chamado para, muito mais do que agendar uma consulta, receber um olhar integral dos profissionais de saúde. Ainda, no grupo, aproveita-se para reescrever a história da USJL e do território com os usuários, esclarecer e problematizar fluxos da Unidade, bem como para falar sobre SUS e a Política de Saúde; alimentação saudável e direito à alimentação; músicas, viagens, receitas; emoções que acometem as pessoas em diferentes fases da vida etc. Portanto, torna-se também um espaço de debates de temas que extrapolam a burocracia e colocam profissionais e usuários em contato afetivo. Os usuários têm se sentido acolhidos nas suas demandas e percebem menor necessidade de retornar em atendimentos de urgência, já que, neste espaço, sua situação de saúde é revisada de modo ampliado.

3.3 O USO DE SHORT MESSAGE SERVICE (SMS) COMO IMPORTANTE FERRAMENTA NA REDUÇÃO DO ABSENTEÍSMO EM SERVIÇO DE SAÚDE

Mirian Farias da Silva; Daniel Klug; Balduino Tschiedel; Matilde Gerchman e Marcia Puñales

Introdução: O absenteísmo ou falta de comparecimento às consultas marcadas representa um sério problema ao sistema de saúde, à medida que prejudica tanto as instituições de saúde, que não conseguem gerenciar a disponibilidade de suas agendas de consultas, como os próprios usuários, que enfrentam inúmeras dificuldades de acesso ao sistema. **Objetivo:** Avaliar se o envio de short message service (SMS), lembrando a data da consulta, reduz o absenteísmo no Instituto da Criança com Diabetes (ICD). **Justificativa:** O diabetes é uma doença crônica e complexa, que requer atendimento por equipe interdisciplinar. O ICD detectou a necessidade de avaliar a efetividade do uso dessa tecnologia como ação estratégica na redução do absenteísmo, possibilitando melhor aproveitamento dos serviços oferecidos. **Material e Métodos:** Foram incluídos no estudo pacientes que marcaram consultas (até 5 consultas/turno), no período de jan-dez 2012, antes do envio SMS e comparados à jan-dez 2013, após início da intervenção. O absenteísmo foi analisado através do total de agendamentos e da ausência às consultas, no período do estudo. O SMS era enviado uma semana antes da data da consulta.

Resultados: No ano de 2012, antes da intervenção, o absenteísmo foi 20,0±3,3% (7.736 marcações de pacientes/1.524 faltas) e em 2013 foi 15,9±2,1% (7.509/1.199), havendo uma redução de 20,5% (p=0,0024). Quanto aos agendamentos, o absenteísmo em 2012 foi 14,9±1,9% (17.196 agendamentos/ 2.510 atendimentos ociosos) e em 2013 foi 11,9±1,9% (16.674/1.988), havendo uma redução de 20,1% (p=0,0051). Conclusão: O uso da tecnologia de SMS foi efetivo na redução do absenteísmo às consultas, demonstrando ser uma ferramenta importante na otimização dos serviços oferecidos.

3.4 IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA NAS GERÊNCIAS DISTRITAIS DE SAÚDE LESTE/NORDESTE E PARTENON/LOMBA DO PINHEIRO DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE

Daiana Maria da Silva Abreu, Thaisa Teixeira Closs, Lisiane Marçal Perez, Camila Fraga; Daniel Trecha; Leonardo Germano; Marisa Martins; Rafael Santos e Vera Puerari; Angélica Pedron; Bárbara Hennicka, Daiana da Silva Abreu, Dinah Machado De Castro, Hinauã da Silva Araújo, Hyago Guedes, Lorena Cavalcanti, Lucas Athaydes Martins, Paula Escobar e Rita Guidotti Feio

Introdução: O presente resumo pretende compartilhar as atividades práticas nos campos de intervenção e de pesquisa que estão sendo realizadas pelo Programa de Educação pelo Trabalho - Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da PUCRS (PET-REDES). O PET-/REDES, uma parceria entre a Universidade, a Secretaria Municipal de Saúde de POA e Conselho Municipal de Saúde, foi implementado no semestre de 2013/2. O PET Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência é formado por uma equipe interdisciplinar.

Objetivo: Com as atividades desenvolvidas pelos bolsistas nos seguintes campos de prática: ESF São Pedro, USF Ernesto Araújo, USF Laranjeiras, Hospital São Lucas da PUCRS e Centro de Saúde Bom Jesus, têm por finalidade o conhecimento dos bolsistas em relação ao modo de vida da Pessoa com Deficiência.

Métodos: Motivados pela busca da integração ensino-serviço-comunidade as atividades práticas proporcionam contato direto com a pessoa com deficiência.

Resultados: Qualificação da rede de atenção à pessoa com deficiência, identificação de possibilidades de intervenção para criar atividades de inclusão da pessoa com deficiência.

Conclusão: Buscamos o cuidado à pessoa com deficiência física com a finalidade de que cada vez mais ocupem seu lugar de direito em todos os aspectos sociais.

3.5 GRUPO DE TRABALHO EM ESCOLAS E SAÚDE MENTAL: RELATO DA INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR COM DOCENTES

Lisandra Alves Nascimento, Iulla Portillo, Vanessa Kaiser, Cíntia Nasi e Annie Bisso Lacchini

A função de um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), é atender diariamente crianças e adolescentes gravemente comprometidos psiquicamente – incluindo-se nessa categoria portadores de autismo, psicoses, neuroses graves, usuários de álcool e outras drogas e todos aqueles que, por suas condições psíquicas, estão impossibilitados de manter ou estabelecer laços sociais. Considerando-se a escola como o principal espaço de inserção social de crianças e adolescentes, há a necessidade de se trabalhar em conjunto, pois identifica-se que diversos casos que são encaminhados aos serviços de saúde mental especializada, poderiam ser abordados diretamente na escola ou na rede de atenção primária. Nessa perspectiva, o Grupo de Trabalho em Escolas e Saúde Mental (GT) surgiu em 2013 como uma demanda conjunta do CAPSi Pandorga e da Gerência de Saúde Comunitária

do Grupo Hospitalar Conceição, no município de Porto Alegre. Seu principal objetivo é a maior aproximação das escolas e unidades básicas de saúde da sua região de abrangência, a fim de oferecer um espaço de compartilhamento de saberes auxiliando a escola a lidar com questões ligadas à saúde mental da criança e do adolescente. Assim, objetiva-se relatar o trabalho das bolsistas do PET Saúde Redes de Atenção Psicossocial ao integrarem este GT, bem como a concretização, em três escolas, de intervenções com a equipe técnica, corpo docente e/ou alunos, compondo uma parceria CAPSi – UBS – Escola visando refletir sobre a saúde mental infanto-juvenil. Além disso, busca-se problematizar acerca dos componentes da rede de atenção psicossocial (RAPS).

3.6 EXPERIÊNCIAS DE INSERÇÃO DO PET-SAÚDE NO CAPSI PANDORGA

Vanessa Kaiser, Iulla Portillo, Lisandra Alves Nascimento, Cíntia Nasi e Annie BissoLacchini

A inserção de bolsistas do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) no Centro de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência Pandorga, do Grupo Hospitalar Conceição, trouxe a possibilidade de construção de conhecimento coletivo. Essa experiência viabilizou o entrelaçamento dos saberes da prática e da teoria, sendo concebidas atividades que beneficiaram tanto o serviço quanto a aprendizagem das alunas. O projeto PET-Saúde do qual as bolsistas participam é intitulado “Atenção Psicossocial”, que possui como foco o cuidado ao usuário de álcool, crack e outras drogas. Assim, as bolsistas desenvolveram atividades e projetos nos quais essa temática estava envolvida. O objetivo do relato é apresentar essas atividades e sua importância para a tríade Serviço – Universidade – Usuário. Algumas das atividades desenvolvidas foram a inserção em práticas rotineiras do CAPSi (matriciamento, reuniões de equipe, atendimentos com pais, acolhimento, oficinas e grupos terapêuticos), levantamento dos recursos da rede e mapeamento da região quanto a serviços para crianças e adolescentes, levantamento de dados dos prontuários ativos (incluindo pacientes e familiares que faziam/fazem uso/abuso de substâncias psicoativas), participação no grupo de trabalho saúde mental e escolas (realizando intervenções com docentes e alunos). Neste relato apresenta-se a potência no trabalho conjunto, possibilitado pelo PET Saúde, e os resultados já obtidos com as ações realizadas, como um diagnóstico do uso/abuso de álcool, crack e outras drogas no serviço, o mapeamento de recursos da região e de territórios mais vulneráveis, bem como, a importância das ações de prevenção.

3.7 IMPLEMENTAÇÃO DE UM NOVO MODELO DE EQUIPE NASF NO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS

Darlise Rodrigues dos Passos, Agnes Aloisio, Karina Antes, Ítala Chinazzo, Márcio Lopes e Rossana Almeida

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs) surgiram em 2008 no sentido de ampliar a resolutividade das intervenções e promover o cuidado integral de usuários na Atenção Básica (AB). Até 2013, Canoas contava com uma equipe de NASF, porém o município vem ampliando a cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) assim como os NASFs. O presente relato objetiva expor o processo de implementação de um novo modelo de NASF (conforme preconizado na Portaria nº 3.124/2012) no município de Canoas/RS, assim como evidenciar atividades desenvolvidas, apontar desafios e

perspectivas. A equipe NASF, inicialmente, prestava apoio às equipes de cinco Unidades Básicas de Saúde e era composta pelos seguintes profissionais: assistente social, fonoaudiólogo, psiquiatra, cardiologista, nutricionista e psicólogo. Com o novo modelo, educador físico e fisioterapeuta passaram a integrar a equipe. A equipe passou a atuar em duas Unidades de Saúde, totalizando nove equipes, conforme modalidade 1 do NASF. Dentre as atividades já desenvolvidas pode-se mencionar: matriciamento, interconsultas, atendimentos individuais, visitas domiciliares, atividades coletivas e de grupo, capacitações e programas de educação permanente, ações intersetoriais, entre outras. Inúmeros foram os desafios para a implantação do novo modelo: entendimento pelas equipes de saúde de um novo modelo de compartilhamento de cuidado e do processo de trabalho, baseado na discussão dos casos; gestão da demanda reprimida em listas de espera, bem como encaminhamentos para atenção secundária conforme necessidade; dificuldades de pactuação com serviços da rede no município; e insuficiência de recursos frente à complexidade do trabalho a ser desenvolvido. Por outro lado, vislumbram-se inúmeras potencialidades para qualificação do cuidado na AB, destacando-se a atuação interdisciplinar, educação permanente em saúde dos profissionais e da população, integralidade do cuidado e aumento da capacidade de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde do território.

3.8 PROTOCOLO DE OBSERVAÇÃO EM UM GRUPO DE EMAGRECIMENTO NO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS

Darlise Rodrigues dos Passos, Eloisa Nenning, Jaqueline de Oliveira, Nedio Seminotti e Vanessa Scheck

Evidencia-se em publicações na área de saúde coletiva a recomendação para que profissionais da Atenção Básica (AB) realizem atividades em grupos como estratégia de cuidado em saúde da população. Entretanto, observa-se que parte dos profissionais não possui formação específica para esse tipo de trabalho, assim, ferramentas que auxiliem na observação, discussão e planejamento de grupos são promissoras. O presente relato objetiva apresentar a experiência com grupo de emagrecimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Canoas/RS, no qual é usado um protocolo para observar o grupo. As informações registradas no protocolo são relatadas em seminário após o grupo, visando à capacitação dos trabalhadores. O protocolo de observação faz parte do projeto “PluriVox – a saúde tecida em múltiplas vozes da grupalidade” que objetiva capacitar profissionais de saúde para trabalhar com grupos na AB e vem sendo coordenado pelo pesquisador psicólogo Nedio Seminotti. O protocolo consiste em um dispositivo que possibilita a observação estruturada e o registro dos acontecimentos durante a sessão, bem como facilita a posterior discussão e o planejamento dos próximos encontros. Nesse protocolo existem recomendações práticas para a criação e facilitação de grupos. Ele vem sendo utilizado durante os encontros do grupo, iniciado em setembro de 2014, o qual é coordenado pela enfermeira da equipe juntamente com duas agentes comunitárias e conta com a participação de uma nutricionista. Os encontros ocorrem semanalmente com duração de uma hora e meia e um profissional faz a observação. Após, realiza-se um seminário, coordenado pelo psicólogo, para discutir questões emergentes registradas no protocolo. Através dessa ferramenta tem sido possível aprimorar a coordenação e o planejamento do grupo, pois a observação estruturada permite identificar a realização ou não de tarefas indispensáveis para o bom andamento

do grupo, planejar atividades baseadas nas expectativas dos participantes, bem como entender fenômenos grupais que emergem.

3.9 APOIO MATRICIAL INTEGRANDO SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UM MODELO DE CUIDADO COMPARTILHADO

Rossana Almeida, Ítala Raymundo Chinazzo, Márcio Lopes Camargo Ferreira, Darlise Passos, Agnes Ivana Aloisio Koetz e Karina Antes de Souza

Este relato refere-se a uma experiência de apoio matricial de saúde mental entre uma equipe de Núcleo de Apoio à Saúde Família (NASF) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do território de abrangência de duas Unidades de Saúde (US'S) do município de Canoas. Os encontros de matriciamento de saúde mental surgiram através da necessidade identificada pela Secretaria Municipal de Saúde de um acompanhamento integrado aos usuários desses serviços. Esse trabalho tornou-se viável após a inserção de uma equipe NASF no município, a qual é composta por psicólogo, assistente social, educador físico, fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudióloga e psiquiatra. Assim, desde maio de 2014, a equipe NASF e os representantes de três CAPS (Álcool e outras drogas, Adulto e Infância/Adolescência) encontram-se mensalmente para viabilizar projetos terapêuticos singulares integrados e compartilhados entre os serviços de saúde mental, as equipes de saúde da família e o NASF. Na trajetória é possível identificar usuários beneficiados pela inovação, através de discussões de casos, de atuações conjuntas e de redes integradas. O NASF atua não só como agente articulador entre CAPS e ESFs (saúde mental e atenção primária), mas também com intervenções conjuntas. Trata-se de um espaço novo no município, que vem estruturando-se conforme o desenvolvimento do trabalho e que precisa ser avaliado frequentemente para qualificar o cuidado em saúde mental à população. Além disso, percebe-se a necessidade de criar novas práticas em saúde que articulem a rede de serviços, o que necessita do apoio da gestão para implementá-las no processo de trabalho.

3.10 RELATO DE EXPERIÊNCIA - GRUPO DE CRIANÇAS

Neila Machado Cardoso

O Grupo de Crianças teve início na Unidade de Saúde Jardim Leopoldina no segundo semestre de 2013, devido as frequentes solicitações de pais/cuidadores por atendimento psicológico às crianças. O objetivo do Grupo é atender de forma lúdica, coletiva e interdisciplinar a demanda de acompanhamento psicoterápico a crianças de 4 a 9 anos de idade, procurando engajar a família nesse processo. É importante notar que os pais ou responsáveis pelas crianças são incentivados a participarem de um grupo composto por pais/cuidadores, que ocorre simultaneamente ao Grupo de Crianças. A interlocução entre o que é produzido em cada um dos grupos potencializa também o cuidado a estas famílias.

O grupo ocorre quinzenalmente, com duração de 1h e 30 minutos, e dele participam diversos núcleos profissionais. Os encontros seguem um planejamento baseado em uma temática considerada relevante para aquele grupo de crianças, tanto através do que tenha surgido em encontros anteriores quanto em relação aos encaminhamentos que levaram as crianças a participarem do Grupo e aos relatos trazidos do Grupo de Pais/Cuidadores.

A contação de histórias é utilizada para iniciar as atividades, após uma rodada de apresentações. A contação busca envolvê-las de maneira mais profunda, considerando que esse envolvimento facilita a absorção do conteúdo e torna a atividade mais divertida. É sempre proposto que as crianças recontem ou reinventem a história, seja através de um teatro, de desenhos ou colagens, incentivando a produção criativa e democrática.

A possibilidade de frequentarem um espaço lúdico na Unidade de Saúde, em conjunto com outras crianças, aparece como menos estigmatizadora para a criança (e também para a família) do que o atendimento psicológico individual. Dessa forma, podem-se trabalhar aspectos do desenvolvimento das crianças que talvez nem surgiriam em consultas individuais, por se revelarem mais facilmente nas relações com os pares em um ambiente mais acolhedor.

3.11 CAPS AD III – A TESSITURA DE TECNOLOGIAS DE CUIDADO E SUA REINVENÇÃO COTIDIANA

Thaiani Farias Vinadé, Janaína Amarante e Juliana Cordeiro Krug

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são tecnologias de cuidado fundamentais para a efetiva transformação do cuidado em saúde mental. Nos últimos anos, o Sistema Único de Saúde tem investido, mais do que nunca, na ampliação da Rede de Atenção Psicossocial, tendo a questão dos problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas como prioritária. Nesta esteira, os CAPS Álcool e Outras Drogas ganham destaque e passam a assumir um papel cada vez mais estratégico, principalmente ao se transformarem em serviços de atendimento 24 horas por dia. O CAPS AD III do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) foi pioneiro na cidade de Porto Alegre, sendo referência ainda hoje na atenção a problemas relacionados ao uso indevido de substâncias psicoativas. Desde sua fundação, o CAPS AD III GHC já passou por inúmeras transformações, tendo seu modelo atual de funcionamento ainda hoje revisado conforme as necessidades que a população usuária demanda. Desta forma, o presente trabalho resgata parte desta história tão importante para a Rede de Atenção Psicossocial do município, bem como sistematiza um relato de experiência sobre o atual modelo de funcionamento, trazendo suas potencialidades e fragilidades para a reflexão e discussão.

3.12 ENCARANDO DE FRENTE: EMPODERAMENTO E ABORDAGEM PSICOEDUCATIVA EM CAPS AD

Thaiani Farias Vinadé

O tratamento das questões relacionadas ao uso problemático de substâncias psicoativas é complexo e desafiador. Complexo porque envolve fatores múltiplos, tendo como pano de fundo uma construção social altamente ambivalente em relação ao tema na medida em que moraliza o uso de algumas substâncias ao mesmo tempo em que estimula o consumo de outras tantas. Desafiador porque as políticas públicas em relação ao tema são historicamente recentes, tendo metodologias que por vezes não atendem às necessidades reais das populações atendidas. Trabalhadores do Sistema Único de Saúde que se dedicam a este trabalho sentem, invariavelmente, a necessidade cotidiana de reinventarem suas práticas e a si mesmos, necessitando lançar mão de abordagens inovadoras e criativas. A psicoeducação é uma metodologia já sistematizada e amplamente utilizada em serviços de saúde mental, tendo um papel importante na

abordagem em relação ao uso de substâncias psicoativas. Trata-se de um espaço onde são trabalhados aspectos informativos e reflexivos, propiciando a construção coletiva de saberes sobre o tema. Desde julho de 2014 o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas do Grupo Hospitalar Conceição tem realizado atividade de psicoeducação semanalmente, configurando-se uma atividade de boa adesão e engajamento dos usuários. Estimulando atitudes de autonomia, o grupo tem particularidades que fazem dele uma potente ferramenta de empoderamento: os usuários escolhem os temas a serem trabalhados e participam ativamente da construção dos saberes a serem compartilhados. Desta forma, o presente trabalho faz um relato de experiência desta atividade, reafirmando sua importância no rol de possibilidades na atenção ao uso de álcool e outras drogas.

3.13 RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA ANÁLISE DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DO HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO

Liliane Silva dos Santos

O tratamento de saúde dos pacientes não se restringe somente ao atendimento médico e da equipe de enfermagem, envolvem diversos profissionais e um ambiente adequado que favoreça a recuperação do paciente o mais breve possível, todos esses fatores devem ser avaliados, portanto foi desenvolvido um instrumento para auferir os resultados de pesquisas realizadas mensalmente com os usuários do Hospital Criança Conceição, sua utilização possibilita a análise das respostas fornecidas a fim de verificar o nível de satisfação dos usuários, bem como saber a opinião dos mesmos exposta por meio de elogios, sugestões e reclamações de como percebem o serviço de saúde desse Hospital, e ainda, propor intervenções junto as equipes multiprofissionais. Dessa forma, o presente instrumento servirá como ferramenta de gestão para auxiliar na tomada de decisão com objetivo de qualificar o atendimento prestado nessa instituição. A pesquisa é composta de 13 questões que envolvem o ambiente, conforto, limpeza, sinalização, segurança, alimentação, acolhimento, procedimentos e exames, tempo de espera e atendimento em geral, além de espaço reservado para elogios, sugestões e reclamações. A metodologia utilizada é a qualitativa. É fundamental que pacientes e/ou familiares possam expor suas opiniões a respeito dos serviços de saúde e cabe as instituições analisar essas opiniões para buscar soluções que reflitam na melhoria da qualidade do atendimento, trazendo como consequência o cuidado integral dos usuários.

3.14 PESQUISA DE SATISFAÇÃO DA UNIDADE DE PESSOAL DO HOSPITAL CRISTO REDENTOR, 100% SUS

Alberto Terres, Cristian Souza, Catchussa Ribeiro, Denize Savedra, Minglan Carina e Paulo Gonçalves

Nas últimas décadas o setor público tem vivenciado uma reforma política administrativa com o objetivo de mudar o seu modus operandi. Neste contexto o setor público está, cada vez mais, orientado pelas práticas gerenciais. Isto significa, que em certa medida o setor público tem incorporado práticas de planejamento na gestão e estabelecido indicadores e metas, a fim de alcançar maior eficiência e eficácia nos serviços prestados aos seus usuários. Neste sentido, entendemos que realizar uma pesquisa com os trabalhadores do Hospital Cristo Redentor sobre a satisfação destes, em relação ao acolhimento da

Unidade de Pessoal de um hospital é importante para melhoria da prestação de serviço. Justificativa: A presente Pesquisa de Satisfação da UP do HCR servirá como instrumento democrático da gestão, utilizando as diretrizes do SUS; acolhimento e humanização, nas relações de trabalho. O Projeto contribuirá de forma significativa na elaboração de novas metas e indicadores, visando qualificar os processos de trabalho do setor e ,conseqüentemente, buscar a melhoria no atendimento dos trabalhadores usuários da UP do Hospital. Objetivo geral: Mensurar e analisar a satisfação dos trabalhadores quanto aos processos relacionados ao acolhimento, demandas, qualidade das informações, instalações e atendimentos desenvolvidos na Unidade de Pessoal do HCR. Metodologia: A pesquisa foi estruturada com cinco perguntas cujas respostas foram manifestadas por meio dos conceitos ótimo, bom, regular e insatisfatório, assim como um espaço para respostas abertas onde o trabalhador se manifestou qualitativamente em relação ao atendimento da Unidade de Pessoal. A amostragem foi por saturação, uma ferramenta conceitual freqüentemente empregada nos relatórios de investigações qualitativas em diferentes áreas no campo da Saúde. Resultados: A Pesquisa de Satisfação mostrou que 95% dos pesquisados aprovam o atendimento dos trabalhadores da UP do Hospital Cristo Redentor.

3.15 MELHORIAS NA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA COM OS ATENDIMENTOS REALIZADOS PELA ESF NOS MUNICÍPIOS DA 9 REGIAO DE SAUDE DO RS

Micheli Rossetto dos Santos, Maíra Rossetto, Tamires Patrícia Souza, Rafaela Souza e Carlos Podalírio Borges de Almeida

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no Brasil, através da expansão, qualificação e consolidação da atenção básica, reorientando o processo de trabalho e aprofundando os princípios e diretrizes do SUS. Objetivo:: Analisar se ocorreram melhorias na qualidade de atenção básica com os atendimentos realizados pela EFS nos municípios da 9ª região de saúde do estado do RS do ano de 2010 a 2013. Tratam-se de dados obtidos no Sistema de Informações de Nascidos Vivos/Sistema de Informações de Mortalidade (SINASC/SIM). A 9ª região de saúde compreende 19 municípios do RS. Resultados: Dos 9 municípios que tinham dados de mortalidade infantil de 2010 e 2013, apenas 3 diminuíram esta taxa de um ano para o outro: Butiá 16x4, Cerro Grande do Sul 15x14 e Minas do Leão 30x20 mortes de 2010 à 2013 respectivamente. Os outros 4 municípios tiveram aumento: Camaquã 12x15, Charqueadas 2x5, Dom Feliciano 5x6 e Eldorado do Sul 9x17. E dois permaneceram iguais: Guaíba 8x8 e São Jerônimo 7x7. Ao se tratar da Puericultura dos 6 municípios que mantinham os dados atualizados desde 2010 até 2013, 3 tiveram aumento na taxa de atendimentos: Cerro Grande do Sul 0x2, Dom Feliciano 1x2, Eldorado do Sul 4x8 atendimentos do ano 2010 à 2013 respectivamente. Três permaneceram iguais: Arroio dos Ratos 1x1, Charqueadas 4x4 e Tapes 0x0. Conclusão: Pode-se concluir que com o passar dos anos, e a solidificação dos atendimentos das ESFs, é possível observar que existe melhora no número e na qualidade dos atendimentos prestados à população. Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

3.16 PRÁTICAS DESENVOLVIDAS POR MULHERES VISANDO AO EMAGRECIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Sabrina Chapuis de Andrade

Os padrões de beleza mudam de acordo com a cultura e a história da sociedade. Atualmente, o corpo magro é o modelo que deve ser seguido, fazendo surgir, a cada dia, novas dietas e práticas que prometem a perda de peso. Historicamente, são as mulheres as mais atingidas por essa temática, visto que é delas cobrada a aparência sempre impecável e de acordo com os padrões impostos. Objetivo: identificar práticas desenvolvidas por mulheres com o objetivo de emagrecimento. Metodologia: trata-se de uma revisão de literatura dos últimos cinco anos, em que foram selecionados 40 artigos. Para a consulta, foi utilizado o banco de dados da biblioteca virtual LILACS. Resultados: identificou-se que muitas são as práticas desenvolvidas visando à perda de peso; algumas delas, colocam em risco a saúde das pessoas. A realização de exercícios físicos de forma extenuante e ficar por muitas horas sem comer foram práticas bastante prevalentes nos estudos, 45% e 60%, respectivamente. Todavia, o uso de medicamentos, desde inibidores do apetite, até o uso de laxantes e diuréticos é a prática mais comumente desenvolvida pelas mulheres, sendo relatado o uso por 82% das quais fizeram parte das pesquisas. Conclusões: a população deve ser orientada sobre os riscos da realização de práticas voltadas à perda de peso. A constatação sobre o uso indiscriminado de medicamentos é preocupante e nos exige uma reflexão acerca da disponibilidade dessas drogas, da facilidade em fazer uso das mesmas, e do nosso papel, enquanto profissional da saúde, frente a este cenário.

3.17 O USO DE MEDICAMENTOS VOLTADOS À PERDA DE PESO E A MÍDIA: UMA RELAÇÃO PREOCUPANTE

Sabrina Chapuis de Andrade

Em nossa sociedade, a magreza é imposta como padrão de beleza e saúde nos dias atuais. Em contrapartida, dados do Ministério da Saúde apontam para um número cada vez maior de pessoas com sobrepeso e obesidade. Na busca por alcançar o “corpo perfeito” muitas pessoas recorrem ao uso de medicações para perder peso. Objetivo: analisar como a mídia apresenta a temática do uso de medicações para o emagrecimento. Metodologia: trata-se de um estudo exploratório, descritivo, no qual realizou-se buscas em jornais online, no período de julho de 2013 a dezembro de 2014, sobre a temática do uso de medicações voltadas para o emagrecimento. Resultados: foram analisadas 92 publicações em jornais online. As publicações, em sua maioria, 78%, tratavam exclusivamente dos “benefícios” relativos ao uso de medicamentos para a perda de peso. Apenas 22% das publicações apontavam para os prejuízos decorrentes da ingestão dessas drogas. Conclusões: A ingestão de medicamentos voltada para a perda de peso é cada vez mais comum e até mesmo estimulada pela mídia. Uma vez que em nosso país a mídia assume um importante papel de fornecer não somente informações, mas também em estabelecer padrões a ser seguido pela sociedade, é preocupante a forma como esta temática é abordada, dado os efeitos negativos que seu uso pode acarretar para o usuário. Ações que visem a esclarecer esses efeitos deveriam ser popularizadas e igualmente veiculadas nas publicações presentes na mídia.

3.18 RESILIÊNCIA E ATITUDE FRENTE À MORTE EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI

Sílvia Fátima Ferraboli e Alexander de Quadros

Introdução: A atividade laboral da enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) envolve o convívio com fatores estressores, como a alta carga de trabalho, contato intenso com pacientes graves e o convívio diário com a morte e o morrer. A morte como tema interdito em nossa sociedade vem sendo negligenciados, o que pode implicar na qualidade e quantidade de cuidados prestados aos pacientes e repercutir no bem estar psíquico dos profissionais. A resiliência insere-se nesse contexto como característica psicológica positiva que permite ao indivíduo recuperar-se das perturbações associadas aos eventos adversos, através de estratégias por ele empreendidas, denominadas coping. Esta pesquisa está sendo desenvolvida como requisito parcial à conclusão da Residência Integrada em Saúde – RIS/GHC. **Objetivo:** Identificar a relação entre o nível de resiliência e o perfil de atitudes frente à morte de técnicos de enfermagem quem atuam em UTI. **Metodologia:** Estudo exploratório quantitativo e qualitativo a ser desenvolvido com técnicos de enfermagem que atuam em UTI, sendo aproximadamente 200 profissionais. Os dados serão coletados através do uso da Escala de Resiliência (ER) e Escala de Perfil de Atitudes Perante a Morte (EAPAM). A análise quantitativa dar-se-á através do software SPSS e será complementada qualitativamente, através de entrevista para identificação de estratégias de coping. As entrevistas serão gravadas, transcritas e analisadas a partir da Análise de Conteúdo, proposta por Minayo. Todo processo de pesquisa será guiado pelas disposições da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados e Discussão:** A realização deste estudo poderá orientar as ações de educação permanente e identificar possibilidades de intervenção para o fortalecimento da resiliência dos trabalhadores e prevenção de seu adoecimento.

3.19 LIDERANÇA DOS ENFERMEIROS SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE NÍVEL MÉDIO

Denis Iaros Silva da Silva e Denise Tolfo Silveira

Fundamento: Estudos atuais indicam que a liderança deve andar unida ao respeito com o ser humano, considerando-se as individualidades na equipe, respeitando as diferenças e buscando em cada indivíduo o que ele tem de melhor, o que traz benefícios para os profissionais e para as instituições. Compreender a liderança e aprender como ela pode ser mais adequadamente desenvolvida é o princípio para aperfeiçoar-se como líder/administrador. Percebe-se a necessidade de conhecer-se melhor àquilo que os profissionais de enfermagem de nível médio enxergam e esperam dos enfermeiros na prática profissional, relativo à liderança. Na atualidade, o conhecimento e a atuação profissional parecem exigir novas práticas, novas abordagens e novas perspectivas de desenvolvimento das relações humano-profissionais. **Objetivos:** Conhecer as características esperadas pelos profissionais de enfermagem de nível médio em relação à liderança dos enfermeiros. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa (RI) de pesquisa, realizada no indexador de periódicos SciELO, fazendo-se uso dos termos nursing, team, leadership. A busca eletrônica visou artigos publicados no período de janeiro de 2004 a dezembro de 2013. Desenvolveu-se a partir da seguinte questão norteadora: “Quais são

as habilidades e os papéis esperados pelos profissionais de enfermagem de nível médio em relação à liderança dos enfermeiros?”. Em relação aos aspectos éticos, foram realizadas as devidas citações e referências. Resultados: As habilidades/papéis relacionados à Competência técnica, administrativa e emocional foram os achados que mais apareceram, estando presentes em todos os artigos. Conclusão: Acredita-se que os resultados deste estudo poderão ampliar o conhecimento dos enfermeiros para o atendimento das necessidades dos profissionais de enfermagem de nível médio e, também, por consequência, trazendo benefícios para os serviços e instituições.

3.20 ÓBITOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE PORTO ALEGRE: PERFIL, FREQUÊNCIA, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Alexander de Quadros, Patrícia Silveira de Almeida, Luisa Suita Fauth, Carine Raquel Blatt e Emiliane Nogueira da Silva

Introdução: Este trabalho faz parte de um projeto do Programa Educação pelo Trabalho (PETAÚDE) Redes de Atenção II – Urgência e Emergência da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) em conjunto com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC). As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) são portas de entrada importantes no atendimento secundário à saúde, operam como unidades intermediárias entre a Atenção Básica de Saúde e os Hospitais, devendo resolver casos de média complexidade e direcionar o paciente para outros serviços conforme a necessidade. Mesmo considerando a vocação desse serviço, invariavelmente pacientes em estado mais graves buscam esse serviço de saúde, e em alguns casos esses pacientes podem ir a óbito. **Objetivo:** Identificar e caracterizar os óbitos ocorridos em uma Unidade de Pronto Atendimento de Porto Alegre e a assistência prestada a estes pacientes. **Métodos:** Estudo de abordagem quantitativa, realizado através de análise documental retrospectiva. O local do estudo foi uma UPA que pertence ao GHC na cidade de Porto Alegre. Foram incluídos no estudo todos os óbitos ocorridos entre setembro de 2012 a setembro de 2013. Os dados foram coletados a partir dos cadernos de registro de óbitos, prontuários eletrônicos e cópias dos atestados de óbitos, e transcritos em um banco de dados em Excel e posteriormente analisados através do software de análises estatísticas SPSS. **Resultados:** Foram identificados 83 óbitos no período de 1 ano, 59% eram mulheres e 41% homens. Do total dos óbitos, 31,3% dos pacientes foram classificados no momento de ingresso na unidade conforme o Protocolo de Manchester com a cor laranja, (25,3%) vermelha, (27,7%) amarelo e (15,7%) verde. O principal fluxograma atribuído pelo enfermeiro durante o acolhimento foi o de Dispneia em Adulto (34,9%), mal estar no adulto (16,9%), dor torácica (9,6%), dor abdominal (8,4%) e outras causas (8,4%). As principais causas de óbitos atribuídas nos atestados de óbito foram doenças do aparelho circulatório (32,5%), respiratório (27,7%), neoplasias (13,3%). Os óbitos foram mais frequentes no turno noturno (45,8%), seguido da tarde (33,7%) e manhã (19,3%). Os meses que mais ocorreram óbitos foram agosto (19,3%), julho (14,5%), e junho (10,8%). e setembro (10,8%). Quanto a forma de acesso a UPA (50,6%) dos pacientes foram trazidos a unidade pelo SAMU e (45%) dos pacientes chegaram por demanda livre. **Considerações:** Através desta pesquisa foi identificado e caracterizado os óbitos da UPA. Destacase a demanda espontânea dos pacientes, a evolução para óbito

dos pacientes inicialmente classificados através do protocolo de Manchester como verde e amarelo e a maior frequência de óbitos no turno noturno.). Essa realidade mostra a importância da organização dos serviços em rede bem como a implantação de fluxos e protocolos de atendimento para o atendimento inicial do paciente e rápido encaminhamento a serviços de maior complexidade quando necessário.

3.21 HEMOTERAPIA – COMO GARANTIR A OFERTA DE SANGUE 100% SUS?

Benites, RM; Mattos,D; Azevedo,J; Amaro,T; Souza,M.

O objetivo deste trabalho é marcar os eventos que contribuíram para o crescimento da hemoterapia e como garantir a oferta de sangue 100% SUS. Em 1940 surgem os bancos de sangue, porém não há regulamentação, normatização, controle e fiscalização do sangue e as doações eram feitas mediante pagamento. Em 1950 a 1ª Lei federal Nº 1.075 determinou que a doação fosse sem compensação financeira. Mudanças políticas ocorridas no país em 1960 evidenciam a necessidade de criar uma política voltada à hemoterapia. É então formada a Comissão Nacional de Hemoterapia – CNH, que por meio da Lei Nº 4.701 estabelece a Política Nacional de Sangue dispondo sobre o exercício da hemoterapia. Entretanto, medidas de intervenção na política de sangue são impostas através do Relatório Cazal, mas somente após a criação da Câmara Técnica de Hemoterapia em 1978 com função normativa é que mudanças ocorreram. Em 1980, devido à epidemia da AIDS, são desencadeados avanços tecnológicos, principalmente, a adequação das técnicas de biologia molecular aos testes sorológicos. Salienta-se a formulação de estratégias da política de sangue com a criação dos GGSTO/ANVISA. Atualmente, são visíveis os benefícios alcançados à assistência através da medicina transfusional. O desenvolvimento técnico/científico contribuiu para um novo conceito de transfusão, o acesso à tecnologia de ponta voltada à hemoterapia possibilitou a obtenção de produtos com qualidade clínica e assistencial. Apesar desses avanços, a realidade da grande maioria dos hemocentros e hospitais da rede pública é bem diferente e carecem de investimentos em área física, formação de profissionais, qualificação operacional e aquisição de equipamentos. O quadro desafiador é assegurar a funcionalidade dos serviços, impedindo retrocessos e gerir condições para melhoria da oferta de sangue 100% SUS.

3.22 ACOLHIMENTO MULTIPROFISSIONAL COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM SANTA MARIA, RS, BRASIL

Micheli Rossetto dos Santos, Maíra Rossetto, Tamires Patrícia Souza, Rafaela Souza e Carlos Podalírio Borges de Almeida

INTRODUÇÃO: O acolhimento é compreendido como um modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a atender todos os que procuram os serviços de saúde, ouvindo suas demandas e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e pactuar respostas mais adequadas aos usuários. O Ministério da Saúde lançou em 2004, a Cartilha da Política Nacional de Humanização (PNH), na qual aponta o acolhimento com classificação de risco como ferramenta de mudança de trabalho da atenção e produção de saúde. O relato descreve a experiência do acolhimento multiprofissional com classificação de risco que foi recentemente implantado na ESF Vila Lúcia, no município de Santa Maria, RS, Brasil. **OBJETIVO:** Universalizar o acesso, buscando ampliar a co-

responsabilização, fomentando a integralidade do cuidado e garantindo acesso ao serviço de saúde da ESF. RESULTADOS: O acolhimento multiprofissional com classificação de risco gera transformações no processo de trabalho na ESF. Sendo assim, os desafios para o desenvolvimento desta experiência são: desacomodação dos modelos de atenção para o SUS; Compreensão do processo de trabalho da equipe por parte dos usuários; Descentralização da figura do médico; Adaptação do Protocolo de Manchester, levando em consideração os aspectos da vulnerabilidade social e acesso de que engloba ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico e tratamento; Promover a continuidade do acolhimento multiprofissional com classificação de risco apesar da rotatividade dos profissionais da Residência Multiprofissional. CONCLUSÃO: O acolhimento na ESF transforma o modo de acesso aos serviços de saúde. Qualifica a escuta e amplia a capacidade de pactuação entre a demanda do usuário e a resposta do serviço, além disso, fortalece o vínculo entre a equipe e os usuários. REFERÊNCIAS: BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

3.23 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICOS DOS ÓBITOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE PORTO ALEGRE

Patrícia Silveira Almeida, Luiza Suita Fauth, Alexander de Quadros e Carine Raquel Blatt

Introdução: Este trabalho faz parte de um projeto do Programa Educação pelo Trabalho (PET- SAÚDE) Redes de Atenção II – Urgência e Emergência da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) em conjunto com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC). As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) são portas de entrada importantes no atendimento secundário à saúde, operam como unidades intermediárias entre a Atenção Básica de Saúde e os hospitais, devendo resolver casos de média complexidade e direcionar o paciente para outros serviços conforme a necessidade¹⁻². É importante caracterizar uma população a fim de planejar ações de promoção e prevenção em saúde direcionadas a realidade encontrada³. Objetivo: Apresentar os dados sociodemográficos dos óbitos ocorridos em uma UPA. Métodos: Estudo de abordagem quantitativa, realizado através de análise documental retrospectiva. O local do estudo foi uma UPA que pertence ao GHC na cidade de Porto Alegre. Foram incluídos no estudo todos os óbitos ocorridos no ano de 2013. Os dados foram coletados a partir dos cadernos de registro de óbitos, prontuários eletrônicos e cópias dos atestados de óbitos, e transcritos em um banco de dados em Excel e posteriormente analisados através do software de análises estatísticas SPSS. Resultados: Foram identificados 83 óbitos no período, 75,9% encontravam-se na faixa etária de 60 anos ou mais. Observou-se que 85,5% dos pacientes eram da raça branca, e 59% eram do sexo feminino. Quanto ao estado civil, 43,4% dos pacientes eram casados e 34,9% solteiros. Referente a escolaridade, 68,7% tinham o ensino fundamental. Entre as profissões destacaram-se, do lar 34,9% e aposentado(a) 15,7%. E por fim, 89,2% dos pacientes residiam em Porto Alegre. Considerações: Através desta pesquisa foram identificados os dados sociodemográficos dos óbitos ocorridos na UPA, e disponibilizadas as informações encontradas a fim de auxiliar na criação de novas estratégias de cuidado.

3.24 O CONHECIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE A RELAÇÃO ENTRE SAÚDE BUCAL E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS

Isabele Borrajo Moreira Lopes, Ananyr Porto Fajardo e Ana Lúcia da Costa Maciel

A hipertensão arterial e o diabetes mellitus representam dois dos principais fatores de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares, as quais constituem a primeira causa de morbimortalidade na população brasileira, sendo inclusive considerados agravos de saúde pública. É sabido que cerca de 60 a 80% dos casos podem ser efetivamente tratados na rede básica e com taxas significativas de sucesso terapêutico. A Atenção Básica é espaço prioritário e privilegiado de atenção à saúde e o trabalho em equipe multiprofissional inclui os Agentes Comunitários de Saúde. São profissionais que atuam como um sujeito de articulação entre a equipe e a comunidade, desenvolvendo ações básicas de saúde e atividades de caráter educativo. Diante da relevância de suas atribuições visando à promoção de saúde, esta pesquisa pretende verificar se estes profissionais identificam a relação entre saúde bucal e Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, o que contribuiria para a qualidade de vida dos portadores destas doenças crônicas e aprimoraria as ações preventivas e terapêuticas oferecidas. A investigação será de cunho qualitativo descritivo, sendo analisados aspectos sociodemográficos para associação com as respostas abertas. O estudo será desenvolvido junto a três unidades de saúde de atenção primária em Porto Alegre, Rio Grande do Sul e contará com uma amostra intencional de 22 Agentes Comunitários de Saúde. A investigação deve estar concluída em novembro de 2015.

4. OUTROS.

4.1 AS DESIGUALDADES SOCIAIS NOS ESPAÇOS DE GESTÃO EM SAÚDE: A OCUPAÇÃO DE CARGOS NA PERSPECTIVA DE GÊNERO, RAÇA E PROFISSÃO

Virgínia de Menezes Portes, Daniela Dallegrave e Rodrigo de Oliveira Azevedo

Este projeto tem como objetivo conhecer as características predominantes das pessoas que ocupam os lugares de tomada de decisão na diretoria do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) desde a desapropriação até o presente, ou seja, de 1975 até 2015. A partir disso, estabelecer análises e discussões em torno de políticas de equidade e inclusão em cargos de gestão nas instituições de saúde. O estudo terá como base a discussão da influência das variáveis de gênero, raça e profissão nestes cargos, reconhecendo que a construção das diferenças sociais em torno de formações, profissões, cor e gênero, possuem impactos relevantes na organização institucional. Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, exploratório e descritivo, com abordagem metodológica quanti-qualitativa. Na primeira etapa as informações deste estudo serão obtidas por meio de dados secundários, em seguida, será realizada uma entrevista semiestruturada, com perguntas abertas. Serão realizadas análises descritivas através de frequência bruta e relativa. Este estudo não pretende esgotar tal assunto e, menos ainda, apresentar uma forma totalizante e estanque de analisar e descobrir verdades, mas sim, apresentar diferentes modos de pensar e problematizar esta temática. Acredita-se no potencial de produzir questionamentos e respostas provisórias e temporárias.

4.2 SAÚDE MENTAL E ENFERMAGEM: PERSPECTIVAS DO CUIDADO

Sabrina Chapuis de Andrade

Introdução: O enfermeiro tem o ato de cuidar como a essência de sua profissão, nela incluída a assistência ao usuário em saúde mental. Todavia, estão esses profissionais sendo preparados, durante a graduação em enfermagem, para atuar nessa área?

Objetivo: identificar a percepção de enfermeiros em relação aos estudos em saúde mental durante o curso de graduação.

Resultados: foram analisados 59 estudos, publicados no período de outubro de 2004 a outubro de 2014, os quais apontam que os enfermeiros percebem a saúde mental pouco incluída durante a graduação. A maioria dos enfermeiros que participaram dos estudos, 82%, referiu ter tido poucas disciplinas durante a graduação que abordassem a saúde mental. Apenas 18% referiram ter tido a saúde mental incluída de uma forma mais ampla nos estudos da graduação.

Conclusões: identifica-se que ainda há fragilidades em relação à formação em saúde mental durante a graduação dos enfermeiros. A reformulação dos currículos das universidades, bem como a oferta de cursos complementares, a profissionais já no exercício da profissão, são de suma importância para que possamos oferecer uma assistência de enfermagem de qualidade a todos nossos usuários.

4.3 DO LEVANTAMENTO DE DADOS À GESTÃO DE INFORMAÇÕES EM EMERGÊNCIA HOSPITALAR

Alexandra Jochims Kruehl, Gleide Simas Custódio Khan e Robinson Menezes do Amaral

De acordo com especialistas e teóricos organizacionais, a informação é um recurso estratégico e vital, imprescindível para a comunicação, para o conhecimento e para a tomada de decisão organizacional. Neste sentido, a gestão de informações organizacionais vem ganhando espaço e relevância com grande velocidade, sendo considerada uma necessidade.

Em tempos de intensificação do uso de tecnologias de informação e comunicação (TICs), o setor saúde e seus inúmeros serviços não saem ilesos, principalmente pela busca de eficiência, eficácia e, principalmente, sustentabilidade organizacional. Seu uso iniciou em áreas administrativas, e vem sendo expandido para as áreas de cuidado direto ao usuário/paciente, a começar pela adoção e qualificação de prontuários eletrônicos. Além disso, vem sendo cada vez mais apropriado como elemento indissociável de gestão, em nível estratégico, tático e operacional, visto que com tal intensificação tecnológica é possível obter volumes cada vez maiores de dados acerca de diferentes esferas e, não raro, em tempo real. Todavia, esta mesma 'enxurrada' de dados não necessariamente vem acompanhada em igual intensidade por culturas organizacionais embasadas em transformação destes dados em informações que possibilitem tomadas de decisão e permitam intervenções.

Este documento apresenta a adoção da Gestão de Informações como elemento essencial para a gestão, planejamento, monitoramento e avaliação do Serviço de Emergência da Hospital Nossa Senhora da Conceição, vinculado ao Programa Ministerial SOS Emergências. Esta proposta de atuação permitiu acompanhar e evidenciar aspectos de melhoria e de necessidades de intervenção imediata ou de médio e longo prazo, o

que, conseqüentemente, permite qualificar processos de trabalho internos e estabelecer fluxos e parcerias com outros serviços e componentes da Rede de Atenção às Urgências.

4.4 REDE DE APOIO AOS IDOSOS ATENDIDOS PELO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE, RIO GRANDE DO SUL

Claudia de Fátima Moreira Machado Rodrigues

O tema deste trabalho é a rede de apoio aos idosos atendidos pelo Programa de Assistência Domiciliar (PAD) de uma unidade de atenção primária à saúde em Porto Alegre, RS. O programa acompanha egressos de hospitalização por meio de atendimento domiciliar, especialmente aqueles impossibilitados de comparecer à unidade de saúde (US) temporária ou permanentemente. Potencializa o cuidado ao indivíduo que vivencia o processo de saúde-doença, criando, a partir da articulação com a rede de apoio ao idoso e a equipe de saúde que o acompanha, estratégias para o enfrentamento da sua doença e prevenção de novas internações hospitalares.

Este projeto de pesquisa em andamento justifica-se pela importância da teia de suporte aos idosos que se encontram em situação de dependência e estão incluídos no PAD. A fragilidade desta relação, em especial daqueles acamados, é perceptível durante o processo de trabalho. É importante conhecer esse suporte para criar estratégias que fortaleçam os vínculos ou que construam/reconstruam aqueles que estiverem enfraquecidos.

O objetivo principal desta proposta de investigação é identificar a existência, ausência ou deficiência de rede de apoio formal e informal a idosos adscritos ao território da US e atendidos pelo PAD. Para isso, se faz necessário conhecer a constituição desta teia de apoio e analisar as alternativas eventualmente encontradas.

O universo é constituído por 47 idosos e estima-se que 20 atendam aos critérios de inclusão. Trata-se de um estudo qualitativo descritivo; os dados serão coletados mediante um questionário semiestruturado delineado para conhecer a situação sociodemográfica e a constituição da rede de apoio aos idosos e serão examinados pela técnica da análise de conteúdo.

Todos os procedimentos respeitam os pressupostos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa deverá estar concluindo no fim de 2015.

4.5 O ESTUDO DA GESTÃO DE PESSOAS E A SUA IMPORTÂNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Tissiana da Silva Alves

Este artigo apresenta um breve estudo sobre o tema gestão de pessoas e a sua importância nos serviços de saúde, deste modo, procurou-se analisar, por meio de fontes bibliográficas, a definição de gestão de pessoas, como ocorreu à evolução histórica das relações humanas, até os aspectos contemporâneos, e em seguida, a análise da opinião de alguns autores sobre a relevância do tema no contexto dos serviços de saúde. Conclui-se que a gestão do trabalho em saúde necessita superar alguns desafios existentes na área das relações de trabalho, que influenciam na qualidade dos atendimentos e na prestação dos serviços aos usuários de saúde.

4.6 ESTUDO DE CLIMA ORGANIZACIONAL DA UNIDADE DE FISIOLÓGIA PULMONAR DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

Tissiana da Silva Alves e Rafael Augusto Vecchio

Pesquisa de abordagem qualitativa, que teve como objetivo analisar as relações de trabalho entre os funcionários da Unidade de Fisiologia Pulmonar em um Hospital Público de Porto Alegre, a partir de um estudo de clima organizacional. A coleta de informações foi realizada após aprovação do Comitê de Ética da instituição, por meio de entrevistas e observações. Os dados foram submetidos a uma análise de conteúdo, e as categorias utilizadas foram: integração social, comprometimento, cooperação, o trabalho em si, comunicação e moral, baseadas em Luz (2003) e Dewes (2007). Verificou-se que existem vários problemas de relacionamento na equipe, e as propostas de resolução para as dificuldades identificadas foram baseadas no referencial teórico que sustenta o estudo. Sugere-se que outras pesquisas sobre o tema sejam realizadas, a fim de promover uma contínua melhoria no ambiente de trabalho da unidade em questão.

4.7 A ATIVIDADE DO EDUCADOR, NO CONTEXTO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, JUNTO A PACIENTES INTERNADAS EM UNIDADE PSIQUIÁTRICA FECHADA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO EM PORTO ALEGRE/RS

Patrícia Rosane Naymaer Schneider

O trabalho objetiva esclarecer como se dá e como pode ser a atuação do Educador em Saúde na conjuntura atual de internação psiquiátrica adolescente na Instituição cenário. Busca-se explicar as possibilidades do Educador no âmbito do cenário estudado, sugerir intervenções possíveis dentro da Instituição e dar visibilidade à importância da Educação em Saúde nessas circunstâncias.

No dia a dia da assistência psiquiátrica sentiu-se a necessidade de registrar e preceituar a atividade do Educador na equipe multidisciplinar, valorizando sua atuação no empoderamento do paciente e evitando reinternações. Ampara-se a realização desse estudo na necessidade institucional da Unidade de Internação Psiquiátrica Adolescente, que será diretamente beneficiada com a organização dos processos de trabalho e inovação advinda da atividade desse profissional na equipe.

Por se tratar de uma seara pouco explorada pela Educação em Saúde, será uma positiva contribuição com a temática da assistência no que tange a mudanças de hábitos, autocuidado e resgate de condições que levem as pacientes a projetarem seus costumes após a alta hospitalar, de modo a evitar comportamentos de risco e fazendo com que exista a minimização do ônus ao Sistema Único de Saúde causado pelas externalidades decorrentes desses mesmos comportamentos.

Atualmente esse trabalho vem sendo realizado por um Técnico em Educação com formação em Psicologia e especialização em psicopedagogia, porém como preconizam as diretrizes da Educação em Saúde, deve ser objetivo da equipe envolvida sair da zona de conforto de mero operador de protocolos e condutas, minimizando os efeitos do distanciamento da saúde pública em relação ao social. O retorno saudável e a reinserção social de forma mais adaptada e evitando costumes já manifestadamente nocivos a sua saúde, faz com que o benefício ao paciente seja duradouro e mantido por mais tempo e que a adesão a tratamentos seja compreendida como uma valorização da melhor qualidade de vida.

4.8 A FORMAÇÃO DA GESTÃO DE PESSOAS E A SUA IMPORTÂNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Alessandro Pacheco, Irma Rossa e Patrícia Schneider

O presente trabalho aborda o tema amamentação, maternidade e gênero, através de uma revisão da literatura em que se analisou a formação dos profissionais da saúde sobre aleitamento materno entre os anos de 2000 a 2014. Foram analisados 07 artigos que pesquisaram diversos tipos de formação oferecida aos trabalhadores de saúde. As formações foram dirigidas a públicos variados, mas principalmente aos profissionais de enfermagem. Os resultados encontrados, ao analisarem-se as formações dos profissionais, não demonstram que os índices de aleitamento materno aumentaram significativamente após a realização das atividades formativas. Estas centraram-se na transmissão de técnicas e ideologias sobre a amamentação, partindo-se do pressuposto que o objetivo é sempre ampliar o aleitamento exclusivo. Sinaliza-se que questões culturais, sociais e históricas estão implicadas e influenciam este ato. Ainda há que se considerar questões de gênero em que algumas vezes parece ser uma obrigação e um ato simples o de amamentar. No entanto, a exceção de um trabalho, as demais experiências formativas analisadas e sistematizadas neste trabalho não consideram que além da formação técnica atualizada, trata-se da capacidade dos trabalhadores utilizarem tecnologias leves que propiciem que os profissionais façam seu trabalho vivo em ato, considerando o desejo da mãe em amamentar e construção de autonomia e potência destas mulheres.

4.9 CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM UM ANO DE VIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Laura Garcia de Freitas, Daniel Demétrio Faustino da Silva, Renata de Souza Escobar e Margarita Cotés

Objetivo: O objetivo do presente trabalho foi avaliar o consumo alimentar de crianças com um ano de idade atendidas no Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição e relacionar os resultados com o estado nutricional e com variáveis maternas. **Método:** O estudo foi realizado nas 12 Unidades de Saúde que compõem o Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição. A amostra do estudo foi de 83 crianças. Foi aplicado um questionário, por faixa etária, do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional para avaliar consumo alimentar e foram aferidas medidas antropométricas de peso e estatura. Para análise e interpretação dos dados foi realizada estatística descritiva e analítica, sendo aplicados os testes t-student; qui-quadrado de Pearson e exato de Fisher com nível de significância de 5%. **Resultados:** Houve associação significativa da escolaridade da mãe ($p=0,029$) e da classificação do IMC/Idade ($p=0,036$) com o escore de adequação do consumo alimentar. Maior nível de escolaridade foi relacionado com bons ou ótimos escores de adequação do consumo alimentar. Também o percentual de respostas em nível bom/ótimo diminui com o aumento do IMC/idade. **Conclusão:** Os resultados encontrados proporcionaram uma revisão de políticas públicas e ações territoriais as quais visam intensificar a educação e o monitoramento alimentar e antropométrico de forma que a criança possa ser acompanhada nos primeiros anos de vida. Os achados do estudo demonstram a importância

do acompanhamento de puericultura pelas equipes de saúde que esteja de acordo com as premissas da atenção primária em saúde (APS)