



V JORNADA CIENTÍFICA DO GHC

ANAIS
13, 14 e 15 de abril de 2016

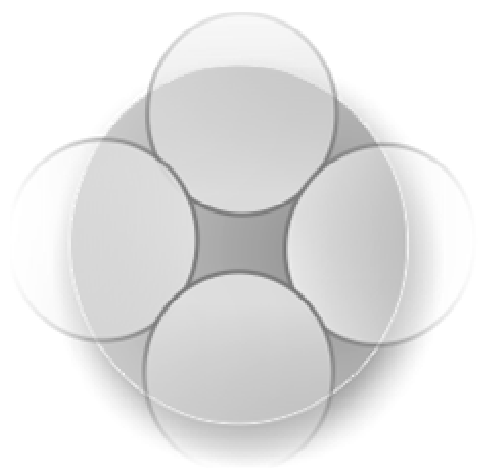
TEMA 2016

**PESQUISA NO SUS:
CONHECIMENTO APLICADO À VIDA**



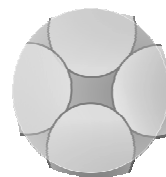
Ministério da
Saúde



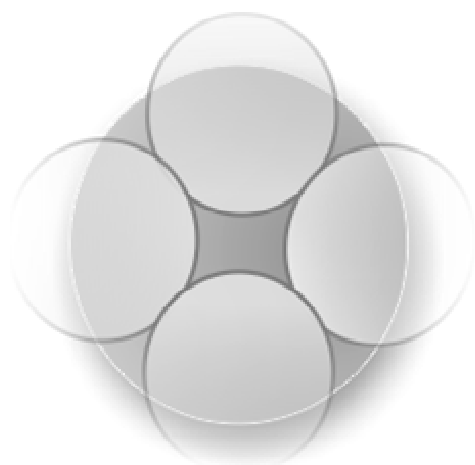


V JORNADA CIENTÍFICA DO GHC

ANAIS



**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
ESCOLA GHC**



**V JORNADA
CIENTÍFICA
DO GHC**

ANAIS

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

PORTO ALEGRE

2016

PRESIDENTE
Dilma Vana Rousseff

MINISTRO DA SAÚDE
Marcelo Castro

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
Ana Lúcia Ribeiro da Silva
Heider Aurélio Pinto
Lumena Almeida Castro Furtado (Presidenta)
Sandra Maria Sales Fagundes
Valmor Almeida Guedes (representante dos empregados)

CONSELHO FISCAL
Arionaldo Bomfim Rosendo
Jarbas Barbosa da Silva Júnior
Maurício Cardoso Oliva

DIRETORIA DO GHC

Sandra Maria Sales Fagundes - Diretora-Superintendente
Gilberto Barichello - Diretor Administrativo e Financeiro
José Accioly Jobim Fossari - 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

V JORNADA CIENTÍFICA DO GHC – ANAIS 2016
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: escola.ghc.com.br

Edição/Normalização: Abrahão Assein Arús Neto

Projeto Gráfico: Abrahão Assein Arús Neto
Periodicidade: anual

Somente foram publicados, os trabalhos efetivamente apresentados na V Jornada Científica do GHC - 2016

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

J82a Jornada Científica do GHC. Pesquisa no SUS: conhecimento aplicado à vida (5. : 2016 : Porto Alegre)
Anais ... / 5ª Jornada Científica do GHC. Pesquisa no SUS: conhecimento aplicado à vida, 13-15 abril 2016, Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2016.
45 p.

ISBN 9788561979263

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
Claudete Bittencourt
Denise Helena Barbosa Tolentino
Fernando Santos Lerina
Maria Augusta Rodrigues de Oliveira
Quelen Tanize Alves da Silva
Rogério Farias Bitencourt
Sérgio Antônio Sirena (Coord.)

APRESENTAÇÃO

Esta quinta 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: Pesquisa no SUS: Conhecimento aplicado à vida, com a apresentação de 52 trabalhos oriundos das mais diversas áreas da Instituição.

PESQUISA NO SUS: CONHECIMENTO APLICADO À VIDA

PROGRAMAÇÃO - V JORNADA CIENTÍFICA DO GHC - 2016			ICD - INSTITUTO DE CRIANÇAS COM DIABETES (AUDITÓRIO)
Dia/Horário		ATIVIDADE PRÉ-JORNADA	
13/04/2016 8:30 - 8:50		Credenciamento	
13/04/2016 9h - 12h		O Comitê de Ética em Pesquisa e o Comitê de Bioética do GHC promovem a atividade: "A interface entre pesquisa e assistência: os limites tênues sob a ótica da ética?" Palestrantes: • Caroline Rech – Membro do Comitê de Bioética do GHC • Pedro Pimentel – Médico Cardiologista e Pesquisador GHC • Márcia Mocellin Raymundo – Membro CEP-HCPA Debatedor: Waldo Mattos – Médico Pneumologista/Pesquisador e Membro CEP-GHC Coordenação: Daniel Demétrio Faustino da Silva – Coordenador CEP-GHC	
Dia/Horário		JORNADA	
13/04/2016 13h - 14h		Credenciamento	
Dia/Horário		Atividade	Painelistas
13/04/2016 14h - 18h	Debate: no SUS: Conhecimento aplicado à vida"		Diretora-Superintendente do GHC Sandra Maria Sales Fagundes
			Dr. Rogério Amoretti Coordenador do Comitê de Bioética do GHC
			Dr. José Roque Junges Filósofo - Doutor em Teologia

14/04/2016 8:30 às 10:30	Escola GHC/GEP Sala 2/3	TÁVOLA 1 - ATENÇÃO À SAÚDE		Coordenação Fernando Lerina, Técnico em Educação e Docente da Escola GHC	Debate Karol Veiga Cabral, Psicóloga, Mestre em Psicologia Social e Doutora em Antropologia Médica
		Francine Moraes da Silva	CRACK NA GESTAÇÃO: CONSEQUÊNCIAS NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO PARA O ADOLESCENTE E O ADULTO JOVEM		
		Diego Silveira Siqueira	POSSIBILIDADES DE COMPREENSÃO À LUZ DE MARTIN BUBER - SAÚDE DA MULHER E AS VIVÊNCIAS EM FAMÍLIA		
		Georgea Malfatti	ASPECTOS DO ATENDIMENTO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL		
		Tais Benini de Oliveira	SAÚDE MENTAL: CONCEPÇÃO DE TÉCNICOS EM ENFERMAGEM QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE GLORINHA/RS		
		Francine Moraes da Silva	CRACK NA GESTAÇÃO: CONSEQUÊNCIAS NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO PARA O FETO E O RECÉM-NASCIDO		
		Maria Andreza Aparecida Leopoldino	VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA		
		Georgea Malfatti	VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA		

14/04/2018 8:30 às 10:30	Mezanino HNSC	TÁVOLA 2 - GESTÃO		Coordenação Daniel Klug Técnico em Educação do HNSC, docente da Escola GHC, Mestre em Educação em Ciências e Matemática pela PUC RS	Debate Fernando Anschau, Médico, Gerente de Unidades de Internação do Hospital Nossa Senhora da Conceição
		Márcia Falcão Fabrício	TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL: ESTUDO DA ETAPA DO RETESTE E POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES PARA A GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE		
		Rubem Rodrigues de Oliveira Junior	O PAPEL DO ENFERMEIRO GESTOR NA UNIDADE DE CENTRO DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO - RELATO DE EXPERIÊNCIA		
		Andréa Maria Pedrosa Gomes	A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA AO USUÁRIO DA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL ESPECIALIZADO EM TRAUMA ATRAVÉS DA CONSTRUÇÃO DAS ANOTAÇÕES NO BOLETIM DE ATENDIMENTO		
		Michelle da Silva Grano Müller	MOTIVAÇÃO E SATISFAÇÃO DOS AUXILIARES TÉCNICOS DE HIGIENIZAÇÃO EM UM HOSPITAL PÚBLICO FEDERAL DE PORTO ALEGRE		
		Glorister Alves Alté	MAPA DE RISCO DO LABORATÓRIO INTERDISCIPLINAR DE FORMAÇÃO DE EDUCADORES		

14/04/2018 10:30 às 12:30	Escola GHC/GEP Sala 2/3	TÁVOLA 3 - PROCESSOS EDUCACIONAIS		Coordenação Daniela Dallegrave Enfermeira do HNSC, assistente de Coordenação de Ensino Escola GHC, Doutora em Educação	Debate Ricardo Ceccim, Pós-doutor em Psicologia Médica. Professor Titular na Área de Saúde Coletiva na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Coordenador do EducaSaúde.
		Vanessa Lúcia Santos de Azevedo	O PET-SAÚDE/PUCRS COMO ESTRATÉGIA PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS TRABALHADORES DO SUS		
		Paolla Zellya Borges	IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO OBSERVACIONAL NO SUS PARA A FORMAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA		
		Paolla Zellya Borges	COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO A ESTRANGEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE		
		Vanessa Lúcia Santos de Azevedo	ESTUDO SOBRE A DIMENSÃO POLÍTICA NA FORMAÇÃO DOS RESIDENTES DA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO		
		Fabrizio Felipe Quadros	ANÁLISE DAS FORMAÇÕES COLETIVAS OFERTADAS AOS TRABALHADORES DE UM HOSPITAL PÚBLICO: O CASO DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO		
		Scheila Mai	O RESIDENTE COMO A MATERIALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM ATO		

14/04/2018 10:30 às 12:30	Mezanino HNSC	TÁVOLA 4 - ATENÇÃO À SAÚDE		Coordenação Daniel Klug Técnico em Educação do HNSC, docente da Escola GHC, Mestre em Educação em Ciências e Matemática pela PUC RS	Debate Claunara Schilling Mendonça Médica de Família e Comunidade, Docente no Depto. de Medicina Social da UFRGS, Mestre em Epidemiologia pelo PPG/UFRGS
		Claudete Adriana Moretti	IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA		
		Quiti dos Anjos Lopes	ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL CONTRA O HPV NO MUNICÍPIO DE GRAMADO		
		Lucas Eduardo Jardim	AÇÃO PROGRAMÁTICA DA CRIANÇA: AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE CÁRIE		
		Bruna Vieira	ACADEMIA DA SAÚDE NO SÃO JOSÉ OPERÁRIO		
		Bruna Maria Krinski	GRUPO DE CESSAÇÃO DE TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE/RS		
		Ananyr Porto Fajardo	O CONHECIMENTO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE A RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS COM SAÚDE BUCAL – RESULTADOS PRELIMINARES		

14/04/2016 14:00 às 16:00	Escola GHC/GEP Sala 2/3	TÁVOLA 5 - GESTÃO		Coordenação Fernando Lerina, Técnico em Educação e Docente da Escola GHC	Debate Luiz Roberto Braum Filho, Médico, Gerente de Unidades de Internação do Hospital da Criança Conceição
		Rosane Soares dos Santos	O PLANO DE AÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DO ACOLHIMENTO NO MUNICÍPIO DE MARAU		
		Márcia Falcão Fabrício	LINHAS DE CUIDADO HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO		
		Francine dos Reis Pinheiro	GESTÃO PARTICIPATIVA: UM ESTUDO SOBRE AS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE		
		Gabriel Bridi	TRANSPARÊNCIA NO ACESSO AO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2012-2015 DAS UNIDADES FEDERATIVAS DO BRASIL		
		Janaina Barreto Sauer	UTILIZAÇÃO DO FLUXOGRAMA DA DOR TORÁCICA EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – RELATO DE EXPERIÊNCIA		

14/04/2016 14:00 às 16:00	Mezanino HNSC	TÁVOLA 6 - PROCESSOS EDUCACIONAIS		Coordenação Ananyr Porto Fajardo, Odontóloga, Doutora em Educação, Coordenadora Adjunta do Mestrado Profissional em Avaliação e Produção de Tecnologias em Saúde do GHC	Debate Renata Pekelman, Médica, Mestre em Educação
		Cássia Rodrigues Dias	ENUNCIÇÕES DE ESTUDANTES SOBRE A SAÚDE NA ESCOLA: DESMISTIFICANDO O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA		
		Diego Silveira Siqueira	RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE OS SINAIS E SINTOMAS DO CÂNCER E DO O AUTOEXAME DAS MAMAS		
		Jéssica Barbosa de Oliveira	RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONSTRUÇÃO DA 1 JORNADA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DO HPS		
		Diogo da Silva Germano	CONHECIMENTO TEÓRICO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A CARACTERIZAÇÃO E SEGREGAÇÃO DOS RESÍDUOS DO SERVIÇO DE SAÚDE		
		Sabrina Chapuis de Andrade	A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE SOB O OLHAR DOS ENFERMEIROS		
		Carla Otto Belardinelli	UMA REVISÃO ACERCA DOS ERROS DE MEDICAÇÃO NA EQUIPE DE ENFERMAGEM		

14/04/2016 16:00 às 18:00	Escola GHC/GEP Sala 2/3	TÁVOLA 7 - ATENÇÃO À SAÚDE		Coordenação Rosa M. Levandovski Farmacêutica do HNSC, Pós Doutora Cronobiologia	Debate Júlio Baldisserotto Odontólogo do HNSC, Coordenador do Mestrado Profissional em Avaliação e Produção de Tecnologias em Saúde do GHC, Docente Associado II do Depto. De Odontologia Preventiva e Social da UFRGS, Doutor em Gerontologia Biomédica pela PUC RS
		Maristela Costa de Oliveira	ATENÇÃO À SAÚDE DE ADOLESCENTES INTERNADOS NO HOSPITAL CRISTO REDENTOR SOB O OLHAR DO SERVIÇO SOCIAL		
		Ilisabete Rigon Marcon	PREVALÊNCIA DA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL AO HIV EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE PORTO ALEGRE/RS		
		Maria Andreza Aparecida Leopoldino	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - EQUIPE DE ENFERMAGEM E A PERCEPÇÃO DE MORTE: REVISÃO NARRATIVA		
		Maria Andreza Aparecida Leopoldino	FATORES QUE INTERFEREM NA TRANSMISSÃO MATERNO-INFANTIL DO HIV EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE		
		Tatiana Borba Spader	AValiação TERAPêutica DO USO DE VANCOMICINA EM PACIENTES INTERNADOS NOS HOSPITAIS DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO		
		Lidia Einsfeld	IMPLEMENTAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DAS DIRETRIZES CLÍNICAS NA ATENÇÃO À EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL AO HIV EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE PORTO ALEGRE		

14/04/2016 16:00 às 18:00	Mezanino HNSC	TÁVOLA 8 - ATENÇÃO À SAÚDE		Coordenação Daniel Klug Técnico em Educação do HNSC, docente da Escola GHC, Mestre em Educação em Ciências e Matemática pela PUC RS	Debate Néio Lúcio Fraga Pereira, Médico, Gerente Saúde Comunitária e Unidades de Saúde Mental
		Elene Ribeiro Giakoumis	HIPERTENSÃO ARTERIAL EM MULHERES NEGRAS E SEUS FATORES SOCIAIS		
		Milena da Silva Santos	GRUPO DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR: UMA ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA		
		Fabiana Anger Dias	PROGRAMA HIPERDIA: UMA ANÁLISE DAS AÇÕES DE SAÚDE DESENVOLVIDAS E AS DIFICULDADES ENCONTRADAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA		
		Francine Feltrin de Oliveira	TESTE RÁPIDO: PARA ALÉM DA TÉCNICA		
		Francine Feltrin de Oliveira	HIPERDIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA		

15/04/2018 8:30 às 10:30	Escola GHC/GEP Sala 2/3	TÁVOLA 9 - GESTÃO		Coordenação Fernando Lerina, Técnico em Educação e Docente da Escola GHC	Debate Márcio Mariath Belloc, Psicólogo, Doutor em Antropologia, Gerente Unidades de Apoio do GHC
		Virginia de Menezes Portes	A (IN)VISIBILIDADE DE GÊNERO, RAÇA E PROFISSÃO: O QUE OS CARGOS DE GESTÃO EM SAÚDE NOS DIZEM?		
		Rosane Soares dos Santos	A EXPERIÊNCIA DE CONSTRUÇÃO DO CONSELHO LOCAL DE SAÚDE		
		Clarice Solange Teixeira Batista	AIDS NO RIO GRANDE DO SUL: CONHECENDO A SUBNOTIFICAÇÃO DE CASOS ATRAVÉS DO RELACIONAMENTO DE BASES DE DADOS DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO		
		Tissiana da Silva Alves	PROPOSTA DE MELHORIAS AOS PROCESSOS DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE		
		Andressa Delazeri Moreira	PRINCIPAIS CAUSAS DA SUPERLOTAÇÃO DE UMA EMERGÊNCIA EM UM HOSPITAL PRIVADO DE PORTO ALEGRE		

15/04/2018 8:30 às 10:30	Mezanino HNSC	TÁVOLA 10 - PROCESSOS EDUCACIONAIS		Coordenação Suzana Rolim Tambará - Técnica em Educação e Docente da Escola GHC	Debate Margarita Luz Marina Silva Diercks, Médica, Doutora em Educação
		Mônica Lopes Tonello	VIVÊNCIA DA PRÁTICA FARMACÊUTICA EM ÂMBITO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NAS ÁREAS DE PEDIATRIA E NEONATOLOGIA		
		Janini Cristina Paiz	FORMAÇÃO EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: CONSOLIDAÇÃO DO QUADRILÁTERO DA FORMAÇÃO EM SAÚDE		
		Cristina Elisabeth Beninea Pereira	A PERCEPÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO EM SAÚDE		
		Karen Simões	AÇÕES EDUCATIVAS NA PRÁTICA DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM		
		Gláucia Fragoso Hohenberger	PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO: ENTREMEIOS DA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO		
		Quiti dos Anjos Lopes	AQUI TEM PREVENÇÃO!		

15/04/2016 10:30 às 12:30	Escola GHC/GEF Sala 2/3	TÁVOLA 11 - ATENÇÃO À SAÚDE		Coordenação	Debate
		Bianca Coccare Pivatto	PERCEPÇÃO DO ESTUDO NUTRICIONAL EM ESCOLARES POR SEUS RESPONSÁVEIS	Fernando Lerina, Técnico em Educação e Docente da Escola GHC	André Wajner, Médico, Especialista em Clínica Médica
		Natália Viegas de Souza Schmitz	INDICATIVOS DE AUTOCUIDADO DE IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS QUE MORAM SOZINHOS		
		Mayara Rodrigues Pereira	AÇÃO PROGRAMÁTICA DA CRIANÇA: AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE MÁ OCLUSÃO E SUA ASSOCIAÇÃO COM O ACOMPANHAMENTO REALIZADO		
		Roberta Fabiana Abbad	A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO - HCC COM A FAMÍLIA DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA, NEGLIGÊNCIA E ABUSO SEXUAL		
		Lidia Einsfeld	DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA: ANÁLISE DE DIAGNÓSTICO SINDRÔMICO E TRATAMENTO PRESTADO EM UNIDADES BÁSICAS DE PORTO ALEGRE - RS		

SUMÁRIO

1. ATENÇÃO À SAÚDE	
<i>1.1 A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO-HCC COM A FAMÍLIA DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA, NEGLIGÊNCIA E ABUSO SEXUAL</i>	15
<i>1.2 ACADEMIA DA SAÚDE NO SÃO JOSÉ OPERÁRIO</i>	15
<i>1.3 AÇÃO PROGRAMÁTICA DA CRIANÇA: AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE CÁRIE</i>	16
<i>1.4 AÇÃO PROGRAMÁTICA DA CRIANÇA: AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE MÁ OCLUSÃO E SUA ASSOCIAÇÃO COM O ACOMPANHAMENTO REALIZADO</i>	17
<i>1.5 ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL CONTRA O HPV NO MUNICÍPIO DE GRAMADO</i>	17
<i>1.6 ASPECTOS DO ATENDIMENTO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL</i>	18
<i>1.7 ATENÇÃO À SAÚDE DE ADOLESCENTES INTERNADOS NO HOSPITAL CRISTO REDENTOR SOB O OLHAR DO SERVIÇO SOCIAL</i>	18
<i>1.8 AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA DO USO DE VANCOMICINA EM PACIENTES INTERNADOS NOS HOSPITAIS DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO</i>	19
<i>1.9 CRACK NA GESTAÇÃO: CONSEQUÊNCIAS NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO PARA O ADOLESCENTE E O ADULTO JOVEM</i>	20
<i>1.10 CRACK NA GESTAÇÃO: CONSEQUÊNCIAS NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO PARA O FETO E O RECÉM-NASCIDO</i>	20
<i>1.11 DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA: ANÁLISE DE DIAGNÓSTICO SINDRÔMICO E TRATAMENTO PRESTADO EM UNIDADES BÁSICAS DE PORTO ALEGRE-RS</i>	20
<i>1.12 FATORES QUE INTERFEREM NA TRANSMISSÃO MATERNO-INFANTIL DO HIV EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE</i>	21
<i>1.13 GRUPO DE CESSAÇÃO DE TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE/RS</i>	22
<i>1.14 GRUPO DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR: UMA ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA</i>	22
<i>1.15 HIPERDIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</i>	23
<i>1.16 IMPLEMENTAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DAS DIRETRIZES CLÍNICAS NA ATENÇÃO À EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL AO HIV EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE PORTO ALEGRE</i>	23
<i>1.17 INDICATIVOS DE AUTOCUIDADO DE IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS QUE MORAM SOZINHOS</i>	24

<i>1.18 O CONHECIMENTO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE A RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS COM SAÚDE BUCAL – RESULTADOS PRELIMINARES</i>	25
<i>1.19 PERCEPÇÃO DO ESTUDO NUTRICIONAL EM ESCOLARES POR SEUS RESPONSÁVEIS</i>	25
<i>1.20 PREVALÊNCIA DA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL AO HIV EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE PORTO ALEGRE-RS</i>	26
<i>1.21 PROGRAMA HIPERDIA: UMA ANÁLISE DAS AÇÕES DE SAÚDE DESENVOLVIDAS E AS DIFICULDADES ENCONTRADAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA</i>	27
<i>1.22 SAÚDE MENTAL: CONCEPÇÃO DE TÉCNICOS EM ENFERMAGEM QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE GLORINHA/RS</i>	27
<i>1.23 TESTE RÁPIDO: PARA ALÉM DA TÉCNICA</i>	28
<i>1.24 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – EQUIPE DE ENFERMAGEM E A PERCEPÇÃO DE MORTE: REVISÃO NARRATIVA</i>	28
<i>1.25 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA</i>	29
<i>1.26 VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA</i>	29
2. GESTÃO	
<i>2.1 A EXPERIÊNCIA DE CONSTRUÇÃO DO CONSELHO LOCAL DE SAÚDE</i>	31
<i>2.2 A (IN)VISIBILIDADE DE GÊNERO, RAÇA E PROFISSÃO: O QUE OS CARGOS DE GESTÃO EM SAÚDE NOS DIZEM?</i>	31
<i>2.3 AIDS NO RIO GRANDE DO SUL: CONHECENDO A SUBNOTIFICAÇÃO DE CASOS ATRAVÉS DO RELACIONAMENTO DE BASES DE DADOS DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO</i>	32
<i>2.4 GESTÃO PARTICIPATIVA: UM ESTUDO SOBRE AS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE</i>	32
<i>2.5 LINHAS DE CUIDADO DO HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO</i>	33
<i>2.6 MAPA DE RISCO DO LABORATÓRIO INTERDISCIPLINAR DE FORMAÇÃO DE EDUCADORES</i>	33
<i>2.7 O PAPEL DO ENFERMEIRO GESTOR NA UNIDADE DE CENTRO DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO – RELATO DE EXPERIÊNCIA</i>	34
<i>2.8 O PLANO DE AÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DO ACOLHIMENTO NO MUNICÍPIO DE MARAU</i>	34
<i>2.9 PRINCIPAIS CAUSAS DA SUPERLOTAÇÃO DE UMA EMERGÊNCIA EM UM HOSPITAL PRIVADO DE PORTO ALEGRE</i>	35

<i>2.10 PROPOSTA DE MELHORIAS AOS PROCESSOS DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE</i>	35
<i>2.11 TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL: ESTUDO DA ETAPA DO RETESTE E POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES PARA A GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE</i>	36
3. PROCESSOS EDUCACIONAIS	
<i>3.1 A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE SOB O OLHAR DOS ENFERMEIROS</i>	37
<i>3.2 A PERCEPÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO EM SAÚDE</i>	37
<i>3.3 AÇÕES EDUCATIVAS NA PRÁTICA DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM</i>	38
<i>3.4 ANÁLISE DAS FORMAÇÕES COLETIVAS OFERTADAS AOS TRABALHADORES DE UM HOSPITAL PÚBLICO: O CASO DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO</i>	38
<i>3.5 AQUI TEM PREVENÇÃO!</i>	39
<i>3.6 COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO A ESTRANGEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</i>	39
<i>3.7 ENUNCIACÕES DE ESTUDANTES SOBRE A SAÚDE NA ESCOLA: DESMISTIFICANDO O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA</i>	40
<i>3.8 ESTUDO SOBRE A DIMENSÃO POLÍTICA NA FORMAÇÃO DOS RESIDENTES DA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO</i>	40
<i>3.9 FORMAÇÃO EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: CONSOLIDAÇÃO DO QUADRILÁTERO DA FORMAÇÃO EM SAÚDE</i>	41
<i>3.10 IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO OBSERVACIONAL NO SUS PARA A FORMAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA</i>	42
<i>3.11 O PET-SAÚDE/PUCRS COMO ESTRATÉGIA PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS TRABALHADORES DO SUS</i>	42
<i>3.12 PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO: ENTREMEIOS DA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO</i>	43
<i>3.13 RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONSTRUÇÃO DA I JORNADA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DO HPS</i>	43
<i>3.14 UMA REVISÃO ACERCA DOS ERROS DE MEDICAÇÃO NA EQUIPE DE ENFERMAGEM</i>	44
<i>3.15 UTILIZAÇÃO DO FLUXOGRAMA DA DOR TORÁCICA EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – RELATO DE EXPERIÊNCIA</i>	45
<i>3.16 VIVÊNCIA DA PRÁTICA FARMACÊUTICA EM ÂMBITO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NAS ÁREAS DE PEDIATRIA E NEONATOLOGIA</i>	45

1. ATENÇÃO À SAÚDE

1.1 A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO - HCC COM AS FAMÍLIA DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA, NEGLIGÊNCIA E ABUSO SEXUAL

ABBAD, R.F.; BARBOSA, D.C.; BARROS, E.A.; GONÇALVES, P.C.; MIOTTO, I.; PEREIRA, B.F.; SILVA, A.R.; ZINN, K.G.

O Serviço Social do HCC integra as equipes interdisciplinares, tendo uma assistente social de referência por programas, já estabelecidos na Unidade Hospitalar, que atendem crianças e adolescentes com questões de saúde crônica. Atende na internação, ambulatório e emergência, por livre demanda, ou seja, procura espontânea do usuário, por consultorias (através da equipe assistencial). O serviço social do HCC, em 2015, completou 35 anos, neste mesmo ano, até o mês de setembro, totalizamos 3826 atendimentos, que foram constatados situações de negligência familiar, gerando notificações de agravos e relatórios aos órgãos de proteção. Encaminhamos aproximadamente 262 situações de suspeita e/ou negligência ao conselho tutelar (Porto Alegre, Grande Porto Alegre e Interior do RS), destas, 16 situações foram encaminhados à Vara da Infância e Juventude, resultando em 4 adoções, 12 crianças obtiveram guarda provisória de família extensa e 5 (04 crianças e 01 adolescente) para acolhimento sócio-institucional (janeiro a setembro de 2015). Nosso processo de trabalho é avaliar a situação sócio-familiar a fim de compreender a dinâmica em que a criança e/ou adolescente estão inseridos, contribuindo com o rompimento em situações de abuso e/ou negligência. Acolhemos a família através de entrevista individual a fim de garantir o sigilo e confidencialidade das informações. Através de pareceres descritivos em estudo social, subsidiamos os órgãos oficiais. Articulamos com as diferentes redes intersetoriais para que a família tenha a continuidade nos acompanhamentos, efetivando a proteção integral preconizada pelo estatuto da criança e do adolescente. Intervimos nas situações de abandono em que os familiares e/ou responsáveis legais se faz pouco presentes junto à criança, sem dar justificativa sobre o motivo da ausência. Nossa visão é integral, no que tange os diferentes aspectos da vida da criança e/ou adolescente, compreendendo o contexto sócio-econômico-cultural-religioso em que estão inseridos no território para conseguirmos articular com rede primária e a intersetorialidade.

1.2 ACADEMIA DA SAÚDE NO SÃO JOSÉ OPERÁRIO

VIEIRA, B.; ANTUNES, D.; SILVEIRA, E.M.; SANTOS, R.S.

O programa Academia da Saúde, lançado pelo Ministério da Saúde em 2011, integra a rede de atenção à saúde como componente da Atenção Básica, buscando promover a integralidade no cuidado dos usuários do SUS através das práticas corporais*. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) São José Operário, Marau-RS, conta com um polo da Academia da Saúde o qual vem sendo utilizado em atividade desenvolvida pela equipe desta ESF com acompanhamento da fisioterapeuta do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família). Trata-se de um grupo de caminhada, com frequência semanal, aberto para a

participação de qualquer pessoa da comunidade. Inicialmente este grupo tinha como público alvo pessoas com problemas de coluna, porém, percebeu-se que mais usuários poderiam se beneficiar deste espaço. Desta forma, o grupo surge como um projeto de cunho educacional, que tem como objetivos promover saúde, incentivar a prática do exercício físico e do autocuidado. Percebe-se que os encontros do grupo vêm promovendo integração entre os participantes, bem como interação entre a Equipe de Saúde e usuários, favorecendo o fortalecimento dos vínculos. Além disso, a existência da Academia ganha importância por ser um local de lazer para a comunidade. Entende-se que a relevância desta prática está tanto na importância da atividade física para obter saúde, qualidade de vida e prevenir doenças, quanto por ser uma prática de cuidado que vai além da medicalização, está focada na promoção da vida.

1.3 AÇÃO PROGRAMÁTICA DA CRIANÇA: AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE CÁRIE

JARDIM, L.E.; PEREIRA, M.R.; FAUSTINO-SILVA, D.D.

Introdução: A Cárie Precoce da Infância causa mutilação ao destruir completamente a coroa dentária, e é na primeira infância o período ideal para introduzir bons hábitos e iniciar um programa educativo/preventivo de saúde bucal. Nesse contexto, o presente estudo tem o objetivo de avaliar a prevalência de cárie das crianças nascidas no ano de 2010 e sua associação com a cobertura de consultas odontológicas da Ação Programática da Criança em duas Unidades de Saúde (US) do SSC-GHC da cidade de Porto Alegre/RS-Brasil. Metodologia: Os responsáveis pelas crianças foram convidados a participar do estudo através de agendamentos nas US e também por meio de visitas domiciliares. Previamente a entrevista, foram apresentados os propósitos do estudo através da leitura e assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os exames foram realizados sob luz natural, e o diagnóstico baseado no exame de ceod/ceos. Resultados: Das 81 crianças, a maioria era do sexo masculino, com média de idade de 58 meses, cujo ceod médio foi 1,7. No que diz respeito aos responsáveis, as mães com escolaridade inferior ao 2º grau completo tiveram 64,1% das crianças da amostra com cárie, $p=0.00$. A renda bruta familiar média das crianças com cárie foi de 1.94(± 0.90) salários mínimos, $p=0.00$. Com relação ao acompanhamento pelo profissional cirurgião-dentista, a média de consultas das crianças com ceod positivo foi de 5.09(± 3.58) e a daquelas com ceod igual a zero foi de 3.47(± 1.91), $p=0.00$. Conclusões: O enfrentamento da cárie dentária deve ser focado em seus fatores causais mais significativos. As mudanças de hábitos de autocuidado e de tantos outros determinantes, a difusão de conhecimento, além da fundamental transição de uma Odontologia meramente curativa para uma baseada nos preceitos de promoção de saúde e prevenção de agravos é um desafio que depende da participação e responsabilização de profissionais e usuários.

1.4 AÇÃO PROGRAMÁTICA DA CRIANÇA: AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE MÁ OCLUSÃO E SUA ASSOCIAÇÃO COM O ACOMPANHAMENTO REALIZADO

PEREIRA, M.R.; FAUSTINO-SILVA, D.D.; JARDIM, L.E.

Introdução. Má oclusão, definida como alteração do crescimento e desenvolvimento afetando a oclusão dos dentes, consiste em um problema de saúde pública devido a sua alta prevalência e por acometer crianças de pouca idade. Objetivo. Avaliar a prevalência de má oclusão das crianças nascidas em 2010 e sua associação com a cobertura de consultas odontológicas da Ação Programática da Crianças em duas Unidades de Saúde do Serviço de Saúde Comunitária do GHC. Materiais e Métodos. Estudo analítico transversal realizado através de exame bucal de crianças nascidas em 2010 e com 4 anos completos, seguido de aplicação de questionário com o responsável pela criança no momento da coleta de dados. Os dados coletados foram cruzados com os do Sistema de Informações e dos Relatórios Anuais de Monitoramento e Avaliação do SSC-GHC. O nível de significância estatística adotado foi de $p < 0,05$. Resultados. Foram avaliadas 81 crianças, sendo 58% do sexo masculino e 42% do sexo feminino. 22% da amostra fazia uso de chupeta no momento da coleta de dados e 28% apresentou presença de mordida aberta anterior. Mordida cruzada posterior e Selamento Labial não adequado foram observados em 10% das crianças. Apenas 45,67% das crianças realizaram consulta odontológica até 12 meses de idade e 17% obtiveram as consultas anuais até os 4 anos de idade corretamente. Fora encontrada associação estatística ($p=0,00$) entre idade, em meses, de uso de chupeta e presença de má oclusão. Não houve associação estatística entre presença de má oclusão e número de consultas odontológicas ($p=0,837$), assim como realização de uma consulta anual até 4 anos de idade ($p=0,684$). Conclusão. Embora a Ação Programática da Criança não tenha sido eficaz na prevenção de má oclusão neste trabalho, sabemos que hábitos deletérios são os principais responsáveis por esta patologia e é responsabilidade do cirurgião-dentista realizar esta abordagem onde atua.

1.5 ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL CONTRA O HPV NO MUNICÍPIO DE GRAMADO

LOPES, Q.A.; SANTOS, M.S.; OLIVEIRA, S.; LEOPOLDINO, M.A.A.

Introdução: A vacinação, conjuntamente com as atuais ações para o rastreamento do câncer do colo do útero, possibilitará prevenir a doença nas próximas décadas. Atualmente este agravo representa a terceira causa de morte por neoplasias entre mulheres no Brasil. A infecção pelo *papiloma vírus humano* (HPV) é considerada atualmente a doença sexualmente transmissível com maior prevalência em todo o mundo. O HPV está associado ao câncer cervical, um importante problema de saúde pública que depois do câncer de mama, é um dos principais responsáveis pelas mortes do sexo feminino (ZARADO et al., 2013). Alguns municípios como é o caso do Município de Gramado implementaram a vacinação gratuita de meninas entre 11 a 13 anos em escolas públicas e privadas, mediante autorização dos pais. Objetivo: Traçar o panorama da cobertura vacinal contra o HPV no Município de Gramado/RS. Método: Trata-se de um levantamento da cobertura vacinal da Secretaria de Vigilância Epidemiológica do o Município de Gramado/RS. Resultados: O Programa Nacional de Imunizações deixou a decisão da escolha da estratégia a ser adotada na vacinação do HPV a cargo das

Secretarias Municipais de Saúde, mas a participação das escolas nesta ação de saúde pública com formadoras de opinião foi fundamental para se alcançar a meta proposta pelo Ministério da Saúde para o Município de Gramado de vacinar 80,0% (n=960) de uma população alvo de 100,0% (n=1.200) meninas com idade entre 11 a 13 anos de idade. Nesse sentido o município conseguiu atingir a meta inicial proposta pelo Ministério da Saúde, pois foram vacinadas 87,7% (n=1.053) meninas. Conclusões: Os resultados desta pesquisa sugerem que há boa receptividade para as vacinas contra o HPV na população alvo. Acreditamos que os resultados desse estudo possam servir para as ações de gestão da atenção à saúde coletiva.

1.6 ASPECTOS DO ATENDIMENTO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

MALFATTI, G.; OLIVEIRA, E.A.; LOPES, Q.A.; SANTOS, M.S.; MONTEIRO, P.R.; RIBEIRO, G.S.; LEOPOLDINO, M.A.A.; ABEICHE, A.M.

INTRODUÇÃO: Por apresentar significativa dimensão epidemiológica, a violência sexual é considerada um grave problema de saúde pública. Médicos e profissionais da saúde se deparam frequentemente com casos de violência sexual e, por isso, devem estar prontos para atender as vítimas de maneira ética e segura. **OBJETIVO:** Analisar a literatura atual acerca da violência contra a mulher no Brasil com foco na conduta dos profissionais da saúde que se deparam com essa situação. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, visando esclarecer questões relacionadas à conduta de profissionais da saúde frente à violência sexual contra a mulher. **RESULTADOS/DISCUSSÕES:** A violência sexual é considerada foco de atenção na área da saúde pública. Por conta das repercussões dessa ocorrência, o atendimento das mulheres deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar que ofereça suporte bio-psico-social. Do ponto de vista médico-legal, o profissional deve realizar o protocolo completo de atendimento, incluído prevenção da gravidez e profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis. É importante salientar que, do ponto de vista jurídico, o médico não faz a denúncia da violência contra a mulher adulta, apenas orienta-a sobre seus direitos, acompanha-a e assiste-a até que ela possa reorganizar sua vida. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As políticas públicas destinadas a erradicar e prevenir esse tipo de violência podem contar com a ajuda dos profissionais da saúde. Ao propiciar um atendimento e orientação adequados às vítimas, os profissionais contribuem para a reformulação de hábitos e costumes, que podem diminuir a incidência da violência.

1.7 ATENÇÃO À SAÚDE DE ADOLESCENTES INTERNADOS NO HOSPITAL CRISTO REDENTOR SOB O OLHAR DO SERVIÇO SOCIAL

CUNHA, L.G.H.; DRIEMEYER, M.B.D.; OLIVEIRA, M.C.

Este trabalho tem como objetivo conhecer as principais causas de internação de adolescentes de 10 a 19 anos, de ambos os sexos, no Hospital Cristo Redentor, na especialidade da Traumatologia, a partir de uma amostra com dados coletados no período de outubro a dezembro de 2015. Tais dados, no momento, estão sendo compilados.

Foram consideradas as variáveis: faixa etária, sexo, raça/cor e causas da internação. Para fins de análise será considerada a classificação adotada pela Organização Mundial da Saúde - OMS, que considera adolescente na faixa etária de 10 a 19 anos. A literatura quando aborda a saúde de adolescentes tem a tendência de enfatizar que adolescentes são sujeitos hígidos, pouco adoecem. Entretanto, o panorama atual apresenta índices significativos de adolescentes que são vitimados pela violência, o que acarreta danos psicológicos e seqüelas físicas, por vezes irreversíveis, interferindo na qualidade de vida dessa população. A vulnerabilidade de adolescentes às causas externas alcança proporções mais significativas do que em qualquer outro ciclo de vida. As causas externas são a principal causa de mortalidade após o primeiro ano de vida, expressivamente superior no sexo masculino. Dados do Núcleo de Informações em Saúde- NIS - Secretaria Estadual da Saúde mostram quem em 2014, foram a óbito no estado 1071 adolescentes. As causas externas de morbidade e mortalidade de adolescentes na faixa etária de 10 a 14 anos representam 40,42% dos registros e de 15 a 19 anos, 72,9% dos casos. Destes, 75,64% correspondem a adolescentes do sexo masculino e 24,36% do sexo feminino. Considera-se essencial que a saúde de adolescentes seja incluída nas análises sanitárias e epidemiológicas para se pensar em estratégias e programas intersetoriais para a promoção e produção de saúde, cujos eventos são resultantes dos determinantes sociais, políticos e econômicos que associados a outros fatores incidem no processo saúde-doença dessa população.

1.8 AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA DO USO DE VANCOMICINA EM PACIENTES INTERNADOS NOS HOSPITAIS DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

SPADER, T.B.; MATUSIAK, R.; AMARAL, A.B.

A vancomicina é um antibiótico glicopeptídeo mais amplamente administrado no combate de infecções graves por bactérias Gram positivas metilicina resistentes. A dosagem sérica deste medicamento se faz necessária, pois concentrações séricas inferiores estão relacionadas com resposta terapêutica menos efetiva e um aumento da predisposição bacteriana à resistência; já valores superiores estão associados a nefrotoxicidade e ototoxicidade. A dosagem de vancomicina sérica foi realizada pelo método de Imunoensaio Enzimático. Os resultados das dosagens no vale foram divididos em grupos: dosagem sérica na faixa terapêutica (15 a 20 mcg/ml), níveis subterapêuticos (inferior a 15mcg/ml), níveis de superdosagem (21 a 40mcg/ml) e níveis tóxicos (superior a 40mg/ml). Os dados são referentes a todos os 5605 casos que constam no banco de dados no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2014. Das 5605 amostras, 1636 dosagens (9,19%) encontravam-se em níveis subterapêuticos com média de 9,75 mcg/ml, 1265 dosagens (22,57%) encontravam-se em níveis terapêuticos com média de 18,24 mcg/ml, 2233 dosagens (39,84%) encontravam-se em níveis de superdosagem com média de 28,38 mcg/ml e 471 dosagens (8,40%) encontravam-se em níveis tóxicos com média de 52,33 mcg/ml. Pacientes pediátricos demonstraram um perfil de subdosagem em 65% das dosagens realizadas (396 pacientes), já pacientes pertencentes a UTI-HNSC demonstraram um perfil de superdosagem em 46,48% das dosagens realizadas (1792 pacientes). De modo a confirmar os dados anteriores, pacientes pediátricos demonstraram um perfil de subdosagem predominante, com valores máximos em pacientes de 1 a 10 anos (65% das dosagens). Já em pacientes idosos (>60 anos), o perfil predominante foi de superdosagem (51,19%), e quando adicionado aos pacientes

com dosagens a níveis tóxicos, totalizou mais de 60% dos resultados. Em nenhuma das análises realizadas, as dosagens em níveis terapêuticos apresentam-se em quantidade ideal.

1.9 CRACK NA GESTAÇÃO: CONSEQUÊNCIAS NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO PARA O ADOLESCENTE E O ADULTO JOVEM

SILVA, F.M.; ALGERI, S.; CUNHA, A. A. D.

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo revisão integrativa da literatura, que tem por objetivo identificar as consequências no crescimento e desenvolvimento para o adolescente e adulto jovem filhos de mulheres usuárias de crack durante a gestação. Será realizada uma busca nas bases de dados eletrônicos: no Sistema da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System OnLine (MEDLINE) e Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Library Online (SciELO), nos idiomas português, espanhol e inglês publicados no período de 2010 a 2014.

1.10 CRACK NA GESTAÇÃO: CONSEQUÊNCIAS NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO PARA O FETO E O RECÉM-NASCIDO

SILVA, F.M.; ALGERI, S.; CUNHA, A.A.D.

Objetivo: identificar as consequências no crescimento e desenvolvimento para o feto e o recém-nascido de mulheres usuárias de crack durante a gestação. Método: revisão integrativa norteadas pela questão << Quais as consequências no crescimento e desenvolvimento para o feto e o recém-nascido de mulheres usuárias de crack durante a gestação? >> realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE e Biblioteca Virtual SCIELO, nos idiomas português, espanhol e inglês publicados no período de 2008 a 2013, em seguida analisadas 10 publicações. Resultados: o uso do crack por gestantes tem impactado o crescimento e desenvolvimento para o feto e o recém-nascido, configurando-se um fenômeno que interfere na qualidade de vida da gestante e recém-nascido. Conclusão: identificar os efeitos do uso de crack na gestação, efeitos do uso de crack para o feto e recém-nascido, as consequências para o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido.

1.11 DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA: ANÁLISE DE DIAGNÓSTICO SINDRÔMICO E TRATAMENTO PRESTADO EM UNIDADES BÁSICAS DE PORTO ALEGRE - RS

SIEBERT, C.F.M.; FERNANDES, A.J.D.; EINSFELD, L.

Introdução: as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) estão entre os problemas de saúde pública mais comuns no Brasil e no mundo, sendo consideradas como principal fator facilitador da transmissão sexual do HIV. Sendo assim, desde 1990 a Organização Mundial da Saúde sugere a abordagem sindrômica para o diagnóstico e tratamento de pacientes que apresentam sinais e sintomas específicos de DSTs, e o seu atendimento em serviços de Atenção Primária em Saúde (APS), com atividades de prevenção, detecção e tratamento de DSTs.

Objetivo: caracterizar o perfil dos pacientes (quanto a sexo e idade), identificar os diagnósticos sindrômicos encontrados, e avaliar os tratamentos propostos para os pacientes diagnosticados com DSTs em doze unidades de saúde da atenção básica das zonas norte e leste de Porto Alegre-RS.

Métodos: Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo retrospectivo transversal. A coleta de dados deu-se através da análise das Fichas de Notificação em DST preenchidas pelos profissionais no atendimento aos usuários realizados entre 1º de janeiro e 30 de setembro do ano de 2014. As variáveis pesquisadas foram: faixa etária, sexo, diagnóstico sindrômico e tratamento medicamentoso proposto. Os dados foram avaliados de acordo com o preconizado no Manual de Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde - 2006. A análise das variáveis foi feita através de estatística descritiva (frequência e média).

Resultados: A maioria dos pacientes atendidos pertencia ao sexo feminino (81,5%) e a faixa etária que apresentou mais casos de DST foi aquela entre os 21 e 30 anos de idade, representando 29,4% da amostra. Do total, 40,33% das Fichas apresentaram alguma inconformidade, onde o tratamento proposto está em desacordo com o diagnóstico sindrômico proposto pelo Ministério da Saúde.

Conclusão: são necessárias atividades de capacitação para potencializar a prática clínica baseada em evidências no atendimento as DSTs em nível de atenção primária.

1.12 FATORES QUE INTERFEREM NA TRANSMISSÃO MATERNO-INFANTIL DO HIV EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE

LEOPOLDINO, M.A.A.; CHAVES, E.B.; CORLETA, H.V.E.

Introdução: O *Protocolo Aids Clinical Trial Group* (PACTG 076), publicado em 1994, demonstrou que a utilização da zidovudina (ZDV) reduzia a taxa de transmissão materno-infantil do HIV de 25% para 8,3%. Atualmente a terapia antirretroviral (TARV) combinada associada a uma série de medidas pode reduzir a taxa de transmissão materno-infantil do HIV para menos de 2%. Embora o Ministério da Saúde preconize a adoção destas medidas, a transmissão materno-infantil do HIV ainda permanece acima dos níveis desejados, principalmente em nosso meio. De acordo com levantamento da Vigilância Epidemiológica do Município de Porto Alegre, no ano de 2012 a taxa transmissão materno-infantil do HIV foi de 2,9%. **Objetivo:** Avaliar os fatores que interferem na transmissão materno-infantil do HIV de mulheres soropositivas que deram a luz em um Hospital Universitário do Município de Porto Alegre/Rs. **Método:** Trata-se de um estudo de coorte histórico, tendo como amostra 292 bebês nascidos de mulheres portadoras do vírus HIV, que deram a luz no centro obstétrico do Hospital Universitário do Município de Porto Alegre/Rs, no período de 1º de janeiro de 2010 a 31 de dezembro de 2014. **Resultados:** Dos 292 bebês, filhos de mulheres portadoras do vírus HIV, 3,8% (n=11) foram contaminados. Desses 9,1% (n=1) nasceram por via vaginal; 90,9% (n=10) tinham ≥ 37 semanas; 54,6% (n=6) receberam AZT a partir das primeiras 4 horas de vida e 45,4% (n=5) receberam AZT + nevirapina. O controle da carga viral materna após 34 semanas de gestação, a boa adesão a TARV e o uso do esquema completo estiveram associadas significativamente com a não transmissão vertical do HIV. **Conclusão:** Há necessidade de melhorarmos o acompanhamento pré-natal a fim de controlarmos os fatores associados à transmissão vertical do HIV.

1.13 GRUPO DE CESSAÇÃO DE TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE/RS

KRINSKI, B.M.; FAUSTINO-SILVA, D.D.; SCHNEIDER, M.

Objetivo: avaliar a frequência, tempo de cessação de tabaco em usuários que realizaram o Grupo de Cessação de Tabagismo em uma Unidade de Saúde de Porto Alegre/RS. Métodos: um estudo transversal, quantitativo, analítico através da aplicação de um questionário com ex-participantes dos Grupos de Cessação realizados entre 2011-2014 da Unidade de Saúde SESC. A entrevista foi composta por duas partes: a primeira com dados pessoais e socioeconômicos (sexo, idade, quantas pessoas moram na mesma casa, a renda total), e a segunda sobre a cessação do tabagismo (parou de fumar com o grupo, participou dos 4 encontros, pontos positivos e negativos do grupo). Resultados: trinta e oito pacientes foram entrevistados, 52,6% deles pararam de fumar com a ajuda do Grupo de Cessação, destes 50% segue sem fumar e 100% deles participaram dos 4 encontros preconizados pelo INCA, essencial na cessação ($p=0,001$). Dos demais que não pararam de fumar (47,4%), apenas 33,3% participaram dos 4 encontros, 60,5% da amostra total usou algum tipo de medicamento e a diferença entre o índice de Fagerström entre o grupo que parou de fumar e o que não parou não foi significativo. Dos pontos positivos do Grupo, a troca de experiências entre os membros foi o mais relevante enquanto no fator negativo a curta duração do grupo e a falta de um grupo de manutenção tiveram destaque. Conclusões: Concluímos que o Grupo de Cessação de Tabagismo da Unidade SESC, tem auxiliado os pacientes na cessação, uma vez que mais da metade dos participantes pararam de fumar. A participação nos 4 encontros do Grupo mostrou ser mais eficaz que o uso dos medicamentos. Algumas modificações podem ser feitas para que cada vez mais os usuários consigam alcançar o objetivo, sendo o Grupo de Manutenção uma estratégia possível para aumentar o tempo de cessação, auxiliando na recaída.

1.14 GRUPO DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR: UMA ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

SANTOS, M.S.; LOPES, Q.A.; PEDROSO, J.F.; BIAVA, S.C.; LEOPOLDINO, M.A.A.

Introdução: O atendimento ambulatorial deve abranger, principalmente, Consulta de Enfermagem, visando assim à promoção da qualidade de vida. Dessa forma, a formação do Grupo de Reeducação Alimentar deve desenvolver estratégias assistenciais e educativas, visando influenciar hábitos de vida para a promoção da saúde e da qualidade de vida (MAFFACCIOLLI; LOPES, 2005). Uma vez que as doenças cardiovasculares constituem a principal causa de mortalidade no mundo e o seu crescimento significativo nos países em desenvolvimento que são influenciadas por um conjunto de fatores de risco, alguns modificáveis mediante alterações no estilo de vida, como a dieta adequada e o exercício regular (RIQUE; SOARES; MEIRELLES, 2002). Objetivo: Avaliar os resultados obtidos pelo Grupo de Reeducação Alimentar do Ambulatório de Nutrição da Secretaria Município de Saúde de Gramado. Método: Estudo quantitativo, de cunho descritivo de Grupo focal realizado no período de 1º de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2014. Resultados: Os pacientes com sobrepeso que participam do Grupo de Reeducação Alimentar realizam anamnese alimentar e avaliação individual dos exames laboratoriais, semanalmente; a avaliação antropométrica, mensalmente; encontros semanais; e

participam de palestras com equipe multidisciplinar e dinâmicas de grupo. Dos 100,0% (n=58) participantes 28,5% (n=16) tem hipertensão arterial; 21,4% (n=12) hipertensão arterial e *Diabetes Mellitus*, e 50,0% (n=30) não apresentam patologias. O acompanhamento após 24 meses observou-se que 85,7% (n=50) tiveram redução de peso, 82,1% (n=48) tiveram redução dos níveis glicose, 60,7% (n=35) tiveram redução do colesterol total. Conclusões: Os dados obtidos nesta pesquisa demonstram que há uma boa adesão por parte das participantes no Grupo de Reeducação Alimentar. Pois, a partir da análise dos resultados observou-se uma melhora nas condições de saúde das participantes diminuindo, assim os riscos para as doenças cardiovasculares que são as principais responsáveis pelas internações nos hospitais públicos do Brasil.

1.15 HIPERDIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

OLIVEIRA, F.F.; KULMANN, V.V.; ROMAN, C.; MORETTI, C.A.; BALDISSERA, M.A.P.

O presente resumo tem como proposta apresentar a experiência de um grupo de Educação em Saúde desenvolvido na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Santa Rita, no município de Marau/RS, a qual é campo de atuação do Programa de Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre – RS. Este grupo, denominado HIPERDIA teve início em maio de 2014 e tem como característica ser aberto e heterogêneo, sendo composto por indivíduos portadores de Hipertensão e/ou Diabetes, com coordenação das residentes do núcleo de Enfermagem e Farmácia. Ocorrem encontros quinzenais com duração de 90 minutos, onde são realizadas atividades de aferição da pressão arterial, glicemia capilar, ginástica laboral, bem como rodas de conversas e orientações sobre diversos assuntos que perpassam pela condição crônica dos participantes. Dispondo, em alguns momentos, com a participação de profissionais da Medicina, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia. Dessa forma, mediante a troca de informações e experiências, visa - por meio do empoderamento do usuário - promover o autocuidado e melhora na qualidade de vida destes. Cabe ressaltar que a participação do usuário não é condicionada a nenhum processo de troca, como por exemplo a dispensação de medicações, o que nos remete para a importância da constituição dos vínculos existente entre os participantes e destes com ESF. O grupo oportuniza a escuta das expectativas e vivências do cotidiano, que são importantes também para compreensão da subjetividade e de como ocorre o processo de saúde/doença em suas vidas. No entanto, percebe-se como um grande desafios para os profissionais despertar maior responsabilidade dos participantes quanto a sua condição de saúde, aplicando para vida diária as orientações recebidas no grupo que perpassam pelas mudanças de comportamentos e estilos de vida buscando controle da condição crônica.

1.16 IMPLEMENTAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DAS DIRETRIZES CLÍNICAS NA ATENÇÃO À EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL AO HIV EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE PORTO ALEGRE

EINSFELD, L.; PEREIRA, M.V.; ROSA, H.S.; DUARTE, D.V.; GONÇALVES, L.L.G.; MARCON, I.R.; SILVA, D.F.; VIEIRA, R.R.; CEZIMBRA, R.M.R.

Introdução: A prevenção da exposição ao HIV através de sangue e fluidos corporais é a mais importante estratégia para prevenir a infecção ao HIV por exposição ocupacional. Tanto os trabalhadores quanto instituições de saúde devem empregar a adesão às

medidas de precaução-padrão. A publicação das diretrizes para profilaxia pós-exposição, em novembro de 2013 pelo CDC (Centers for Disease Control and Prevention), atualizou as condutas clínicas de atendimento e acompanhamento dos casos de exposição ocupacional. Entre as principais mudanças, encontram-se a necessidade de uso de terapia tripla para o esquema antirretroviral, independente do nível de exposição ao material biológico, e a atualização quanto aos medicamentos a compor o esquema antirretroviral. A gestão da clínica, enquanto aspecto gerencial das instituições em saúde, é fundamental na melhoria da qualidade assistencial e precisam ser integradas e conduzidas no nível organizacional.

Objetivos: Apresentar um programa multidisciplinar de implementação dessas diretrizes em um hospital terciário do SUS e analisar seu impacto.

Métodos: Estudo do tipo série de casos. Foram realizadas quatro capacitações com os diferentes atores participantes do processo (médicos prescritores, farmacêuticos e gestores envolvidos). Foram analisadas as prescrições referentes aos atendimentos entre 01/01/2014 a 30/04/2015. A análise dos dados foi realizada através de análise estatística descritiva (frequência e porcentagens), quanto ao esquema terapêutico prescrito aos pacientes atendidos.

Resultados: Foram atendidos 98 casos de exposição ocupacional, apresentando uma média mensal de 6,12 casos/mês. As capacitações foram realizadas entre março e abril de 2014, elevando de 22% para 85% a prevalência das prescrições atualizadas conforme as novas diretrizes. Em outubro, após nova capacitação, a prevalência de prescrição conforme nova diretriz clínica alcançou 100%.

Conclusão: Este estudo demonstrou que a elaboração e a implementação da diretriz para profilaxia pós-exposição ocupacional promoveu a otimização da escolha terapêutica para o atendimento aos acidentes de trabalho com exposição a material biológico.

1.17 INDICATIVOS DE AUTOCUIDADO DE IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS QUE MORAM SOZINHOS

SCHMITZ, N.V.S.; FAJARDO, A.P.

O aumento da expectativa de vida acarreta um crescimento exponencial da proporção de idosos. No Brasil, a taxa de fecundidade diminuiu e o número de idosos que moram sozinhos triplicou entre 1992 e 2012. Paralelamente, doenças crônicas como Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus atingem esta população em grande escala, sendo fatores de risco fundamentais para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Os idosos constituem um grupo populacional que requer atenção das políticas públicas e serviços de saúde, sendo necessário conhecer sua realidade de vida. O objetivo desta pesquisa foi conhecer como idosos hipertensos e diabéticos que vivem sozinhos no território sob responsabilidade da Unidade de Saúde Vila Floresta/Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre/RS, cuidam destes agravos. Foi desenvolvida uma pesquisa qualitativa, exploratória, sendo os dados coletados por meio de entrevistas semiestruturadas junto a oito participantes, resultando em quatro categorias analíticas: (A) Rede de apoio, identificada como familiares imediatos, unidade de saúde e Centro Dia do Idoso. (B) Atividades da vida diária, tanto realizadas pelos indivíduos, como pelos familiares. (C) Estilo de vida, destacando dieta e atividades físicas, enfatizando as caminhadas. (D) Terapêutica medicamentosa, com fortes evidências de polifarmácia. Os resultados indicam que: a rede de apoio formal e informal é acionada e atende quando

solicitada; o preparo de refeições constitui um importante aspecto do autocuidado; a polifarmácia pode representar riscos à segurança. A premência de novas estratégias políticas e ações educativas, que apoiem o autocuidado voltado à prevenção e promoção da saúde, potencializando as habilidades e desejos dos sujeitos envolvidos, poderia contribuir para a qualidade de vida e melhorar o controle de agravos crônicos prevalentes neste grupo populacional.

1.18 O CONHECIMENTO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE A RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS COM SAÚDE BUCAL – RESULTADOS PRELIMINARES

FAJARDO, A.P.; LOPES, I.S.M.; MACIEL, A.L.C.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atuam como sujeitos de articulação entre a equipe e a comunidade mediante a sua inserção na Atenção Primária à Saúde (APS), o âmbito prioritário e privilegiado de atenção multiprofissional à saúde. Considerados como dois dos principais fatores de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira, sendo considerados problemas de saúde pública que podem ser efetivamente tratados na rede básica, alcançando taxas significativas de sucesso terapêutico. Esta pesquisa objetivou verificar se os ACS identificam a relação de HAS e DM com saúde bucal, tratando-se de um estudo de cunho qualitativo descritivo que analisou aspectos sociodemográficos para associação com as respostas abertas. Os sujeitos da pesquisa foram 15 Agentes Comunitários de Saúde que atuam junto a três unidades de saúde de Atenção Primária em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados por meio de questionário com perguntas abertas e fechadas e submetidos à descrição de frequência e análise temática. O primeiro bloco de questões buscou conhecer o perfil sociodemográfico das respondentes, o segundo identificou sua participação em capacitações sobre saúde bucal e a abordagem relacionada a estes dois agravos crônicos não transmissíveis, enquanto o último verificou o conhecimento relacionado a estas condições e saúde bucal. Os dados obtidos indicam haver dificuldade dos ACS em apropriar-se do conhecimento disponibilizado em atividades educativas institucionais e em disseminar o aprendizado adquirido em suas práticas diárias. Para melhor compreensão disto, seria importante desenvolver investigações adicionais com o intuito de verificar como o processo de trabalho é desempenhado por estes profissionais, como estão otimizando o aprendizado elaborado e pensar em modalidades alternativas de ensino e aprendizagem voltadas para estes trabalhadores.

1.19 PERCEPÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM ESCOLARES POR SEUS RESPONSÁVEIS

PIVATTO, B.C.; LIMA, L.A.

A obesidade na infância representa um grave problema de saúde pública em todo o mundo. No Brasil, de acordo com a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) de 2008-2009, o excesso de peso é encontrado em crianças a partir de cinco anos de idade, em todas as regiões brasileiras e grupos de renda. A obesidade e o sobrepeso em crianças e adolescentes contribuem para o desenvolvimento precoce de doenças crônicas não

transmissíveis (DCNT) como hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia, síndrome metabólica, entre outros. A detecção prévia do problema e a percepção correta dos pais acerca do estado nutricional de seu filho possibilita a intervenção eficaz no processo de prevenção, e tratamento da obesidade infantil. O objetivo do presente estudo é avaliar a concordância do diagnóstico nutricional de crianças, matriculadas no ensino fundamental da escola estadual localizada no território de abrangência de uma unidade de atenção primária em saúde, com a percepção dos seus pais/responsáveis. A população incluirá as crianças de 6 a 10 anos matriculadas na escola Estadual de Ensino Médio Baltazar de Oliveira Garcia localizada no território da Unidade de Saúde Jardim Leopoldina, Porto Alegre, RS, e os seus pais/responsáveis. Será realizada a avaliação antropométrica de peso e estatura e posteriormente comparada à percepção dos pais / responsáveis em relação ao estado nutricional, obtida com a escala de silhuetas brasileiras para crianças. As análises estatísticas serão realizadas no programa SPSS 18.0.

1.20 PREVALÊNCIA DA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL AO HIV EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE PORTO ALEGRE/RS

MARCON, I.R.; ROSA, H.S.; SILVA, D.F.; CEZIMBRA, R.M.R.; VIEIRA, R.R.; EINSFELD, L.

Introdução: Acidentes de Trabalho em instituições de saúde tem o potencial de causar transmissão de variados patógenos graças ao contato do trabalhador com fluidos corporais e itens potencialmente contaminados. Indivíduos que tenham tido potencial exposição ao HIV através de acidentes de trabalho possuem a indicação de receber esquema antirretroviral (ARV) de profilaxia pós-exposição (PEP) a fim de diminuir o risco de infecção pelo vírus HIV e posterior soroconversão. Apesar da incidência de transmissão de HIV por exposição ocupacional ser baixa (0,3%), a possibilidade de soroconversão e o grande impacto desta doença sobre a qualidade de vida do indivíduo justificam o uso da PEP nas instituições em saúde.

Objetivos: Avaliar a frequência de dispensação de profilaxia pós-exposição ocupacional ao HIV em um hospital terciário do SUS.

Métodos: Foram avaliados os registros de dispensação de profilaxia pós-exposição ocupacionais realizados entre janeiro de 2014 e maio de 2015, através das respectivas Solicitações de Antirretrovirais atendidas. Foi realizada análise estatística descritiva (frequência e porcentagens) distribuída entre os meses que compreendem o estudo.

Resultados: Foram coletados os dados de 86 dispensações de PEP ocupacional. A frequência da ocorrência de acidente de trabalho foi calculada em 0,64% ao ano entre o quadro de trabalhadores do hospital (que conta com aproximadamente 9.500 funcionários). Houve um aumento considerável das notificações no período de março e abril de 2014, coincidindo com a substituição de aproximadamente 600 trabalhadores da higienização, previamente terceirizados, por funcionários contratados.

Conclusão: Relatos da literatura apontam uma incidência entre 3,5% a 6,6% ao ano de acidentes de trabalho envolvendo exposição a material biológica em hospitais terciários. O aumento de relatos coincidente com a contratação de trabalhadores da higienização pode estar associado a sua menor experiência de trabalho em ambiente hospitalar e aponta à necessidade de capacitações a fim de fazer o enfrentamento desta situação.

1.21 PROGRAMA HIPERDIA: UMA ANÁLISE DAS AÇÕES DE SAÚDE DESENVOLVIDAS E AS DIFICULDADES ENCONTRADAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

DIAS, F.A.

Este estudo tem por objetivo analisar as ações de saúde desenvolvidas e as dificuldades enfrentadas pela Estratégia de Saúde da Família no Programa Hiperdia. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde), BDENF (Base de Dados da Enfermagem) e em documentos do Ministério da Saúde, no período de 2005 a 2015. Os resultados apontaram que nas ações de saúde, a utilização das tecnologias em saúde juntamente com outras estratégias criativas, a participação dos usuários na escolha dos temas nos encontros e o apoio familiar, são elementos que estimulam a participação destes no processo de educação em saúde. Ainda, assistir o usuário no seu contexto sociocultural, permite compreender suas necessidades possibilitando envolvê-los no seu autocuidado. No entanto verifica-se que as dificuldades encontradas estão relacionadas a baixa infraestrutura das unidades de saúde, a falta de profissionais qualificados, o excesso de trabalho, a inexistência de uma diretriz específica, um protocolo de atendimento e um sistema de encaminhamento entre os diferentes níveis de complexidade dos serviços. Embora se evidencie que as muitas ações de saúde vêm sendo realizadas de modo a colaborar na melhoria da qualidade de vida dos usuários, há ainda muitos obstáculos que impossibilitam uma assistência integral e resolutiva. Sugere-se a necessidade de novas alternativas de ações de saúde que despertem o interesse dos usuários em cuidar da sua saúde.

1.22 SAÚDE MENTAL: CONCEPÇÃO DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE GLORINHA/RS

OLIVEIRA, T.B.; MUNIZ, V.A.S.; GERMANO, D.S.

Estudo de natureza qualitativa, cujo objetivo foi explorar as concepções sobre saúde mental dos técnicos de enfermagem que trabalham na atenção primária, no município de Glorinha – RS. Foi aplicado um questionário com três perguntas norteadoras. Para este trabalho participaram 6 técnicos de enfermagem, que atuam na atenção básica deste município. Como resultado observou-se que os técnicos apresentam um conceito ampliado de saúde mental. Porém quanto à abordagem no seu ambiente de trabalho, observou-se em muitas falas, que o modelo biomédico centrado na doença ainda é o modelo no qual os profissionais desempenham no trabalho. Modelo este, centrado na doença do paciente, queixa-conduta, onde a medicalização é o modelo terapêutico. Conclui-se após a realização da pesquisa que há um longo caminho a ser percorrido, pois os profissionais sentem-se despreparados para o atendimento qualificado do doente mental. A reforma psiquiátrica teve como objetivo a desinstitucionalização dos usuários, que viviam de forma precária e desumanas nos hospitais, então de forma progressiva inicia-se a “devolução” do doente mental a comunidade e sua família, porém estes usuários ainda seguem necessitando de atenção de saúde. Nestes ambientes, depara-se com famílias e profissionais despreparados para o acolhimento e a escuta desse usuário.

1.23 TESTE RÁPIDO: PARA ALÉM DA TÉCNICA

OLIVEIRA, F.F.; KULMANN, V.V.; VIEIRA, B.; SANTOS, R.S.; ROMAN, C.; MORETTI, C.A.; ANTUNES, D.; SILVEIRA, E.M.; BALDISSERA, M.A.P.

Este resumo relata experiências vivenciadas em dois campos de Residência Integrada em Saúde do GHC, no Município de Marau/RS, referentes às condutas das equipes de saúde quanto a organização para realização dos testes rápidos. Entende-se o teste rápido como uma possibilidade de rastreamento de HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C, propiciando ao usuário testado diagnóstico e terapêutica precoce. Nestas Estratégias Saúde da Família (ESF), os testes rápidos são realizados exclusivamente pelos enfermeiros, embora alguns profissionais de outros núcleos tenham recebido treinamento. Na ESF Santa Rita os testes rápidos são realizados, preferencialmente, mediante agendamentos prévios enquanto na ESF São José Operário este ocorre através da demanda espontânea. Em ambas é efetuado, no momento do exame, o aconselhamento individual, tendo como finalidade proporcionar ao paciente um espaço para o conhecimento das doenças testadas e de reflexão dos comportamentos que o exponha ao risco de ser infectado. A partir da organização dos serviços identificamos alguns desafios a serem enfrentados: Refletir sobre os fluxos de atendimento para o teste rápido; Incluir outros núcleos profissionais na execução da testagem e aconselhamento; Reconhecer para além da técnica a existência de encontros singulares e subjetivos; Pensar na organização da agenda para realização do teste considerando a complexidade que envolve o exame, bem como as angústias desencadeadas com um possível diagnóstico positivo; Utilizar a escuta qualificada como uma ferramenta com o potencial de estabelecer e fortalecer vínculos e a continuidade do cuidado; Contemplar a perspectiva do cuidado integral à saúde dos sujeitos levando também em consideração os aspectos sociais e culturais envolvidos neste processo.

1.24 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - EQUIPE DE ENFERMAGEM E A PERCEPÇÃO DE MORTE: REVISÃO NARRATIVA

SAUER, J.B.; SANTOS, M.S.; LOPES, Q.A.; MALFATTI, G.; SOARES, E.D.; LEOPOLDINO, M.A.A.

Introdução: As unidades de terapia intensiva (UTIs) são consideradas locais destinados à assistência especializada aos pacientes em estado crítico, havendo a necessidade de controle rigoroso de seus parâmetros vitais e assistência de enfermagem intensiva e contínua. Mas em meio a este ambiente de aparelhos e técnicas complexas é preciso buscar o humano ao qual estamos cuidando, não somente enquanto patologia ou leito, mas a totalidade existencial que o envolve, enfrentando a doença e seu risco de morte. **Objetivo:** Analisar as produções científicas brasileiras acerca da maneira com que a Enfermagem enfrenta a morte de seus pacientes em uma unidade de tratamento intensiva (UTI). **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica narrativa da literatura realizada a partir da seguinte questão: “Como a literatura científica brasileira tem abordado a relação da maneira com que a Enfermagem enfrenta a morte de seus pacientes em unidade de tratamento intensiva (UTI)?”. **Resultados:** Como o profissional precisa envolver-se emocionalmente com seu paciente na tentativa de estabelecer uma relação com o mesmo, acaba este se tornando aspecto vital na relação terapêutica com o paciente. para responder a questão do estudo foi realizada busca em material impresso (livros, revistas,

jornais, teses dissertações e anais de evento científico) e online nas bases: LILACS, BDEnf e SciELO que ainda há pouca publicação acerca da temática. Considerações finais: É de suma importância para enfermagem o presente tema, nos fazendo refletir sobre com estamos cuidando de nossos pacientes, se estamos lidando com seres humanos ou com suas patologias. Devemos, portanto, entender o que somos e o que estamos fazendo, sermos corajosos para lutar e agir para que esta mudança aconteça, onde o cuidado humanizado nada mais é do que dar sentido a nossa profissão, e até mesmo nossa vida.

1.25 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

SILVA, F.M.; ALGERI, S.; CUNHA, A. A. D.

INTRODUÇÃO: Apesar de ser um crime e grave violação de direitos humanos, a violência contra as mulheres segue vitimando milhares de brasileiras reiteradamente. Hoje, segundo o Ministério da Saúde, o Brasil ocupa o 7º lugar no *ranking* de países nesse tipo de crime. Assim, a violência contra a mulher é um problema de saúde pública que afeta o bem-estar de comunidades inteiras. **OBJETIVO:** Analisar a literatura atual acerca da violência contra a mulher no Brasil. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, visando esclarecer questões relacionadas à violência contra a mulher no Brasil e sua relação com a saúde pública. **RESULTADOS/DISCUSSÕES:** No primeiro semestre de 2015, a Central de Atendimento a Mulher registrou 32.248 relatos de violência contra a mulher. Os principais tipos de violência relatados foram violência física (51,16%), violência psicológica (30,92%) e violência sexual (14,06%). Apesar dos números serem alarmantes, a Secretaria da Saúde acredita que a apenas 1/3 dos casos seja denunciado. Dessa forma, os profissionais de saúde que, inevitavelmente, entram em contato com as vítimas de violência são responsáveis por detectar esses casos, orientar as vítimas sobre os seus direitos e oferecer o amparo necessário. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A violência contra a mulher é um problema social e de saúde pública. No Brasil, o número de relatos é alarmante. Dessa forma, os órgãos e profissionais de saúde pública, ao detectarem a violência e oferecerem reparo às vítimas, podem contribuir para diminuir a violência e amenizar suas conseqüências.

1.26 VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SANTOS, M.S.; LOPES, Q.A.; Malfatti, G.; SOARES, E.D.; LEOPOLDINO, M.A.A.

Introdução: As situações de violência (maus tratos, agressões físicas e sexuais, autoagressão) e os acidentes (de trabalho, de trânsito, quedas, afogamentos, etc) constituem um conjunto de agravos à saúde, denominados de causas externas e estão entre as principais causas de morte em pessoas ≥ 60 anos no Estado do Rio Grande do Sul. **Objetivos:** Relatar o entendimento dos profissionais da saúde no quesito tipos de violência e maus tratos contra o idoso. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, de abordagem crítica e reflexiva de cunho descritivo acerca do o entendimento dos profissionais da saúde no quesito tipos de violência e maus tratos contra o idoso. **Resultados:** Os encontros realizadas pelos diversos profissionais que compõe as equipes da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Gramado (enfermeiros, médicos, ginecologistas, psicólogos) muito acrescentam à formação profissional e pessoal dos profissionais que atuam na atenção básica. Pois, são atividades de diálogo sobre os

casos específicos que ocorrem de violência contra os idosos nos postos. As quais proporcionam o conhecimento acerca dos casos e as diferentes estratégias utilizadas. Melhorando assim, a qualidade da assistência prestada ao idoso vítima de violência, ampliando dessa forma os conhecimentos sobre essa temática e ofertando ao paciente um Plano Terapêutico Individual (PTI) que respeita a singularidade e as necessidades de saúde/doença e realidade social de cada paciente. Considerações finais: Com esta reflexão acerca dos desafios e as potencialidades acerca entendimento dos profissionais da saúde no quesito tipos de violência e maus tratos contra o idoso espera-se fornecer ferramentas para os processos gerenciais dos programas relacionados à saúde do idoso.

2. GESTÃO

2.1 A EXPERIÊNCIA DE CONSTRUÇÃO DO CONSELHO LOCAL DE SAÚDE

SANTOS, R.S.; VIEIRA, B.; ANTUNES, D.; SILVEIRA, E.M.

Este resumo relata a formação do Conselho Local de Saúde (CLS) da Estratégia de Saúde da Família São José Operário, Marau-RS. Esta iniciativa partiu do estágio de gerenciamento das residentes do segundo ano da RIS/GHC e teve como ponto de partida a sensibilização dos profissionais sobre a importância da formação do CLS como espaço de gestão colegiada e de qualificação do serviço. A população foi convidada a participar através de convites entregues pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e na ESF. Na primeira reunião foi realizada uma apresentação sobre a estruturação, objetivos e funcionamento do espaço. Nas reuniões seguintes foi aprovado o regimento interno do CLS e alguns usuários foram indicados como candidatos ao conselho. O CLS foi instituído na quarta reunião e é composto por 4 usuários titulares e 4 suplentes. As reuniões ordinárias acontecem na primeira quarta-feira de cada mês, às 19 horas, são divulgadas através de cartazes espalhados pelo território e de avisos em encontros da comunidade. Os conselheiros estão implicados em divulgar o controle social na comunidade, de modo a mobilizar a população. Visando ocupar outros espaços existentes no município, participaram de uma reunião do Conselho Municipal de Saúde, propondo como pauta para discussão o término do contrato das ACS. Os conselheiros também estão se movimentando para trazer políticos do município para as reuniões, com o objetivo de dar visibilidade às discussões que vem sendo realizadas. Neste percurso de construção do CLS há desafios a serem superados, como o desconhecimento da população sobre a gestão compartilhada do SUS que faz com que um número pequeno de usuários participe das reuniões. Ainda se destaca a importância de se fortalecer um controle social em que o usuário efetivamente se empodere deste espaço, sendo protagonista na construção do serviço que respeite as necessidades da sua comunidade.

2.2 A (IN)VISIBILIDADE DE GÊNERO, RAÇA E PROFISSÃO: O QUE OS CARGOS DE GESTÃO EM SAÚDE NOS DIZEM?

PORTES, V.M.; DALLEGRAVE, D.; AZEVEDO, R.O.

Este artigo tem como objetivo conhecer as características dos profissionais que ocuparam os cargos de tomada de decisão na diretoria de um hospital de grande porte localizado na região sul do país e vinculado ao Ministério da Saúde entre 1975 até 2015, além de analisar as políticas de equidade e inclusão em cargos de gestão nas instituições de saúde. O estudo utilizou as variáveis de gênero, raça e profissão nestes cargos, reconhecendo que a construção das diferenças sociais em torno destes indicadores possuem impactos relevantes na organização institucional. Trata-se de um estudo quantitativo e qualitativo em que as informações foram obtidas por meio de dados secundários, seguida de entrevistas semiestruturadas com informantes-chave. Foram realizadas análises descritivas através de frequência absoluta e relativa na abordagem quantitativa. As informações coletadas nas entrevistas, etapa qualitativa, foram transcritas e analisadas a partir de categorias de análise, a fim de descobrir os núcleos de sentido abordados nesta comunicação. Destaca-se que 96% dos cargos foram ocupados por homens, enquanto as mulheres representaram apenas 4,0%. Nenhum deles era negro e a

medicina foi a profissão predominante, totalizando 70,2% da formação dos diretores. Em relação a abordagem qualitativa, salienta-se que as ações das comissões incidem mais sobre a assistência aos usuários do que no combate às hierarquizações institucionais historicamente sedimentadas nas posições de tomada de decisão. Partimos do pressuposto que discutir equidade de raça e gênero na sociedade está no centro dos atuais debates emergentes, não só no Brasil, mas no mundo, não só na área da saúde, mas em todos os aspectos éticos e políticos da vida pública e privada.

2.3 AIDS NO RIO GRANDE DO SUL: CONHECENDO A SUBNOTIFICAÇÃO DE CASOS ATRAVÉS DO RELACIONAMENTO DE BASES DE DADOS DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

BATISTA, C.S.T.

Projeto de pesquisa apresentado como pré-requisito de conclusão do curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz com o Grupo Hospitalar Conceição, em Dezembro de 2015. O objetivo deste estudo é conhecer a subnotificação de casos de AIDS no Rio Grande do Sul, no ano de 2007 a 2014 utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, Sistema de Controle de Exames Laboratoriais – SISCEL e Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Os três sistemas serão comparados, dois a dois, sendo considerados como notificados os casos confirmados no SINAN. A comparação será feita através do emparelhamento dos dados usando o Programa Reclink III. A subnotificação indica fragilidades nas ações de vigilância e compromete ações de saúde, uma vez que não se tem a real dimensão da doença na população. O interesse em participar da Jornada Científica apresentando este tema tem como objetivo de, através do projeto apresentado, fomentar a discussão entre os profissionais de saúde sobre o uso dos SIS, da necessidade de qualificação dos dados e da utilidade da Informação produzida Por estes sistemas à Gestão.

2.4 GESTÃO PARTICIPATIVA: UM ESTUDO SOBRE AS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE

PINHEIRO, F.R.; AZEVEDO, R.O.

O presente trabalho tem o intuito de descrever as contribuições das Conferências Municipais de Saúde de Porto Alegre para a elaboração do Planejamento Municipal de Saúde. O estudo é de relevância a diferentes sujeitos. Em primeiro lugar, é importante aos usuários do SUS, uma vez que a participação social nas ações e decisões da gestão pública é condição necessária para a gestão democrática da administração pública em saúde. Em segundo lugar, é relevante aos gestores em saúde, pois os possibilitará verificar a condução de suas ações no momento da elaboração dos Planos de Saúde. E, por último, é significativo à pesquisadora, porque ao participar este ano dos processos conferenciais, despertou-me a vontade de estudar como dá-se o processo pós-conferências. Trata-se, portanto, de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, que contará com duas técnicas de coleta de dados: análise documental e entrevista semi-estruturada.

2.5 LINHAS DE CUIDADO DO HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO

FABRÍCIO, M.F.; FILHO, L.R.B.; MARTINS, L.; AMARAL, P.C.; VEECK, C.

Objetivo: implementar linha de cuidado do paciente com asma, paciente crítico e pessoa com deficiência no HCC, e sua interface com as equipes do GHC, com objetivo de visualizar os fluxos assistenciais institucionais e itinerário percorrido pelos usuários atendidos na instituição e a relação com o sistema de saúde. Tal ação, visa fortalecer a interface entre as equipes, reorganizar o processo de trabalho e qualificar a gestão.

Método: formação de Grupos de Trabalhos (GTs) com representatividade das equipes do GHC, representante da SES/RS e SMS/POA, para discussão dos desafios e potências do cuidado ao usuário com asma, paciente crítico e pessoa com deficiência, tendo como referencial teórico o conceito de linha de cuidado abordado por Malta et al, 2004, e integralidade do cuidado, (Merhy, E. E., Cecílio, L.C., 2003).

Resultados: Construção do desenho das três linhas de cuidado, os pontos de atenção no GHC e interface com as redes de saúde municipal/estadual, nos eixos atenção primária, atenção secundária e atenção terciária, culminando com um seminário de lançamento das linhas de cuidado, “Seminário Linhas de Cuidado HCC: uma aposta necessária na integralidade do SUS”, evento realizado para representantes das equipes GHC e representantes SUS da esfera municipal e estadual.

Conclusão: acredita-se que as linhas de cuidado são uma ferramenta potente para a gestão do HCC, pois a partir da construção das mesmas, abre-se possibilidades de ampliação do diálogo entre equipes com foco na interdisciplina, revisão do processo de trabalho e o trabalho em rede como estratégia na busca da integralidade do cuidado no hospital.

2.6 MAPA DE RISCO DO LABORATÓRIO INTERDISCIPLINAR DE FORMAÇÃO DE EDUCADORES

ALTÊ, G.A.; SILVA, A.L.; SCHMITT, D.H.; TALLINI, K.

O Laboratório Interdisciplinar de Formação de Educadores (LIFE) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS), campus Porto Alegre, é um ambiente onde são planejadas e ministradas atividades práticas voltadas para o ensino e extensão, destacando-se aquelas que utilizam a microscopia óptica. Esse local é compartilhado pelos cursos Técnico em Biotecnologia, Licenciatura em Ciências da Natureza (Habilitação Biologia e Química) e o Mestrado Profissional em Informática na Educação. Dentre as principais atividades realizadas estão: a introdução ao uso do microscópio óptico e de lupas; a confecção de lâminas semi-permanentes de plantas e a observação de lâminas permanentes de histologia animal e vegetal. Dessa maneira, o ambiente é classificado com o Nível de Biossegurança 1 (NB 1), apresentando risco individual e comunitário limitados. O objetivo desse estudo foi elaborar um Mapa de Risco para o LIFE. Segundo Mattos e Simoni, o Mapa de Risco é a representação gráfica de um conjunto de fatores do local de trabalho por meio da construção de um layout ambiental, contendo, basicamente, os equipamentos e mobiliário, com a finalidade de fazer um diagnóstico da situação de segurança e saúde ocupacional. A partir de um roteiro de inspeção de segurança, definiram-se os parâmetros para classificar os cinco

tipos de riscos e suas intensidades. Os riscos abrangidos são químicos, mecânicos, biológicos, ergonômicos e físicos; e equivalem às seguintes cores no mapa: vermelho, azul, marrom, amarelo e verde, respectivamente. A intensidade é representada por círculos de tamanho pequeno, médio e grande, que indicam risco leve, médio ou elevado, nesta ordem. A construção do Mapa de Risco do laboratório foi executada com o auxílio dos softwares "Floor Planner" e "Paint". Dessa forma, o Mapa expôs os locais, dentro do laboratório, que possuem maiores riscos aos usuários, com a finalidade de prevenir e minimizar acidentes.

2.7 O PAPEL DO ENFERMEIRO GESTOR NA UNIDADE DE CENTRO DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

OLIVEIRA, T.A.; OLIVEIRA JUNIOR, R.R.; Malfatti, G.; OLIVEIRA, E.A.; LOPES, Q.A.; SOARES, E.D.; SANTOS, M.S.; LEOPOLDINO, M.A.A.

Introdução: O CME é um ambiente de alta concentração de equipamentos e materiais. As atribuições dos gestores atuantes no CME, certamente haverá importantes informações sobre a dinâmica e o funcionamento deste serviço que é tão vital para a qualidade da assistência prestada ao paciente dentro das unidades hospitalares. **Objetivos:** Relatar os desafios e as potencialidades acerca a atuação gerencial do enfermeiro em serviços de Centro de Materiais e Esterilização. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, de abordagem crítica e reflexiva de cunho descritivo acerca dos desafios e as potencialidades acerca a atuação gerencial do enfermeiro em serviços de Centro de Materiais e Esterilização. **Resultados:** Visando compreender quais são as dificuldades encontradas pelo Enfermeiro em serviços de Centro de Materiais e Esterilização reconheceu-se, a importância ao trabalho desenvolvido pelo Enfermeiro Gestor do CME, as atividades do enfermeiro nesta unidade, analisar os processos de gestão já implementados, contribuir com novos processos, além de poder influenciar na formação de profissionais conhecedores da importância desta unidade poderá influenciar na qualificação do trabalho revertendo em segurança no cuidado ao paciente. **Considerações finais:** Com esta reflexão acerca dos desafios e as potencialidades acerca do conhecimento em serviços de Centro de Materiais e Esterilização busca-se abrir discussões sobre a importância de seu papel neste setor.

2.8 O PLANO DE AÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DO ACOLHIMENTO NO MUNICÍPIO DE MARAU

OLIVEIRA, F.F.; KULMANN, V.V.; VIEIRA, B.; SANTOS, R.S.; BRENTANO, E.P.

Este resumo relata experiência de construção de um plano de ação a partir do Currículo Integrado, espaço teórico de campo da Residência, baseado no texto de Bárbara Raupp. Dessa forma, foram estudados quatro problemas relacionados tanto a problemas de saúde quanto dos serviços de saúde, com base em um levantamento realizado pelas residentes. Realizou-se a hierarquização através de critérios estabelecidos para cada tipo de problema, surgindo a partir deste processo, como problema a ser trabalhado, o acolhimento. Após, elaborou-se a descrição do problema e a construção da Rede Explicativa com o intuito de se obter uma visualização ampliada do mesmo, estabelecendo relações e interconexões entre as causas e identificação dos nós críticos. Partiu-se para a elaboração do plano de ação, representado através de um modelo lógico

contendo como objetivo geral, qualificar o acolhimento nas duas Unidades de Saúde que são campos de atuação da Residência Integrada em Saúde e específicos: realizar o acolhimento por equipe multidisciplinar tendo a retaguarda de outros profissionais; readequação do espaço físico; disponibilizar agenda para demanda vinda do acolhimento; realização de orientações à população; garantia de educação permanente das equipes; integrar a equipe gestora na qualificação da proposta de acolhimento.

Foram estabelecidas metas de curto, médio e longo prazo para estes objetivos, assim como, a descrição das atividades necessárias. Como forma de sistema de registro, acompanhamento e avaliação desta proposta, foi construído um instrumento para levantamento da demanda do acolhimento, a ser preenchido pelos profissionais e também se elaborou questionário de satisfação do usuário e dos profissionais da equipe. Em seguida apresentou-se a proposta à gestão municipal, a qual se colocou à disposição para implementação do plano de ação nas ESF. O próximo passo será a apresentação para as equipes visando discutir e readequar o projeto se necessário, como forma de viabilizar a implantação deste.

2.9 PRINCIPAIS CAUSAS DA SUPERLOTAÇÃO DE UMA EMERGÊNCIA EM UM HOSPITAL PRIVADO DE PORTO ALEGRE

MOREIRA, A.D.; LOSEKANN M.V.

O presente projeto será desenvolvido na emergência de um hospital privado de Porto Alegre e tem como objetivo compreender quais os fatores que levam os pacientes a procurarem a emergência com tanta frequência, gerando assim a superlotação do serviço. Entende-se que tem ocorrido um desequilíbrio entre a oferta de serviços de saúde e a demanda de usuários que necessitam ser atendidos. Pacientes que não configuram atendimento de urgência e poderiam ser referenciados a outros serviços com menor complexidade, porém, buscam a emergência como porta de entrada. Essa grande demanda faz com que a qualidade e a resolubilidade assistencial sejam prejudicadas. Neste hospital é utilizado o método de classificação internacional Emergency Severity Index (ESI) em que o enfermeiro verifica os sinais vitais e queixa clínica baseado nos dados obtidos e irá orientar o paciente que receberá uma classificação de risco e o tempo de espera até o atendimento médico. Optou-se por realizar uma pesquisa qualitativa e quantitativa, em que dados serão obtidos através de entrevistas semi-estruturadas e os entrevistados serão convidados a participar do estudo e terão seus direitos respeitados tendo total liberdade em participar da pesquisa ou desistir, será analisado também o perfil de pacientes que buscam a emergência através dos dados obtidos pelo sistema da instituição de saúde.

2.10 PROPOSTA DE MELHORIAS AOS PROCESSOS DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

ALVES, T.S.; KRUEL, A.J.

Este projeto de intervenção tem por objetivo contribuir com propostas de melhorias visando otimizar os processos de contratação de serviços em um hospital público de Porto Alegre. A instrução de processos de compras demanda certo tempo de planejamento, contudo existem intercorrências que geram atrasos nas aberturas de processos licitatórios. Desta forma o presente projeto visa propor melhorias aos

processos de contratação de serviços da instituição, e assim reduzir as reformulações das especificações por falta de informações, ocasionando atrasos no andamento dos processos licitatórios; evitar a ocorrência de dispensas emergenciais; qualificar os pedidos de solicitação de serviço; e também reduzir o retrabalho nos processos de contratação de serviços. O referencial teórico trata sobre conceitos de processos e ferramentas de controle, seguido de breves reflexões sobre processos licitatórios. O trabalho embasa-se em uma abordagem mista (qualitativa e quantitativa), e possui natureza exploratória e descritiva. Para alcançar os objetivos desta proposta de intervenção será adotado o Método BPM (gestão de processos de negócio), que consiste em cinco etapas: Levantamento de informações; Construção de propostas de melhoria; Capacitação das equipes; Adoção/implantação das mudanças e monitoramento dos resultados; e por fim, a Avaliação do processo e dos seus resultados. As propostas de melhorias serão baseadas no referencial teórico apontados no estudo.

2.11 TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL: ESTUDO DA ETAPA DO RETESTE E POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES PARA A GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

FABRÍCIO, M.F.; FRANÇA, M.C.T.

Objetivo: Analisar a etapa do reteste da Triagem Auditiva Neonatal (TAN) a partir dos dados encontrados na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal de um hospital no sul do Brasil, bem como analisar os motivos da falta ao reteste, dos bebês que falharam no teste neste mesmo hospital e sugerir possíveis intervenções na gestão. Método: trata-se de um estudo quanti-qualitativo, descritivo e transversal, desenhado a partir da análise dos dados da fase do reteste da TAN. Para analisar os motivos da falta ao reteste dos bebês que falharam na TAN, foram realizadas 38 entrevistas por telefone, a fim de, obter informações que apontassem as causas das faltas. Resultados: Do total de bebês que participaram do estudo (N= 1.202), separados por sexo, 516 (42.9%) foram do sexo feminino. Do total de participantes, 165 (13.8%) foram indicados para o reteste. Nesta segunda etapa, 38 bebês (23%) foram considerados faltosos, considerando o número dos indicados para o reteste. Tiveram diagnóstico de surdez 24 bebês (2%), ficaram em monitoramento 301 (25.2%) e tiveram alta 651 (54.5%) da população em estudo.

Conclusão: O motivo prevalente do não comparecimento à etapa do reteste, foi esquecimento. Para reverter esse cenário, a sugestão é articulação com políticas públicas existentes, como Atenção Básica e Primeira Infância Melhor, com busca ativa dos bebês e reforço no processo de informação das mães e familiares.

3. PROCESSOS EDUCACIONAIS

3.1 A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE SOB O OLHAR DOS ENFERMEIROS

ANDRADE, S.C.

Objetivo: investigar quais são as percepções dos enfermeiros e enfermeiras sobre a Educação Permanente em Saúde (EPS).

Metodologia: estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa, a partir de pesquisa documental e revisão de literatura.

Resultados: fora incluídos 06 artigos onde identificou-se que os profissionais entendem a educação permanente como uma importante ferramenta de aprendizado em serviço, contribuindo não somente para o profissional, mas também para os usuários que são por ele assistidos, bem como para a instituição, de uma forma geral. A EPS foi citada, também, como de fundamental importância tanto para a formação, quanto para o desenvolvimento de toda a equipe de trabalho. Contudo, nos estudos analisados, os enfermeiros relataram que nem todas instituições adotam a EPS como estratégia de formação dos trabalhadores. Outra importante limitação identificada é que nem todos os enfermeiros e enfermeiras compreendem a EPS no seu conceito ampliado, e a enquadram como uma capacitação.

Conclusão: a EPS é reconhecida pelos profissionais enfermeiros como de grande importância para a assistência em saúde; contudo, nem todos trabalhadores compreendem a EPS no seu conceito ampliado e a definem como cursos ou capacitações pontuais. Frente ao exposto, sugere-se que a abordagem da EPS seja realizada com os profissionais, a fim de que entendam o real significado e as inúmeras possibilidades que esta modalidade de ensino e aprendizado pode nos oferecer.

3.2 A PERCEPÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO EM SAÚDE

PEREIRA, C.E.B.; BONAMIGO, A.W.

A disciplina do Seminário Integrador insere os acadêmicos de diversos cursos da UFCSPA em equipes multiprofissionais de atenção primária, a partir do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) do Ministério da Saúde. O objetivo desta pesquisa é analisar a percepção dos trabalhadores das equipes de saúde da família sobre o PET/Saúde-Seminário Integrador. A metodologia utilizada é uma pesquisa qualitativa exploratório-descritiva através de pesquisa documental e grupos focais com trabalhadores das diversas categorias profissionais das unidades que receberam os alunos da disciplina no. Foram realizados 4 grupos focais envolvendo 12 trabalhadores das unidades do Serviço de Saúde Comunitária e da prefeitura. Os dados coletados estão em fase transcrição e sendo analisados pela Hermenêutica-Dialética conforme operacionalizado por Mynayo. A partir dos dados levantados será elaborado um objeto de aprendizagem para auxiliar nas tarefas de ensino e aprendizagem.

3.3 AÇÕES EDUCATIVAS NA PRÁTICA DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

SIMÕES, K.; FERREIRA, M.R.

Este é um trabalho que discorre sobre vivências de estágio durante a formação do técnico em enfermagem e sobre como as orientações e a empatia se fazem necessárias na prática profissional. As vivências ocorreram em diferentes unidades do Grupo Hospitalar Conceição, durante o ano de 2015. Trata-se de vivências em Alojamento Conjunto, em Unidade de Internação Cirúrgica e em Setor de Emergência, fazendo paralelos com a legislação vigente e com a bibliografia correspondente. Pretendo refletir sobre como o técnico em enfermagem pode aproveitar momentos de sua rotina e agregar orientações aos pacientes, dessa forma aumentando-lhes a satisfação e o bem estar. Diariamente o profissional de nível técnico tem a oportunidade de, enquanto realiza procedimentos, orientar os enfermos e seus cuidadores, com isto ajudando o paciente a aderir de forma integral ao tratamento. Esta é uma forma de aumentar a satisfação de ambas as partes e que não requer tecnologias, somente conhecimento e empatia.

3.4 ANÁLISE DAS FORMAÇÕES COLETIVAS OFERTADAS AOS TRABALHADORES DE UM HOSPITAL PÚBLICO: O CASO DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

QUADROS, F.F.

Este estudo buscou analisar e descrever atividades de formação coletivas ofertadas aos trabalhadores do GHC, verificando quais tecnologias do cuidado se associam à formação de 2013. Tem-se como pressuposto que as atividades de formação refletem o modelo tecnoassistencial da instituição. Buscou-se caracterizar oferta de atividades considerando: responsáveis que as desenvolvem, analisar a oferta para as áreas meio e assistencial, e distinguir entre aquelas oferecidas institucionalmente e pelas equipes; categorias profissionais atuantes no GHC que realizaram formação; tipologias das atividades formativas ofertadas e as temáticas ofertadas e sua relação com as tecnologias do cuidado, modos de produção e modelagens tecnoassistenciais em saúde. Este estudo caracterizou-se como Estudo de Caso descritivo de análise documental com abordagem quanti-qualitativa. Observamos que as equipes foram as maiores responsáveis pela formação, ofertando atividades voltadas para o segmento assistência/fim. Já as institucionais foram atividades caracterizadas pela participação significativa do segmento apoio/meio. Percebeu-se, a tentativa de proporcionar atividades integrativas entre esses segmentos. Verificou-se que os trabalhadores assistenciais foram os maiores beneficiados e que trabalhadores de alguns cargos apresentam poucos concluintes considerando sua representação no GHC. As atividades mais realizadas são: Treinamento ou Capacitação, possuindo características de transmissão de conhecimento, sendo antagonista às características da educação permanente, refletindo nos resultados das tecnologias do cuidado. Os resultados tecnologias leve/duras, representaram o maior quantitativo das formações, seguida pelas tecnologias duras, o que reflete o modelo tecnoassistencial hegemônico na instituição. Espera-se que este estudo possa servir de reflexão para contribuir para qualificar os processos de formação coletivos realizados no GHC.

3.5 AQUI TEM PREVENÇÃO!

LOPES, Q.A.; SANTOS, M.S.; OLIVEIRA, F.S.; OLIVEIRA, S.; LEOPOLDINO, M.A.A.

Gramado apresentou nos últimos 4 anos, 296 notificações de violência. Sabe-se que 60% das 296 notificações foram violência doméstica devido ao grande índice de etilismo dentro da realidade do município, o que inclui a auto agressão também neste índice. Tal consequência gera um índice muito alto de Depressão às pessoas violentadas. Objetivo: Promover a capacitação dos munícipes quanto à prevenção de violência doméstica. Método: A partir do conhecimento das situações e ambientes de risco, bem como do perfil das pessoas em situação de vítima o Departamento de Vigilância em Saúde será o responsável por abordar diversos assuntos de interesse da comunidade, monitorar estes indicadores e planejar novas ações.. Resultados esperados: O Programa *Gramado: Aqui tem Prevenção De Violência* irá ocorrer através de encontros com equipe multiprofissional e interdisciplinar, abordando diversos temas, como: maus tratos, violência sexual, psicológica, física, negligência/abandono, auto agressão, entre outros. Assim como a distribuição de material didático, como cartilhas ilustrativas sobre violência que deverão permanecer no estabelecimento para possível consulta e educação continuada, a cartilha irá contemplar situações de humilhação, constrangimento, ameaças, intimidação, abuso do poder e autoridade ou omissões que afetem a auto-estima; física através de violência praticada com uso da força física ou de objetos com o objetivo de produzir dor, causando ou não marcas e lesões. Com o objetivo de diminuir a distribuição de medicação anti-depressiva, visto o alto índice de depressão nos munícipes, devido a fluoxetina ser a medicação mais distribuída na farmácia do município. Para tanto, é necessário à integração de esforços na construção de uma nova cultura que promova, previna, vigie e recupere a saúde.

3.6 COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO A ESTRANGEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

BORGES, P.Z.; FAUSTINO-SILVA, D.D.

O Brasil vem lidando nos últimos anos com um novo fenômeno que é o recebimento de imigrantes de diferentes partes do mundo. Segundo dados da Organização das Nações Unidas para Refugiados, o número total de pedidos de refúgio aumentou mais de 930% entre 2010 e 2013. Conforme o Conselho Nacional para os Refugiados, em 2014 o país de onde houve mais pedidos de refúgio foi o Senegal, com cerca de 2600 requerimentos, principalmente por razões econômicas. Segundo a Fundação de Assistência Social de Caxias do Sul (um dos principais destinos dos imigrantes), 727 senegaleses cadastraram-se no Sistema Único de Saúde (SUS) até março de 2014. Para que o atendimento aos imigrantes seja realizado segundo os princípios do SUS – universalidade, equidade e integralidade -, a comunicação é essencial, no entanto a barreira da diferença da língua é inevitável. Desta forma, este trabalho tem por objetivo discutir sobre a comunicação em saúde através do relato de experiência de atendimento odontológico a senegaleses na Atenção Primária à Saúde. Os cidadãos senegaleses moradores na área de abrangência de uma unidade de saúde do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição procuraram o serviço por motivo de urgência odontológica. Durante os atendimentos, foi flagrante a dificuldade de comunicação entre paciente e cirurgião-

dentista, o que dificuldades de entendimento para ambos no processo diagnóstico e terapêutico. Sem ninguém da equipe que pudesse falar em francês, língua mãe do Senegal, com os pacientes, a solução encontrada pelos profissionais foi utilizar um meio tecnológico disponível na unidade de saúde: o uso de um sistema de tradução online de português para o francês. Com isso foi possível explicar o processo de cuidado no SUS e os devidos encaminhamentos para o caso, de modo que os pacientes retornaram e seguem em acompanhamento na unidade de saúde, estabelecendo vínculo com o serviço. Sendo assim, o uso de métodos não convencionais de comunicação podem ser úteis para o atendimento na saúde para driblar barreiras comunicativas das mais diversas. O trabalhador do SUS deve estar preparado para lidar com situações complexas como esta, de modo criativo e resolutivo, mantendo os princípios do SUS, em especial o acolhimento e o cuidado humanizado.

3.7 ENUNCIÇÕES DE ESTUDANTES SOBRE A SAÚDE NA ESCOLA: DESMISTIFICANDO O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

DIAS, C.R.

A Escola é um espaço social, que objetiva a construção do conhecimento, através do ensino/aprendizagem, que visa proporcionar o desenvolvimento crítico e político. Através da (re)construção de valores, crenças, conceitos e na forma como vemos o mundo, e também se contribui para a produção social da saúde. Os serviços de saúde, além de proporcionar a assistência, também são locais onde se realizam as atividades de programas de saúde, como por exemplo, o Programa de Saúde na Escola (PSE), objetiva propiciar a prevenção de problemas de saúde e promoção da saúde. O PSE é um programa de saúde que já se encontra bem estabelecido, porém a divulgação sobre suas atividades e objetivos não apresenta o mesmo desempenho. O presente estudo consistirá em uma pesquisa descritiva de caráter qualitativo, com o objetivo de investigar as enunciações de estudantes sobre o Programa Saúde na Escola (PSE). A pesquisa será desenvolvida em uma escola da rede pública estadual localizada no município de Porto Alegre – RS, onde serão estabelecidos grupos focais, a serem moderados pela pesquisadora, nos quais os alunos representantes de turma participarão oportunamente em espaços de tempo cedido pelos professores. Através desta abordagem espera-se que seja proporcionada uma visão abrangente de achados relevantes sobre o PSE, desta forma contribuindo para melhoria das atividades de educação em saúde, além de fornecer subsídios para uma análise desse programa de forma a possibilitar sua qualificação.

3.8 ESTUDO SOBRE A DIMENSÃO POLÍTICA NA FORMAÇÃO DOS RESIDENTES DA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

AZEVEDO, V.L.S.; SANTOS, A.M.; SILVEIRA, L.R.

O presente estudo tem como tema “formação profissional em saúde dos residentes pertencentes à Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição”, possui como delimitação “dimensão política na formação dos residentes da Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição”. Como problema de pesquisa: “como se manifesta a dimensão política na formação profissional em saúde dos residentes da Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição no período de 2015-2016?” e por objetivo geral “analisar as diversas manifestações da dimensão política na

formação profissional em saúde dos residentes da RIS do GHC”. Como metodologia trata-se de pesquisa de caráter exploratório, como dados qualitativos e quantitativos de forma complementar, a ser realizado como residentes do segundo ano e preceptores/facilitadores da RIS do GHC. O estudo tem a possibilidade de auxiliar em uma melhor qualidade futura do programa de residência do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), de modo a possibilitar uma revisão das diretrizes e planos de ensino da Residência Integrada em Saúde (RIS), e assim, contribuir para um atendimento mais humanizado, integral, que contemplem os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. No presente momento o projeto encontra-se em apreciação no Comitê de Ética em Pesquisa do GHC.

3.9 FORMAÇÃO EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: CONSOLIDAÇÃO DO QUADRILÁTERO DA FORMAÇÃO EM SAÚDE

PAIZ, J.C.; DALLEGRAVE, D.

Introdução: Com potencial transformador, inovador e reflexivo, a residência multiprofissional apresenta-se como cenário fértil para a construção de saberes significativos, considerada tecnologia educativa capaz de orientar a formação de profissionais de saúde para o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2006; DEMARCO, 2011). A Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição (RIS/GHC) objetiva especializar profissionais por meio da formação em serviço. Tornando-os capazes de atuar em equipe interdisciplinar, em diferentes níveis de atenção e gestão (GHC, 2014). A formação integral em saúde exige que os trabalhadores estejam instrumentalizados para desenvolver atividades de: educação; atenção / cuidado à saúde; gestão e; controle social (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Nesse sentido, discutir a integralidade como eixo organizador na formação de profissionais exige considerar a implementação do quadrilátero nas propostas de residências. Objetivo: Discutir a perspectiva metodológica da formação em residências multiprofissionais como tecnologia educativa que se orienta pelo quadrilátero da formação em saúde. Metodologia: Estudo de cunho qualitativo, descritivo, retrospectivo. Avalia no período de um ano, a incidência e prevalência dos pilares da formação em saúde – atenção, gestão, ensino e controle social nos documentos normativos, avaliativos e atas do colegiado da RIS/GHC/SFC. Para avaliação das informações será utilizado o método de análise de conteúdo proposto por Bardin (2009). Resultados preliminares: As informações estão sendo categorizadas de acordo com os pilares da formação em saúde e demais categorias que emergirão na leitura dos documentos, tais como: vigilância em saúde e formação política. A análise preliminar permite identificar a preocupação da ênfase, por meio dos documentos orientadores, em proporcionar a formação integral, mas algumas fragilidades nas discussões em colegiado de contemplar os pilares da formação. A análise apresenta-se incipiente sendo necessário maior aprofundamento na leitura e categorização do material para possível inferência.

3.10 IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO OBSERVACIONAL NO SUS PARA A FORMAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA

BORGES, P.Z.; FAUSTINO-SILVA, D.D.; ARDENGHI, T.M.

Tendo por base as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Odontologia, o formando egresso/profissional deve ter uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico. Além disso, os currículos de cursos de graduação em saúde devem possibilitar a construção de um perfil acadêmico e profissional capaz de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando o processo da Reforma Sanitária Brasileira. Desta forma, o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de estágio extracurricular observacional e sua importância para consolidação de uma formação que mantenha o propósito da educação permanente. Este trabalho traz um relato de experiência fundamentado na percepção e registros em diários de campo de uma acadêmica do curso de odontologia da Universidade Federal de Santa Maria, que durante duas semanas do mês de julho de 2015, vivenciou o cotidiano da Equipe de Saúde Bucal da Unidade de Saúde SESC, pertencente ao Serviço de Saúde Comunitária Grupo Hospitalar Conceição em Porto Alegre. Nesse período, observou-se a rotina de atendimentos, de organização do Sistema de Registro do SUS, do processo de trabalho da saúde bucal e de toda equipe da Unidade de Saúde. O estágio observacional no SUS possibilita uma percepção diferenciada do sistema. Sem a possibilidade de intervenção, pode-se verificar com maior perspicácia a funcionalidade, a intenção e os resultados de todas as ações promovidas pelas equipes. Quando realizado nos semestres iniciais do curso de odontologia, dá a oportunidade de conhecer a odontologia clínica de uma maneira inigualável.

3.11 O PET-SAÚDE/PUCRS COMO ESTRATÉGIA PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS TRABALHADORES DO SUS

AZEVEDO, V.L.S.; SANTOS, A.M.

A presente pesquisa objetiva analisar se e/ou de que forma a experiência dos ex-bolsistas do PET-Saúde contribui para uma formação profissional em saúde voltada para o Sistema Único de Saúde (SUS), estudo de caráter qualitativo, com dados quantitativos. Partindo-se do pressuposto de que o entendimento de saúde foi ampliado, é necessário repensar sobre a formação profissional em saúde, especialmente nas Universidades, no intuito de contemplar os preceitos desta política de saúde. Necessita-se discutir o que os discentes universitários das áreas das ciências da saúde carecem para obter uma formação diferenciada, voltada para o SUS. No âmbito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), desde 2008 a Universidade participa do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET – Saúde), desenvolvido em parceria com o Ministério da Saúde. Neste contexto, alunos de graduação participam como bolsistas, tendo como plataforma de ação a integração entre ensino e o trabalho profissional em saúde. Deste modo, os sujeitos participantes deste estudo são os ex-bolsistas PET-Saúde, que hoje enquanto profissionais, trabalham na rede de saúde do SUS. A dissertação encontra-se disposta em seis capítulos, de modo a subsidiar e apresentar o estudo realizado. Logo

após a introdução, apresenta-se o detalhamento da metodologia da pesquisa. Foram elaborados dois capítulos de fundamentação teórica que auxiliam na compreensão sobre o tema formação profissional em saúde. E por fim, os principais achados da pesquisa, e as considerações finais. Percebe-se o investimento das Instituições de ensino superior em participar de Programas subsidiados por parcerias entre o Ministério da Saúde e Educação, entretanto essa participação pouco tem repercutido nos currículos, e como apontam os dados deste estudo e não respondem principalmente as necessidades dos acadêmicos que buscam em programas como PET diminuir o descompasso entre a universidade e a realidade em saúde. Aprovação CEP/PUCRS 334.834 de 15/07/13.

3.12 PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO: ENTREMEIOS DA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO

HOHENBERGER, G.F.; DALLEGRAVE, D.

Este trabalho objetiva analisar as tecnologias educativas a partir da problematização das aprendizagens no Currículo Integrado da Residência Integrada em Saúde, ênfase em Saúde da Família e Comunidade. As questões emergem da experiência neste programa e também em um curso de graduação que se utiliza da metodologia de aprendizagem baseada em problemas. Na tentativa de contextualizar o currículo ou Projeto Político Pedagógico (PPP) da graduação, baseia-se no texto de Afra Sousa e colaboradores (2011), o qual contextualiza o planejamento e a consumação da experiência em questão, emergindo de concepção pedagógica articuladora de princípios educacionais, legislação e políticas vigentes, traduzindo na sua essência os anseios da comunidade acadêmica a partir de uma pedagogia competente. Em comparação, utiliza-se a atual vivência como residente do Grupo Hospitalar Conceição, a qual visa formar profissionais qualificados às exigências do Sistema Único de Saúde, cidadãos críticos, que busquem em seus espaços de atuação a possibilidade de construir soluções aos problemas que acometem tanto os usuários quanto os próprios trabalhadores da saúde (PPP RIS/GHC, 2004). Nesta perspectiva, a análise dos espaços teóricos da residência a partir das valises tecnológicas (MERHY, 2002), em um sentido transversal graduação/pós-graduação, vem no sentido de potencializar os ensi-g-namentos. Este estudo busca identificar tecnologias de aprendizagem que possam contribuir na metodologia de ensino na RIS e elencar instrumentos que possam potencializar aprendizagens. Metodologicamente, constituir-se-á de abordagem qualitativa, descritiva e analítica pela correlação entre os PPP. A coleta será a partir da análise documental dos PPP, com base nas valises tecnológicas descritas por Merhy (2002). A análise será temática, conforme técnicas de análise qualitativa proposta por Minayo (2008), visando descobrir os núcleos de sentido. A pesquisa se configura como compromisso ético-político para com a construção, avaliação e monitoramento de tecnologias educativas, visto a oportunidade de ensino público e a possibilidade de comparar PPP que se propõem a constituir novas aprendizagens sobre modos de ser profissional da saúde.

3.13 RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONSTRUÇÃO DA I JORNADA DA RESIDÊNCIA

OLIVEIRA, J.B.; COSTA, A.C.; CONY, K.V.; MOREIRA, P.W.; SOARES, M.A.M.

Introdução: Foi idealizada e organizada, pelos residentes do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Urgência e Emergência – PRIMURGE/HPS, como uma

estratégia para reunir as diferentes áreas da saúde e contemplar assuntos pertinentes à prática e a realidade da instituição formadora, a I Jornada da Residência Multiprofissional do HPS. Evento que possibilitou a troca de conhecimentos e experiências, e a integração entre servidores e residentes em saúde. Objetivo: Relatar a experiência de construção de uma Jornada Multiprofissional, com o objetivo de fomentar ações pautadas no conhecimento científico atualizado, promovendo o compartilhamento de práticas entre servidores, residentes e profissionais especialistas. Metodologia: Relato da experiência de uma equipe, formada por 21 residentes, inseridos num Programa de Residência de um hospital público de Porto Alegre, referência no atendimento de trauma. Resultados: O evento foi realizado durante dois dias no mês de novembro de 2015, reuniu 28 palestrantes entre enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas e assistentes sociais, que por meio de palestras e mesas-redondas abordaram temas como morte encefálica, manejo da dor, mobilização precoce, terapia nutricional sob a ótica da atuação multiprofissional. Houve a participação de 68 ouvintes. Conclusões: O trabalho em equipe multiprofissional e a atuação interdisciplinar contribuem para que cada profissional de saúde ofereça cuidados integrais aos pacientes, que vão para além das profissões. É também um espaço de criação de estratégias que permitam ampliar olhares pautados no saber científico de cada profissão e realizar intervenções de prevenção, recuperação e promoção de saúde.

3.14 UMA REVISÃO ACERCA DOS ERROS DE MEDICAÇÃO NA EQUIPE DE ENFERMAGEM

BELARDINELLI, C.O.; MALFATTI, G.; OLIVEIRA, E.A.; LOPES, Q.A.; SOARES, E.D.; SANTOS M.S.; LEOPOLDINO, M.A.A.

Introdução: Os erros que, invariavelmente, ocorrem em uma ou mais etapas da cadeia terapêutica (prescrição, distribuição e administração) podem apresentar consequências sérias, tanto para pacientes quanto para a organização hospitalar. Assim, prevenir erros relacionados à administração de medicações é essencial para garantir segurança e saúde. Objetivo: Avaliar as produções científicas entre os anos de 2010 e 2015 acerca dos erros de medicação mais comuns na equipe de enfermagem. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que visa esclarecer questões relacionadas aos erros de medicação mais comuns da equipe de enfermagem. Resultados: A partir dos estudos encontrados, foram divididas três categorias para análise: Tipos mais frequentes de erros de medicação na equipe de enfermagem; Principais causas de erros de medicação na equipe de enfermagem; Providências frente aos erros de medicação na equipe de enfermagem. Considerações Finais: Existe uma grande quantidade de estudos sobre erros de medicação. Entretanto, há uma carência de estudos relacionados especificamente a equipe de enfermagem. Isso demonstra que o tema proposto deve ser pesquisado e analisado de diferentes formas para garantir que os erros de medicação não ocorram.

3.15 UTILIZAÇÃO DO FLUXOGRAMA DA DOR TORÁCICA EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

OLIVEIRA, T.A.; MALFATTI, G.; OLIVEIRA, E.A.; LOPES, Q.A.; SOARES, E.D.; SANTOS, M.S.; LEOPOLDINO, M.A.A.

Introdução: A Classificação de Risco nos serviços de urgência e emergência possibilita a priorização do atendimento e a continuidade do cuidado. Dessa forma, é necessário que os Enfermeiros tenham a compreensão acerca da utilização do fluxograma da Dor Torácica em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Município de Canoas/RS. Objetivos: Relatar os desafios e as potencialidades acerca do conhecimento da equipe de enfermagem quanto ao fluxograma Dor Torácica. Método: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem crítica e reflexiva de cunho descritivo acerca do conhecimento da equipe de enfermagem quanto ao fluxograma Dor Torácica. Resultados: Visando compreender quais são as dificuldades encontradas pelo Enfermeiro para a utilização do Protocolo para Dor Torácica na UPA para as demandas advindas do processo de classificação de risco evidenciou-se que compreender quais são os conhecimentos do enfermeiro que trabalha na UPA acerca da utilização do fluxograma Dor Torácica favorece a elaboração de ações de educação continuada, bem como, o reconhecimento da necessidade de cursos com ênfase no aprimoramento da qualidade de utilização do protocolo Dor Torácica. Considerações finais: Com esta reflexão acerca dos desafios e as potencialidades acerca do conhecimento da equipe de enfermagem quanto ao fluxograma Dor Torácica espera-se fornecer ferramentas simples, de fácil aplicação na prática clínica diária do Enfermeiro atuante na UPA.

3.16 VIVÊNCIA DA PRÁTICA FARMACÊUTICA EM ÂMBITO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NAS ÁREAS DE PEDIATRIA E NEONATOLOGIA

TONELLO, M.L.; BECKER, G.C.; FRANK, M.A.; MARTINBIANCHO, J.K.; ZIMMER, A.R.

A Vivência da Prática Farmacêutica no Âmbito Hospitalar é um curso de extensão da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) no setor de Farmácia Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Este curso proporciona experiências práticas nas áreas de atuação da Farmácia Clínica, supervisionadas pelo farmacêutico. O Farmacêutico Clínico exerce papel fundamental no cuidado da farmacoterapia do paciente. Na Pediatria e Neonatologia, há necessidade de formação especializada, resultando na qualificação da assistência pediátrica.

O presente trabalho objetiva descrever a experiência acadêmica durante o curso de Vivência Hospitalar. Trata-se de um relato de experiência sobre as atividades exercidas pelo acadêmico de Farmácia da UFRGS nas áreas de Pediatria e Neonatologia do HCPA. Na internação obstétrica e neonatal, o estudante acompanha a validação dos medicamentos trazidos do domicílio e participa das orientações para alta hospitalar, fornecendo informações e esclarecendo dúvidas relacionadas à continuidade do tratamento farmacológico na moradia do paciente. O acadêmico também acompanha a análise da prescrição médica onde o farmacêutico realiza a avaliação de dose, via de administração, forma farmacêutica, alergias, duplicidades, tempo de uso, entre outros, podendo realizar intervenção farmacêutica quando forem constatadas não conformidades.

O graduando envolve-se em atividades nos ambulatórios de Pneumologia Infantil Especializado em Fibrose Cística e Infectologia Pediátrica onde participa de consultas farmacêuticas com paciente e responsável objetivando avaliação da farmacoterapia, utilizando estratégias para solucionar os problemas identificados. Há também acompanhamento dos rounds da equipe de Fibrose Cística onde são discutidos casos de pacientes internados pela equipe multidisciplinar.

O curso de Vivência Hospitalar proporciona uma experiência diferenciada na educação acadêmica e amplia a visão da atuação farmacêutica nas áreas em questão. Tal atividade integra conhecimentos adquiridos na graduação e colabora com a formação de profissionais habilitados a atender as necessidades da população.