

ANUÁRIO

Produções Científicas

2014



GHC

Grupo Hospitalar Conceição

100%
SUS

Volume 7
n. 1

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
Marta Helena Buzatti Fert – Coordenadora de Ensino
Sérgio Antônio Sirena – Coordenador de Pesquisa

©2015 Grupo Hospitalar Conceição (GHC)
Direitos desta edição reservados ao GHC – Rua Francisco Trein, 596, Cristo Redentor,
Porto Alegre-RS, CEP 91350-200 – Brasil
Tel.: (51) 3357-2000 / 3357-2407 - Fax: 3357-2407 e-mail: escolaghc@ghc.com.br
Site: <http://escola.ghc.com.br>

Edição/Normalização: Abrahão Assein Arús Neto

Projeto Gráfico: Abrahão Assein Arús Neto
Periodicidade: Anual

Anuário: produções científicas do Grupo Hospitalar Conceição 2014. V.7, n.1 (2º sem. 2015)
Porto Alegre: Grupo Hospitalar Conceição, 2007 - .
v. ; 23 cm.

Anual.

1. Grupo Hospitalar Conceição – Periódicos.

CDU 001.891(816.5): 614(058)

Catálogo elaborada por Luciane Berto Benedetti, Bibliotecária CRB 10/1458.

Comissão Editorial

Abrahão Assein Arús Neto
Quelen Tanize Alves da Silva
Marta Helena Buzatti Fert
Sergio Antonio Sirena

Sumário

Apresentação.....	05
Apresentações de Trabalhos em Eventos Científicos.....	06
Livros, Capítulos de Livros, Artigos e Demais Publicações.....	73
Trabalhos de Graduação, Especialização, Mestrado e Doutorado.....	90
Índice de Autores.....	99

Apresentação

O Grupo Hospitalar Conceição (GHC), através de mais uma edição de seu Anuário Científico 2014, objetiva manter atualizado o registro da produção de pesquisa realizada nesta instituição. O Setor de Pesquisa da Escola GHC sente-se honrado em poder dar divulgação aos trabalhos científicos desenvolvidos. Eles refletem o resultado da qualificação profissional, dedicação à ciência e esforço pessoal de todos os que compõem nossa comunidade científica.

Coordenação de Pesquisa
Escola – GHC

The background of the entire page is a blue-tinted image of a flag, likely the flag of the Brazilian Navy, which features a white band with the words "ORDEM E PROGRESSO" and a field of stars.

**APRESENTAÇÕES, PALESTRAS,
SEMINÁRIOS, WORKSHOPS**

A ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR EM PACIENTES DE CUIDADOS PALIATIVOS NO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO / PORTO ALEGRE

Autor(es): PILATTI, P.; LEITÃO A.L.; BRUNING, G.E.; LAGNI, V.B.; ZORTÉA, K.; BRAGA, H.A.

Evento(s): Congresso de Cuidados Paliativos do Mercosul, III Encontro Sul Brasileiro da ANCP e VIII Seminário do PIDI HE UFPEL (Pelotas, RS, junho de 2014) – *Apresentação de Trabalho*.

Resumo: Introdução: O Programa de Atenção Domiciliar (PAD) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) tem como objetivo principal criar condições para que pacientes possam receber atendimento em seu domicílio. Sendo assim, possibilita a redução no tempo de permanência hospitalar, oferece atenção à saúde integral e humanizada e possibilita a melhoria na qualidade de vida dos pacientes e familiares, incluindo os que se encontram em cuidados paliativos (CP). O atendimento do PAD é realizado por equipe multidisciplinar composta por enfermeiro, médico, técnico de enfermagem, fisioterapeuta, nutricionista e assistente social. A medicina paliativa na prática domiciliar tem como objetivo tratar as pessoas que possuem uma doença ativa com prognóstico reservado, que não é mais responsiva a um tratamento curativo. Neste contexto o foco de atenção é a qualidade de vida e não mais a cura (WHO, 1999), sendo que o fator mais importante passa a ser o controle da dor e dos outros sintomas, incluindo psicológicos, espirituais e sociais (INCA, 2001). Para a enfermagem, a assistência domiciliar em CP engloba a manutenção das necessidades básicas, realização de procedimentos como a instalação e troca de cateteres, coleta de material biológico, manejo de feridas oncológicas, cuidados com a pele, assim como outras medidas que contribuem para o controle da dor e a promoção de conforto. A fisioterapia utiliza uma série de recursos terapêuticos para complementar a abordagem aos cuidados paliativos: técnicas para alívio da dor, para conservação de energia, para melhorar a mobilização no leito, técnicas de relaxamento e que minimizam complicações osteomusculares e linfáticas, além do trabalho para a manutenção da independência na realização de atividades de vida diária (MARCUCCI, 2005). Tendo em vista a magnitude do impacto exercido pelo estado nutricional nos pacientes oncológicos em cuidados paliativos é fundamental a identificação daqueles em risco nutricional ou comprometimento da ingestão alimentar, sendo assim, a nutricionista realiza triagem (*Malnutrition Screening Tool* - MUST) para avaliação, prescrição nutricional caso necessário, treinamento e acompanhamento de pacientes com terapia enteral, orientações para controle/redução de sintomas do tratamento oncológico, fornecimento de dieta enteral industrializada e suplementos. Devido à mudança de rotinas na família e sua fragilização, a assistente social realiza entrevista; orientações sobre direitos dos pacientes oncológicos e rede de apoio; identificação e contato com a rede de saúde e assistência social, atuação junto à equipe em situações de negligência/violência e apoio às famílias na organização do cuidado. Com o intuito de promover controle da dor, conforto, orientação e apoio aos cuidadores/familiares (inclusive na fase de luto), acredita-se que a atuação interdisciplinar propicia o conhecimento da realidade de forma integral e possibilita uma intervenção mais completa e direcionada às necessidades do usuário em CP e sua família (YAMAGUCHI, 2010). Objetivos: Caracterizar as demandas do atendimento multidisciplinar (medicina, enfermagem, nutrição, fisioterapia e serviço social) de pacientes oncológicos em cuidados paliativos no PAD GHC. Descrição metodológica: Trata-se de uma caracterização das demandas clínicas e sociais através de um estudo de prevalência. Foram coletadas informações de dados secundários dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos atendidos pelo PAD em 2013 disponíveis nos prontuários do "GHC Sistemas". A análise estatística foi realizada pelo programa SPSS 18.0. Este estudo foi aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos sob o parecer nº 457.781. Resultados: Em 2013 foram atendidos 33 pacientes oncológicos em cuidados paliativos, sendo que 7 destes internaram mais de uma vez no serviço, totalizando 45 internações domiciliares. Considerando 45 internações, os principais cuidados demandados foram: controle da dor, 100% (45), controle glicêmico (HGT), 33,33 % (n=15), curativos em feridas operatórias, oncológicas e úlceras por pressão, 33% (n=15), aspiração de vias aéreas 3,33% (n=6), traqueostomia, 17,77% (n=8), antibioticoterapia, 31,11% (n=14), medicamentos subcutâneo e intramuscular, 13,33% (n=6), medicamentos endovenosos, 11,11% (n=5), manejo de sonda vesical de demora ou intermitente, 6,66% (n=3), sonda enteral para dieta, 19,04% (n=8), jejunostomia e gastrostomia, 8,88 % (n=4) e oxigenoterapia domiciliar 11,90 % (n=5). Na abordagem nutricional foram triados 21 pacientes, sendo 71,42% idosos (n=15), 66,66% (n=14) apresentaram ingestão alimentar via oral e 33,33% via enteral (5 pacientes estavam em uso de sonda nasoenteral, 2 em gastrostomia). Segundo o MUST, 80,95% (n=17) dos pacientes estavam em alto risco nutricional, 14,28% (n=3) em risco médio e 4,76% (n=1) com baixo risco. Segundo relato dos pacientes, a perda de peso média dos últimos 3-6 meses foi de 15,12% do peso usual (10,07kg). As principais demandas que necessitaram de intervenção

nutricional foram inapetência, baixa ingestão alimentar, constipação, desnutrição, necessidade de suplementação alimentar por via oral, treinamento e orientações de administração de dieta enteral. A fisioterapia foi responsável pelo atendimento de 33,33% dos casos (n=14). O objetivo principal das abordagens foi o de manter a independência funcional dos pacientes o máximo de tempo possível, através de exercícios, orientações para conservação de energia durante as atividades e adaptações ergonômicas. Também foram realizados capacitação e acompanhamento de familiares/cuidadores para que pudessem realizar aspiração de vias aéreas e manejo da traqueostomia e oxigenoterapia domiciliar de forma mais segura e eficaz. À medida que os pacientes sofreram redução de sua capacidade funcional foram orientadas técnicas de posicionamento no leito e trocas de postura, assim como exercícios leves de relaxamento e alongamentos para auxílio do manejo da dor. No serviço social foram atendidos 57,57% (n=19) dos casos sendo que todos tiveram uma entrevista social e escuta qualificada onde a maior demanda identificada foi orientações aos direitos do paciente com câncer e a rede de apoio para acompanhamento. Alguns casos necessitaram de contato com a rede para que houvesse a discussão do caso e acompanhamento (CRAS, UBS, AAPECAN). O acesso ao atendimento psicológico é realizado pela rede municipal de saúde ou Instituições de apoio, uma vez que o serviço não dispõe desse profissional. Conclusões: Observa-se que o paciente em CP necessita de um cuidado integral que envolva todos os profissionais das equipes do PAD. O cuidado no domicílio é compartilhado com o cuidador/família, sendo essencial a construção do cuidado por meio da orientação, troca de saberes e combinações entre os sujeitos envolvidos na assistência diária em domicílio. O cuidado paliativo é frequentemente algo inesperado e que provoca uma mudança de rotina das famílias e do paciente. Dessa forma, percebe-se que a escuta é algo essencial e que necessita de atenção contínua da equipe assistente, pois os familiares muitas vezes estão fragilizados e sobrecarregados diante dos cuidados necessários. O atendimento compartilhado por diversos profissionais, formatados como uma equipe permite a prática interdisciplinar, na qual os profissionais transitam entre si para que as necessidades da pessoa em CP e sua família sejam o foco do cuidado.

A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM AO USUÁRIO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA (Resumo Expandido)

Autor(es): WACHTER, M.Z.D.; LOPES, A.A.; INCHAUSPE, J.A.F.; ANDRADE, S.C.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: A dependência química constitui um problema social em todos os países, sendo uma doença multicausal que necessita de tratamento clínico, farmacológico e de intervenções com abordagem psicossocial que contemplem as necessidades de saúde do usuário, sendo o enfermeiro um dos responsáveis por essa assistência. O fenômeno do uso de drogas na atualidade é abordado na área da saúde tomando-se os recortes do objeto pelos efeitos da substância propriamente dita sobre o sistema nervoso central, conforme interesse da farmacologia; pela condição de dependência, conforme visto pela psiquiatria, e pelos efeitos comportamentais que alegadamente o consumo de drogas imprime aos usuários. Raramente são discutidas e abordadas as causas sociais que estão nas raízes da produção, distribuição e consumo de drogas. Nesse sentido a educação em saúde é uma prática social sendo um processo que contribui para a formação e desenvolvimento da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, estimulando que esses busquem soluções organização para ações coletivas. Objetivo: identificar e analisar a produção científica que aborda a assistência de enfermagem aos usuários de drogas. Método: trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em bases de dados LILACS e SciELO. Foram selecionados artigos no idioma português e com texto completo datando entre 2009 a 2012, no total de 21 produções. Resultados: A análise dos dados foi realizada primeiramente pela leitura dos resumos dos artigos e após aqueles que contemplavam a temática da assistência de enfermagem ao usuário de substância psicoativa. Constatamos que ainda existe uma lacuna na prática desejada em relação à prática implementada. Porém alguns estudos trazem que diferente do cuidado clínico o cuidado em psiquiatria, mas especificadamente aos usuários de substâncias psicoativas, tem que envolver a família na terapêutica do paciente, e isso requer um trabalho em equipe. Evidenciou-se que os enfermeiros são os profissionais que possuem maior contato com os usuários dos serviços de saúde, tendo potencial para conhecer a história atual do uso de substâncias psicoativas, seu padrão de consumo e cientes dos problemas relacionados ao seu uso, podem realizar o acolhimento e sensibilização pelo confronto dos problemas relatados pelo paciente e sua associação com o uso da substância promovendo também a educação em saúde. Apesar do papel do enfermeiro não estar ligado somente ao tratamento de usuários e sua respectiva doença, possuindo também um caráter de educação em saúde, informação e reintrodução social. E por fim, apesar de que para alguns, a função de vigiados pacientes estar ainda enraizada, outros relatam que

o profissional tem que sentar com paciente e assim buscar interagir com ele para que o cuidado aconteça. Discussão: O consumo de substâncias psicoativas é atualmente um dos mais preocupantes problemas de saúde pública no mundo. Embora com baixa prevalência na população brasileira, por onde passa deixa um rastro de doenças, violência e criminalidade, por atingir, em maior escala, uma parcela com baixa escolaridade, famílias desestruturadas e baixo poder aquisitivo. São em sua maioria jovens que não reconhecem sua dependência e têm grande dificuldade para aderir ao tratamento. Ainda há o que fazer e uma boa porcentagem dos usuários de *crack* recuperam-se com o tratamento. Conclusão: a carência na formação destes profissionais relacionadas à temática de substâncias psicoativas e o pouco conhecimento de conteúdos específicos que favoreçam sua inserção no campo de práticas desses cenários restringem as ações desses profissionais ao cuidado do usuário de substâncias psicoativas e ao seu encaminhamento a serviços mais especializados em saúde mental dificultam o processo de trabalho e desenvolvimento. Neste sentido percebe-se que o campo da saúde mental aponta para a necessidade de uma construção de uma atividade em que os profissionais de enfermagem tenham participação ativa neste processo. Onde a consolidação dos princípios da atenção psicossocial, centrado nos recursos do sujeito, valorizando a história de vida, viabilizando a construção de novas possibilidades, fortaleça a construção de um trabalho de enfermagem sustentado no paradigma psicossocial, principalmente no que se refere à atenção ao sujeito em sofrimento psíquico.

A CAPTAÇÃO DE SANGUE NA PERSPECTIVA DA HUMANIZAÇÃO E PRODUÇÃO DE SAÚDE

Autor(es): OLIVEIRA, M.C.; SANTOS, A.R.C.; MELLO, C.F.Q.; ABEL, D.C.; TAGLIAPIETRA, L.D.M.; CUNHA, L.G.H.; ROMAN, L.; MOURA, M.; DRIEMEYER, M.B.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Este trabalho apresenta reflexões a partir da inserção do Serviço Social no Grupo de Captação de Doadores/as de Sangue do Hospital Cristo Redentor e de contatos com usuários/familiares nas abordagens de rotina. O grupo de captação de doadores é formado por integrantes de diferentes setores do HCR. Conta quinzenalmente com a participação de representantes do Banco de Sangue do HNSC. Esse grupo tem como objetivo pensar e realizar coletivamente estratégias para ampliar e qualificar as ações de captação de doadores de sangue no GHC. Desde o momento em que o usuário ingressa no HCR, seja na emergência seja em unidades de internação, a assistente social realiza a sensibilização e orientação para a captação de doadores de sangue. Verificamos que vários usuários e/ou familiares foram/são doadores ou têm algum familiar doador. No contexto de hospitalização, os familiares tendem a se mostrar sensíveis e receptivos à solicitação de doações, embora identifiquemos alguns atravessamentos, desde a falta de informação, tabus, medos até situações concretas como a do usuário residir em outro município/estado, distante da sua rede familiar/social ou ainda encontrar-se em situação de vulnerabilidade social, sem possibilidade de acessar serviços, familiares ou amigos. Apesar do trabalho cotidiano de captação, há uma defasagem entre o número de transfusões efetivas e as doações realizadas. Necessidade de política institucional que inclua a participação dos profissionais na sensibilização, em todos os níveis, desconstruindo a fragmentação e verticalização dos processos de trabalho, enfatizando as dimensões biopsicossociais, clínicas e subjetivas dos usuários, através das tecnologias leves. A educação permanente em saúde constitui dispositivo essencial para a corresponsabilidade no cuidado em saúde. A captação de doadores poderia ser mais efetiva se a coleta fosse realizada no HCR com ambiência, acolhimento, horários flexíveis, agilização e qualificação no atendimento com possibilidade de fidelização e ampliação dos retornos e número de coletas.

A ENFERMAGEM E O CUIDADO À MULHER NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Autor(es): ANDRADE, S.C.; FURLAN, J.; WACHTER, M.Z.D.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: A mulher no ciclo gravídico-puerperal necessita de acompanhamento por profissional da saúde capacitado e habilitado para tal. Dentre as competências do enfermeiro, segundo normas do Ministério da Saúde, está compreendido o cuidado à mulher gestante e puerpera. Por ser a prática do pré-natal uma das atividades mais realizadas pelas autoras deste estudo, objetivou-se realizar uma

pesquisa para obter-se um panorama da atual situação da saúde materna no município onde as mesmas trabalham, além de relatar um caso que ocorreu quando na oferta de cuidados puerperais. Ao comparar o atual panorama de saúde do município com anos anteriores observa-se que houve a redução da mortalidade materno-infantil o que possivelmente é decorrente da instituição de políticas públicas voltadas ao cuidado da saúde desse público, como a Rede Cegonha, por exemplo. As autoras, quando em atendimento a puérperas em um grupo na Unidade, prática que também é preconizada pela Rede Cegonha, depararam-se com dúvidas referentes ao uso de cascas de frutas para o tratamento de lesões secundárias à amamentação. Para responder a este questionamento foram apresentadas pesquisas científicas que desaconselham o uso desses materiais tendo em vista evidências desfavoráveis quanto a esta prática. Em suma, constata-se que políticas públicas que garantam o acesso das usuárias ao atendimento durante o ciclo gravídico-puerperal são imprescindíveis para a efetivação deste direito na atualidade. Quanto aos profissionais da saúde que realizam cuidados a essas usuárias, é de fundamental importância que estejam atualizados quanto às normas e publicações do Ministério da Saúde, órgão que deve embasar os nossos fazeres, além de estar muito bem instrumentalizado com práticas baseadas em evidências científicas, a fim de orientar corretamente as usuárias quanto a cuidados com a saúde e a esclarecer as suas dúvidas.

A ESPIRITUALIDADE NA VISÃO DO ENFERMEIRO PEDIATRA NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Autor(es): ALMERÃO, K.; LEMOS, D.F.V.; FRANTZ, E.; LEOPOLDINO, M.A.A.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: na história da Enfermagem brasileira, Tomasso, Beltrame e Lucchetti (2011), afirmam que a religião tem ocupado um lugar privilegiado, chegando a ser a porta-voz da outra, na formulação de um pensamento e na consolidação de atitudes que influenciam a formação e o exercício profissional dos enfermeiros. Objetivo: analisar a espiritualidade na visão do enfermeiro e sua relação com o cuidado de enfermagem na oncologia pediátrica. Metodologia: pesquisa exploratória, de cunho descritivo e de abordagem qualitativa. Resultados/Discussões: o cuidado é parte integrante da vida; sem ele, o ser humano não conseguiria sobreviver. O cuidado é uma relação de afetividade que se configura numa atitude de responsabilidade, atenção, preocupação e envolvimento com o cuidador e o ser cuidado. Logo, torna-se essencial adotar uma prática assistencial que esteja fundamentada no bem-estar biopsicossocial e espiritual da pessoa em sua finitude, a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida e minimizar o sofrimento durante a doença terminal (FERNANDES *et al.*, 2013). Conforme Andrade et al. (2012), a enfermagem é uma profissão que preocupa-se, com o cuidado holístico e humanizado, tendo o objetivo de assistir o paciente em sua totalidade bio-psico-social-espiritual, demonstrando assim, um forte vínculo com a filosofia do cuidado paliativo, mesmo antes de ser reconhecido como modalidade terapêutica em saúde. Segundo Macedo, Romanek, e Avelar (2013), o cuidado holístico que envolve o gerenciamento da dor de pacientes com câncer que foram submetidos a uma cirurgia compreende a necessidade de consideração sobre os aspectos biológicos, emocionais e comportamentais. Conclusão: o enfermeiro não tem apenas um papel de avaliação e intervenção no cuidado do paciente, mas tem a obrigação de ofertar a esse paciente um cuidado espiritual. Sendo assim, os resultados obtidos por este estudo poderão nortear o desenvolvimento de condutas no cuidado de enfermagem espiritual, no tratamento de pacientes pediátricos oncológicos.

A IMPLANTAÇÃO DAS ACADEMIAS DA SAÚDE A PARTIR DO CONTEXTO: UM ESTUDO SOBRE DESEJOS E RECURSOS FÍSICOS DE UMA COMUNIDADE DE DOIS DISTRITOS SANITÁRIOS DE PORTO ALEGRE

Autor(es): VIEGAS JÚNIOR, L.C.S.; TEIXEIRA, A.S.; TRINDADE, C.; CASTRO, E.P.; SOUZA, E.O.; GUIMARÃES, F.M.; BAPTISTA, G.C.; ENDRES, G.; DEPONTI, G.N.; BASSO, I.S.; GAMBA, J.; CARVALHO, K.C.S.; SILVEIRA, L.H.S.; PEREIRA, L.; MOREIRA, L.H.R.; MESTRINER, R.G.; CUNHA, R.S.; DIOGO, T.S.; ROSA, V.P.P.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: A portaria interministerial nº 421, de 3 de março de 2010, instituiu o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, o PET-Saúde. É uma das estratégias do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o PRÓ- SAÚDE, visando à formação

de recursos humanos para área da saúde com profissionais adequados às necessidades do país. O projeto é pautado na integração ensino-serviço comunidade ao destinar ao grupo a elaboração e execução de um projeto de pesquisa baseado nas necessidades do serviço, além da inserção dos alunos nas Unidades de Saúde da Família. A PUCRS em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre participa atualmente do PET-Saúde em 9 projetos, sendo um deles conhecido como *PET-Academia da Saúde*, que tem como objeto de estudo e trabalho as doenças crônicas não transmissíveis (Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus tipo II) a partir da atividade física. **Objetivo:** O projeto de pesquisa elaborado pela equipe do PET-Academia da Saúde tem como objetivo definir as melhores estratégias de intervenção a doenças crônicas não transmissíveis a partir da atividade física, em uma parcela da população vinculada a serviços públicos de Porto Alegre, tendo em vista o contexto, os desejos da população e os recursos disponíveis da comunidade. **Método:** O estudo terá caráter qualitativo, se dará a partir de grupos focais com moradores do território e profissionais da saúde, além de avaliação dos recursos e características do território. Será solicitado aos participantes firmar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tendo a participação voluntária, esclarecimento de riscos e benefícios, além de respeito ao sigilo. **Resultados parciais:** O projeto de pesquisa encontra-se em análise no Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, portanto ainda não foi iniciado.

A IMPORTÂNCIA DO INCENTIVO À CRIAÇÃO DE ESPAÇOS PARA A EXPRESSÃO ARTÍSTICO CULTURAL DOS PACIENTES PSIQUIÁTRICOS INTERNADOS

Autor(es): VARGAS, G.S.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Este estudo tem por objetivo valorizar a existência de espaços para o uso da linguagem cultural e artística dos pacientes, nas internações psiquiátricas, numa perspectiva de acolhimento. Essa possibilidade de apoio terapêutico pode despertar nos indivíduos com sofrimento psíquico autonomia e protagonismo de suas vidas. Foram buscadas referências via bibliografias científicas e portais científicos da área da saúde. A maioria dos autores estudados indica serem úteis e necessários os espaços para a manifestação artístico cultural dos pacientes psiquiátricos internados. Quando acolhidos desse modo, percebendo a valorização de suas produções artísticas, os indivíduos podem desenvolver sua autonomia, aumentando o sentimento de segurança, quando tomam decisões sobre sua saúde.

A INSERÇÃO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL CRISTO REDENTOR

Autor(es): CUNHA, L.G.H.; ROCHA, T.F.; MALTZ, C.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: **Introdução:** O Programa de Educação pelo Trabalho (PET) foi instituído pela Portaria nº 421/2010 e está inserido no Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ- SAÚDE), cujo objetivo é a integração ensino-serviço a fim de gerar transformações nos serviços de saúde (BRASIL, 2009). O PET é desenvolvido por acadêmicos e por tutores docentes, organizados a partir de grupos a nível de graduação nas Instituições de Ensino Superior do País, sendo respaldados pelos princípios da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e da educação tutorial (BRASIL, 2013). Em 2011, o Ministério da Saúde reformulou a Política Nacional de Atenção às Urgências e instituiu a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no Sistema Único de Saúde, cujo objetivo é consolidar as estratégias para a implementação da RUE no Brasil, permitindo uma melhor organização da assistência e definindo os fluxos e as referências corretas e, assim, buscando transformar o atual modelo de atenção fragmentado e desarticulado (BRASIL, 2013a). **Objetivo:** O PET Redes de Atenção Urgências e Emergências tem como objetivo desenvolver atividades relacionadas à rede de Urgência e Emergência nos serviços de saúde do Distrito Docente Assistencial Norte/Eixo Baltazar. **Conclusão:** No PET Urgência e Emergência da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, os discentes atuam através de oito horas semanais de trabalho e de reuniões com tutores, preceptores e acadêmicos a fim de discutir pontos positivos e negativos observados em relação aos fluxos. Com isso, a implantação deste Programa na Emergência do Hospital Cristo Redentor se torna fundamental para que sejam alcançados os

objetivos da RUE, em que se busca maximizar a humanização no atendimento - foco principal da gestão do HCR no ano de 2014 – através de projetos que visam incluir os pacientes no contexto do processo saúde-doença, tornando-os conscientes das redes de atenção.

A INTERCONSULTA EM SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): FARIAS, G.B.; FAJARDO, A.P.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: A interconsulta constitui uma tecnologia leve em saúde que promove a ação pedagógica entre serviços, equipes/trabalhadores e usuários para qualificar a assistência. Permite que casos complexos sejam discutidos de forma mais integral, envolvendo diversos olhares e contribuindo para a formação dos seus agentes, pois é atividade interprofissional e potencialmente interdisciplinar. Os serviços de atenção primária assumem um importante papel na organização da atenção de um sistema de saúde, pois coordenam o cuidado de acordo com as necessidades do sujeito. Constituem um conjunto de funções que se configuram como um nível de atenção singular e que orientam a abordagem em saúde a partir de um conceito ampliado, valorizando não apenas práticas clínicas e curativas, mas também reabilitação e ações preventivas e de promoção. Utilizam ferramentas de baixa densidade tecnológica, orientadas para as necessidades de saúde, com aproximação ao território/ comunidade. É no interior desta organização de um sistema integral que propomos a discussão sobre a interconsulta nos serviços de saúde, especificamente no âmbito da atenção primária à saúde. Método: Foram incluídos nessa pesquisa quali-quantitativa sete serviços de atenção primária à saúde da região noroeste de Porto Alegre/RS. Estes são mantidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS/POA), configurados em Unidades Básicas de Saúde e Estratégias de Saúde da Família, e pelo Grupo Hospitalar Conceição (GHC), configurados em Unidades de Saúde., correspondendo a um universo de 94 profissionais. A amostra foi composta por 28 profissionais de saúde com ensino superior completo e que atuavam em sua profissão de graduação (Enfermagem, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social), com um representante por categoria profissional de cada serviço de saúde, quando havia apenas um profissional/núcleo, e aleatória, quando havia mais de um por núcleo. A investigação objetivou verificar como a interconsulta ocorre no âmbito da atenção primária à saúde, buscando identificar: a compreensão dos participantes sobre essa modalidade de interação pedagógico-assistencial; para quais demandas solicitam ou são solicitados a realizá-la; qual o fluxo seguido; e as dificuldades e facilidades encontradas no processo e cenário de trabalho para o seu exercício. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/RS em 21/11/2012 e 11/01/13, sob os números 12-152 e 184.879, respectivamente. Resultados: A *primeira questão* investigou o que os profissionais entendiam por interconsulta e como a realizavam. As categorias de análise geradas foram *ação em saúde, tarefa assistencial e aprimoramento profissional*, englobando espaço, opinião, mecanismo, ação, atividade de interação, ferramenta para compartilhar o cuidado, instrumento de trabalho, interface entre profissionais e tecnologia leve. Em uma análise por categoria profissional, observou-se que cada núcleo evidenciou um objetivo e uma finalidade do exercício desta tecnologia, e mesmo entre os núcleos profissionais houve heterogeneidade de compreensão. As respostas à *segunda questão* identificaram para quais demandas os profissionais realizam interconsultas e foi evidenciado que a maioria dessas situações de saúde é sensível à APS. Outras demandas de saúde também se configuram como ações programáticas de saúde, desenvolvidas em campo de atenção básica. A *terceira questão* se referia ao fluxo seguido pelos participantes para viabilização de interconsultas. Ficou evidente que a maioria dos sujeitos faz da discussão de caso a dimensão preferencial pela qual se viabiliza interconsulta, seguindo-se ou não ao atendimento conjunto. As *questões 4 e 5* abordavam a facilidade e a dificuldade para o exercício da interconsulta. Ambos os serviços representados na pesquisa apresentavam diferenças na organização do seu processo de trabalho, refletidas na diversidade de carga horária entre colegas e na composição da equipe. Com isso, a dificuldade de conciliar as agendas profissionais e promover espaços interdisciplinares para discussão foi uma realidade evidenciada pela maioria dos serviços, além do espaço físico inadequado. A constituição multidisciplinar das equipes e ser campo para programas de residência multiprofissional em saúde foram indicados como aspectos facilitadores para desenvolvimento da modalidade investigada. A *última questão* permitiu identificar que a interconsulta era acionada de maneira sistemática e que é mais frequente nos serviços que contam com maior variedade de profissionais. Discussão: Quando desenvolvida nos espaços de trabalho, a interconsulta permite que casos complexos sejam discutidos de forma mais integral, contribuindo para a formação dos diferentes profissionais. Portanto, possibilita uma discussão que envolva as diferentes visões sobre uma situação, atribuindo responsabilidades à equipe de referência – ao mesmo tempo em que se

apresenta como uma rede apoio/assistência ao profissional – e permite construir em conjunto com o usuário o seu projeto de cuidado. Ao analisar a compreensão que os profissionais participantes têm, como exercem e para quais demandas são solicitados ou solicitam interconsultas, fica evidente que na prática este é um instrumento dos profissionais de saúde em geral, não sendo específico a um núcleo. Contudo, a proximidade conceitual entre interconsulta e matriciamento pelos sujeitos confunde a discussão teórica desta ação em saúde nos serviços de APS, conforme podemos observar nos resultados do estudo. Esta relação com o apoio matricial contribui para o exercício da interconsulta atribuído a algumas categorias profissionais. Ao analisar os dados da pesquisa, fica evidente a maior aproximação e apropriação do termo por alguns núcleos profissionais, como serviço social e psicologia. Compreendemos isso pelo contexto sócio-histórico e a inserção social destas profissões no cenário da saúde, pois historicamente estão ligadas ao campo da saúde mental e, em segundo lugar, são profissões que normativamente estão lotadas em equipes de apoio matricial pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). No que se refere às demandas solicitadas para sua realização, a pesquisa identificou que a interconsulta ampliou seu campo de atuação e não está mais associada apenas a demandas de saúde mental. Há um reconhecimento pelos profissionais de saúde de que a exercitam também para outras necessidades não ligadas somente a este campo, mas também a condições crônicas e agudas. Em relação às dificuldades e facilidades, ficaram evidentes os atravessamentos da organização do trabalho nos espaços sócio-ocupacionais destes trabalhadores. A forma como está organizado o processo de trabalho atinge diretamente a qualidade da assistência aos usuários, ficando claro na fala dos participantes a dificuldade de se concretizar um trabalho mais integral. Considerações finais: O estudo identificou que a falta de referencial sobre interconsultas na atenção primária não prejudica o nível de compreensão dos profissionais sobre o tema, pois a maioria a realiza conforme a produção teórica existente, sendo este espaço entendido como campo especial para o seu exercício. Constitui uma tecnologia leve, facilitadora e potencializadora para a integralidade do trabalho nos serviços de saúde.

A INTERFACE DA SAÚDE MENTAL E A REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autor(es): WACHTER, M.Z.D.; LOPES, A.A.; INCHAUSPE, J.A.F.; ANDRADE, S.C.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: A Reforma Psiquiátrica evidenciou um novo paradigma de atenção à Saúde Mental (SM) no Brasil, mudando a concepção em seu modo de atuação. Na consolidação dessa reforma, uma das principais diretrizes é a articulação entre Atenção Primária de Saúde (APS) e Saúde Mental (SM). Objetivo: analisar e compreender a produção científica acerca desta temática. Método: Trata-se de uma revisão de literatura dos últimos cinco anos, em que foram selecionados 20 artigos. Para a consulta, foi utilizado o banco de dados da biblioteca virtual LILACS, usando os seguintes descritores: atenção primária em saúde, saúde mental, atenção básica e saúde da família. Resultados: Os artigos pesquisados ressaltam a importância de haver uma articulação/comunicação entre as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e os profissionais da SM a fim de oferecermos aos usuários uma assistência integral e de qualidade. Além de que, a partir dessa prática, os autores consultados perceberam melhorias nos processos de trabalhos das equipes, com repercussões positivas na assistência à saúde. Conclusão: O trabalho em equipe multidisciplinar e de maneira transversal é de fundamental importância para uma assistência em saúde com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), onde o usuário é considerado na totalidade e a partir de suas singularidades. No que tange o cuidado em SM, torna-se ainda mais imperativa a necessidade de articulação dos profissionais da AP à SM, bem como aos demais dispositivos disponíveis nas Redes de Atenção à Saúde, desde que todos se inter-relacionem e possam somar conhecimentos para a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

A INTERSETORIALIDADE NO CUIDADO AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(s): BOHUSCH, G.; VARGAS, T.M.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O envelhecimento é um processo complexo, o qual necessita ser analisado dentro do conceito ampliado de saúde proposto pela OMS e defendido pelos princípios e diretrizes do SUS. No último censo, a população idosa no Brasil representou 7,4% da população total (IBGE, 2010). O

aumento significativo da população idosa está mudando o perfil epidemiológico e demográfico da população brasileira. Isto torna necessária abordagem com características interdisciplinares e com foco intersetorial para apreensão da totalidade das dimensões sociais e superação histórica da setorização das políticas públicas para melhor atender as necessidades de saúde da população idosa (BRASIL, 2013). Neste contexto, a APS é o nível de atenção que possui mais apropriado para realizar tal abordagem. Neste contexto, a US Jardim Itu que compõe o SSC do GHC, sendo um dos cenários de práticas da RIS, como também, de pesquisas, possui uma equipe multiprofissional de trabalhadores contratados pelo GHC e conta com cinco núcleos profissionais da RIS. Neste cenário de prática, em contato com diversas histórias de vida, realidades socioeconômicas e necessidades de cuidado complexas dos usuários, o setor saúde não consegue, muitas vezes, ser resolutivo. Há dificuldade de articular-se com os demais setores para viabilizar e garantir um cuidado integral e intersetorial, buscando melhorar a qualidade de vida dos usuários. O presente projeto tem como objetivo central analisar a constituição da relação intersetorial entre as Políticas de Saúde e de Assistência Social no atendimento às necessidades de saúde da população idosa da US Jardim Itu do SSC do GHC no município de POA/RS. O estudo se orientará pelo método dialético crítico, entendido como compreensão dos fatores condicionantes da realidade social. Terá uma abordagem qualitativa. Os sujeitos participantes serão profissionais com ensino superior completo e que atuem em sua profissão de graduação na US Jardim Itu do GHC.

A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM UM HOSPITAL DE TRAUMA: NOVAS PERSPECTIVAS DE TECNOLOGIAS LEVES

Autor(es): CUNHA, L.G.H.; SANTOS, A.R.C.; MELLO, C.F.Q.; ABEL, D.C.; TAGLIAPIETRA, L.D.M.; ROMAN, L.; OLIVEIRA, M.C.; MOURA, M.; DRIEMEYER, M.B.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (*Porto Alegre, RS, abril de 2014*) – *Apresentação de Trabalho.*

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo a reflexão acerca das especificidades do Serviço Social em um hospital de trauma, sintonizado com as conquistas e desafios da categoria profissional na consolidação do projeto Ético Político. O Serviço Social no Hospital Cristo Redentor têm sua inserção e intervenção a partir das diferentes expressões da questão social que se transversalizam e se agudizam no processo de saúde-doença dos usuários que acessam o serviço. O Serviço Social têm suas intervenções pautadas pela concepção de saúde como direito, cuja expressão é influenciada pelos determinantes sociais. A intervenção está orientada para um fazer Ético e crítico buscando a produção da saúde integral fazendo uso das tecnologias leves na priorização das necessidades do usuário possibilitando-lhe ser um agente ativo e criativo na produção da sua saúde. As atividades desenvolvidas incluem abordagem e acolhimento desde o ingresso do usuário no HCR, objetivando a identificação precoce de demandas que possam interferir no tratamento e ou na sua alta hospitalar, bem como a interlocução com a equipe multiprofissional e a rede sócio-assistencial, saúde, jurídico e proteção. Constitui-se desafio para a categoria profissional reafirmar cotidianamente seu projeto societário para superar a estrutura fragmentária dos serviços de saúde focados na doença e não na qualidade de vida. Nesse contexto torna-se/ revela-se imprescindível instaurar e ampliar espaços de interlocução que possibilitem a compreensão por parte das demais/ outras categorias profissionais, que efetivem suas práticas no mesmo espaço, sobre as particularidades do exercício profissional e das atribuições das assistentes sociais no âmbito da saúde dentro da perspectiva do SUS. Tendo em vista o compartilhamento do cuidado e dos múltiplos olhares, entende-se que todos podem acolher e escutar, interagir com a possibilidade de instaurar novos modelos que priorizem as tecnologias relacionais, tendo os usuários como centralidade das ações.

A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE EM SAÚDE COMO TECNOLOGIA DE POLÍTICA

Autor(es): AZEVEDO, R.O.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (*Porto Alegre, RS, abril de 2014*) – *Apresentação de Trabalho.*

Resumo: No presente trabalho, pretende-se mostrar como a *participação da comunidade em saúde* pode ser percebida – ainda que não exclusivamente – como estratégia que se destina ao controle, à manutenção de certa ordem social mais previsível e menos tensa e à administração de parcelas específicas da população brasileira, tais como negros, idosos, pessoas com deficiências, gays, lésbicas, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros. Por meio do recorte efetuado, intenta-se

demonstrar como esses controles, a manutenção dessa ordem e as estratégias de governo utilizadas, em alguns dos seus aspectos, fazem uso de postulados que se aproximam das características do Estado de polícia descrito por Foucault (2008) no livro *Segurança, Território, População*. Para se alcançar os fins almejados, toma-se a *Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa – ParticipaSUS* (BRASIL, 2009) como objeto principal de estudo. As análises discursivas realizadas parecem evidenciar que a estatística (mediante diversos aspectos) e a educação (como estratégia para aproximar os desejos das pessoas dos objetivos ou atividades institucionalmente ou socialmente valorizadas) estão sendo utilizadas para regular condutas de maneira bastante ativa.

A PRÁTICA DA PSICOLOGIA NA UNIDADE DE SAÚDE: LUGAR, LIMITES E POTENCIALIDADES

Autor(es): SCHORN, R.P.; CACHAPUZ, D.R.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O presente trabalho tem como intuito compartilhar o projeto de pesquisa, que é parte inicial, do Trabalho de Conclusão da Residência Integrada em Saúde, na ênfase de Saúde da Família e Comunidade, do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Tal estudo tem por objetivo geral compreender o lugar, considerando os efeitos, os limites e as potencialidades da atuação não legitimada nas políticas de saúde das psicólogas que trabalham diretamente nas Unidades de Saúde do Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do GHC. A discussão do tema acontece a partir do cenário brasileiro composto por alguns atravessamentos essenciais, tais como a concepção ampliada de saúde, a Reforma Sanitária e Psiquiátrica, a criação do Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária em Saúde (APS), seus princípios e diretrizes, inserindo e entrelaçando a Psicologia neste contexto. A abordagem dessa temática apresenta relevância devido ao processo incipiente de construção de tecnologias no trabalho do profissional da psicologia neste campo, bem como em função da prevalência de casos de Saúde Mental na APS e, ainda, principalmente, por não ser exatamente este o lugar que o profissional psicólogo tem legitimado perante as políticas de saúde. Para isso, a metodologia será exploratória com delineamento qualitativo. Terá como participantes as psicólogas do SSC/GHC que atuam em Unidades de Saúde e que aceitarem participar do estudo, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados se realizará através de entrevistas com roteiro semiestruturado e registros em diário de campo. O processamento e a análise final serão realizados à luz da Hermenêutica Dialética (Minayo, 2008) e da Análise de Implicação (Barembliitt, 2002).

A PRÁTICA DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO DE USUÁRIOS COM DOENÇAS CRÔNICAS

Autor(es): LOPES, A.A., INCHAUSPE, J.A.F.; WACHTER, M.Z.; ANDRADE, S.C.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: O Brasil tem passado nesse início de século por processos de transição demográfica, epidemiológica e nutricional, resultando em um aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). As DCNT, por não terem cura, requerem tratamento contínuo com base em mudanças de hábitos. A falta de aderência a mudança de estilo de vida é um problema frequente, principalmente no caso de doenças crônicas, que acarretam modificações no cotidiano do indivíduo. As causas da não aderência são multifatoriais, em parte relacionadas com a perda de controle sobre a vida pessoal. Objetivo: Analisar na perspectiva da bioética a prática cotidiana das Equipes de Saúde da Família na cidade de Porto Alegre-RS no cuidado às pessoas com DCNT. Método: Estudo de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, com os profissionais de uma determinada ESF, atuantes na atenção primária. Os dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas com os doentes crônicos com os profissionais das equipes de saúde. Resultados: A aderência às mudanças do estilo de vida é uma questão complexa, porque implica a subjetividade e a autonomia do usuário, tendo relação com significados e motivações que ele confere à sua vida em dependência com seus projetos de felicidade, tornando-se um grande desafio ético para as equipes. Conclusão: Os resultados podem ajudar as equipes a superarem uma visão prescritiva da proposta terapêutica, promovendo a aderência dos sujeitos a um estilo de vida mais apropriado às condições crônicas.

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E A INTEGRAÇÃO DOS SABERES: POSSIBILIDADES E DESAFIOS

Autor(es): ANDRADE, S.C.; MENDES, M.; ZORZO, R.; ROCHA, C.M.F.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O objetivo desta pesquisa foi analisar as possibilidades e dificuldades na implantação dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) no Brasil a fim de auxiliar os municípios na implantação deste Programa. A metodologia foi exploratória, descritiva, qualitativa, a partir de revisão bibliográfica. As possibilidades da RMS estão ligadas a melhoria dos serviços, favorecendo um atendimento mais integral aos usuários; as dificuldades são relativas à formação e modos de trabalho dos profissionais, bem como falta de recursos físicos para sua efetivação. Em suma, a RMS é uma importante estratégia de formação e possibilita a integração entre os profissionais.

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SANTO ÂNGELO, RS: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Autor(es): ANDRADE, S.C.; MENDES, M.; ZORZO, R.; ROCHA, C.M.F.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: A proposta de implantar Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) pode oportunizar uma formação teórico-pedagógica mais compatível com os princípios e diretrizes da integralidade da atenção e da intersetorialidade do Sistema Único de Saúde, garantindo a equidade do acesso e o direito à saúde. As autoras realizaram este estudo devido à grande importância das RMS e devido a este Programa ser uma das alternativas para a formação integral aos profissionais de saúde. Outro motivo pela escolha do tema é a inexistência de Residências Multiprofissionais em Saúde na Região Missioneira e no município de Santo Ângelo. Objetivo: analisar as facilidades e dificuldades de implantação das Residências Multiprofissionais em Saúde no Brasil. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado através da pesquisa bibliográfica e documental. Análises e resultados: os resultados são apresentados em duas categorias para caracterizar os desafios e possibilidades de implantação das RMS e seis subcategorias mostrando o que mais foi citado. Desafios: desorganização da rede de serviços, falta de qualificação dos profissionais de saúde, processo político pedagógico. Possibilidades: reorganização do processo de trabalho e mudança do modelo de atenção, organização da rede de serviços de saúde, desenvolvimento da educação permanente em saúde. Considerações finais: as possibilidades geradas pela implantação da RMS devem sobrepor os desafios encontrados para a sua efetivação. Uma vez que inexistem, atualmente, Residências Multiprofissionais em Saúde na Região Missioneira e no município de Santo Ângelo, espera-se que este estudo possa fornecer subsídios aos gestores para a implantação desse Programa que, conforme pesquisas, pode melhorar as práticas em saúde e consequentemente a qualidade de vida dos usuários.

A VIGILÂNCIA SANITÁRIA E A SAÚDE MENTAL: HÁ ESPAÇO PARA A INTEGRALIDADE?

Autor(es): ANDRADE, S.C.; LOPES, A.A.; DE CONTI, J.; FURLAN, J.; WACHTER, M.Z.D.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: A vigilância sanitária, após a Reforma Sanitária Brasileira, é compreendida como um dos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS), devendo agir em defesa dos princípios e diretrizes deste Sistema, abrangendo um largo campo de atuação. Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir, prevenir riscos e intervir na saúde de forma integral e com articulações entre os serviços. Assim, devem-se englobar atividades de promoção à saúde, prevenção de riscos e ações de assistência e reabilitação. Quanto à saúde mental no Brasil, após a Reforma Psiquiátrica, a qual tinha como objetivo construir um novo estatuto social para os portadores de distúrbios mentais, ficou assegurado a todos usuários o direito à integralidade da

atenção; ou seja, garantindo sua cidadania, individualidade e respeito aos seus direitos. Hoje, as políticas de saúde mental visam à melhoria no atendimento prestado por serviços de saúde através do atendimento integral às necessidades dos indivíduos, o qual deve ocorrer de maneira articulada, em rede, englobando todos os pontos de atenção à saúde a partir de uma visão holística do ser humano. Dessa forma, constatamos que a integralidade é uma das mais marcantes características das atuais políticas de saúde, sendo imprescindível para a efetivação de um cuidado em saúde de qualidade. Contudo, a partir da realização da nossa prática diária como enfermeiras de saúde pública e das situações que vivenciamos nos serviços de saúde, surgiu o interesse em estudar a seguinte temática: há espaço para a integralidade no que tange à vigilância sanitária e à saúde mental? Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar a integração entre vigilância sanitária e a assistência à saúde mental. Metodologia: Esta pesquisa foi realizada através de um estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa, a partir de pesquisa documental e revisão bibliográfica. A pesquisa iniciou com a busca por publicações, artigos, revistas, teses, dissertações, Trabalhos de Conclusão de Cursos (TCC), em diferentes bases de dados: na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no Lume da UFRGS, no Google Acadêmico, em sites governamentais, entre outros. As buscas foram realizadas através de palavras-chave e expressões que pudessem localizar artigos e textos sobre essa temática, tais como “Vigilância Sanitária” e “Saúde Mental”, publicados em inglês, espanhol e português, nos últimos dez anos, englobando o período de janeiro de 2003 a novembro de 2013. A coleta dos dados aconteceu entre os meses de novembro e dezembro de 2013 e foi realizada nas seguintes etapas: busca dos artigos, leitura dos resumos e seleção para leitura do artigo completo. Dentre 83 estudos encontrados nas bases de dados, 32 deles foram eliminados por não se apresentarem disponíveis na íntegra e on-line. Após a leitura de seus títulos e, quando necessário, de seus resumos, doze deles foram excluídos por não abordarem o tema, sendo um artigo excluído por tratar-se de duplicação. Assim, resultaram 38 publicações no formato de relatos de pesquisa. Resultados: Os estudos apontam para o trabalho de forma isolada da vigilância sanitária nas secretarias da saúde, não abrangendo todos os princípios e diretrizes do SUS, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. A temática da saúde mental apareceu em somente dez por cento dos documentos consultados, evidenciando que este assunto, apesar de ter alta relevância para a compreensão da saúde dos indivíduos como um todo, ainda não estão incluídas nas pautas da vigilância sanitária, demonstrando uma falta de apropriação destas necessidades na área da saúde. Como explicação para não haver articulação entre os setores é apontado pelos autores pesquisados o desconhecimento dos profissionais de problemas em saúde mental que exijam a participação da vigilância sanitária; uma vez que, com inspeções, palestras e ações pontuais os profissionais acreditam colaborar com a área. Além de que, segundo as fontes consultadas, foram evidenciadas dificuldades para a efetivação da integralidade na atenção à saúde, sendo o objetivo de trabalhar articulado com a rede de serviços um grande desafio, principalmente à vigilância sanitária. Conclusões: Com os achados, vemos que a articulação entre os serviços de saúde, um dos pressupostos presentes na legislação do SUS, ainda ocorre de maneira fragmentada, ocasionando com isso, prejuízos à assistência aos usuários. A vigilância sanitária constitui uma poderosa ferramenta em saúde pública; contudo, ainda constata-se que existe a falta de apropriação das necessidades de atenção à saúde como um todo, de forma integral. Além de que, a vigilância sanitária não deve ser reduzida somente a mais um setor da secretaria da saúde, mas sim parte integrante e fundamental dos programas e políticas públicas dos municípios. Afinal, a vigilância sanitária pertence ao Sistema de saúde brasileiro e nele deve estar inserida e envolvida na complexidade da saúde de seus usuários para realizar práticas em saúde resolutivas e de qualidade, nelas incluídas o cuidado em saúde mental. E, no que tange ao cuidado em saúde mental, o uso de conhecimentos e tecnologias leves, as quais possuem baixa densidade, mas altíssima complexidade, se faz necessário, exigindo dos envolvidos neste trabalho o compartilhar de conhecimentos, potencializando, assim, as práticas em saúde. Afinal, trabalhar em redes é uma tarefa fundamental para a efetivação dos princípios e diretrizes do SUS e, consequentemente, do sucesso terapêutico dos nossos usuários.

AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO GHC E O SEU CONTEXTO DE TRABALHO

Autor(es): GLANZNER, C.H.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Avaliar a descrição do contexto de trabalho sob a ótica dos próprios trabalhadores permite captar, tratar e analisar as representações que os indivíduos fazem de seu contexto de trabalho, o que é considerado um requisito central para permitir mudanças que visem promover o bem-estar no trabalho, a eficiência e a eficácia dos processos produtivos. O estudo tem o objetivo de descrever a

organização, condições e relações sociais de trabalho dos profissionais das equipes de Saúde da Família do GHC. Trata-se de uma pesquisa transversal, com abordagem quantitativa em que foi aplicada a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho que se constitui em um importante instrumento psicométrico que diagnostica as condições de trabalho, a organização e as relações socioprofissionais. Foi aplicada em todos profissionais das equipes de SF do grupo estudado, por meio de convite individual e entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. Os dados foram organizados em planilha de Excel e posteriormente analisados pelo SPSS. Para análise dos dados foram utilizadas medidas de tendência central e medidas de dispersão. Foi realizado o Teste de Kolmogorov-Smirnov e foram utilizados testes paramétricos e não paramétricos. Para avaliar a correlação entre as variáveis foram calculados os coeficientes de correlação de Pearson ou coeficiente de correlação de Spearman. Foram preenchidos 162 instrumentos e 9 foram excluídos, totalizando 153 instrumentos válidos. Os profissionais das equipes de SF avaliaram seu contexto de trabalho com um risco moderado de adoecimento relacionado ao trabalho. A organização do trabalho apresentou resultado moderado, sendo avaliado por 71,2% dos profissionais. Os resultados mais negativos foram o ritmo de trabalho é excessivo e as tarefas são repetitivas, os mais positivos foram os itens as normas para execução das tarefas são rígidas e os resultados esperados estão fora da realidade. O fator condições do trabalho foi considerado moderado por 60,8% dos profissionais. Os itens o mobiliário existente no local de trabalho é inadequado e o espaço físico para realizar o trabalho é inadequado foram os resultados mais negativos. E, as condições de trabalho oferecem riscos à segurança das pessoas e o material de consumo é insuficiente mais positivos. O fator relações sócio profissionais apresentou resultado moderado por 68% dos profissionais. Foram avaliados negativamente os itens existem disputas profissionais no local de trabalho e a comunicação entre funcionários é insatisfatória. E, positivamente os itens existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados e falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional. No entanto, o principal limite da escala é o caráter psicométrico do instrumento, pois permite a representação coletiva dos respondentes sobre os fatores e itens, mas não revela as causas e o caráter dinâmico do fenômeno constatado. Por isso, a importância de ampliar a investigação com uma abordagem qualitativa para que permita realmente conhecer o contexto de trabalho dos profissionais dessas Equipes de Saúde da Família, estudo que foi realizado e encontra-se em fase de análise final.

ACESSO E UTILIZAÇÃO DOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE UM MUNICÍPIO DE GRANDE PORTE DO RIO GRANDE DO SUL.

Autor(es): PEREIRA, C.S.F.; FAUSTINO-SILVA, D.D.; LAMAS, A.E.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) foram criados a partir de uma limitação da assistência odontológica pública brasileira que, em 2004, observava serviços especializados no SUS correspondendo não mais que 3,5% do total dos procedimentos clínicos odontológicos. Estes serviços são referência para as Equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica de forma a realizar procedimentos complementares a este nível de atenção. Apesar da expansão dos procedimentos especializados, a resolutividade destes serviços é objeto de debate entre gestores e pesquisadores. O objetivo desse estudo foi avaliar o acesso e utilização dos CEO de Porto Alegre. Estudo observacional descritivo longitudinal retrospectivo, realizado com dados primários do CEO de novembro de 2012 a julho de 2013. Esses dados foram obtidos junto à Área Técnica de Saúde Bucal e às coordenações dos serviços analisados e posteriormente comparados à portaria nº 1.464/MS. O desempenho dos serviços foi baixo, com média de 47,2 – 60,6% do cumprimento do global das metas. Quando analisa-se por subgrupo, a endodontia foi a que teve menor cumprimento (33,2%) e a periodontia o maior (88,3%). Sobre o absenteísmo às primeiras consultas, a média por serviço variou entre 29,4 e 44,2%, sendo a periodontia o maior (51%) ao compararmos por especialidade. O percentual de tratamento concluído variou de 52,9 a 66,4%, sendo a estomatologia o menor (19,2%). O estudo revelou baixa utilização dos serviços avaliados em Porto Alegre, associado a um alto absenteísmo. São necessários estudos e iniciativas da gestão que incluam formas de otimizar a atenção secundária em saúde bucal de Porto Alegre.

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA UPA MOACYR SCLiar

Autor(es): ROCHA, D.V.; QUADROS, A.; SILVA, C.S.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência faz parte da proposta de humanização do Ministério da Saúde e é definido como uma postura ética nas ações de atenção e gestão que estabelece relação de confiança e compromisso entre equipes e serviços. Esse trabalho propõe uma reflexão sobre a humanização do enfermeiro classificador diante do cliente que busca os serviços de urgência, tendo como base a política do HumanizaSUS. Sabe-se que as consultas nas portas de urgência e emergência possuem grande rotatividade e exigem agilidade nos atendimentos. Diante disso, o enfermeiro classificador objetiva realizar uma triagem de qualidade, preconizando o acolhimento e acesso ao serviço de urgência/emergência, humanização do atendimento, garantia de um atendimento rápido e efetivo, escuta qualificada, identificação e priorização das urgências/emergências, entre outros. O protocolo de classificação de risco utilizado na Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar é o Protocolo de Manchester, onde o enfermeiro classifica o paciente em cores conforme a gravidade, estimando o tempo de espera para atendimento. O protocolo em questão ainda sugere que a classificação seja realizada em até três minutos. Dentre os desafios a serem superados na prática do acolhimento na UPA e demais serviços de urgência e emergência, destacam-se: superlotação, processo de trabalho fragmentado, conflitos de poder, exclusão dos usuários na porta de entrada, desrespeito aos direitos desses usuários, pouca articulação com o restante da rede de serviços, entre outros. É preciso, portanto, repensar e criar novas formas de agir em saúde que levem a uma atenção resolutiva, humanizada e acolhedora a partir da compreensão da inserção dos serviços de urgência na rede local.

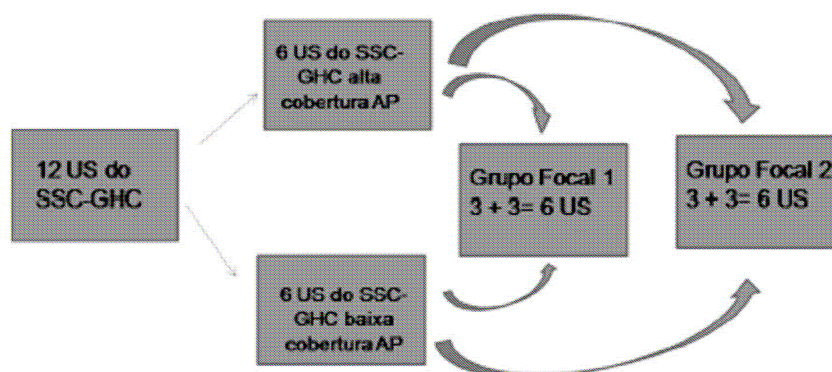
AÇÃO PROGRAMÁTICA DA CRIANÇA: AVALIAÇÃO DE METAS E PERCEPÇÕES DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): SCHWENDLES, A.; FAUSTINO-SILVA, D.D.; ROCHA, C.F.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: A cárie dentária pode ser classificada como uma doença de natureza infecciosa e açúcar-dependente, decorrente da interação de uma série de fatores que resultam na perda de estruturas mineralizadas do elemento dentário (NEWBRUN, 1882). Por tratar-se de uma das doenças mais prevalentes entre os humanos, a cárie é considerada como um importante problema de saúde pública (BERKOWITZ, 2003). Quando acomete crianças de 0 a 3 anos de idade, recebe a denominação de Cárie Precoce da Infância (CPI), por tratar-se do aparecimento de lesões cáries em dentes decíduos na medida em que erupcionam (BERKOWITZ, 2003). Na odontologia, os fatores de risco associados à doença cárie já foram exaustivamente estudados em nível individual e contribuíram significativamente no avanço da prevenção à doença e promoção de saúde bucal, no entanto não é uma prática recorrente dos profissionais de saúde bucal basear suas condutas a partir de protocolos e programas comunitários. Considerando a Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada das crianças no sistema de saúde, entende-se que é atribuição essencial das unidades de saúde propor medidas educativo preventivas em busca da promoção da saúde bucal. A Política Nacional de Saúde Bucal preconiza que o acesso à saúde bucal das crianças de 0 a 5 anos deve-se dar no máximo a partir dos 6 meses, aproveitando as campanhas de vacinação, consultas clínicas e atividades em espaços sociais ou em grupo de pais. Além disso, recomenda que as ações em saúde bucal sejam parte de programas integrais da criança, compartilhados com a equipe multiprofissional e não desenvolvida isoladamente pelo dentista (BRASIL, 2008). A Cárie Precoce da Infância, por ser uma doença de alta prevalência e severidade, necessita de intervenções e abordagens precoces em nível individual e coletivo (SILVA, 2007). A primeira infância é o período ideal para introduzir bons hábitos e iniciar um programa educativo/preventivo de saúde bucal, mas é importante contar com a participação ativa da família, sobretudo porque pais ou responsáveis por crianças costumam apresentar inadequados conhecimentos sobre os cuidados com a saúde bucal nessa fase da vida (FAUSTINO-SILVA et al., 2008). Por ser fundamental a priorização de ações educativas voltadas a esse público na Atenção Primária à Saúde (APS), o Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (SSC-GHC) implantou, em suas 12 Unidades de Saúde (US), uma Ação

Programática (AP) de Saúde Bucal com o propósito de que todas as crianças nascidas a partir de 2010 recebam ao menos uma consulta odontológica no primeiro, no segundo e no terceiro ano de vida. Nessas consultas são avaliadas as condições de saúde bucal das crianças e fornecidas orientações para o adequado cuidado bucal para mãe/pai ou cuidadores de acordo com a fase/idade das crianças. A partir então, estabeleceram-se metas de cobertura da saúde bucal no programa da criança no SSC-GHC. Por se tratar de um projeto piloto, não houve um critério para o estabelecimento das metas e nem diretrizes para o cumprimento das mesmas. Portanto, neste momento, passados 3 anos da inclusão do indicador da saúde bucal, faz-se necessário uma avaliação quantitativa e qualitativa do processo com as Equipes de Saúde Bucal e dos resultados obtidos até o momento. Com estes resultados talvez seja possível estabelecer metas e coberturas mais adequadas às realidades das equipes e da população assistida. Nessa pesquisa, pretende-se avaliar o cumprimento das metas da Ação Programática da Criança nas US do SSC-GHC e a percepção dos integrantes das Equipes de Saúde Bucal. Para isto, será realizado, primeiramente, uma pesquisa quantitativa sobre a cobertura das consultas odontológicas nas 12 US do SSC-GHC em relação à Ação Programática da Criança e, posteriormente a esta avaliação, um estudo qualitativo através da constituição de dois Grupos Focais para a discussão sobre os fatores relacionados ao cumprimento da meta desta ação. Na etapa quantitativa, as variáveis relacionadas à cobertura populacional da consulta odontológica das crianças da coorte de 2010; à meta de cobertura estabelecida para 2010, 2011 e 2012; à composição das Equipes de Saúde Bucal por US; à população da área adscrita; ao número de crianças no território da US; e à cobertura de consulta odontológica no Programa da Gestante nos anos de 2009 e 2010, permitindo a comparação do comparecimento destas gestantes à consulta odontológica, meta estabelecida pelo SSC, e do comparecimento das crianças nascidas em 2010 na consulta odontológica da Ação Programática, serão coletadas do Sistema de Informações e dos Relatórios Anuais de Monitoramento e Avaliação do SSC-GHC. Para a análise das variáveis, não serão necessários testes estatísticos, pois se tratam de dados populacionais. Estas serão, apenas, descritas e comparadas conforme os dados encontrados e apresentadas através de frequências absolutas e relativas. Na etapa qualitativa, haverá a formação de dois grupos com as Unidades de Saúde do SSC-GHC. Através do Relatório Anual de Monitoramento e Avaliação, será realizada a busca das coberturas anuais que as 12 US obtiveram na meta da Ação Programática da Criança para a coorte de 2010. Após a obtenção destes dados será realizada uma média aritmética do percentual de cobertura de cada ano (2010, 2011 e 2012). A partir desta média, as Unidades serão estratificadas em dois grupos: 6 US que obtiveram as maiores porcentagens e por 6 US com as menores porcentagens de cobertura neste período, de modo a compor 2 Grupos Focais mistos, conforme diagrama abaixo:



Após a divisão das 12 Unidades participantes da pesquisa, serão convidados a participar do estudo 2 membros das Equipes de Saúde Bucal (Cirurgião-Dentista contratado ou residente e Técnico em Saúde Bucal) que estiverem diretamente envolvidos na Ação Programática. Será utilizada a técnica do grupo focal realizado com os integrantes das Equipes de Saúde Bucal, através de um roteiro com seis questões norteadoras que auxiliem na condução do tema rumo à focalização. A discussão obtida a partir do roteiro com as questões norteadoras será gravada, transcrita e, posteriormente, categorizada e analisada através da Técnica de Análise de Conteúdo usando referencial de Bardin (2004). A técnica do Grupo Focal possibilita uma aproximação dos pesquisadores à experiência dos participantes do estudo, permitindo a interação das pessoas em torno ao tema proposto, evidenciando-se as similaridades e diferenças nas opiniões e experiências (GUI, 2003). Neste sentido, faz-se necessário uma avaliação do processo de implementação da Ação Programática da Saúde Bucal no Programa da Criança, com as Equipes de Saúde Bucal, através da pluralidade de idéias, opiniões e experiências em relação ao tema, que poderão contribuir não só com o SSC-GHC, mas também com a Estratégia da Saúde da Família e outros serviços que atuam na lógica da APS, especialmente pela escassez atual de dados na literatura sobre o tema.

AÇÕES DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA SAÚDE EM UMA UPA DE PORTO ALEGRE

Autor(es): FAUTH, L.S.; ANTONI, P.; QUADROS, A.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET- saúde) visa à inclusão de estudantes na vivência prática do funcionamento do SUS. O PET redes de atenção à saúde II da UFCSA objetiva conhecer serviços integrados à rede urgência e emergência da região norte de Porto Alegre. Objetivo: Evidenciar potencialidades e dificuldades encontradas no cotidiano do trabalho em urgência e emergência, de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Método: Realizou-se análise através da observação participativa de acadêmicas, no período médio de um mês, nos turnos manhã e noite. A dinâmica iniciou-se com abordagem a alguns usuários após seu cadastramento e prévio consentimento verbal. A técnica observacional consistiu em sistematizar tempo de cadastramento até classificação de risco; tempo de classificação de risco pelo enfermeiro e cor atribuída conforme protocolo de Manchester; tempo de espera para consulta médica; duração da consulta; encaminhamento para sala de exames e medicação. Resultados e conclusão: Resultados parciais apontam que a maioria dos usuários buscaram outros serviços antes de optarem pela UPA. Observou-se presença de pessoas de localizações, além da região norte. Nos períodos observados, tempo de espera para classificação, bem como, tempo de classificação estavam dentro do preconizado pelo protocolo. Evidencia-se grande quantitativo de pacientes classificados com cor verde, denominado pouco urgente. Tempo de espera para consulta foi indicado durante a classificação de risco com média de sete horas, como consequência muitas pessoas desistiram do atendimento. Não foi identificado uma reclassificação ativa dos pacientes, o que pode negligenciar a piora dos sintomas na sala de espera. Consultas tiveram duração aproximada de quinze minutos. Encaminhamento para exames e sala de medicação apresentou falhas devido falta de comunicação e orientação dos pacientes. Este estudo precisa ser ampliado e sistematizado para fidelizar informações, pois, o cenário apresenta nuances e variáveis no seu cotidiano, que podem alterar os resultados.

ALTERAÇÃO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): GUZZO, G.M.; MARTINS, L.B.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: O fracionamento de doses de medicamentos entre pacientes pediátricos parece uma alternativa financeira atrativa, visto que as prescrições baseiam-se no peso, e a maioria dos fármacos não tem apresentação para uso infantil. A escolha de um sistema de distribuição individualizada de medicação pode interferir na segurança da criança, à medida que limita a disponibilidade de medicamentos na gaveta do paciente.

Objetivo: Apresentar os resultados obtidos a partir da mudança de um sistema de distribuição coletiva para individualizada de medicamentos em um hospital pediátrico. Metodologia: Este é um relato de experiência da Comissão de Farmacovigilância de um hospital pediátrico de Porto Alegre.

Resultados: Os dados preliminares das unidades piloto após a alteração do sistema de distribuição em agosto de 2013

demonstraram uma redução média de 25% no custo de medicamentos por paciente/dia quando comparado à média anual das mesmas. Além disso, houve uma redução de 30% no consumo de medicamento por uma das unidades piloto, sem apresentar alteração significativa na outra.

Conclusão: Os resultados preliminares apontam para vantagens do sistema de distribuição individualizado em comparação com o coletivo. A dispensação individualizada de medicamentos ainda é um processo recente e será preciso acompanhá-lo para obter uma conclusão definitiva. Contribuições para a enfermagem: Observou-se uma redução do tempo despendido pela enfermagem para as tarefas relacionadas às medicações, bem como diminuição do risco de erro de medicação pela manipulação de múltiplos medicamentos.

ANÁLISE DOS REGISTROS DA VACINAÇÃO ANTITETÂNICA EM GESTANTES DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE – RS

Autor(es): ALMERÃO, K.; LEOPOLDINO, M.A.A.; MACHADO, M.E.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: Moura, Holanda Junior e Rodrigues (2003) afirmam que a redução das taxas de morbidade e de mortalidade materna e perinatal dependem, significativamente, de um bom pré-natal. Sendo assim, a qualidade da assistência no pré-natal tem relação estreita com os níveis de saúde tanto da mãe quanto de seu concepto. Devido sua elevada efetividade, as atividades de vacinação constituem-se como um componente obrigatório dos programas de saúde pública no Brasil. Entretanto, sua avaliação requer: um contínuo acompanhamento da cobertura vacinal, da equidade do acesso das gestantes ao sistema, da incidência e da gravidade dos casos de tétano neonatal – pois este é o objetivo do programa de vacinação, bem como sua segurança, conforme Freitas *et al.* (2007), afirmam em seu estudo. Objetivo: analisar os registros da vacinação antitetânica no pré-natal no município de Porto Alegre - RS; os objetivos específicos foram verificar se está sendo realizado corretamente o esquema básico de vacinação antitetânica no município de Porto Alegre - RS e identificar possíveis dificuldades para a manutenção do banco de dados do SISPRENATAL no tocante da vacinação antitetânica. Metodologia: pesquisa documental, descritiva, de abordagem quantitativa cujo tema central é a análise dos registros da vacinação antitetânica em gestantes do município de Porto Alegre. Resultados/Discussões: os resultados mostraram que somente 19,8% tiveram o campo correspondente à vacinação antitetânica preenchido e que a cobertura vacinal está adequada se considerados os registros válidos. Mattos *et al.* (2003) afirmam que a forma de se erradicar o tétano neonatal é através da vacinação antitetânica em todas as gestantes e que a aplicação da vacina antitetânica durante a gestação pode ser caracterizada como uma oportunidade que muitas vezes é perdida. Conclusão: a reflexão sobre as repercussões do não preenchimento das fichas de consulta pré-natal na qualidade da atenção prestada no acompanhamento pré-natal.

ASSEMBLÉIA COM PACIENTES: TECNOLOGIA LEVE DE APOIO ÀS ROTINAS E AMBIÊNCIA DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA

Autor(es): DOLVITSCH, N.C.; ROHDE, F.M.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Na busca de efetivar as diretrizes do Ministério da Saúde, no campo da Saúde Mental, onde se preconiza a participação dos usuários dos serviços de saúde, de forma ativa e consciente, na organização dos serviços e em seu tratamento, a equipe da Unidade de Internação Psiquiátrica de Adultos do Hospital Nossa Senhora da Conceição propõe em seu projeto terapêutico a realização de Assembleia com pacientes, como tecnologia leve de monitoramento e qualificação da assistência prestada.

A Assembleia acontece semanalmente, com dia e horário definido na sala de convivência da unidade. Os pacientes e membros da equipe de assistência (enfermagem, nutrição, assistente social, psicologia, terapia ocupacional e outros) participam de forma voluntária com o objetivo de discutir as rotinas da unidade, fornecer informações sobre o funcionamento da unidade e do hospital, criar espaço para discussão aberta e livre de críticas e sugestões relacionadas ao cuidado de equipe, conflitos e interação entre pacientes, atividades realizadas e demais assuntos que sejam de interesse coletivo. As Assembleias costumam ser dirigidas por um profissional da equipe (normalmente psicóloga ou terapeuta ocupacional) e mantém-se registro das pautas em ata específica.

Nota-se que a Assembleia permite a troca de experiências e fortalecimento do sentimento de comunidade e participação através das escolhas de atividades (receita da oficina de culinária, lista de ajudantes do dia, etc), bem como é um facilitador da comunicação entre equipe e pacientes promovendo a aproximação através da acolhida das críticas e reivindicações ao mesmo passo que incentiva a responsabilidade mútua no cumprimento das combinações (principalmente nas alterações de rotinas da unidade).

Considera-se, portanto a Assembleia como espaço de controle social compreendendo a discussão de problemas e busca de soluções alternativas de forma coletiva, a fim de incentivar o empoderamento e cidadania dos indivíduos, mesmo em ambiente restrito da internação psiquiátrica em hospital-geral.

ATENÇÃO DOMICILIAR: USUÁRIO E FAMÍLIA NO CENTRO DO CUIDADO

Autor(es) ANDRADE, S.C.; FURLAN, J.; WACHTER, M.Z.D.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O cuidado à saúde deve englobar a compreensão dos modos de vida dos usuários. Para isso, é imprescindível o conhecimento do local onde esta pessoa reside e do território em que ela está inserida. A implementação do cuidado no âmbito da atenção domiciliar exige a reflexão sobre os modos de produção de saúde, a partir da organização das práticas no domicílio. É fundamental que os profissionais repensem suas práticas e coloquem o usuário e a sua família no centro da produção de cuidado; afinal, é para ele, e é com ele que o projeto terapêutico deve ser elaborado. Este estudo é um relato de experiência em uma Unidade de Saúde da Família, localizada na zona rural de um município da Região Metropolitana de Porto Alegre, durante o ano de 2013. Objetiva-se que o processo de trabalho descrito ao longo do estudo possa fornecer subsídios para o planejamento de ações em outras equipes de saúde, e que a partir do conhecimento de outros trabalhos possamos aperfeiçoar nossas práticas. Semanalmente, é reservado na agenda dos profissionais desta Unidade um dia para a realização das visitas domiciliares. Por estar responsável pela população da zona rural do município, a maioria dos atendimentos domiciliares é realizada a usuários que residem bastante distante da mesma. Por isso, é disponibilizado um veículo um dia por semana. Contudo, por ser grande o número de casos que necessitam acompanhamento domiciliário, o carro particular dos profissionais é utilizado, muitas vezes, como meio de transporte até a residência dos usuários. Em casos de pessoas acamadas, o acompanhamento domiciliário passa a ser desenvolvido de forma sistemática, onde a partir de um projeto terapêutico singular, realizado em conjunto com o usuário e sua família, são construídos os caminhos possíveis a serem seguidos, bem como os resultados que se objetivam alcançar. Em suma, vemos que a promoção da saúde e a prevenção de doenças no âmbito do domicílio deve ser possibilitada a todos usuários, pois assim conseguiremos diminuir intercorrências e melhorar a qualidade de vida das pessoas. Porém, frente às limitações que nós profissionais enfrentamos diariamente, como número insuficiente de pessoal, escassos recursos materiais, dentre outras dificuldades, torna-se imperativo a efetivação do princípio da equidade, onde precisamos selecionar famílias e usuários de maior risco e necessidades e implementar ações que possam contribuir para a melhoria da atenção à saúde e consequentemente do sistema como um todo.

ATIVIDADES DE RELAXAMENTO COM ADOLESCENTES INTERNADAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA TERAPIA OCUPACIONAL

Autor(es): PFLUCK, N.C.D.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Entendendo a complexidade do cuidado a adolescentes em tratamento intensivo para a dependência química em internação, verifica-se a necessidade do uso de novas tecnologias que facilitem a abordagem e o cuidado integral nessa fase do ciclo vital. Dessa forma, para promover melhor qualidade de vida durante o período de internação a Terapia Ocupacional realiza semanalmente atividades de relaxamento na Unidade de Internação Psiquiátrica de Adolescentes do Hospital Nossa Senhora da Conceição. As atividades ocorrem no refeitório ou consultório da unidade, preparando-se o ambiente com uso de recursos que facilitem a concentração através de estímulos sensoriais adequados (aromatizador de ambiente, luz suave, colchonetes e música tranquila). As técnicas mais utilizadas são a respiração diafragmática, relaxamento muscular progressivo e exercícios de *mindfulness*, orientadas pela terapeuta ocupacional. O uso de técnicas de relaxamento (TR), frequentemente associadas à terapia cognitiva-comportamental, tem como objetivos reduzir o nível de ansiedade e estresse, além de promover qualidade de sono e consequente maior autorregulação e autoeficácia dos pacientes. Seu uso interdisciplinar favorece a realização em diversos espaços terapêuticos e para diferentes populações em tratamento. Muitos estudos baseados em evidências sobre o uso de TR têm ampliado a adesão e diversificação das mesmas. Após a realização da atividade nota-se a melhora no humor e controle de ansiedade das pacientes que, de acordo com o interesse e aproveitamento de cada uma, pode perdurar e gerar mudanças comportamentais evidentes ao longo da internação. As técnicas são mais um elemento dentro do plano terapêutico que facilitam a expressão de sentimentos e a comunicação, auxiliam no manejo da

fissura, promovem a diminuição da irritabilidade e a resistência para realizar tarefas e participar de outras atividades. Verifica-se, portanto, que atividades para aprendizado de *TR* propiciam às adolescentes maior autoconhecimento, autorregulação e autoeficácia, características essenciais para um melhor aproveitamento e tolerância ao período de internação.

ATIVIDADES EDUCATIVAS NO SERVIÇO DE APS: A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE ORIENTA OS PRINCÍPIOS DESSAS PRÁTICAS?

Autor(es): FERRUGEM, R.D.; PEKELMAN, R.; SILVEIRA, L.R.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: A pesquisa realizada no ano de 2012 e 2013 teve como objetivo conhecer as atividades coletivas de educação em saúde propostas nas Unidades de Saúde do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição – SSC/GHC, e analisar se as orientações teórico-metodológicas presentes nestas atividades acompanham a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Sistema Único de Saúde – PNEPS/SUS. Primeiramente foi realizada uma revisão acerca do tema educação popular e a participação de trabalhadores e usuários em atividades coletivas de educação em saúde. Para coleta de informações foi utilizado um questionário dirigido aos gestores locais das doze unidades de saúde do GHC, posteriormente, foram selecionadas quatro atividades coletivas. Para coletar as informações nestas atividades, utilizou-se a observação participante e a realização de entrevistas semi-estruturadas com usuários e trabalhadores das quatro atividades. A presente pesquisa consiste em um estudo descritivo exploratório quanti-qualitativo pautado no método materialista dialético e histórico, utilizando de forma articulada suas principais categorias. As categorias explicativas da realidade são: educação popular, participação e atividades coletivas de educação em saúde. As informações foram analisadas através da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. A partir desta pesquisa pode-se afirmar que as atividades coletivas de educação em saúde são alternativas que possibilitam a troca de experiências entre os atores envolvidos, assim como otimizam os recursos da saúde. Além disto, a saúde passa a contar em 2012 com a PNEPS/SUS, o que instiga a pesquisar o quanto esta Política está presente nas atividades desenvolvidas pelas unidades de saúde, buscando assim a inclusão dos sujeitos, o fortalecimento da autonomia e participação da população.

ATRIBUTOS E DESAFIOS DO PRECEPTOR NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(es): LORENZETI, R.; DALLEGRAVE, D.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Este resumo foi produzido a partir de trabalho de conclusão de curso de especialização em *Saúde da Família e Comunidade: gestão, atenção e processos educacionais* oferecido pela Escola GHC. O objetivo foi elucidar o papel do preceptor, bem como aclarar as principais habilidades e características que são imperativas ao preceptor que acompanha residentes na Atenção Primária no Sistema Municipal de Saúde. Dessa forma, apresenta um estudo das aptidões necessárias aos profissionais que se envolvem com a tarefa de preceptoria da Residência Multiprofissional em Saúde, formando profissionais da área da saúde. O relato de experiência se dá a partir da vivência de uma das autoras como preceptora da Residência Integrada em Saúde – RIS, do Grupo Hospitalar Conceição – GHC, ênfase em Saúde da Família e Comunidade – SFC, campo descentralizado no município de São Domingos do Sul, no ano de 2013. Com a oportunidade da descentralização da SFC na RIS/GHC, foi percebida a necessidade de qualificação da preceptoria. As profissionais que receberiam os residentes, bem como as equipes, descobriram a importante tarefa que o preceptor desempenha na ação de educar e formar novos profissionais. Esta ação envolve atividades docentes, com ações de ensino, pesquisa, além daquelas de assistência que já estavam sob sua responsabilidade. O preceptor atua em contato direto com o residente, orientando e acompanhando todas as suas atividades e ações. Integra o residente à equipe de Saúde e se constitui como elo com a comunidade e demais serviços nos quais este residente atuará durante o período da residência. O desenvolvimento do estudo se deu em articulações das vivências registradas em portfólio de acompanhamento com o estudo de referencial teórico. Buscamos teorizar a prática através um processo reflexivo de nossas ações e condutas profissionais. Através dos escritos de autores e trabalhos de colegas que já vivenciaram experiências e dificuldades semelhantes às nossas,

procuramos encontrar os atributos do preceptor, fazer comparações e analisar nosso papel de acompanhamento, nesta função. Buscamos encontrar também aquilo que tínhamos e o que nos faltava para que o trabalho melhorasse sempre mais, tendo em vista o papel fundamental que desempenha o preceptor, como articulador da residência, tanto para o residente, quanto para a equipe de saúde e, ainda, para a população para a qual o trabalho está sendo desenvolvido. O estudo evidenciou a importância do papel do preceptor como educador, mediador, referência, orientador e, principalmente, como elo de relações entre todos os atores envolvidos destacando as relações pessoais como marcantes no processo dos serviços de saúde para o desenvolvimento de um trabalho produtivo e diferenciado na saúde da família com vistas aos atributos da Atenção Primária em Saúde em consonância aos princípios do Sistema Único de Saúde.

AUDITORIA DE ENFERMAGEM: UMA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA AO PACIENTE - REVISÃO INTEGRADA DA LITERATURA

Autor(es): FUNK, P.R.; LEMOS, D.F.V.; GARCIA, A.T.; SILVA, C.S.; FRANTZ, E.; SCHMITZ, F.C.; ALMERÃO, K.; LEOPOLDINO, M.A.A.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: a auditoria em enfermagem é um instrumento de medida que possibilita a verificação dos resultados da assistência de enfermagem se estão de acordo com os objetivos propostos (INNOCENZO, 2010). Logo, a auditoria em enfermagem é um instrumento que contempla a estrutura, o processo e resultado da assistência, e que permite definir o caminho a percorrer para o alcance da qualidade da assistência de enfermagem (SCARPARO; FERRAZ, 2008). Objetivo: analisar e identificar na literatura científica a importância da auditoria como tecnologia para a qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente. Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa utilizou fontes bibliográficas disponíveis nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Neste estudo, os artigos científicos, apresentaram resumo estruturado, dentro do período de máximo de cinco anos (2009 à 2013), que estavam disponível na íntegra gratuitamente. Resultados/Discussões: a documentação de enfermagem além de constituir-se como documento técnico, científicos, legal e ético, subsidia a auditoria de enfermagem, pois permite estimar a qualidade do atendimento prestado ao paciente (PERES *et al.*, 2009). Logo, as anotações de enfermagem devem ser valorizadas, uma vez que é um dos meios para avaliar o cuidado prestado ao cliente a partir da adoção de indicadores de qualidade. Portanto, a avaliação dos registros de enfermagem permite identificar os pontos fracos que necessitam de melhoria dentro do processo de trabalho em enfermagem, suscitando, assim, melhoras nas medidas de aprimoramento do cuidado prestado ao paciente (SILVA *et al.*, 2012). Conclusão: Assim, este trabalho visa à valorização da auditoria em enfermagem como instrumento de medida que permite a melhoria das tecnologias de processo do cuidado de enfermagem, pois permite obter dados para a programação de reciclagem e atualização da equipe da enfermagem.

AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA NO PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA DO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): FREITAS, L.G.; GERLACH, A.; BERTOLINI, C.; PASSOS, D.; SOUZA, E.; GANOZA, G.; LIMA, L.A.; PRIMON, L.; ESCOBAR, R.; BORTOLUZ, S.; REINEHR, S.; PAULINE, S.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O Programa de Saúde na Escola (PSE) é uma parceria entre o Ministério da Saúde (MS) e da Educação que objetiva melhorar a qualidade de vida das crianças e adolescentes com ações de prevenção, promoção e atenção à saúde auxiliando na formação integral de estudantes da rede pública da educação básica. Avaliação nutricional e promoção da alimentação saudável são algumas das atividades desenvolvidas. A avaliação e classificação do estado nutricional de crianças de 2 a 18 anos juntamente com um trabalho anual com a família tem sido recomendados. Em 2013, foram realizadas ações do PSE em escolas localizadas nos territórios de quatro Unidades de Saúde do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição. A antropometria foi realizada em 741 crianças e adolescentes, estudantes de 1ª a 8ª série de escolas públicas vinculadas. A classificação do estado nutricional, através das curvas de IMC da OMS 2007, apresentou como resultado: 63%

eutróficos, 18,5% com sobrepeso, 1,62% com baixo peso e 17% obesos. Estes foram entregues às escolas juntamente com informações de cada criança e a possibilidade de suporte nas Unidades. Além disso, foi utilizado um marcador de consumo alimentar para indivíduos de 5 anos de idade ou mais para verificar os hábitos alimentares destes estudantes. Neste mesmo ano, ações de educação em saúde relacionadas à alimentação foram realizadas nas escolas: dinâmicas sobre o tema presente na carteira do adolescente do MS, jogo de degustação de frutas. A perspectiva é que este ano siga o desenvolvimento de novas atividades. O diagnóstico nutricional de crianças e adolescentes viabiliza ações estratégicas de alimentação e nutrição que visam qualidade de vida e prevenção de condições crônicas como obesidade, dislipidemia, diabetes e hipertensão presentes na população adulta.

AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE DE PACIENTES COM TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS INTERNADOS NA UNIDADE DE PSIQUIATRIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Autor(es): ZANCHET, F.; LUZ, V.C.; QUADROS, C.; AZEVEDO, V.C.; STEIN, A.T.; NETTO, M.; MOSER, C.M.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O conceito de funcionalidade é complexo, envolvendo domínios como as capacidades para trabalhar, estudar, viver independentemente, ter relacionamentos e se divertir. A partir da necessidade de compreender o impacto dos transtornos psiquiátricos nos múltiplos domínios do funcionamento psicossocial em pacientes internados na Unidade de Psiquiatria do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), surgiu interesse em aplicar a escala FAST (*Functioning Assessment Short Test*) nessa população. Objetivos: Comparar o prejuízo da funcionalidade de pacientes com transtornos psicóticos primários (PTPP) com o de pacientes com outros transtornos psiquiátricos (POTP) internados na Unidade de Psiquiatria do HNSC. Métodos: Uma amostra consecutiva de pacientes internados foi avaliada em relação à funcionalidade (com escalas FAST e GAF), diagnóstico psiquiátrico, perfil psicossocial, intensidade sintomática e história clínica. O estudo foi aprovado pelo CEP-GHC em 28/08/2013. Resultados: Foram recrutados 41 pacientes e 29 foram incluídos no estudo, 10 no grupo PTPP e 19 no grupo POTP. O grupo PTPP, constituído predominantemente por pacientes com diagnóstico de Esquizofrenia, apresentou maior prejuízo nos escores da FAST total em comparação ao grupo POTP (63 ± 3 versus 50 ± 3 , $p=0,01$), bem como nos domínios de cognição [13 (12 ; 15) versus 9 (7 ; 13), $p=0,01$] e autonomia [11 (8 ; 12) versus 8 (6 ; 10), $p=0,02$]. O grupo POTP apresentou 41,37% de pacientes com Transtorno de Humor Bipolar e 13,8% Transtorno Depressivo Maior. Nos demais domínios da FAST, bem como nos escores da GAF, não foram encontradas diferenças entre os grupos ($p>0,05$). Discussão: Os resultados de nosso estudo, especialmente o maior prejuízo na cognição encontrado no grupo PTPP, foram semelhantes aos dados da literatura científica. É provável que o pior funcionamento cognitivo entre pacientes com Transtornos Psicóticos Primários esteja mais associado ao processo neurodegenerativo comum a esses transtornos do que a um desempenho cognitivo inferior prévio à doença.

AVALIAÇÃO DA REDUÇÃO DO ABSENTEÍSMO ÀS CONSULTAS MARCADAS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM DIABETES

Autor(es): SILVA, M.F.; KLUG, D.; TSCHIEDEL, B.; GERCHMAN, M.C.; PUÑALES, M.

Introdução: O Instituto da Criança com Diabetes (ICD), atuando na área da saúde desde 2004, presta atendimento integral e gratuito a crianças, adolescentes e adultos jovens portadores de diabetes, através do convênio de parceria que mantém com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Este atendimento é realizado através de uma equipe interdisciplinar (endocrinologistas, pediatra, oftalmologistas, nefrologista, psiquiatra, odontologistas, nutricionistas, enfermeiras, psicóloga, assistentes sociais e educador físico), com atendimentos diários através de três modalidades: ambulatorial, hospital-dia e atendimento telefônico (*hotline*) (TSCHIEDEL et al., 2008). Conhecendo as dificuldades que os pacientes com diabetes enfrentam, principalmente os que se deslocam de municípios mais distantes, e sabendo da importância do atendimento com vários profissionais no manejo da doença, o ICD implantou uma forma de atendimento diferenciada. Este processo consiste na marcação de várias consultas, com especialistas diferentes, em um mesmo dia. Seu principal objetivo visa facilitar para que o paciente não necessite retornar inúmeras vezes ao ICD, o que acarretaria algumas dificuldades como custo elevado, faltas na escola e ao trabalho e também grandes transtornos para os acompanhantes, que em sua maioria precisam ausentar-se de suas

atividades para prestar este acompanhamento. Com o passar dos anos, porém, o ICD percebeu que ocorria um índice elevado de faltas às consultas marcadas. Essa situação caracteriza-se pelo não comparecimento do paciente agendado, sem aviso prévio, impossibilitando a transferência destas consultas a outros pacientes que estão aguardando. Na intenção de melhorar este processo, em 2011 foi realizado um levantamento dos dados onde foi possível conhecer as principais causas/motivos das faltas dos pacientes e também as fragilidades existentes no processo de marcação de consultas do ICD. A partir desta iniciativa foram realizadas reuniões juntamente com os gestores do ICD, que, em consenso, decidiram implantar um conjunto de ações com vistas à melhoria no processo de marcação de consultas, bem como à redução do absenteísmo às consultas previamente agendadas. **Objetivo:** Avaliar o absenteísmo às consultas marcadas no Instituto da Criança com Diabetes, a partir das ações de melhorias implantadas pela instituição. **Justificativa:** O Diabetes Mellitus (DM) é hoje um dos maiores problemas de saúde pública do mundo, acometendo 382 milhões de pessoas em todo o planeta. Caracteriza-se como uma doença crônica, grave, de evolução lenta e progressiva, que pode causar complicações advindas do mau controle (cegueira, amputação, hemodiálise). O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) - que responde por 5 a 10% de todos os casos de diabetes - afeta principalmente crianças e adolescentes e requer tratamento intensivo com múltiplas aplicações de insulina ao dia, automonitorização, plano alimentar balanceado e prática regular de atividade física. O atendimento com a equipe interdisciplinar tem por objetivos diminuir o número e o tempo de internações hospitalares plenas por situações agudas relacionadas ao diabetes, como hipoglicemia e cetoacidose, e minimizar ou postergar o aparecimento das complicações crônicas, advindas do mau controle, oferecendo suporte psicossocial para melhor adesão ao tratamento e qualidade de vida. Considerando a complexidade da doença, importância da adesão ao tratamento e também a necessidade de um melhor aproveitamento dos serviços oferecidos junto à equipe interdisciplinar, o ICD detectou a necessidade de avaliar o conjunto de ações de melhorias implementado, como forma de reduzir o absenteísmo. Além disso, torna-se imprescindível verificar se estas medidas estão sendo efetivas no diagnóstico e na tomada de decisão, a partir dos resultados obtidos. **Material e Métodos:** O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa observacional, exploratória e descritiva, tipo transversal, de abordagem quantitativa. O estudo se desenvolverá no ambulatório do ICD. O ambulatório localiza-se no 5º andar, onde são atendidos, em média, 28±5 pacientes/dia, representando uma média/mês de 2.164 atendimentos em consultas. A população alvo desta pesquisa são todos os pacientes com diabetes, em acompanhamento no serviço, que agendaram suas consultas no período de janeiro a junho de 2012 e no período de janeiro a junho de 2013. A amostra será escolhida por conveniência de tempo, composta por todos os pacientes com consultas agendadas em dois períodos distintos: seis meses antes do plano de intervenção - janeiro a junho de 2012 – e seis meses após o início da implantação das ações - janeiro a junho de 2013. A coleta de dados será realizada através de informações obtidas pelo GHC Sistemas, que é a base de dados utilizada pelo Grupo Hospitalar Conceição e que possibilita gerar relatórios com informações, tanto dos dados referentes à marcação de consultas, quanto dos registros de atendimentos. Também servirão como fonte de informações as planilhas de fluxo de atendimentos diários, utilizadas para controle interno do ICD, e os relatórios dos contatos telefônicos realizados através do programa de “busca ativa”, mantido pelo serviço social. As ações implantadas como forma de reduzir o absenteísmo são as seguintes: a) redução na marcação de consultas de cinco para quatro consultas/paciente/dia, em um único turno (manhã ou tarde); b) distribuição de um informativo com as normas de funcionamento do serviço; c) envio de mensagem através de *Short Message Service* (SMS), uma semana antes da data agendada, lembrando a data da marcação das consultas e solicitando que, caso não possam comparecer, liguem com antecedência para desmarcar; d) otimização no sistema de marcação de consultas (GHC Sistemas), evitando demora na marcação por telefone; e) abertura mensal das agendas médicas, evitando acúmulo de pacientes para marcação (fila virtual); f) “pílulas informativas” que são projetadas, através de slides, na televisão localizada na sala de espera do ambulatório, durante o período em que os pacientes aguardam a chamada para as consultas. Diante do exposto, este estudo busca avaliar o absenteísmo no período de janeiro a junho de 2012, seis meses antes do início do envio das mensagens de SMS e também no mesmo período em 2013, seis meses após o início do envio das mensagens.

Os dados referentes ao absenteísmo às consultas agendadas serão tabelados e analisados por meio de média e desvio-padrão e serão descritos e representados por meio de tabelas e gráficos estatísticos.

Este projeto será desenvolvido atendendo a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde e, do Ministério da Saúde. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Nossa Senhora da Conceição, dando início ao procedimento de coleta de dados.

AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM UM ANO DE IDADE ASSISTIDAS PELO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): FREITAS, L.G.; FAUSTINO-SILVA, D.D.; ESCOBAR, R.S.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O trabalho de conclusão de residência trata-se de um estudo transversal descritivo aninhado a pesquisa de coorte “Impacto de Programas Preventivos de Saúde Bucal Infantil na Atenção Primária a Saúde” previamente aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do GHC. O estudo sobre consumo alimentar no primeiro ano de vida é de grande relevância aos serviços de saúde. Os hábitos alimentares são formados na primeira infância e esse é o período ideal para intervenções educativas em nutrição que envolvam promoção e prevenção em saúde. Hábitos alimentares nesse período relacionam-se ao desenvolvimento psicomotor e cognitivo da criança e, se inadequados, com diversos desfechos de saúde da vida adulta principalmente relacionados às condições crônicas de saúde. O objetivo do trabalho é avaliar o consumo alimentar de crianças com um ano de idade assistidas pelo Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição. O estudo será realizado nas 12 Unidades de Saúde do GHC, e será aplicado, aos responsáveis pelas crianças, um questionário sobre consumo alimentar, para faixa etária, do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional). Nesse questionário há perguntas que abordam aleitamento materno e a presença de frutas, verduras, leguminosas, carne, açúcar na alimentação das crianças.

CATETER DE SWAN-GANZ: CUIDADOS DE ENFERMAGEM - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(es): FUNCK, P.R.; SCHMITZ, F.C.; SILVA, A.T.; SILVA C.S.; LEMOS, F.V.L.; FRANTZ, E.; LEOPOLDINO, M.A.A.; SANTOS, V.F.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: o Cateter de Termodiluição Swan-Ganz é utilizado como instrumento de diagnóstico para a determinação rápida das pressões hemodinâmicas e do débito cardíaco quando usados em conjunto com um computador de débito cardíaco compatível (JERONIMO; CHEREGATTI, 2011).

Objetivo: Relatar experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem refletindo acerca dos cuidados de enfermagem essenciais no pós instalação do Cateter de Termodiluição Swan-Ganz. Metodologia: Trata-se de um relato da experiência de acadêmicos de enfermagem durante a sua graduação num Serviço de Urgência e Emergência num hospital de grande porte do município de Porto Alegre, RS.

Resultados/Discussões: Segundo Bisinelli, Mendes e Lourenço (2008), o paciente crítico internado é um ser dependente dos cuidados de enfermagem, portanto, os enfermeiros devem atuar de forma sistematizada na assistência de enfermagem prestada ao paciente internado em UTI.

Portanto cabe aos enfermeiros o papel da monitorização hemodinâmica, pois, compete a observação constante das alterações do estado clínico do doente, bem como avaliar a eficácia dos tratamentos aplicados (CAPITÃO; PIRES, 2009).

Por isso, monitorizar um doente grave envolve vários saberes que resultam em um cuidado mais seguro se inseridos na prática da enfermagem. Principalmente o que tange aos cuidados de enfermagem com o Cateter de Termodiluição Swan-Ganz, bem como a utilização dos dados obtidos no planejamento da assistência de enfermagem (BRIDI, 2013). Conclusão: acreditamos que é necessário haver mais discussões a respeito dos cuidados de enfermagem com o Cateter de Swan-Ganz, pois os conhecimentos específicos sobre as indicações e aplicações clínicas da monitorização hemodinâmica, são fatores fundamentais para a monitorização e os cuidados de enfermagem para esse tipo de procedimento.

CAUSAS DE ÓBITO SEGUNDO SUAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): ANTONI, P.; FAURH, L.S.; QUADROS, A.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: As estatísticas de mortalidade constituem-se uma das principais fontes de dados para os diagnósticos de saúde. No entanto, devemos atentar para as suas limitações, uma vez que são construídas com os dados retirados das declarações de óbito.

São comuns, também, os estudos com estimativas indiretas, apoiadas em restrições quanto ao comportamento demográfico das populações. As estatísticas atuais oferecem um campo de exploração, cujos dados carregam um poder explicativo que pode apontar tendências e padrões de comportamento.

Objetivos: Descrever as características sociodemográficas dos óbitos ocorridos entre janeiro de 2013 e janeiro de 2014 em uma Unidade de Pronto Atendimento da região de Porto Alegre, e averiguar se estes condicionam padrões característicos de óbito.

Método: A pesquisa terá uma abordagem quantitativa, com objetivo exploratório e descritivo, do tipo pesquisa documental retrospectiva, com um período estabelecido de um ano, entre janeiro de 2013 a janeiro de 2014. A população do estudo será os dados, dos prontuários, do caderno de registro de óbitos da sala de urgência e das cópias dos atestados de óbito, de todos os pacientes que foram a óbito neste período. As variáveis serão coletadas através de um formulário, previamente testado, e analisadas no software estatístico SPSS, estas são divididas em variáveis sócio-demográficas e variáveis relacionadas ao óbito. O projeto será encaminhado à Plataforma Brasil para aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa do GHC e da UFCSPA.

Resultados Esperados: Pretende-se contribuir para a discussão e compreensão das características e causas dos óbitos ocorridos neste cenário, juntamente com os gestores e profissionais. Além disso, subsidiar a realização de intervenções que aprimorem a assistência aos pacientes em situação de urgência, garantindo um melhor atendimento.

CONCEPÇÕES DE RESOLUTIVIDADE NO ACOLHIMENTO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: PERCEPÇÕES DE USUÁRIOS, ENFERMEIROS ACOLHEDORES E GESTOR

Autor(es): SCHECK, V.; DALLEGRAVE, D.; KETENNHUBER, J.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O acolhimento foi pensado como estratégia de mudança no processo de trabalho em saúde sendo uma ferramenta para ampliar o acesso da população ao serviço de saúde e uma postura acolhedora e humanizada do profissional que deve ver além da queixa clínica, um ser com questões psicossociais e com outros aspectos da sua vida que vão para além da doença. Neste sentido a resolatividade deste processo pode ir muito além de uma consulta médica ou da medicalização. Pode envolver outros atores, inclusive o próprio usuário e pode levar tempo para que ele próprio perceba suas reais necessidades.

Sendo assim o presente projeto de conclusão da residência tem como objetivo conceituar a resolatividade em saúde no acolhimento a partir da visão de usuários e enfermeiros da USJL e representante da gerência no Serviço de Saúde Comunitária do GHC.

Será um estudo descritivo de natureza qualitativa, utilizando a técnica de entrevista em profundidade. Sua população será composta pelos enfermeiros da unidade Jardim Leopoldina, com exceção da enfermeira que coordena o trabalho, usuários que participam e compõem o conselho local de saúde e o representante da gerência do serviço de saúde comunitária do GHC. Visto que as unidades de saúde são a principal porta de entrada e o primeiro contato das pessoas com o sistema de saúde a cada novo evento de saúde, é necessário compreender o que trabalhadores e usuários entendem por resolatividade em saúde e se consideram a forma como é realizado o acolhimento o mais adequado no sentido de facilitar o acesso do usuário ao serviço.

CONDROSSARCOMA PRIMÁRIO DE EPIGLOTE - RELATO DE CASO

Autor(es): FOLTZ, K.M.; CAMBRUZZI, E.; PÊGAS, K.L.; AZEREDO, A.M.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: o condrossarcoma (CS) representa uma neoplasia maligna constituída por células condróides dispostas em lacunas e em meio a matriz condróide hialina. CS corresponde ao terceiro tipo histológico Mais comum dentre os tumores malignos ósseos, e pode ser classificado como primário ou secundário, Central ou periférico, ou, ainda, como convencional, desdiferenciado, de células claras ou mesenquimal.

A Maioria dos casos de CS acomete os ossos pélvicos, úmero e fêmur, sendo raros no trato respiratório superior e face.

Relato de caso: paciente masculino, 44 anos, procurou o serviço hospitalar referindo disfagia e dispnéia leve a moderada, com início há trinta dias. O paciente negava tabagismo e etilismo. Ao exame físico, apresentava discreta diminuição do murmúrio vesicular em ambos os pulmões. Os demais órgãos e sistemas não apresentavam alterações. Os exames laboratoriais encontravam-se dentro dos limites da normalidade.

O Estudo radiológico convencional e a tomografia computadorizada (TC) de tórax não revelaram alterações. A endoscopia digestiva alta identificou alterações esofágicas moderadas compatíveis com esofagite de refluxo. O exame de laringoscopia e TC da região cervical exibiram lesão tumoral expansiva na epiglote, a qual determinava obstrução aérea relevante.

O paciente foi encaminhado à laringectomia total. O espécime cirúrgico media 8,5x5,5x5,2cm, e apresentava massa tumoral branco- acinzentada, lobulada e firme, que Comprometia a epiglote e media cerca de 4,2x3,5x3,1cm. O exame histológico revelou uma neoplasia mesenquimal maligna constituída por células condróides dispostas em lacunas, com atipias moderadas, focos De necrose e matriz condroide. O conjunto dos achados histopatológicos eram compatíveis com condrossarcoma convencional (clássico) primário de epiglote, de grau histológico 2.

O estudo radiológico e Cintilográfico do esqueleto encontravam-se dentro da normalidade. O paciente foi encaminhado a tratamento adjuvante. Após um seguimento clínico de vinte e quatro meses, o paciente encontra-se hígido, sem evidências de recidiva ou disseminação sistêmica da doença.

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

Autor(es): REIS, M.L.; FAUSTINO-SILVA, D.D.; ESCUDEIRO, G.L.; LUVISON, I.R.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O presente projeto tem como objetivos investigar quais são as informações de saúde bucal transmitidas por médicos e enfermeiros, contratados e residentes do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (SSC-GHC), aos pais nas consultas de puericultura e capacitar os profissionais médicos e enfermeiros, contratados e residentes do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (SSC-GHC), para as principais orientações em saúde bucal para crianças até 6 meses de idade. E, a partir disso, reorganizar as consultas odontológicas às crianças de zero a doze meses, revendo a necessidade de essas consultas serem anteriores aos seis meses de vida da criança, responsabilizando os profissionais da puericultura por esta etapa. Para isso, será aplicado um questionário aberto para saber o que os médicos e os enfermeiros, contratados e residentes, orientam sobre saúde bucal; o que eles consideram importante, mas não orientam e o motivo disso e ainda, quais as dificuldades encontradas para a transmissão dessas informações durante as consultas de puericultura. Após, será realizada uma capacitação com os profissionais a fim de que eles sintam-se seguros para transmitir as informações sobre saúde bucal, podendo assim, a consulta com o dentista ser postergada para após os seis meses. Será aplicado um questionário pré e pós teste, antes da capacitação e entre 15 e 30 dias após a mesma, para verificar o que de fato foi assimilado pelos profissionais. Será realizada a categorização das variáveis qualitativas e transformação em quantitativas. Após os dados serão apresentados na forma de estatísticas descritivas em frequências absolutas e relativas. Os dados serão tabulados e analisados com auxílio do software SPSS.

CONHECIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE CRACK E OUTRAS DROGAS IN: 12TH WONCA WORLD RURAL HEALTH CONFERENCE, 2014, GRAMADO (RS)

Autor(es): FERNANDES, A.; STEIN, A.T.; GIUGLIANI, C.

Evento(s): IV Congresso Sul-Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade (Publicado nos Anais do Evento, página 137).

CRACK: VAMOS PENSAR SOBRE ISTO!

Autor(es): ANDRADE, S.C.; FURLAN, J.; WACHTER, M.Z.D.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: O uso de substâncias psicoativas sempre esteve em nosso meio, independentemente da raça, credo ou classe social, sendo usado em situações e em espaços variados.

Entretanto, quando se institui um abuso e consequente dependência dessas substâncias, agrega-se a essa situação, uma problemática em saúde pública. Sabe-se que o consumo de drogas no Brasil, atualmente, evidencia-se como um grave problema de saúde pública, pois cada vez mais pessoas estão fazendo uso de substâncias psicoativas e muitas destas por abusarem da quantidade e da frequência com que as consomem, estão sofrendo as consequências negativas de tais ações. Inúmeras são essas drogas; todavia, o Crack é um dos assuntos mais temidos pela sociedade e que tem despertado campanhas publicitárias que incitam as pessoas a não pensar sobre esta temática. Por tratar-se de uma droga relativamente nova, onde seu primeiro relato de uso no Brasil deu-se em 1989, na cidade de São Paulo, muitos são os estigmas associados ao uso do Crack. Por definição, o Crack é uma substância psicoativa, estimulante, a qual tem por base a mistura da pasta de Cocaína com o Bicarbonato de Sódio.

Objetivo: analisar como a mídia apresenta a temática do Crack.

Metodologia: trata-se de um estudo exploratório, descritivo, no qual realizou-se buscas em jornais online, no período de janeiro de 2010 a outubro de 2013, sobre a temática do Crack.

Resultados: foram analisadas 54 notícias publicadas em jornais online. As notícias evidenciavam para o perigo do uso do Crack e do alto poder de dependência que a droga possui. As ilustrações que apareceram nas notícias analisadas mostravam pessoas de classes sociais menos favorecidas, muito emagrecidas e com pouca higiene.

Outro dado relevante é a associação da criminalidade ao uso do Crack. Discussão: A partir da análise das notícias publicadas pela mídia identificamos que existe um preconceito em relação ao usuário de Crack; uma vez que este é visto como pobre, sujo e criminoso, características que os fazem ser temidos pela sociedade, pelas “pessoas de bem”. Embora pesquisas comprovem que há usuários de Crack em todas as camadas sociais e que existem pessoas que conseguem fazer o uso recreativo desta droga, não tendo impacto negativo sobre as suas demais atividades cotidianas, ainda existe o estigma e principalmente o medo de abordar o assunto do Crack na sociedade contemporânea de uma forma clara e sem julgamentos.

Entretanto, falar sobre o uso de drogas, particularmente sobre o Crack, traz à tona questões relacionadas diretamente ao campo da saúde, pois dada a sua magnitude, evidencia-se como um problema de saúde pública em âmbito mundial, sendo alvo de discussões e de numerosos estudos. Conclusões: O Crack, assim como as demais drogas, deve ter o seu uso desestimulado, pois as reações adversas e as consequências negativas para o corpo e a mente são claras e bem descritas pela ciência atual.

Contudo, uma vez que o ser humano tem o livre arbítrio, podendo e devendo fazer as escolhas que julgar melhor para a sua vida, nós, profissionais da saúde, temos o compromisso de oferecer o cuidado que melhor se enquadre em cada contexto de vida e precisamos nos despir dos preconceitos, os quais muitas vezes são construídos e amplamente divulgados pela mídia. Além de que, devemos, na prática diária, desconstruir esses tais conceitos pré-estipulados e impostos na sociedade, pois assim conseguiremos que o Crack seja enfrentado como um problema de saúde pública e não como um fantasma no qual não se pode e não se deve pensar sobre.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DRENO DE TÓRAX APÓS A PASSAGEM DO DRENO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(es): FUNCK, P.R.; SCHMITZ, F.C.; GARCIA, A.T.; SILVA, C.S., LEMOS, D.F.V.; FRANTZ, E.; LEOPOLDINO, M.A.A.; MONTEIRO, P.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: a drenagem torácica é um procedimento médico invasivo, geralmente realizado por um cirurgião de tórax, que tem por finalidade drenar o líquido e/ou ar do espaço pleural. Restaurando, assim, a dinâmica normal da respiração e permitindo o controle do líquido/ar drenado (CIPRIANO; DESSOTE, 2011). Objetivo: é relatar experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem, descrevendo e refletindo acerca dos cuidados de enfermagem prestados ao paciente com Dreno de Tórax. Metodologia: trata-se de um relato da experiência de acadêmicos de enfermagem durante a sua graduação numa unidade de terapia Intensiva num hospital de grande porte do Município de Porto Alegre, RS. Resultados/discussões: os cuidados de enfermagem a serem realizados após a inserção do dreno são os seguintes: realizar curativo e fixação no local de inserção do dreno (inspecionando também, o tórax, verificando: simetria, expansibilidade torácica e presença de enfisema subcutâneo); fixar o intermediário a conexão; colocar fita adesiva na lateral externa do frasco, ao lado da coluna graduadora (considerando como ponto zero o volume indicado pela quantidade de água destilada colocada para o selo d'água); mensurar o volume drenado a partir do ponto zero, indicando o aspecto da drenagem; observar, anotar e comunicar a equipe médica a presença de: espuma dentro do frasco, bolhas de ar formados dentro do frasco coletor, sinais de desconforto respiratório, com a utilização da musculatura acessória, dispneia, cianose e diminuição da saturação de oxigênio; controlar sinais vitais, e trocar selo d'água uma vez por dia (JERONIMO; CHEREGATTI, 2011). Conclusão: Portanto, este trabalho poderá contribuir para discussões e reflexões acerca da valorização e desenvolvimento dos cuidados de enfermagem essenciais na assistência de enfermagem prestada ao paciente após a passagem do dreno de tórax. Podendo, assim, melhorar a tecnologias de processo do cuidado de enfermagem ao dreno de tórax.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SEDADO À BEIRA DO LEITO: ESCALA DE RAMSAY - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(es): FUNCK, P.R.; SCHMITZ, F.C.; SILVA, A.T.; SILVA, C.S.; FIGUEIREDO, D.; LEMOS, V.; FRANTZ, E.; LEOPOLDINO, M.A.A.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: a Escala de Ramsay é baseada em critérios clínicos, e possui numeração que varia de +4 a -5 pontos. Gradua a ansiedade, a agitação ou ambas até estado de coma irresponsivo (COSTA; MARCON; ROSSI, 2012). A avaliação do nível de sedação pela Escala de Ramsay deve ser feita rotineiramente. E qualquer alteração deve ser comunicada imediatamente a equipe médica (JERONIMO; CHEREGATTI, 2011). Objetivo: é relatar experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem refletindo acerca dos cuidados de enfermagem prestados ao paciente sedado à beira do leito e a utilização da Escala de Ramsay. Metodologia: Trata-se de um relato da experiência de acadêmicos de enfermagem durante a sua graduação numa unidade de terapia Intensiva num hospital de grande porte do município de Porto Alegre, RS. Resultados/Discussões: a Escala de Ramsay, aproxima-se do ideal esperado para uma escala de sedação sendo considerada a escala mais simples e rápida a ser utilizada na UTI (JERONIMO; CHEREGATTI, 2011). Através dela pode-se ajustar a dose da medicação para o paciente (LUNA; SOUSA; FERRAZ, 2011). A Escala de Ramsay, tem quatro níveis de agitação graduados de forma crescente (positiva) de um a quatro, e mais cinco níveis de sedação graduados de um a cinco negativos (SOUSA NETO *et al.*, 2013). Por este motivo, a Escala de Ramsay é de fácil aprendizado, pode ser aplicado à beira do leito de forma simples e rápida, e possui sensibilidade e especificidade suficientes para ser considerado padrão de referência entre os escores de sedação existentes (MENDES *et al.*, 2008). Conclusão: Contudo, o conhecimento do enfermeiro acerca da Escala de Ramsay é imprescindível para a determinação do sucesso do atendimento ao paciente sedado, pois permite o desmame dos sedativos. Por isto, acreditamos que este trabalho poderá contribuir para discussões/reflexões no processo de ensino-aprendizagem da sedação.

CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autor(es): PICASSO, M. C.; LIGUIN, K. L. P.; ZORTÉA, K.; PILATTI, P.

Evento(s): Congresso de Cuidados Paliativos do Mercosul, III Encontro Sul Brasileiro da ANCP e VIII Seminário do PIDI HE UFPEL (Pelotas, RS, junho de 2014) – *Apresentação de Trabalho*.

Resumo: Introdução: O Programa de Atenção Domiciliar (PAD) do Grupo Hospitalar Conceição é um serviço do Sistema Único de Saúde, formado por uma equipe multidisciplinar que atende pacientes residentes na Zona Norte de Porto Alegre, incluindo aqueles em cuidados paliativos (CP), e que visa criar condições para que possam receber atendimento em seu domicílio, reduzindo o tempo de permanência hospitalar, proporcionando humanização e integralidade do cuidado para melhorar a qualidade de vida de pacientes e suas famílias, através de uma intervenção direcionada às necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais. Objetivos: Objetivou-se a caracterização das demandas do atendimento multidisciplinar (medicina, enfermagem, nutrição, fisioterapia e serviço social) de pacientes oncológicos em CP atendidos pelo PAD, para definir o perfil do cuidado interdisciplinar na atenção domiciliar. Metodologia: Através da realização de uma pesquisa quantitativa, por meio de estudo de prevalência, foram coletadas informações disponíveis em prontuário eletrônico institucional destes pacientes no ano de 2013. Resultados: Constatou-se que das 655 internações domiciliares, 63 apresentaram diagnóstico de neoplasias e, destes, 45 estavam em CP. Receberam número médio de 6 visitas pelas equipes básicas (médico e enfermagem), além de atendimento de assistente social (57,6%), fisioterapeuta (33,3%) e nutricionista (69,7%). Muitas intercorrências foram atendidas no domicílio, mas a maior parte (71%) necessitaram de reinternação hospitalar, sendo que 69% destas evoluíram para óbito. Conclusões: Diante de casos graves, observou-se, na prática deste serviço, que a maioria desses pacientes tem a necessidade de cuidados integrais e complexos, porém possíveis de serem realizados no domicílio pela equipe de saúde e/ou cuidador treinado, proporcionando ao paciente permanecer junto a família. Este estudo preconiza o desenvolvimento de produção científica para avaliar os benefícios da atenção domiciliar nos cuidados paliativos e o desenvolvimento de estratégias para incentivar o planejamento de políticas públicas neste modelo de atenção, para ampliá-lo na rede de atenção.

CUIDANDO DA FARMÁCIA CASEIRA: ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS COM GRUPOS DE USUÁRIOS E AGENTES COMUNITÁRIOS DE UNIDADES DE SAÚDE

Autor(es): RECK, A.Z.C.; RIBEIRO, F.E.M.; OLIVEIRA, P.B.F.; SILVA, P.A.S.; SAKAMOTO, V.; KOPITKE, L.; CAMARGO, A.L.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – *Apresentação de Trabalho*.

Resumo: Introdução: Educação em Saúde é uma prática social, cujo processo contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, estimulando busca de soluções e organização para ações individuais e coletivas. Dados indicam que parte da população utiliza práticas inadequadas para guarda e descarte de medicamentos e que faltam conhecimentos sobre uso correto de plantas medicinais. Objetivo: Apresentar as atividades educativas desenvolvidas pelo Projeto de Extensão da UFCSPA “Cuidando da Farmácia Caseira” em Unidades de Saúde (US), que visam à sensibilização dos usuários e agentes comunitários de saúde sobre a importância da guarda e descarte correto de medicamentos e uso correto de plantas medicinais. Materiais e Métodos: As atividades educativas foram desenvolvidas no ano de 2013 com grupos de usuários da US Parque do Maias, e também com usuários e agentes comunitários da US Costa e Silva, ambas do Serviço de Saúde Comunitária do GHC. Foram estruturadas oficinas sobre cuidados com estoque e descarte de medicamentos e também sobre manejo e uso adequado de plantas medicinais. Os temas foram trabalhados através de atividades interativas e lúdicas. Ao final de cada oficina foi realizada pesquisa de satisfação. Resultados e Conclusões: Foram realizadas 5 oficinas para 2 grupos de usuários da US Parque dos Maias e para 1 grupo da US Costa e Silva, em que participaram 39 usuários, em média 8/oficina. 74% daqueles que preencheram o questionário de avaliação (n=31) avaliou seu aprendizado nas oficinas como ótimo. Para os agentes comunitários de saúde foram realizadas 2 oficinas na Unidade Costa e Silva, em que participaram 21 profissionais, em média 10/oficina. Dos 12 participantes que responderam à pesquisa, 11 (92%) consideraram a

atividade realizada como ótima. Por meio das atividades realizadas foi possível disseminar informações sobre guarda e descarte de medicamentos e uso de plantas medicinais.

CURSO DE GESTANTES DA UNIDADE DE SAÚDE PARQUE DOS MAIAS: PROMOVENDO A INTEGRALIDADE NO PROCESSO DE TRABALHO

Autor(es): REINEHR, S.G.M.; MACHADO, C.M.; CAMPOS, C.S.; SAFFER, D.A.; SOARES, J.B.; EMERIM, J.S.; MACIEL, V.S.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: A gestação é um período de grandes mudanças na vida da mulher além de ser propício para o desenvolvimento de ações de promoção e educação em saúde.

A atenção ao pré-natal em serviços de atenção primária deve incluir na sua rotina a formação de grupos ou cursos de gestantes.

O curso de gestantes da Unidade de Saúde Parque dos Maias (USPM) teve como objetivo não só complementar a atenção ao pré-natal de baixo risco, mas também favorecer a troca de experiências e de conhecimentos entre profissionais e gestantes e entre elas mesmas.

A USPM contava com 24 gestantes cadastradas no programa Pré-natal até outubro de 2013. Todas as gestantes foram convidadas a participar dos encontros via contato telefônico.

Foram realizados oito encontros nos quais se abordou quatro eixos temáticos: cuidando de si, o parto e o puerpério, nutrição e odontologia e cuidados com o bebê.

Os encontros eram semanais e teve-se um número de cinco gestantes participantes.

Os temas partiram do cotidiano de cada uma das gestantes, de seus conhecimentos, questionamentos e significados.

A participação de muitos profissionais de áreas diferentes permitiu que muitos assuntos fossem trazidos para discussão em grupo o que enriqueceu e ampliou os encontros.

Ao término do curso, as participantes ganharam um certificado de conclusão e também uma foto artística como lembrança deste período tão importante.

D-DÍMEROS: UM MÉTODO DE EXCLUSÃO NO DIAGNÓSTICO DE EMBOLIA PULMONAR

Autor(es): EUGÊNIO, C.S.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: A embolia pulmonar pode ser definida como, um trombo que se forma no sistema venoso profundo. As estratégias diagnósticas para o tromboembolismo precisam ser técnicas adequadas e precisas. Dentre os testes laboratoriais, um dos que mais vem se destacando são os D-dímeros, pois auxiliam na exclusão do diagnóstico de Tromboembolismo pulmonar (TEP) em situações agudas. Objetivos: Comparar níveis dos D-dímeros, obtidos pelo monitor portátil alere triage® e método coagulométrico, em pacientes na sala de emergência com suspeita clínica de TEP. Métodos: Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, transversal em que os pacientes serão selecionados retrospectivamente no período de agosto a setembro de 2013. A população será composta por pacientes que foram admitidos na emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição com diagnóstico de TEP e que realizaram a coleta de D-dímeros pelo monitor alere triage® e método coagulométrico. Os pacientes foram submetidos à coleta sanguínea realizada por venopunção para a realização do teste dos D-dímeros no laboratório de análises clínicas da instituição e simultaneamente a coleta de sangue para medida pelo monitor portátil alere triage®. O teste padrão foi realizado utilizando o método coagulométrico.

DESENVOLVIMENTO DE PROTOCOLOS PSICOFARMACOLÓGICOS NO GHC

Autor(es): MOSER, C.M.; TERGOLINA, L.P.; MALTZ, S.; PACHECO, A.C.; CORDEIRO, J.; TRAMONTINI, R.C.; STEIN, A.T.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: A regulação de novas tecnologias em saúde com base em evidências de eficácia e segurança é imprescindível para o SUS, uma vez que possibilita o direcionamento de recursos para tecnologias que tenham impacto em desfechos de relevância clínica. A escassez de protocolos assistenciais tem favorecido o crescimento de ações judiciais para o fornecimento de medicamentos pelos serviços públicos, desafiando o princípio da equidade, deslocando prioridades e representando riscos à saúde. Como resposta a isso, surgiu a Lei 12.401, que estabelece a análise das solicitações de incorporação de tecnologias com base em evidências e sua oferta segundo protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT). Nesse contexto, convocou-se uma força-tarefa de psiquiatras do GHC para elaborar protocolos para o tratamento farmacológico dos principais transtornos psiquiátricos. Depressão Bipolar em Adultos foi identificado como o primeiro tema a ser estudado em função de o Transtorno Bipolar consistir em condição crônica e recorrente, associada a sofrimento emocional, prejuízo psicossocial e altos custos ao sistema de saúde. Esses pacientes passam a maior parte de suas vidas em estado depressivo. A Depressão Bipolar está associada a maiores taxas de morbidade e mortalidade em relação aos episódios de mania, mas as opções terapêuticas disponíveis para essa condição são limitadas. Para desenvolver esse Protocolo foi utilizada a metodologia ADAPTE, que orienta a identificação dos principais PCDT sobre o tema e a busca nas bases Embase, Medline, Lilacs e Cochrane de ensaios clínicos randomizados, metanálises e revisões sistemáticas. Foram pesquisadas publicações ocorridas no período entre 2010 a 2014. Será apresentada a metodologia aplicada para o desenvolvimento desse Protocolo. Esse estudo reforça a importância da tomada de decisão baseada na melhor evidência disponível na literatura.

DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS INFORMACIONAIS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO GHC

Autor(es): TERGOLINA, L.P.; MOSER, C.M.; MELLO, E.D.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Produzir tecnologia envolve também a organização do conhecimento acumulado e das ações humanas, em um processo contínuo. Na área da saúde, os sistemas informacionais representam uma potencial ferramenta para o desenvolvimento e implementação de ações voltadas à melhoria do cuidado integral. Para efetivação de mudanças nos serviços de saúde, a organização dos processos de trabalho surge como uma questão central a ser enfrentada no sentido de colocá-los operando de acordo com as necessidades dos pacientes. Com o objetivo de possibilitar a análise dos processos de trabalho dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a Coordenação Estadual de Saúde Mental tem indicado a implantação do RAAS (Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde) nesses serviços. O RAAS foi instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria 276 de 30 de março de 2012 e adaptado às particularidades e procedimentos realizados nos CAPS de acordo com a Portaria SAS/SUS 854. Entretanto, em função da presente incompatibilidade do sistema de *software* do GHC com o do RAAS, ainda não foi possível sua implementação. Frente a essas situações, e com a consequente ausência de uma sistematização dos registros assistenciais e do perfil sociodemográfico dos pacientes assistidos pela equipe interdisciplinar do CAPS-II, surgiu a ideia de iniciar a construção de um banco de dados próprio simultaneamente à introdução do uso temporário do RAAS em papel. Como projeto piloto, estão sendo levantadas as informações referentes aos pacientes que ingressaram nesse Centro de Atenção Psicossocial desde janeiro de 2013. Serão apresentados os resultados preliminares deste estudo em implementação.

DESFECHO CLÍNICO DE PACIENTES CIRRÓICOS SUBMETIDOS A TRATAMENTO COM ALFAPEGINTERFERONA ASSOCIADO A RIBAVIRINA

Autor(es): FELTRIN, A.A.; DELGADO, C.A.; BUENO, D.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: A hepatite C é um grave problema de saúde pública tanto no Brasil como no mundo. Estima-se que 3% da população mundial esteja infectada, totalizando 170 milhões de casos¹. No Brasil, de acordo com os dados do Boletim epidemiológico de hepatites virais do Ministério da Saúde, 2010, o resultado global da prevalência referente ao conjunto das 26 capitais do Brasil e do DF foi de 1,38%². A cirrose é um fator associado a uma diminuição da resposta virológica sustentada ao tratamento de alfapeginterferona associado à ribavirina³. Isso significa que o paciente tem menos chance de negatificação do vírus da Hepatite C seis meses após o término do seu tratamento. O

estudo tem como objetivo verificar o desfecho clínico dos pacientes cirróticos submetidos a tratamento com alfapecinterferona associado à ribavirina. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo. Os dados foram coletados das fichas farmacoterapêuticas dos pacientes cirróticos que finalizaram o tratamento com alfapecinterferona e ribavirina no Hospital Nossa Senhora da Conceição, no período de março de 2004 a junho de 2013. As informações foram analisadas no programa Epi-Info. Resultados e Discussão: Ao total, 224 fichas farmacoterapêuticas de pacientes cirróticos foram selecionadas para participar do estudo. Os possíveis motivos de final de tratamento foram classificados em cinco categorias, conforme observado na prática clínica do centro de referência em questão: suspensão por PCR, desistência voluntária do paciente, óbito, suspensão por RAM e término do tratamento, conforme é apresentado na figura 1.

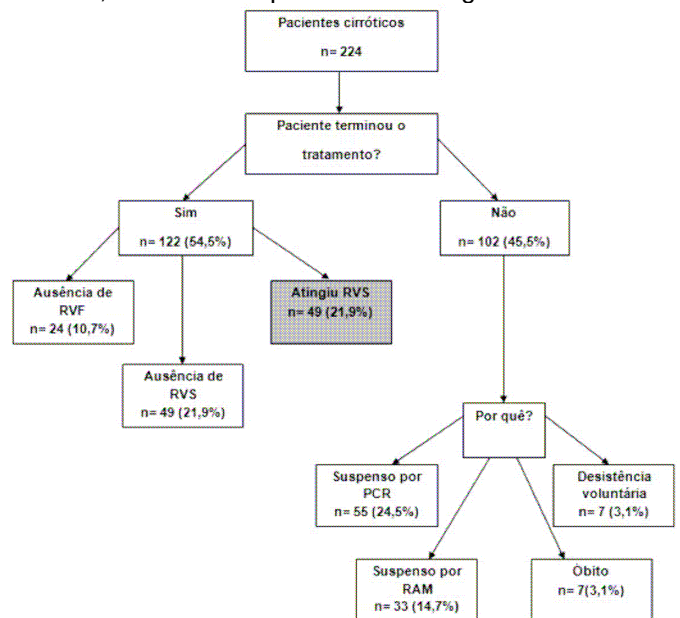


Figura 1. Algoritmo dos possíveis desfechos clínicos.

O Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para hepatite viral C e coinfeções, do Ministério da Saúde, preconiza que o paciente obtenha uma resposta virológica precoce ou resposta virológica precoce parcial na 12ª semana de tratamento⁴. Isso significa que o paciente deve realizar o teste de biologia molecular PCR e deve apresentar resultado indetectável ou a carga viral deve ter diminuído no mínimo 2 log (100 vezes), caracterizando o sujeito como respondedor lento. Caso nenhum desses dois resultados seja obtido, o tratamento deve ser suspenso⁴, o que ocorreu com 55 pacientes. O tratamento medicamentoso para hepatite C apresenta diversos eventos adversos. Como consequência disso, ocorre uma diminuição da qualidade de vida do indivíduo, ocasionando, assim, uma diminuição na adesão ao tratamento ou até mesmo desistência⁵, como ocorreu com sete pessoas do grupo. Do grupo em questão, 65 (29%) pacientes necessitaram de terapia medicamentosa de suporte, devido a alterações hematológicas (anemia e/ou neutropenia), sendo que 24 pacientes necessitaram fazer uso de eritropoetina, 26 de filgrastima e 15 de ambos os medicamentos, seguindo os parâmetros do Protocolo vigente⁴. Já 44 pacientes necessitaram reduzir a dose de alfapecinterferona e 36 necessitaram reduzir a dose de ribavirina. Este tipo de intervenção não-medicamentosa se faz presente em aproximadamente 30% dos casos⁶, o que foi observado neste estudo, totalizando 35,7% dos casos nos quais ocorreu esse tipo de intervenção. Quando a reação adversa apresentada é muito intensa que a qualidade de vida do indivíduo esteja prejudicada em demasia, o tratamento deve ser descontinuado⁵, como ocorreu em 33 casos (14,7%) do conjunto pesquisado. O óbito é considerado um evento adverso do tratamento e, dentro do conjunto de pesquisa, sete pessoas faleceram como resultado de complicações do tratamento. Dos 224 sujeitos que iniciaram o tratamento, apenas 122 (54,5%) conseguiram terminá-lo. Após o término do tratamento, o paciente deve realizar o exame qualitativo de PCR novamente para verificar se a resposta virológica ao final do tratamento foi atingida. Essa resposta foi atingida por apenas 98 indivíduos, os demais 24 continuaram com o vírus da hepatite C detectável. Após 24 semanas faz-se novamente o exame, no qual 49 indivíduos demonstraram resultado detectável e 49 demonstraram resultado indetectável, caracterizando a resposta virológica sustentada. Portanto, 21,9% dos pacientes conseguiram alcançar a cura da hepatite C. Sabe-se que a cirrose é um complicador no tratamento para hepatite C e acaba diminuindo a chance de obtenção de RVS³. Estudos demonstraram, baixos resultados de RVS. Em um estudo, 34,9% dos pacientes cirróticos submetidos a tratamento que obtiveram RVS⁷. Já outra pesquisa demonstrou que apenas 33% dos pacientes cirróticos com genótipo 1 obtiveram RVS contra 57,5% de pacientes cirróticos com genótipo não-1⁸.

Conclusão: Demonstrou-se que a resposta virológica sustentada obtida pelos pacientes cirróticos do estudo é inferior ao observado em ensaios clínicos e que há grande dificuldade de atingir-se resposta virológica parcial, sendo realmente a cirrose um complicador na cura da Hepatite C.

DIÁRIOS DE CLASSE: O REGISTRO COMO FONTE DE PESQUISA

Autor(es): BERTAMONI, L.F.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O presente estudo visa analisar os registros constantes nos diários de classe de eixos temáticos desenvolvidos no curso de Técnico em Registros e Informações em Saúde do Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde. Tem como objetivo verificar se as mudanças registradas nos diários de classe dialogam com o plano do referido curso e se essas correspondem à temática principal da formação. Trago uma pequena retrospectiva histórica dos atores envolvidos: Escola GHC e IFRS, buscando identificar as origens do curso em questão, muita dessa baseada em Klein e Barroso (2006) e CETPS (2009). Utilizei como referências Weffort (1996), Zabalza (2004), Merli e Stangherlim (2013), Rodrigues, Corrêa e Carvalho (2010) para trazer a importância dos registros em diários de classe. Na metodologia escolhida – análise documental -, trouxe aporte teórico de Abreu (2006), Flores (1994), Calado e Ferreira (2004) que propiciaram realizar as discussões pertinentes ao tema.

DISTANCE LEARNING COURSE FOR PRIMARY HEALTH CARE PROFESSIONALS IN: 12TH WONCA WORLD RURAL HEALTH CONFERENCE.

Autor(es): STEIN, A.T.; PINTO, M.E.; DAHMER, A.; WENDLAND, E.; DAVILA, O.P.

Evento(s): Distance learning course for Primary Health Care professionals In: 12th Wonca World Rural Health Conference, 2014, Rio de Janeiro/RJ

EDUCANDO NA DIVERSIDADE: DIREITOS HUMANOS E DIVERSIDADE EM SERVIÇO DE SAÚDE

Autor(es): BERTAMONI, L.F.; BAPTISTA, C.S.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O presente artigo é um relato de experiência da formação de Direitos Humanos realizada no Grupo Hospitalar Conceição voltada a trabalhadores de saúde. Esta foi desenvolvida através de curso de extensão, composto por aulas expositivas, seminário e oficinas. Dirigida, preferencialmente aos trabalhadores que têm acesso direto aos usuários do Sistema Único de Saúde, tem como objetivos a qualificação dos trabalhadores no atendimento acolhedor e humanizado, respeitando a diversidade.

ENTREVISTA MOTIVACIONAL NO MANEJO DA CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA: RELATO DE CASO NA UNIDADE SESC

Autor(es): SILVEIRA, J.; FAUSTINO-SILVA, D.D.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: A Cárie Precoce da Infância - CPI é uma doença de alta prevalência e severidade que acomete crianças nos primeiros anos de vida, e por isso necessita de intervenções e abordagens precoces em nível individual e coletivo.

Em razão de ser reconhecida como uma doença comportamental, sua prevenção e tratamento envolvem a mudança de hábitos e do estilo de vida da família. A Entrevista Motivacional – EM, abordagem cujo objetivo principal é auxiliar o indivíduo nos processos de mudanças comportamentais, pode ser um aliado no manejo desta doença. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de uma paciente com CPI, cujo manejo foi guiado pelo método da EM com o propósito

de aumentar a adesão ao plano de tratamento, mudar hábitos inadequados e comportamentos não saudáveis. Paciente sexo feminino, 1 ano e 4 meses, ao exame clínico apresenta lesões cáries ativas nas superfícies vestibulares do 61 e 71 e mãe realiza higiene bucal com gaze. Alimentação: refeições principais restringem-se a arroz, feijão, carne e entre refeições salgadinhos e bolachas recheadas, aleitamento materno livre demanda diurno e noturno (coleito), nunca ingeriu frutas e verduras.

A mãe relata não conseguir mudar a alimentação da filha e não tem perfil de adesão aos tratamentos. Após a realização de três consultas na abordagem de EM, a mãe aderiu ao tratamento e já apresentou mudanças em relação ao padrão alimentar da criança, inserindo frutas e verduras na dieta, iniciando a HB com escova e dentífrico fluoretado. Após um ano de acompanhamento, ao novo exame clínico a criança apresenta inatividade das lesões cáries, sem placa visível e mãe relata melhora significativa nos hábitos alimentares. Com base nos resultados obtidos, a Entrevista Motivacional se mostrou eficaz na mudança de comportamentos não saudáveis, podendo ser usada na Atenção Primária a Saúde como abordagem no tratamento e prevenção de CPI e em busca da promoção da saúde bucal.

ESTRATIFICAÇÃO SEGUNDO RISCOS EM DOENÇAS CRÔNICAS

Autor(es): STURMER, P.L.; BIANCHINI, I.; TAKEDA, S.; DIERCKS, M.; FLORES, R.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a diabetes melito (DM) encontram-se entre os mais frequentes diagnósticos dos serviços de Atenção Primária.

No Serviço de Saúde Comunitária (SSC/GHC) correspondem ao 1º e 3º diagnósticos de saúde. Estão estimados 19.094 portadores de HAS e 5.877 diabéticos entre os 105 mil habitantes sob responsabilidades das 12 equipes multidisciplinares de saúde do SSC.

Atualmente estão inscritos 12.801 pessoas com HAS (cobertura=67%) e 3.769 pessoas com DM (cobertura=64%).

As pessoas com estas condições de saúde apresentam muito diferentes necessidades de cuidado, estando algumas com a condição de saúde controlada, enquanto outras se apresentam com diversos fatores de risco e estágios mais avançados da doença e outras ainda com severidade agravada por co-morbidades, lesão em órgãos-alvo e grande vulnerabilidade.

Como identificar as necessidades individuais de modo a adequar as ações de saúde, sejam ações individuais, sejam ações dirigidas a grupos (atividades de promoção, prevenção, tratamento e recuperação)?

Pessoas com condições crônicas em baixo e médio risco cardiovascular, por exemplo, se beneficiam mais de ações de promoção, de prevenção e de apoio ao autocuidado apoiado do que aquelas que necessitam de cuidados clínicos intensivos e apoio para aderir às recomendações. Conhecer os riscos individuais permite adequar as ações da equipe conforme necessidades, além melhor utilização dos recursos em saúde.

O Serviço de Saúde Comunitária iniciou, em 2012, a utilização da proposta de estratificação desenvolvida por Mendes e modificado por Sturmer & Bianchini.

A proposta foi discutida com médicos e enfermeiros das doze Unidades de Saúde, que iniciaram sua utilização em forma de piloto e em seguida a apontaram como de utilidade superior ao escore de Framingham (que a integra). O instrumento foi considerado de fácil compreensão e preenchimento, com boa capacidade de discriminar as diferentes necessidades de atenção à saúde, e foi, portanto, incorporado às rotinas de atenção à saúde. Atualmente estão estratificados 6.190 pessoas com HAS e/ou DM, correspondendo 4% ao estrato 5; 17% ao estrato 4; 21% ao estrato 3; e 59% ao estrato 2 (o estrato 1 compreende as pessoas com fatores de risco, mas sem doença estabelecida).

A estratificação tem orientado as mudanças nas ações das equipes, como exemplo, a introdução da gestão de caso para indivíduos do estrato 5 (muito alto risco, situações complexas, comorbidades); o cuidado multidisciplinar através de consultas seqüenciais nos estratos 4 e 3; os atendimentos coletivos e orientações de autocuidado aos estratos 2.

Além de orientar a abordagem populacional, a estratificação segundo riscos orienta a programação das consultas médicas e a necessidade de consultas com os profissionais das demais categorias profissionais (enfermeiros, nutricionistas, dentista, assistente social, farmacêutico, psicólogo, entre outros).

EVASÃO ESCOLAR EM CURSOS TÉCNICOS NA ÁREA DA SAÚDE: CAUSAS APONTADAS PELOS ALUNOS DA ESCOLA GHC NO PERÍODO DE 2010 A 2013

Autor(es): MERLO, I.A.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: Este estudo apresenta a evasão escolar sob o prisma do ensino técnico pós-nível médio, na área da saúde, especificamente desenvolvido pelo Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde – Escola GHC, em parceria com o Instituto Federal do Rio Grande do Sul – IFRS, Câmpus Porto Alegre, no período entre 2010 e 2013. Objetivos: Propõe-se a buscar na literatura causas de evasão escolar de alunos de cursos técnicos, bem como nos demais cursos, e compará-las às apontadas pelos alunos da Escola GHC, indicadas nas solicitações de cancelamento dos cursos, com a finalidade de encontrar subsídios que possam auxiliar a Escola GHC a dirimir a problemática em questão. Método: Estabelece uma análise quantitativa e qualitativa sobre a evasão dos alunos nos cursos técnicos de Registro e Informações em Saúde, Técnico em Enfermagem e Técnico em Saúde Bucal. Através da coleta de dados junto a formulários da secretaria acadêmica da Escola GHC, informa dados numéricos da evasão e também nomina os motivos indicados pelos alunos, quando do preenchimento do formulário de cancelamento do curso. Soma-se à análise a revisão de literatura pertinente ao tema, realizada nas bases de dados Lilacs, Scielo, Portal Capes, Google Acadêmico e sua relação com os relatos de causas apresentados no estudo. Resultados: Na análise dos dados numéricos e qualitativos disponibilizados pela secretaria acadêmica da Escola GHC, expostos no trabalho, consideramos elevado e permanente o índice de evasão. E quanto à análise das causas, acreditamos que a mostra, embora numericamente insuficiente por não termos documentos referentes à maioria dos alunos, evidenciou idênticas causas referidas na literatura.

EVIDENCE-BASED GUIDELINE: QUALITY OF CARE STRATEGY IN PRIMARY CARE IN: 12TH WONCA WORLD RURAL HEALTH CONFERENCE, 2014, GRAMADO (RS)

Autor(es): STEIN, A.T.; BALDISSEROTTO, J.; KOPITKE, L.; SIRENA, S.A.

Evento(s): IV Congresso Sul-Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade (Publicado nos Anais do Evento, página 217). Rio de Janeiro/RJ, 2014.

GRUPO EDUCATIVO DE DOR CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(es): DE NARDI, S.P.; MARCON, M.; LEPKOSKI, S.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Este resumo é um relato de experiência do trabalho desenvolvido no Grupo Educativo de Dor Crônica do Serviço de Dor e Cuidados Paliativos do HNSC. Em relação as doenças crônicas, a dor é uma das principais causas de incapacidade física e funcional, comprometendo as atividades de vida diária e laborativas. Limitando e/ou impossibilitando atividades de lazer, relações sociais e familiares. As implicações da dor crônica na qualidade de vida dos pacientes são complexas e profundas e atingem todos os aspectos da vida dos pacientes. O formato de grupo possibilita discussões acerca das implicações e significados que a situação dolorosa tem para os diferentes pacientes. A troca de experiências e a confrontação de diferentes pontos de vista podem facilitar a correção de crenças, hábitos e mostrar novas possibilidades, visando agregar qualidade à vida. Na abordagem de grupo reforça-se a importância da intervenção interdisciplinar que visa motivar o paciente a ser protagonista de seu tratamento, através do auto-conhecimento, da recuperação da autoconfiança, estimulando a interação e convívio social e familiar. No nível cognitivo proporciona um ambiente de aprendizagem onde podem se experimentar, promovendo um processo de mudança da resposta emocional da dor para conviverem melhor com ela. Observamos no decorrer dos encontros que o grupo propicia um “modo diferente de viver com dor”.

“A minha vida mudou desde que para este grupo, aprendi a me cuidar e vou voltar a dançar”(sic).

HEMOTERAPIA: TECNOLOGIA X TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

Autor(es): BENITES, R.M.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: A redução dos riscos relacionados à transfusão de sangue e o melhor aproveitamento do suporte hemoterápico tornaram-se metas constantes para a Hemoterapia, incentivando uma reestruturação e organização dos serviços. Introduzir novas tecnologias nas atividades hemoterápicas é prover maior segurança, promover maior controle sobre os procedimentos desenvolvidos, assegurando maior qualidade do produto sanguíneo desde sua coleta à transfusão propriamente dita. Entretanto, mesmo investindo em avanços tecnológicos, a conquista de resultados efetivos somente será possível se o treinamento e a educação continuada e permanente dos profissionais atuantes estiverem aliados a estes avanços, pois a inabilidade dos executantes pode comprometer os processos, impactando na qualidade do serviço prestado. O desenvolvimento de fato se deve a novos conhecimentos aplicados e a conquistas acumuladas pela ciência e tecnologia. Investimentos na padronização de procedimentos e na utilização de tecnologia de última geração implicam em qualidade e segurança na assistência aos pacientes. O uso de técnicas rigorosas, treinamentos adequados refletem na identificação dos riscos inerentes às transfusões e controles de qualidade rígidos no que se referem a equipamentos, insumos e reagentes, testes laboratoriais, gerenciamento de resíduos, implicam em qualidade. Por outro lado, a formação profissional não avança no mesmo ritmo e precisa ser repensada; a falta de conhecimento compromete todo o investimento nessa área. É preciso salientar o interesse de empresas fornecedoras de tecnologia e serviços em oferecer e participar destas ações educativas, pois profissionais qualificados produzem mais, com menos retrabalho, com visão crítica dos processos, habilidade na realização dos procedimentos técnicos e ação decisiva na incorporação de produtos, equipamentos e insumos.

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO

Autor(es): ANDRADE, S.C.; FURLAN, J.; WACHTER, M.Z.D.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Um dos maiores problemas de saúde em todo o mundo é a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). No Brasil, a HAS constitui uma das principais causas de óbitos.

O objetivo deste estudo é relatar a experiência das autoras em uma Unidade de Saúde da Família na zona rural de um município da Região Metropolitana de Porto Alegre, durante o ano de 2013, onde identificou-se que os diagnósticos mais prevalentes estavam relacionados à HAS.

Uma vez que fatores de risco para o desenvolvimento e agravamento dessa doença estão relacionados ao estilo de vida, identificou-se a necessidade de desenvolver atividades que fossem além das tradicionais consultas, iniciando, então, na unidade, o grupo de “Saúde e Qualidade de Vida”, no qual são realizadas atividades expositivo-dialogadas com assuntos relevantes para a prevenção de doenças e melhoria do bem estar das pessoas, com foco na prevenção de agravos decorrentes da HAS. O primeiro grupo que realizamos não contou com a participação de muitos usuários. Por se tratar de uma comunidade que localiza-se na zona rural do município, identificamos a dificuldade para os usuários irem até a Unidade.

Então, nós, equipe de saúde, fomos até a comunidade. O grupo passou a ser realizado no Centro de Tradições Gauchescas (CTG), contando com um número maior de participantes.

Analisando os indicadores de saúde dos usuários cadastrados em nossa Unidade verifica-se que o número de internações por complicações de HAS diminuiu em torno de 20% em relação ao ano de 2012.

Assim, concluímos que a realização de atividades grupais, que visem à discussão de assuntos relevantes para a promoção e a prevenção de agravos à saúde é de fundamental importância e provocam diferenças significativas nos indicadores de saúde, refletindo, assim, as melhorias alcançadas no que tange a qualidade de vida das pessoas.

IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO DE CASOS COMPLEXOS EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): SHLINDVEIN, L.D.P.; FAJARDO, A.P.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: As doenças crônicas não transmissíveis são um problema de saúde de grande magnitude no Brasil, sendo que em 2007 constituíram 72% das causas de morte. De forma geral, alguns fatores de risco são os responsáveis por grande parte da morbidade e mortalidade decorrentes de doenças não-transmissíveis, entre elas: hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM), além de demandarem custos financeiros significativos para o sistema de saúde. Dessa forma, as Doenças e Agravos Não-Transmissíveis (DANT) constituem um enorme desafio para as políticas de saúde dos países em desenvolvimento, agravado pelas desigualdades sociais e econômicas e pela má distribuição de renda. Em 2002 o Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (SSC/GHC) estabeleceu como prioridade de atenção no campo da Saúde do Adulto os problemas da HAS e DM; desde então vem desenvolvendo ações de promoção e educação em saúde, detecção precoce, tratamento e acompanhamento das pessoas com estas enfermidades crônicas e outros fatores de risco na população residente na sua área de abrangência. Com vistas à qualificação do serviço e à atenção às condições de saúde, o SSC/GHC realizou, ao longo de 2011, oficinas de Educação Permanente em HAS e DM, juntamente com a produção e distribuição de material disponibilizado para a capacitação em Gestão de Caso como uma das tecnologias de atenção para profissionais de APS. A gestão de caso é uma modalidade de atenção desenvolvida entre profissional gestor de caso, pessoa portadora de uma condição de saúde complexa e sua rede de apoio social. O gestor de caso desta condição de saúde responsabiliza-se pela pessoa durante toda a duração da condição crônica de saúde, avaliando sua necessidade de atenção à saúde e a conformidade dos serviços ofertados pela rede de cuidados. Tem a incumbência de coordenar a atenção à saúde utilizando-se de todos os recursos disponíveis na rede de atenção, determinando qual nível de atenção é adequado e verificando se o plano de cuidado está sendo seguido. Levando em conta estas características, Mendes (2012) considera que a Estratégia da Saúde da Família é um lugar privilegiado para esta modalidade de atenção. O objetivo desta modalidade de cuidado é proporcionar qualidade na atenção à saúde e o eficiente uso de recursos, procurando oferecer o máximo de autonomia e independência à pessoa assistida e sua família. A gestão de caso tem por finalidades “planejar, monitorar e avaliar opções de cuidados e de coordenação da atenção à saúde, de acordo com as necessidades da pessoa e com o objetivo de propiciar uma atenção de qualidade, humanizada, capaz de aumentar a capacidade funcional e de preservar autonomia individual e familiar” (MENDES, 2012, p. 403- 404). O autor destaca que a gestão de caso normalmente é conduzida por um enfermeiro ou assistente social que, além de exercitar a coordenação da atenção, cuidam da mobilização de recursos e monitora os resultados, constituindo o “formato mais comum da proposta denominada de *hands-off*, em que o gestor de caso exercita a coordenação da atenção, cuida da mobilização dos recursos e monitora os resultados, sem se envolver diretamente na prestação de serviços” (MENDES, 2012, p. 405). O processo da gestão de caso é desenvolvido mediante “a seleção do caso, a identificação do problema, a elaboração e a implementação do cuidado e o monitoramento do plano de cuidado” (MENDES, 2012, p. 406). Este resumo se refere a um projeto de pesquisa para elaboração do Trabalho de Conclusão da Residência apresentado à Residência Integrada em Saúde – ênfase Saúde da Família e Comunidade – do Grupo Hospitalar Conceição. Está em andamento e tem como objetivo geral conhecer o processo de implantação da modalidade de gestão de casos complexos em hipertensão e diabetes no SSC/GHC. Especificamente, pretende: (1) descrever este processo; (2) identificar quantas unidades do serviço já implantaram essa modalidade de intervenção, quantas estão em processo de implantação e quantas ainda não o fizeram; e (3) conhecer os condicionantes do processo de implantação. O interesse por estudar este tema surgiu pela sua relevância no acompanhamento às condições crônicas e a necessidade do serviço responder à demanda por atendimento a estas condições de saúde. Atualmente, nas doze Unidades de Saúde do SSC/GHC, são atendidos 14.737 pacientes com HAS e 5.161 com DM. Esta estimativa considera os pacientes acima de 18 anos inscritos na ação programática desde sua implantação até março de 2013 (SIS-SSC, 2013). As condições crônicas normalmente levam a mais sintomas e, às vezes, à perda da capacidade funcional, sendo este o motivo da necessidade de cuidados. Deve-se considerar que as condições crônicas manejadas de maneira inadequada também podem se manifestar sob a forma de eventos agudos (MENDES, 2012). Estas condições de saúde podem ainda evoluir insidiosa e silenciosamente, decorrendo disto a

necessidade da atenção continuada, a qual requer a articulação e integração dos diferentes níveis e locais de prestação de cuidados. Podemos perceber o empenho em enfrentar as condições crônicas se considerarmos o que foi apontado por Ham (*apud* MENDES, 2012) - a epidemiologia moderna mostra que os problemas prevalentes de saúde, definidos em termos de impacto sanitário e econômico, giram em torno das condições crônicas. É importante desmistificar ainda que as doenças crônicas ocorram somente em idosos ou pessoas que vivem de maneira desregrada, por exemplo, para não correremos o risco de negligenciar novas epidemias. O trabalho que aqui apresentamos trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, do tipo estudo de caso. Participarão gestores institucionais e locais, além de usuários implicados com a atenção a estas condições. A interação será viabilizada mediante entrevista e questionário semi-estruturado e os dados serão submetidos à análise de conteúdo. O projeto de pesquisa foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição, conforme a Resolução 466/2012, tendo sido aprovado em 5 de fevereiro de 2014. A investigação deverá estar concluída em dezembro de 2014.

INTERSECÇÕES DA TEMÁTICA SEGURANÇA DO PACIENTE NO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM DA ESCOLA GHC

Autor(es): GUZZO, G.M.; GONÇALVES, A.M.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (*Porto Alegre, RS, abril de 2014*) – *Apresentação de Trabalho.*

Resumo: Os erros associados à assistência parecem ser preocupações de longa data, visto que Hipócrates, no século IV a.C., e Florence Nightingale no século XVII, já discutiam o princípio de não causar dano. Com o avanço dos estudos sobre eventos adversos, e o incremento de evidências sobre a influência da formação profissional com o enfoque na segurança do paciente na redução dos danos causados aos pacientes, o Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente, sendo um de seus objetivos a inclusão do tema na formação dos profissionais de saúde brasileiros. O objetivo desse trabalho foi, a partir de uma análise documental, discutir como a temática de segurança do paciente proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) através do “*Patient Safety Curriculum Guide: Multi-professional Edition*”, pode se relacionar com o Projeto Político Pedagógico do Curso técnico em enfermagem da Escola GHC. Encontrou-se diversas possibilidades de inclusão da temática, oportunizando a inclusão dos 11 tópicos de segurança do paciente propostos pela OMS. Ressalta-se, no entanto, que existe uma necessidade de capacitação dos docentes para o trabalho com a temática proposta, uma vez que para a maioria deles a segurança do paciente não foi um assunto presente em sua formação.

LINHA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: POTENCIALIDADES DA REDE GHC

Autor(es): MELLO, R.M.; OROFINO, M.; BERTONI, S.F.; MOSER, C.M.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (*Porto Alegre, RS, abril de 2014*) – *Apresentação de Trabalho.*

Resumo: A utilização de tecnologias é complexa e consiste em fenômenos de muitas espécies, como agentes, instituições, produtos, conhecimentos e técnicas. Produzir tecnologia envolve o desenvolvimento de produtos materiais ou simbólicos que satisfaçam necessidades, bem como a organização do conhecimento acumulado e das ações humanas, em um processo contínuo de dimensões interdisciplinares. Na área da saúde, a utilização da tecnologia nos remete a uma gama infinita de possibilidades, fazendo-se social e politicamente necessária a construção de mecanismos de articulação entre os setores envolvidos na produção, incorporação e aplicação dessas tecnologias no sistema de saúde. A organização dos processos de trabalho surge como a principal questão a ser enfrentada para a mudança dos serviços de saúde, no sentido de colocá-los operando de forma centrada no usuário e em suas necessidades. A proposta pensada para vencer os desafios de uma assistência integral à saúde começa pela reorganização dos processos de trabalho na rede básica e vai somando-se a todas as outras ações assistenciais, seguindo o conceito de CECÍLIO & MERHY, enquanto uma complexa trama de atos, procedimentos, fluxos, rotinas e saberes, num processo dialético de complementação que compõem o que entendemos como cuidado em saúde. Esta discussão dá sentido para a idéia de que a linha do cuidado é fruto de um grande pacto que deve ser realizado entre os responsáveis pelo controle dos serviços e recursos assistenciais. Neste sentido, o presente trabalho busca compartilhar as experiências da Equipe Gestores do Cuidado em Saúde Mental nas ações que constroem, cotidianamente, as práticas dos diferentes profissionais, serviços e ações que compõem a Linha de Cuidado Saúde Mental do GHC (LCSM-GHC), no que se refere às

atividades relacionadas à avaliação, incorporação, utilização e aprimoramento de tecnologias no sistema de saúde.

MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL: A EXPERIÊNCIA DE UM CAPSi

Autor(es): NASCIMENTO, L.A.; LEITE, M.B.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O trabalho em saúde mental em si preconiza o olhar para o sujeito, para seu potencial, também assumindo suas peculiaridades. Neste fazer, o trabalho em rede é imprescindível, pois assegura aos sujeitos um cuidado integral, contextualizado e mais potente. Neste cenário, a prática do matriciamento apresenta-se como produtora de saúde e de novos modos de compreender o fazer em saúde. Partindo-se dessa premissa, a prática em saúde mental infanto-juvenil encontra-se alicerçada na rede, pois a criança (ou o adolescente em parte) depende primeiramente de seus cuidadores para sua aproximação com o campo social e este precisa estar articulado para que seus nós possam, verdadeiramente, compor um espaço de desenvolvimento, cuidado e respeito para a criança e seu entorno, pois trabalhar com a população infanto-juvenil envolve trabalhar com sua família. De metodologia qualitativa, o trabalho em pauta trata de um relato de caso caracterizado pelo enlace do conceito e da prática do matriciamento em um equipamento CAPSi. No referencial teórico encontram-se Chiaverini, Onocko Campos, entre outros autores. Buscando expor a prática inovadora, é realizado um resgate sobre o modelo de ingresso de novos usuários neste serviço antes do ano de 2013, modelo muito próximo ao utilizado em iguais equipamentos e, a partir de então, são expostos motivos e motivações que fizeram com que o CAPSi Pandorga / GHC implementasse um novo modelo de matriciamento em saúde mental infanto-juvenil em sua área de abrangência no município de Porto Alegre. O novo modelo permitiu a aproximação com a rede intra/intersectorial por meio do redimensionamento da equipe de profissionais em miniequipes. Assim, neste artigo são apresentados os principais resultados obtidos com a mudança de modelo matricial, bem como as facilidades e as dificuldades encontradas em sua implantação e manutenção. Além disso, são debatidas questões como acolhimento, escuta qualificada, regionalização, capacidade instalada, compartilhamento e co-responsabilidade.

O LÚDICO COMO ESTÍMULO PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Autor(es): SOUZA, A.C.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: A experiência aqui relatada é a da confecção e uso de um jogo de tabuleiro como estratégia de educação permanente em saúde na equipe de enfermagem, junto à equipe de enfermagem da Unidade de Saúde Jardim Itu, do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição. A temática colocada para a discussão foi o processo de trabalho na sala de vacinas, em toda sua extensão, considerando a complexidade que está dada neste sítio de trabalho. O jogo proporcionou a reflexão, troca de conhecimento e repactuação do processo de trabalho, considerando sua complexidade. Da chegada dos usuários e das famílias na Unidade de Saúde, passando pela revisão dos antigos e novos imunobiológicos inseridos no calendário vacinal, até as técnicas de aplicação e as tecnologias relacionais que a equipe constrói para acolher e cuidar das famílias. Contextualização: Desde 2012 as Educações Permanentes das equipes de enfermagem do SSC estão acontecendo de modo descentralizado, na Unidade de Saúde. Idealmente, o calendário de educações permanentes da enfermagem, é organizado para acontecer uma vez ao mês, totalizando uma hora de estudos de temáticas relacionadas às necessidades do trabalho em saúde. Porém, na prática as demandas organizativas e administrativas acabam por tomar todo o tempo de reunião que a equipe dispõe durante seu cotidiano de trabalho. Atividades que necessitam maior fôlego são prejudicadas pela falta de tempo na semana típica das trabalhadoras. Outra característica que fragiliza esta categoria profissional é a sua natureza de constante atendimento ao público, o que dificulta a reunião de todas as integrantes. Sendo assim conforme as temáticas tornam-se emergentes, a equipe reúne-se em horário alternativo (sábados) para estudar e atualizar seu processo de trabalho. Para Ceccim (2005), as equipes de saúde com base no território de moradias têm sido convocadas a enfrentar o desafio complexo que é buscar atualizar conhecimentos e práticas na medida em que a velocidade das mudanças nestas áreas acontece. Para tanto, operar a construção do trabalho em saúde na perspectiva de aprender a aprender e a trabalhar em equipe são

ferramentas para exercer permanentemente o potencial pedagógico de uma equipe. Uma característica deste processo de ensino e aprendizagem é a interface com o trabalho em saúde, estando seus agentes, conseqüentemente, encharcados pela prática, o que torna o desafio do fazer pedagógico bastante rico. Como valorizar este saber do cotidiano do trabalho? Quais práticas pedagógicas permitem o empoderamento das trabalhadoras e de seu saber? Considerando que a temática “Imunobiológicos” engloba diferentes densidades tecnológicas, quais dispositivos são potentes para abarcar os processos cognitivos, atitudinais, cuidadores e afetivos neste sítio de trabalho? A construção de um jogo de tabuleiro foi um modo que a equipe de enfermeiras encontrou para aprender e repactuar as necessidades deste sítio de trabalho. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (2012) é atribuição das enfermeiras “contribuir, realizar e participar das atividades de educação permanente das equipes de enfermagem” Considerando as críticas que alguns autores realizam a partir do campo do ensino da saúde (Luz, 1979; Mitre et al, 2008; Ceccim, 2005; Koifmann e Oliveira, 2006), nos quais as práticas pedagógicas são centradas na transmissão dos conteúdos e estes essencialmente biomédicos, a experiência aqui relatada buscou romper com a lógica da “enfermeira que sabe, técnica de enfermagem que faz”.

Para tal objetivo consideramos esta prática do trabalho em saúde como eixo estruturante da formação do jogo. As perguntas que nortearam o jogo foram produzidas a partir de situações reais enfrentadas pela equipe, dúvidas que surgem enquanto o trabalho vivo acontece, dúvidas que são respondidas com estudo imediato e trocas entre as colegas, a fim de tomar a melhor decisão, com segurança clínica e em coerência com a organização do trabalho.

A organização do jogo: O jogo de tabuleiro é formado por 50 casas, que se dividem em pontos de exclamação ou seringas, distribuídos alternadamente. As jogadoras foram organizadas em duplas, mesclando o turno da tarde com o turno da manhã. As casas correspondem a dois tipos de cartas: as cartas de exclamação (lilás e rosa) que correspondem à possibilidade de sorte, revés ou poesias/músicas que remetem ao cotidiano de trabalho; e as cartas de seringas (laranja e azul) correspondem aos casos reais e exigem respostas complexas. Cada carta (seringas ou exclamação) tem um número determinado de casas para avançar ou retroceder.

O terceiro tipo de carta são as cartas-objetivos (verdes) que cada jogador terá que cumprir até chegar o final do jogo, ou seja, além de responder as perguntas e viver as sortes e os revezes do jogo, os participantes precisam, ao longo do jogo, considerar o desafio colocado em seu objetivo. Esta última carta foi pensada para mobilizar a postura e as atitudes das jogadoras durante o jogo, e as convida para traçar um percurso colaborativo no qual o trabalho em equipe seja transversal. Esta foi uma alternativa para tornar o jogo mais colaborativo do que competitivo.

O início do jogo foi determinado pelos dados mais altos e a partir daí o sentido anti-horário. Foi fornecido material técnico para a consulta durante o jogo. Os deslocamentos no tabuleiro acontecem na medida em que as duplas tiram no dado o número de casas.

Caso for uma casa exclamação a dupla pode gozar sua sorte ou sofrer as penalidades do revés, ou ainda declamar uma poesia ou cantar uma música para os colegas. Caso for uma seringa a dupla tem o desafio de responder o caso, de modo mais completo possível. Ao responder a questão o coletivo de jogadoras avalia se aquela resposta dá conta de todos os aspectos solicitados no caso. Caso ainda ocorra possibilidade de complementar a pergunta, a dupla anterior ganha este direito, tendo direito de andar no tabuleiro metade dos pontos que a dupla original andou.

E assim por diante. E caso a resposta seja formulada coletivamente todas as duplas andam 1 casa. O jogo durou 2 horas e a equipe considerou a experiência diferenciada no sentido de disparar uma discussão. O lúdico foi potente para desencadear as conversas “mais sérias”, visto que o método para realizar as discussões, de um tema denso, proporcionou leveza e risos.

Entretanto, sugeriu-se o uso de ampulheta para marcar o tempo da formulação das respostas, bem como um sinal a ser acionado quando a dupla em jogo não completar a resposta, conseqüentemente dando a chance de qualquer dupla (a mais rápida) poder responder a pergunta e levar a metade dos pontos.

Considerações finais: Considero que a experiência pode ser compartilhada com outras equipes a fim de qualificar o jogo, mas principalmente poder estudar sobre um processo de trabalho tão importante para a atenção primária em saúde, de modo lúdico.

A construção de estratégias de educação permanente em saúde que sejam baseadas em metodologias ativas também devem ser reconhecidas como modalidade de aumentar os diálogos entre os profissionais, evitando o saber unidirecional; valorizar o saber prático dos trabalhadores reconhecendo-os como sujeitos de saber e de ação; aprofundar as relações interpessoais entre os integrantes da equipe como uma estratégia de consolidar o trabalho em equipe.

E principalmente aproximar o trabalho do prazer, da brincadeira e do riso, considerando estes predicados importantes para saúde mental dos trabalhadores.

O PAPEL DA GESTÃO NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO RESIDENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Autor(es): DALBERTO, E.M.; DALLEGRAVE, D.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Este projeto de intervenção organiza a proposta de Estágio Curricular de gestão para Residentes de segundo ano do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição, com ênfase em Saúde da Família e Comunidade que realizam o processo formativo no município de Marau. Ele busca mostrar a importância do papel da gestão no processo de formação em Saúde da Família do residente em que a sua Unidade de Saúde da Família está inserida. Será desenvolvido em um período com duração mínima de 6 semanas, carga horária de 16 horas semanais com um total de 96 horas, podendo durar até 120 horas, após a realização do gerenciamento na Unidade de Saúde. Será realizado sob supervisão da Preceptora do Núcleo de Enfermagem e Coordenadora da Atenção Básica Municipal. O residente, no decorrer do estágio, acompanhará a supervisora e desenvolverá atividades com o Nasf – Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Numesc – Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva, PIM – Programa Primeira Infância Melhor, Vigilância em Saúde e demais Programas desenvolvidos no município, conforme desejo do residente e articulado com a necessidade da gestão. O contato com este espaço de gestão dará ferramentas para estes residentes colocarem em prática durante seus futuros processos de trabalho na Saúde da Família. Além disso, este estágio proporcionará aos residentes, futuros profissionais especialistas em Saúde da Família, a vivência e a experimentação da realidade da gestão do SUS.

O PET-SAÚDE INSERIDO NO CAMPO DA ATENÇÃO DOMICILIAR

Autor(es): PICASSO, M. C.; LIGUIN, K. L. P.; ZORTÉA, K.; PILATTI, P.; MAHMUD, S.J.

Evento(s): II Congresso Sul Brasileiro de Atenção Domiciliar e III Encontro de Atenção Domiciliar da Região do Sul do Brasil (Curitiba, PR, setembro de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: A Atenção Domiciliar é um modelo de atenção em saúde onde se objetiva otimizar a alta hospitalar e manter cuidados contínuos no domicílio. Visa à redução de intercorrências clínicas, diminuição do risco de infecções hospitalares e reinternações, oferecer orientações ao paciente e familiares e instituir o papel do cuidador. Esse contato com o domicílio e território é um campo vasto para o fortalecimento do trabalho interdisciplinar e intersetorial, desta forma, um espaço importante para a integração entre ensino e trabalho. Relato da experiência: O Programa de Atenção Domiciliar (PAD) do GHC é um serviço com experiência consolidada há dez anos. Em 2013, o PAD tronou-se campo para alunos do Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde) - Redes de Atenção II - Urgências e Emergências da UFCSPA. *A inserção dos alunos é realizada na atenção primária à saúde e em espaços de maior densidade tecnológica, como hospitais especializados. Porém, novos espaços precisam ser explorados na rede de atenção, a fim de unir esses dois extremos.* Resultados e discussão: O PET-Saúde é um programa que visa aprimorar a formação do aluno de cursos de graduação da área da saúde, através de vivências que viabilizem o aperfeiçoamento em serviços dos profissionais da saúde, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). A inserção dos alunos do PET-Saúde permitiu a aproximação com a realidade do Serviço, através do acompanhamento das visitas domiciliares realizadas pelas equipes, percebendo as demandas atendidas, o território de inserção e o contato com os usuários, podendo entender melhor como eles percebem este acompanhamento. Diante dessa vivência, os alunos fizeram um diagnóstico do PAD descrevendo as potencialidades e desafios e propuseram ações para enfrentá-lo. Realizaram um curso à distância sobre cuidadores e atenção domiciliar e tiveram a oportunidade de apresentar seus novos conhecimentos para toda equipe do PAD. Inseriram-se em projetos de pesquisa, elaboração de pôsteres, apresentações orais em seminários e artigo científico. Conclusão: A inserção dos alunos no PAD é produtiva, pois possibilita a interação ensino-serviço-comunidade, permite novas construções e contribuições para o serviço e para a rede assistencial como um todo. Essa aproximação também permite a qualificação destes futuros profissionais que atuarão no SUS

O TÉCNICO DE REFERÊNCIA NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL COMO DIS(PARA)(DOR) DA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL

Autor(es): SOARES, L.S.; NASCIMENTO, L.A.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Os serviços substitutivos ao modelo manicomial se pautam pela produção de intervenções que mudam significativamente o cuidado ao portador de sofrimento psíquico como: oferta de acolhimento na crise, atendimento integral, construção de vínculos de referência e oportunização de redes de reabilitação psicossocial inclusivas.

Destes, escolho me debruçar sobre o dispositivo Técnico de Referência utilizado na Rede de Atenção Psicossocial, principalmente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), bem como conceituar e refletir acerca de como esse arranjo é desempenhado pelos trabalhadores da Saúde Mental.

O técnico de referência pode ser considerado como um dos instrumentos indispensáveis para a humanização da atenção e da gestão em saúde, pois se trata da essência na clínica, que é o vínculo. Na saúde mental a relação entre usuário e profissional é uma ferramenta primordial para o trabalho e o processo terapêutico. O profissional de referência é quem poderá produzir a diferença ao cuidado. No modelo manicomial esta referência inexistia, sendo que o usuário é “da instituição”.

Já na desinstitucionalização, ele é sujeito de cuidados de toda uma equipe, em que um profissional é o cuidador responsável, a referência. O olhar é de cooperação e não de dominação. Campos (1999) refere que essa nova ordenação pode potencializar alterações na subjetividade e na cultura dominante entre o pessoal de saúde, por meio de uma valorização concreta e operacional das diretrizes de vínculo terapêutico; transdisciplinaridade dos saberes e das práticas; e o de gestão de organizações como dispositivo para produção de grupos sujeitos.

O Técnico de Referência parece-me um dos arranjos centrais na superação do paradigma hospitalocêntrico. Além disso, é uma forma de organizar a atenção nesses equipamentos substitutivos. Esse profissional vem sendo utilizado nos serviços de saúde e é um dos dispositivos organizacionais ainda pouco estudado e debatido. Dessa forma, buscou-se qualificar o conhecimento na área da Saúde Mental e reforçar a efetivação do cuidado integral preconizado pelas políticas vigentes. Para tanto, problematizo o trabalho do Técnico de Referência e seu reconhecimento nos serviços de Saúde Mental. Assim, o presente estudo tem por objetivos, nos serviços de saúde mental: identificar a importância deste dispositivo, refletir sobre esta função nas equipes e investigar as potencialidades e dificuldades de seu trabalho. O método adotado foi a pesquisa bibliográfica, metodologia de cunho qualitativo, que busca reconhecer o conhecimento já produzido sobre determinada temática a qual se busca uma resposta.

A revisão foi realizada através da busca de publicações do Ministério da Saúde sobre o tema (sete documentos) e em bases de dados (SciELO e Lilacs) utilizando-se os descritores “técnico de referência”, “profissional de referência” e “equipe de referência”, tendo como resultado 419 textos, porém, pouquíssimos referindo-se ao tema em estudo (seis documentos).

Assim, devido ao número pequeno de achados, não houve limitação temporal para seleção do material da pesquisa, o que resultou no período entre 1999 e 2011.

Foi realizada a análise de conteúdo na modalidade análise temática, considerada apropriada para as investigações qualitativas em saúde, de acordo com Minayo (2006).

Assim, desta análise emergiram problematizações quanto à definição, função, desafios e potencialidades do arranjo em estudo. Foi observado que a mudança na Política de Saúde Mental, com a Reforma Psiquiátrica, que foi impulsionada pelos trabalhadores da saúde, não vem garantindo, muitas vezes, mudanças das práticas, predominando o modelo biomédico, centralizando o tratamento na doença e perpetuando o controle e a tutela sobre os usuários.

Ainda, há dificuldade dos trabalhadores reconhecerem a importância de seu trabalho como Técnico de Referência. Existe um enfoque maior nos desafios do que em suas potencialidades.

Já os usuários e familiares valorizam o dispositivo.

Dessa forma, se fazem necessárias a reflexão e discussão dessas práticas para que possamos ser trabalhadores mais comprometidos com a política atual, que incita ao cuidado integral e compartilhado.

O TORNAR-SE SUJEITO NA INFÂNCIA, PENSANDO A QUESTÃO DO "ABRIGAMENTO"

Autor(es): ROLIM, V.S.; NASCIMENTO, L.A.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O presente estudo se trata de um artigo de revisão bibliográfica, e teve sua origem a partir do interesse de se compreender melhor os processos envolvidos nessa temática, visando pensar a relação referente à constituição do sujeito frente a algumas questões inerentes à institucionalização na infância. A partir dos descritores infância e abrigo foram utilizadas as bases de dados Scielo e Bireme, a pesquisa não considerou um período específico tendo em vista o pouco material encontrado sobre o tema, sendo os demais dados utilizados encontrados em livros, revistas de Psicologia on-line, trabalhos de conclusão e apresentação em seminários, os artigos escolhidos se deram pela proximidade com o tema de interesse, nos quais foram enfocados aqueles que tivessem relação direta com o mesmo. Donald Woods Winnicott como autor de base se deu pela identificação da pesquisadora e pela importância de seus estudos frente à constituição do sujeito, desenvolvimento infantil e suas relações. A realização da análise teve como base a Análise de Conteúdo por Bardin (1977) e a partir de algumas categorias emergidas no estudo, discutem-se sobre dados relevantes a esta temática encontrados pela pesquisadora. A constituição do Sujeito Psíquico. Quando o bebê nasce, a mãe desenvolve um tipo de identificação com a criança que faz com que esta perceba suas necessidades e as satisfaça. Para Winnicott (1975), o bebê se encontra em um estado de indiferenciação em relação à mãe, e se neste momento inicial, ainda não tem capacidade de se distinguir da mesma, ele também não se diferencia do mundo. Em um primeiro momento é extremamente necessário que isto ocorra, já que o bebê ainda não tem uma estrutura que possa dar conta do mundo que lhe está sendo apresentado. É neste momento também que deve se instaurar a tão importante metáfora paterna, sendo o pai aquele que deve se introduzir na relação mãe e filho com o objetivo de impedir que essa relação fusional se prolongue por muito tempo, obstaculizando o desenvolvimento da individualidade da criança. Sendo que a partir dessas interações surgirão os caminhos possíveis e as impossibilidades dos relacionamentos diante de novos objetos. Bem se sabe que nem sempre esse investimento acontece e que, por inúmeras situações, muitas crianças são privadas de seus lares por não receberem os cuidados considerados suficientes ou "adequados" (alimentação, higiene, afeto, educação...) e, por muitas vezes, sofrerem abusos dos mais variados tipos sejam eles de ordem física, sexual ou psicológica, estando esta última geralmente associada a todos os outros citados. Também, muitas famílias em outras situações, por diferentes motivos tais como os que envolvem condições emocionais, familiares, econômicas dentre outras, acabam por não conseguir dar conta das necessidades básicas de seus filhos, não se julgando capazes de garantir segurança e cuidado (e muitas vezes talvez não o sejam), o que acaba gerando o abandono e posterior acolhimento por instituições destinadas ao cuidado de crianças em situação de negligência e/ou abandono. De acordo com diversos autores que se dedicaram ao tema da infância tais como Winnicott (1988), Bowlby (1981) a falta de um cuidado suficientemente bom nos primeiros anos de vida da criança pode vir a causar sérias questões que influenciarão a construção da subjetividade e, portanto, a forma como ela perceberá e reagirá ao mundo futuramente. Tecendo olhares sobre o abrigo e o cuidador... Para refletir sobre a origem da institucionalização na infância se faz necessário pensar sobre o histórico do abandono infantil-juvenil. Albornoz (2006) retoma esse histórico no Brasil falando das primeiras embarcações lusitanas por volta de 1530, nas quais muitas crianças embarcavam solitárias, crianças estas oriundas de famílias pobres que em troca de uma pensão autorizavam seus filhos a embarcarem nos navios como serviçais. Nestes trajetos eram expostas as mais variadas privações e violências, sendo que muitas acabavam ficando pelo caminho, no fundo do mar. Dentro desse contexto histórico, também se faz importante retomar a "Roda dos Expostos" ou Casa dos Enjeitados, forma de atendimento à infância abandonada que teve início no Egito e existiu em vários países do mundo nos séculos XVIII e XIX, sendo retomada atualmente na Itália, causando sentimentos diversos entre os profissionais que trabalham com a temática da infância. Pensando os abrigos, como se constituem atualmente, foi realizado em 2004 um Levantamento Nacional de Abrigos no qual foram encontrados cerca de 20.000 crianças e adolescentes vivendo em 589 abrigos no Brasil, sendo em sua maioria meninos de 7 a 15 anos, negros e pobres. Os dados mostraram ainda que 87% das crianças e adolescentes abrigados têm família, sendo que 58% mantêm vínculo

com seus familiares, sendo também constatado que o tempo de duração da institucionalização pode variar chegando a um período superior a 10 anos (SIQUEIRA; DELL'AGLIO, 2006). Neste sentido, faz-se importante refletir sobre os aspectos referentes ao papel da instituição e do cuidador que acaba por ir muito além da preocupação com os cuidados básicos destas crianças, envolvendo questões referentes ao desenvolvimento, constituição do sujeito e aspectos familiares e sociais destas crianças e adolescentes. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), balizados pelo capítulo III art.19, os abrigos deveriam assegurar o direito que toda criança e adolescente tem de ser criado e educado junto a sua família de origem ou família substituta em algumas situações. Desta forma, o abrigo surge com o intuito de espaço provisório de cuidado e proteção, até que as crianças ou adolescentes possam retornar a suas famílias de origem ou serem destinadas aos processos de adoção. Entretanto, em nossa realidade observa-se que as discussões e decisões judiciais a cerca das crianças em situação de abrigo acabam levando muito tempo, o que faz com que crianças e adolescentes permaneçam durante longo período em situação de institucionalização. Também, pode-se constatar intensa rotatividade de profissionais cuidadores que trabalham nos abrigos, o que pode nos remeter a diversos motivos como condições de trabalho inadequadas, mas também nos faz pensar na delicada condição de cuidar de um outro. Percebe-se, desta maneira, a necessidade de um trabalho voltado também a estes profissionais cuidadores, para que possam resgatar junto às crianças e adolescentes questões importantes a seu desenvolvimento, através do resgate de histórias, formação de vínculos seguros, fortalecimento de suas potencialidades e processos de resiliência, pensando as crianças e adolescentes como sujeitos em construção, que se constituem e se modificam de acordo com suas relações. O Atendimento Psicológico como espaço de ressignificação: em busca de novos sentidos... Percebe-se que algumas crianças e adolescentes conseguem, através da rede de apoio constituída no abrigo, terem plenas condições para expressarem suas potencialidades e seguirem com o desenvolvimento adequado para sua faixa etária, porém, em outros casos, verifica-se a necessidade de ajuda especializada, se inserindo neste momento o papel do psicólogo. Trabalhar com crianças em situação de abandono suscita os mais diferentes sentimentos e com certeza meche com nossos próprios medos de abandono enquanto seres humanos, ajudar estas crianças e adolescentes de forma a não julgar as famílias, a não demonstrar sentimentos de piedade e não tomá-las como vítimas de uma sociedade onde as famílias estão fragilizadas, se mostra como um desafio essencial. Nestes atendimentos algumas dificuldades são encontradas tais como a falta de informações importantes sobre as crianças e adolescentes, suas histórias de vida anteriores ao abrigo, seus vínculos familiares, muitas vezes a falta de um profissional de referência para a criança, o que faz com que o atendimento psicológico isolado não dê conta das questões suscitadas na clínica. Portanto, deve-se refletir sobre outras formas de atendimento oferecidas pelos profissionais da psicologia, além de pensar a criança como sujeito único e diferenciado, pode-se pensar nas particularidades das instituições e dos profissionais que nelas trabalham, principalmente quando se trata dos cuidadores. Oferecer apoio institucional poderia ser de grande significado, pensando o funcionamento das instituições, suas regras, rotinas, espaço para a discussão de casos, planejamentos, a fim de pensar juntamente com os profissionais, dentre eles os cuidadores, em formas de cuidado mais saudáveis para as crianças e adolescentes, com objetivo de promover autonomia e protagonismo dos sujeitos, oferecendo segurança e afeto. Neste espaço, o profissional da Psicologia seria um facilitador destes diálogos, promovendo espaços de escuta e acolhimento aos profissionais envolvidos no cuidado e proteção das crianças e adolescentes em situação de abrigo. Neste mesmo sentido, se faz importante os cursos de formação, os espaços de troca entre os profissionais da instituição e também com a rede dos municípios. Algumas considerações possíveis... Pensar as crianças e adolescentes institucionalizados remete ao questionamento das instituições e dos profissionais envolvidos no atendimento a temática, dentre este aspecto também se suscitando diversas questões. Primeiramente, pode-se refletir sobre o histórico de abandono infanto-juvenil como parte integrante da história do Brasil, porém, a partir da recente constituição de espaços, instituições, com o objetivo de acolher às crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, assim como, com a construção do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, passaram-se algumas décadas a partir das quais a criança começou a ser pensada como sujeito de direitos a serem respeitados, repensando-se assim as condições para que estes direitos sejam assegurados nos contextos nos quais está inserida. Percebe-se que, de acordo com diversos estudos a situação de institucionalização pode ou não oferecer riscos para o desenvolvimento e constituição do sujeito psíquico, dependendo da adequação desse ambiente às necessidades destas crianças principalmente no que se refere às demandas emocionais deste público de característica tão particular. Para que isto aconteça, se mostrou extremamente importante um olhar apurado sobre a instituição e os cuidadores que nela se inserem, de forma a também serem olhados com cuidado, oferecendo espaços onde possam realizar aperfeiçoamentos e trocas, com o intuito de aprenderem sobre o desenvolvimento das crianças e adolescentes e demais questões importantes a sua subjetividade, mas também com o objetivo de se refletir sobre seus sentimentos e condições emocionais suscitadas no cuidado a estes sujeitos em formação. Faz-se importante pensar em políticas públicas que possam repensar as discussões frente

ao abrigo das crianças e adolescentes e também os processos de adoção, pensando em formas que não levem tanto tempo para que decisões possam ser tomadas quanto ao destino de cada criança acolhida nas instituições, fazendo com que sua referência única e por muito tempo seja o abrigo. Ainda, se poderia refletir neste mesmo sentido sobre outras formas de intervenção junto às famílias em diversas condições de vulnerabilidade as quais fazem com que seja instalado o abandono ou a retirada dos filhos por parte das instituições responsáveis por sua proteção, evitando assim institucionalizações precoces que geram o afastamento das famílias. Com relação ao papel do atendimento psicológico de viés psicanalítico, constata-se sua importância para a elaboração das vivências das crianças e adolescentes em situação de abrigo, fazendo com que posteriormente possam ressignificar suas histórias e seguirem novos caminhos. Sugere-se que também possam ser pensadas em outras contribuições da psicologia à temática da institucionalização na infância, pensando, em um primeiro momento, em um suporte às instituições de acolhimento e também aos profissionais responsáveis pelo cuidado a este público.

O TRABALHO DO TÉCNICO EM EDUCAÇÃO ESPECIALISTA EM PSICOPEDAGOGIA NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA PARA ADOLESCENTES

Autor(es): SCHNEIDER, P.R.N.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Com relação à pessoa hospitalizada em unidade psiquiátrica, o tratamento de saúde não envolve apenas os aspectos biológicos da tradicional assistência médica à enfermidade. A experiência de adoecimento e hospitalização implica mudar rotinas; separar-se de familiares, amigos e objetos significativos e, ainda, sofrer com a solidão e o medo das mudanças típicas da adolescência. Reorganizar a assistência hospitalar, para dar conta desse conjunto de experiências assegura, entre outros cuidados, acesso ao lazer, convívio com o meio externo, informações sobre o processo de adoecimento, cuidados terapêuticos e exercício intelectual. Na impossibilidade de frequência à escola, necessita-se alternativas de organização e oferta de ensino de modo a cumprir com os direitos à educação e à saúde, tal como definidos na Lei e demandados pelo direito à vida em sociedade. Esta atenção também diz respeito ao paradigma de inclusão e contribui para com a humanização da assistência hospitalar. Em consonância com o Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente criou-se a função do Técnico em Educação na Unidade de Internação Psiquiátrica para Adolescentes. Durante todo o processo terapêutico a adolescente estará em processo avaliativo, pois como sujeito, a todo momento está agindo e aprendendo. O Psicopedagogo é o mediador nessa relação, abrindo espaço para que a jovem ocupe um outro lugar, para que ela reencontre o prazer de aprender sobre si mesma e sobre o mundo. Para essa consecução, o Psicopedagogo procura respeitar o ritmo da paciente porque pressupõe que o conhecimento deverá ser construído unicamente por ela a partir daquilo que ela mesma consegue processar e simbolizar durante o atendimento psicopedagógico. Desta forma abre-se a possibilidade para que a adolescente possa aprender no nível mais alto que suas condições orgânicas, constitucionais e pessoais lhe permitam.

O TRABALHO EM SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPLEMENTAÇÃO DE TECNOLOGIAS LEVES NO CUIDADO

Autor(es): SILVEIRA, A.C.P.; OLIVEIRA, G.C.; FERREIRA, G.E.; RANGEL, M.L.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Nos últimos anos, com o advento da reforma psiquiátrica, mudanças significativas ocorreram no campo da saúde mental e da psiquiatria, dentre as quais, destaca-se a descentralização da assistência, com a finalidade de reabilitar pessoas em sofrimento psíquico e de promover maior inserção social. Do mesmo modo, no âmbito da atenção primária, o trabalho em saúde mental tem proposto o desenvolvimento de ações em prol da integralidade no cuidado, valorizando a interdisciplinaridade e adotando práticas de cuidado mediante utilização de tecnologias leves as quais considerem aspectos biopsicossociais do usuário. Assim, objetivou-se com este trabalho, relatar a experiência de implementação de tecnologias leves no trabalho em saúde mental, no contexto da atenção primária de saúde. Trata-se da descrição de vivências profissionais a partir do desenvolvimento de ações em saúde mental em uma Unidade Básica de Saúde de Porto Alegre, RS, ao longo de 2013. Por meio do suporte individual e de grupo, foram realizados atendimentos de

enfermagem aos usuários, nos quais se observou o cenário de saúde/doença destes e, a partir da implementação de tecnologias leves, potencializou-se o entendimento do sujeito em sua singularidade e subjetividade, favorecendo a consolidação do trabalho em saúde mental direcionado às suas demandas. No decorrer destas experiências, percebeu-se a oportunização do acolhimento, vínculo, corresponsabilização e autonomia como tecnologias leves postas em prática no cuidado em saúde mental no âmbito da atenção primária. O trabalho em saúde mental, nesse contexto, revelou a importância de profissionais proativos, os quais sejam agentes de mudanças e desenvolvam suas ações coadunadas com a perspectiva interdisciplinar, centradas em práticas cooperativas, participativas e de integração entre profissionais e usuários. Essa reflexão constitui-se importante passo em relação à qualificação do cuidado a estes atores e à consolidação de melhores práticas em saúde mental, com vistas à integralidade e à humanização na atenção primária de saúde.

O USO DA ARTE COMO UMA NOVA TECNOLOGIA DE CUIDADO: REFLETINDO A PRÁXIS TERAPÊUTICA DA ARTE NA ASSISTÊNCIA E NO TRABALHO EM EQUIPE

Autor(es): SANTOS, D.M.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O presente trabalho visa abordar a utilização da arte como um recurso terapêutico e sua aplicabilidade em usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) do Serviço de Saúde Mental (SSM) - Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Sendo esta modalidade terapêutica considerada como uma nova tecnologia de cuidado e, estando contemplada na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, visa atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde, baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, resultando em uma abordagem mais ampla no cuidado, que transcende o atendimento biomédico tradicional. A utilização da arte, como um campo de saber na saúde também vem a acrescentar nas equipes, pois é mais um dispositivo disponível a ser oferecido ao paciente no seu plano terapêutico singular (PTS). Introdução: Ao trabalhar com a arte com o intuito de promover a saúde, estamos evocando no ser humano o que ele tem de melhor: sua capacidade de criar e de lidar com adversidades por meio do seu potencial criador. A arte abre espaço para outras formas de comunicação que não só a verbal, servindo para aliviar sintomas e entender o outro e a si próprio. Abre possibilidades de olhar o universo singular de cada pessoa, suas demandas, seus medos e desejos, sua alma. Por trabalhar com as sensações, emoções, intuição e percepções favorece o contato com vivências internalizadas e experienciadas e que, muitas vezes, precisam ser resignificadas. As atividades com arte promovidas pelo terapeuta artístico ou arteterapeuta tem o intuito de utilizar os recursos da arte para auxiliar as pessoas em sofrimento a elaborarem seus processos de criação de imagens, as quais são uma forma de autorepresentação e que como objetos do mundo externo, separadas do seu criador, auxiliam no processo de confrontação pessoal. Buscam oportunizar momentos de experimentação e manuseio de materiais que serão mediadores para expressar o que em palavras fica difícil, num primeiro momento. Dando formas e contornos surge uma fala inicial que desencadeará o processo de reflexão e pensar. Posteriormente esta fala silenciosa ganhará voz e entendimento. Historicamente a arte sempre esteve presente na vida do ser humano. Desde os primórdios de nossa civilização, o homem sentiu necessidade de deixar registrado o que lhe acontecia nas paredes das cavernas, sendo através de desenhos, riscos ou manchas. Estes registros se fazem necessário para dar forma, definição aos acontecimentos da vida e como estes são sentidos e percebidos pelo homem. Para muitos a arte é vista como lazer, que pode ser entendido como um passatempo, distração, entretenimento, desenvolver habilidades que ajudem na socialização ou apenas disparador do processo catártico ou ainda como conjunto de ocupações em que a pessoa realiza de livre vontade que ao praticar sinta-se descansada, repouse, divirta-se, alivie-se, distensione-se, libere energias, sirva para recrear-se ou ainda para desenvolver sua informação ou formação desinteressada, porém a arte utilizada no ambiente terapêutico precisa de um espaço que propicie a decodificação da produção, um significado que faça sentido no contexto de vida da pessoa, oportunizando que possa elaborar, com a ajuda de um profissional, seus conflitos e sofrimentos, compreender as mensagens subliminares do material simbólico produzido. Outro aspecto importante é que não tem a intenção de formar artistas. O trabalho arteterapêutico, quando socializado na equipe, contribui para enriquecer e entender o processo de evolução de cada paciente. Abre-se possibilidades de estabelecer diálogos e conexões entre saberes. O que ocorre é que muitas vezes as equipes não estão preparadas ou abertas para novas tecnologias de cuidado. Alguns profissionais ainda não estão maduros para abrirem-se para outras propostas. Essa escuta encontra barreiras e fica prejudicada, pois não consegue ser validada

e respeitada como um saber que vale a pena ser ouvido. Os profissionais dando-se conta disso podem ofertar aos seus clientes formas prazerosas e criativas de tratarem-se, onde a fala irá se dar pela imagem, escrita, música, trabalhos manuais, pintura, desenho, escultura, etc.. O verbal vem no segundo momento, com mais clareza e riqueza de conteúdos, fazendo com que o atendimento prossiga de forma favorável para um bom desfecho. Referencial Teórico: A arteterapia tem sua origem na interface entre duas disciplinas, que são a arte e a psicologia. Para que se utilize esta modalidade de atendimento o arteterapeuta baseia-se em um referencial teórico que norteará sua forma de agir e pensar o atendimento. Carvalho et al. (1995) referem que atualmente a conceituação de arteterapia pela *American Art Therapy Association* (AATA) é a que utiliza essencialmente os recursos artísticos com finalidade terapêutica: Arteterapia é uma profissão assistencial ao ser humano. Ela oferece oportunidades de exploração de problemas e de potencialidades pessoais por meio da expressão verbal e não verbal e do desenvolvimento de recursos físicos, cognitivos e emocionais, bem como a aprendizagem de habilidades, por meio de experiências terapêuticas com linguagens artísticas variadas. Ainda que as formas visuais de expressão tenham sido básicas nas sociedades desde que existe história registrada, a arteterapia surgiu como profissão na década de 30. A terapia por meio das expressões artísticas reconhece tanto os processos artísticos como as formas, os conteúdos e as associações, como reflexos de desenvolvimento, habilidades, personalidade, interesses e preocupações do paciente. O uso da arte como terapia implica que o processo criativo pode ser um meio tanto de reconciliar conflitos emocionais, como de facilitar a autopercepção e o desenvolvimento pessoal. Dentre as várias abordagens arteterapêuticas utilizadas temos a psicanalítica, a junguiana, a cognitiva comportamental, a sistêmica, a gestáltica, dentre outras. Por ser um campo novo de conhecimento, segundo Philippini (2004), muitos são os questionamentos que levam as pessoas a se perguntarem em qual campo de trabalho está inserido este saber. Percebe-se ainda uma necessidade grande dos profissionais que trabalham em equipe em demarcar espaços, territórios, com o intuito de criar uma identidade. Mas aqueles que estão envolvidos diretamente com a práxis da arteterapia reconhecem que sua proposta é transdisciplinar. As intervenções feitas com a arte permitem olhar para o sujeito como único é fundamental para conseguirmos compreender seu sofrimento e suas necessidades, sendo a partir desta concepção que o cuidado acontece Santos (2008) refere que a arte possibilita formas de expressar os conteúdos internos e é desprovida de uma lógica comum, de uma estética única, tornando possível ao homem representar sua vida como uma experiência singular, não podendo ser generalizada em sua essência ou em sua abordagem. Com a arteterapia pode-se trabalhar com grupos e individualmente, com as várias faixas etárias e patologias. Oferece um grande campo de ação terapêutica e pode ser utilizado com idosos, gestantes, crianças, adolescentes, pacientes em fase terminal, portadores de HIV, diabéticos, hipertensos, depressivos, fóbicos, dependentes químicos, distúrbios alimentares como anorexia e bulimia, etc. É um campo rico, já explorado por algumas instituições de saúde mas pouco utilizado nas instituições públicas de modo geral. Para Valladares e Carvalho (2006) quando propomos um trabalho com arteterapia criamos a possibilidade de organizar percepções, sentimentos e sensações porque a descarga de tensão e o prazer de fazer arte apresentam-se como uma forma menos invasiva de abordar as questões conflitivas que provocam o adoecimento. Objetivos: Os objetivos desta apresentação são: refletir, divulgar, analisar e socializar os efeitos e contribuições da arte como um dispositivo terapêutico, utilizado no tratamento de pacientes com transtornos mentais, visando contribuir na recuperação do bem estar do usuário, criando um ambiente favorável à promoção da saúde física, psíquica e emocional. Metodologia: No CAPS II atividades utilizando as linguagens expressivas fazem parte do cardápio rotineiro das propostas que compõem o dia-a-dia de trabalho e são oferecidas aos usuários quando de seu ingresso no tratamento. O tipo de atendimento prestado são grupos, oficinas, atendimentos individuais, acompanhamento terapêutico (AT), visitas domiciliares (VD). O profissional dessa área ocupa-se em oferecer aos usuários formas que instigue, motive, chame atenção e desperte curiosidades pelo uso e manuseio dos mais variados materiais. Como muitas vezes o mesmo paciente é atendido por mais de um profissional, a troca sobre o que está sendo visto e observado é necessária. A equipe dá suporte e espaço para que os saberes possam aproximar-se e se entrelaçar. Em mine equipes do Serviço os profissionais reúnem-se constantemente para conversar e rever os planos terapêuticos de casa usuário. Neste momento o olhar de cada profissional é importantíssimo. Como as oficinas e grupos, bem como os demais atendimentos são semanais, pode-se observar a evolução do quadro do paciente, suas dificuldades, suas resistências, seu suporte na rede que compõem outros serviços e atividades culturais. O plano de alta também é visto em equipe, sendo que procura-se efetivá-la de acordo com a melhora do paciente e, para isso o tempo é ele quem vai nos dar e não pelo tempo estipulado como ideal para todos. Resultados e Discussão: Percebe-se que os atendimentos realizados utilizando a arte como modalidade terapêutica contribuem para que as pessoas elevem sua auto estima, autonomia, melhorem suas relações afetivas, ampliem suas relações interpessoais, descubram interesses, desenvolvam habilidades expressivas, a percepção e coordenação motora, a cognição, a sensibilidade e principalmente desperte seu potencial criador. O fato da arte favorecer a projeção, faz com que os símbolos emergam e tomem forma, contorno. Cria-se um espaço para refletir e dar

sentido as coisas. Estas produções, sendo compartilhadas com os demais profissionais, propiciam maior entendimento quanto ao sofrimento do paciente e possibilidades de pensar e criar formas para melhor tratá-lo. Conclusões: Face ao acima exposto pode-se perceber que novas possibilidades de tratar as pessoas fazem-se necessárias na saúde, em especial na saúde mental, pois cada pessoa é única e se oportunizamos formas de falarem de seus sofrimentos menos invasivas trará benefícios e uma boa evolução no tratamento. Para que a utilização de novas tecnologias dêem resultados, levando-se em consideração o trabalho em equipe, é necessário que a mesma seja receptiva a novos olhares e dê valor a fala do profissional, pois vem somar e potencializar na proposta terapêutica do paciente.

O USO DE CARTILHA BASEADA NA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE ADOLESCENTES USUÁRIAS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Autor(es): PACHECO, A.; ROSSA, I.; SCHNEIDER, P.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: A Unidade de Internação Psiquiátrica de Adolescentes 4F2, caracteriza-se por receber pacientes provenientes da capital e interior do Rio Grande do Sul, em sua maioria institucionalizadas ou vindas de famílias disfuncionais. No decorrer do trabalho, desde inauguração da unidade, observou-se que o público adolescente se beneficia com abordagens terapêuticas individualizadas em função das características próprias. O tempo de permanência em uma sessão individual teve que ser adequado, pois o foco da atenção é flutuante e há exigência de complementação do tratamento com atividades de dinâmica de grupo, recreativas e educativas. Percebendo que os modelos de tratamentos utilizados para pacientes adultos nem sempre podem ser generalizado para o tratamento de pessoas nesta faixa etária, a equipe buscou alternativas para operacionalizar uma mudança de estratégia na abordagem convencional. Desenvolveu-se então uma metodologia específica para o perfil desta unidade, com base na Terapia Cognitivo Comportamental, que conforme a literatura, mostra-se eficaz no tratamento de problemas relacionados ao consumo de drogas. Os maiores desafios na implantação do projeto foram, devido às características da unidade, a dificuldade de aceitação do novo motivada, sobretudo, pelos diversos perfis dos profissionais de apoio. A elaboração de uma cartilha permitiu que a equipe refletisse sobre suas práticas e rotinas de trabalho, propiciou que as regras da unidade fossem revisadas e uma padronização de manejo por parte da equipe fosse facilitada. Pretende-se implementar integralmente o modelo proposto no decorrer do ano de 2014 para posterior análise dos resultados. Os resultados preliminares evidenciam uma aderência significativa ao modelo pelas pacientes. A cartilha propicia um espaço para reflexão e mudança de comportamento, conforme evidenciado por casos de sucesso cujo relato obtivemos através do processo de acompanhamento dos casos.

OS SENTIDOS ATRIBUÍDOS AO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO POR USUÁRIAS DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Autor(es): COSTA, E.G.; MATTIONI, F.C.;

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O câncer do colo do útero é uma doença com alta prevalência que se diagnosticado precocemente possui um considerável percentual de cura. Desta forma, o presente estudo tem como objetivo principal entender os sentidos atribuídos à realização do exame preventivo de câncer de colo de útero pelas mulheres que não o realizam há mais de seis anos, no território de uma Unidade de Saúde (US) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – Serviço de Saúde Comunitária (SSC), do município de Porto Alegre-RS. Constitui-se como um estudo qualitativo de caráter exploratório-descritivo e como técnica de coleta de dados a entrevista semiestruturada. Os sujeitos de pesquisa serão as mulheres inscritas no Programa da Mulher de uma Unidade de Saúde do GHC-SSC, do município de Porto Alegre-RS que não realizaram o exame preventivo há mais de seis anos. Entender o porquê que as mulheres da US Vila Floresta do SSC/GHC, não realizarem o exame preventivo auxiliará no planejamento de estratégias para qualificar a abordagem e a atuação da equipe frente a essa demanda.

OS TRABALHOS ARTÍSTICOS COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE SAÚDE MENTAL DO HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS / SAPUCAIA DO SUL

Auto(es): MEYER, S.H.B.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: As atividades artísticas (pintura, desenho, artesanato, reciclagem, etc) como instrumentos terapêuticos para amenizar a dor, angústias e facilitador da recuperação de pacientes em crise. Estas atividades se mostram como uma aliada no enfrentamento da aridez do hospital, engessado em sua rotina. No momento em que os pacientes participam das atividades, as atenções, que estavam voltadas somente para a doença, mudam de foco, colaborando para o resgate da autoestima e descoberta de talentos nunca imaginados. Neste processo os pacientes são forçados a se confrontar com as diversas facetas do seu íntimo que estão geralmente em conflito com suas ideias e comportamento consciente. O paciente é estimulado a produzir, refletir sobre o seu trabalho, conhecer novos meios de expressão e materiais para desenvolver e concretizar a sua ideia. É importante o resgate do desejo de cura, autorregeneração e desenvolvimento de formas criativas de lidar com a doença e redução do stress pela internação. Interpretar a dor e o significado da loucura por meio das atividades artísticas é abrir um canal de comunicação, muitas vezes impossível pelos métodos tradicionais, sendo uma aliada essencial aos profissionais, por viabilizar um contato sincero e profundo do indivíduo com seu mundo e quem sabe fazer conexão com o mundo de fora. As atividades propiciam experiências de construção e criação coletiva, em que o indivíduo pode se ver pertencendo, recebendo acolhimento e reassseguramento individual ou em grupos. É possível, por meio deste instrumento terapêutico, revitalizar de forma prazerosa núcleos bloqueados, áreas adormecidas, resgatar energias psíquicas, fortalecendo a comunicação entre inconsciente e consciente. Tomar o sujeito como único é fundamento para conseguirmos compreender seu sofrimento e suas necessidades, movimento possível àqueles que apostam na sensibilidade como instrumento básico na relação e no cuidado humano.

PARACENTESE ABDOMINAL TERAPÊUTICA NO DOMICÍLIO

Autor(es): MACHADO, D.O.; JARDIM, G.S.; LEITÃO, A.L.; MAHMUD, S.J.;

Evento(s): II Congresso Sul Brasileiro de Atenção Domiciliar e III Encontro de Atenção Domiciliar da Região do Sul do Brasil (Curitiba, PR, setembro de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: A expansão dos Serviços de Atenção Domiciliar no Brasil torna necessária a capacitação das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) para as demandas de cuidados aos usuários. Dentre elas, destaca-se a paracentese, que consiste na remoção de fluido ascítico da cavidade peritoneal. Esse procedimento faz parte da rotina do Programa de Atenção Domiciliar do GHC. Metodologia: Realizou-se uma revisão de literatura sobre a paracentese terapêutica no domicílio com buscas em base de dados (Pubmed, Up to date e Medscape). Resultados e discussão: A paracentese no domicílio pode ser realizada por um médico devidamente treinado. A preparação para realização do procedimento envolve a explicação ao usuário sobre o procedimento, riscos e benefícios. Para realização do procedimento não é necessário jejum e orienta-se o esvaziamento prévio da bexiga e medicamentos de uso contínuo devem ser mantidos. Deve-se verificar os sinais vitais do usuário antes e após o procedimento. Para realização da paracentese utiliza-se os seguintes materiais: frasco graduado para acondicionar o líquido ascítico, solução alcoólica antisséptica, luvas (estéreis, procedimento), seringas, agulhas, gazes, equipo ou extensor estéril, campo estéril ou bandeja de paracentese, cateter venoso periférico flexível (14/16G) ou agulha para punção abdominal, anestésico, fita hipoalergênica, coletor rígido para material perfuro-cortante. A posição do usuário para o procedimento é a posição supina, com a cabeça reta ou levemente elevada. A punção deve ser realizada no quadrante inferior esquerdo da parede abdominal. Após escolha do local, avaliar a presença de maciez à percussão, cicatrizes e se o baço não é palpável. Para antisepsia da pele utiliza-se solução antisséptica alcoólica, aplicada em movimentos circulares. O anestésico é aplicado, ao redor do sítio de inserção até formação de uma pápula, com auxílio de seringa e agulha. Pode-se utilizar a técnica em Z para anestesia local. A mesma técnica é utilizada para inserção do cateter e, após, o fluido é aspirado com seringa de 20 ml, retira-se o mandril do cateter e esse é conectado ao extensor de drenagem ou equipo. Estabilizar o cateter na parede

abdominal com uso de fita hipoalergênica. A técnica asséptica deve ser priorizada durante todo procedimento¹. Complicações da paracentese abdominal são incomuns. Conclusão: A prática da paracentese é uma realidade em nosso serviço há mais de 6 anos. A paracentese é uma técnica simples e segura que pode ser tranquilamente realizada no domicílio, desde que dentro das indicações adequadas ao quadro clínico do paciente e com a adoção da técnica correta. O conhecimento sobre o procedimento, materiais envolvidos e complicações é fundamental para qualidade do atendimento e garantia da segurança do paciente.

PERFIL DEMOGRÁFICO DE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE PORTO ALEGRE

Autor(es): SILVA, C.S.; ROCHA, D.V. QUADROS, A.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) têm por finalidade o atendimento à saúde de caráter intermediário, situado entre a Saúde Básica e a Saúde Hospitalar devendo acolher os usuários em livre demanda e sem restrições de acesso (Ministério da Saúde, 2013). A UPA Moacyr Scliar de Porto Alegre é considerada de Porte 3, sendo capaz de atender uma demanda diária de cerca de 450 pacientes. O fluxo deste serviço é composto por usuários advindos de Porto Alegre, região metropolitana, entre outros, sendo que mais da metade dos atendimentos diários são advindos da região metropolitana. O crescimento pela procura desta unidade vem ascendente desde sua inauguração em setembro de 2012, tendo variações sazonais. O serviço oferece atendimento clínico, pediátrico, cirúrgico e odontológico e se utiliza do Protocolo Manchester de Classificação de Risco aplicado logo após o paciente realizar seu cadastro na Recepção. Inúmeros serviços situados em Porto Alegre e região metropolitana referenciam e orientam os usuários a buscarem seu atendimento na UPA. A caracterização do perfil demográfico dos pacientes frequentadores da UPA Moacyr Scliar se torna necessária e de extrema relevância, sendo que a maior parcela de usuários do serviço não têm origem no município onde esta Unidade está localizada. Acredito que a caracterização do fluxo de clientes auxiliaria numa melhoria do atendimento e, se possível, como sugestão na ampliação deste serviço para locais adjacentes a Porto Alegre, perfazendo a distribuição da demanda vigente.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS ATENDIDOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE BOSSOROCA – RS

Autor(es): BASSO, A.; SCHMIDT, M.H.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: No Brasil e no mundo todo, tem ocorrido um processo gradual de transição demográfica provocando um contínuo estreitamento da base da pirâmide etária devido ao declínio da fecundidade. A proporção da população de idosos aumentou de forma significativa nos últimos tempos, e o número de pessoas com 60 anos ou mais é expressivo em número absoluto e relativo, representando 8,6% da população total. Estudos apontam que em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo com mais idosos, contabilizando em torno de 30 milhões de pessoas. As Nações Unidas projetaram para 2050, que 23,6 % da população brasileira serão de adultos idosos e o país será um dos cinco países do mundo com mais de 50 milhões de idosos.. A transição etária da população tem aumentado a expectativa de vida do povo brasileiro e, conseqüentemente gerado novos desafios para a sociedade. Há a necessidade de conhecer as condições de saúde e vida dos idosos e as causas determinantes envolvidas no processo de envelhecimento. Sabe-se que velhice não é sinônimo de doença, mas que existe uma alta prevalência de doenças crônicas nesta população, o que exige o planejamento de políticas públicas de saúde focadas nas necessidades do idoso. Pensando na mudança do quadro sócio-epidemiológico que vem acontecendo no Brasil, em 19 de outubro de 2006 foi aprovada a Portaria nº2528 do Ministério da Saúde que prevê a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Esta tem como objetivo recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos idosos, através da realização de ações de saúde voltadas para o indivíduo e o coletivo, baseado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A gestão do cuidado deve acontecer de forma integrada entre a rede de saúde, a família e o idoso. A Atenção Básica tem um papel importante na coordenação do cuidado, por ser a porta de entrada preferencial no sistema de saúde e propor um trabalho pautado no vínculo, na integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social. A Saúde da Família estratégia criada pelo sistema

desenvolve esta proposta e atua diretamente na realidade da comunidade, considerando as particularidades e valorizando as diferentes necessidades do indivíduo e população. A Atenção Básica/Saúde da Família tem como objetivo na saúde do idoso, organizar e estruturar os serviços oferecidos à população, além de atuar no seu território de abrangência de forma a realizar um diagnóstico situacional, multidimensional identificando fatores de estilos de vida, ambiente onde vive, relação do profissional de saúde com o idoso, aspectos biológicos, sociais, funcionais e psíquicos. De acordo com o cenário descrito, é urgente a necessidade de conhecer o perfil epidemiológico desta população, sua situação socioeconômica, condição de saúde física e mental, estrutura familiar, grau de autonomia e independência funcional. Por isto, o presente estudo objetiva descrever o perfil epidemiológico dos idosos atendidos pelo Programa de Saúde da Família das três Unidades Básicas de Saúde do município de Bossoroca - RS, para, a partir das demandas identificadas, propor ações e atividades humanizadas voltadas para o cuidado a esta faixa etária. Objetivo geral: Descrever o perfil epidemiológico dos idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família das três Unidades Básicas de Saúde do município de Bossoroca - RS; Objetivos específicos: Caracterizar a situação pessoal e familiar dos idosos através das variáveis: sexo, idade, naturalidade, grau de instrução, estado civil, composição geral do domicílio, e grau de satisfação com vida; Identificar o estado geral de saúde referida pelos idosos; Identificar informações quanto ao conhecimento, direitos, uso e grau de satisfação dos idosos em relação aos serviços de saúde; Verificar a capacidade de autonomia e independência dos idosos quanto às atividades de vida diária; Identificar aspectos da saúde mental dos idosos; Levantar as condições socioeconômicas da população idosa; Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, do tipo exploratório-descritivo. "Os estudos descritivos têm por objetivo determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos." O local de realização da pesquisa será o município de Bossoroca, que está localizado nas Missões, na região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, que ocupa uma área de 1.596,22 km², com uma população de 6.887 habitantes segundo Censo IBGE/2010. As Principais atividades produtivas do município são a agricultura, pecuária, piscicultura e ovinocultura. Na área da Saúde, o município conta com uma rede de assistência composta por: três Unidades Básicas de Saúde (Estratégia de Saúde da Família) com cobertura de 100% da população local; Pronto Atendimento para casos de Urgência e Emergência; Núcleo de Apoio a Saúde da Família e Núcleo de Apoio a Atenção Básica, responsáveis pelo matriciamento nas áreas de fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, nutrição e assistência social. O período de realização do estudo será de dezembro de 2013 a maio de 2014. A pesquisa será realizada com a população idosa de 60 anos ou mais, de ambos os sexos, residentes nas áreas de abrangência da Estratégia de Saúde da Família do Município de Bossoroca-RS. O programa atende 1224 idosos distribuídos nas três Unidades Básicas de acordo com os dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab), referente ao mês de julho de 2013. A Unidade Básica de Saúde do Centro (Estratégia de Saúde da Família II) possui uma população de 431 idosos, sendo 210 homens e 221 mulheres. A Unidade Básica de Saúde do Bairro Bomfim (Estratégia de Saúde da Família III) possui 370 idosos, sendo 199 homens e 171 mulheres e a Unidade Básica de Saúde do Bairro Gaúcha (Estratégia de Saúde da Família I) possui uma população de 324 idosos, 170 homens e 154 mulheres. A amostra será composta por 545 idosos e foi estimada com base na proporção de 85% da população com problemas de saúde, e com um nível de significância de 95% e margem de erro de 3%. Os idosos serão selecionados aleatoriamente e proporcional a suas áreas distritais, totalizando uma amostra de 545 indivíduos. A amostra foi definida e calculada tendo como base o estudo de que realizaram sua pesquisa com usuários da Estratégia de Saúde da Família. Os critérios de inclusão serão: residir na área de abrangência das unidades básicas da Estratégia de Saúde da Família, ser orientado no tempo e no espaço, com capacidade de verbalização e entendimento, concordar em participar do estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Serão excluídos os idosos não encontrados no domicílio após três tentativas de visita, não orientados no tempo e espaço, sem capacidade de verbalização e entendimento e que não concordem em participar do estudo. Para a realização da coleta de dados será utilizado o instrumento *Brazil Old Age Schedule* (BOAS) (Anexo I) questionário multidimensional estruturado e destinado para população idosa e que apresenta um padrão de validade e confiabilidade aceitáveis, sendo validado no Brasil. O mesmo está dividido em nove seções que procuram abordar as características, necessidades e problemas da população idosa. São elas: I Informações Gerais, II Saúde Física, III Utilização dos Serviços Médicos e Dentários, IV Atividades da Vida Diária, V Recursos Sociais, VI Recursos Econômicos, VII Saúde Mental, VIII Necessidades e Problemas que Afetam o Entrevistado e IX Avaliação do Entrevistador. Após aprovação e autorização do Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição, do gestor da Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde do município de Bossoroca, será dado início a coleta de dados. O instrumento será aplicado pelos agentes comunitários de saúde após treinamento dos mesmos pelo pesquisador para discussão e orientação da prática de aplicação do questionário. Para o treinamento das agentes será utilizado o Manual: Perfil do idoso brasileiro: questionário BOAS. A coleta será através de entrevistas domiciliares com os idosos definidos pela amostra. As entrevistas individuais terão início após aplicação e assinatura do

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos envolvidos no estudo, com tempo previsto de preenchimento do questionário de no máximo 50 minutos. Análise e Apresentação dos Resultados: Todos os dados coletados serão processados e analisados através do *Software Statistical Package for Social Science (SPSS)*, versão 21.0. Os resultados serão apresentados através de tabelas e gráficos e discutidos com base em referencial teórico.

PET DENGUE-VIGILÂNCIA - CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS ACADÊMICOS NA ÁREA DA SAÚDE

Autor(es): VIDAL, E.; NARDI, A.; LUCENA, A.C.; BATTISTI, F.; BRUM, M.; KONCIMAL, P.; VITÓRIA, B.; SOUZA, W.; PEREIRA, R.R.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O presente relato objetiva demonstrar as contribuições iniciais que a inserção no projeto PET Vigilância Dengue esta promovendo para a formação profissional dos acadêmicos bolsistas dos cursos da Saúde da PUCRS. O projeto de pesquisa tem como objetivo compreender as ações de promoção e prevenção da saúde relacionadas à infestação da Dengue. A primeira etapa do projeto consiste no conhecimento dos territórios da região Leste/Nordeste de Porto Alegre – local inicial onde o projeto está concentrado – e ações dos agentes comunitários de saúde paralelamente ao conhecimento das ações internas realizadas no laboratório de entomologia e o fluxo de informações entre vigilância em saúde e os serviços de saúde da região. Até o presente momento o acompanhamento dos agentes comunitários de saúde permitiu observar e aprender sobre a sua rotina, sobre a forma de fiscalização realizada pelos agentes de fiscalização, acompanhar e compreender o fluxo de notificação da Dengue e SINAN. Foi possível também realizar a apropriação dos territórios e suas microáreas com a identificação das áreas de vulnerabilidade bem como o acompanhamento da inspeção de armadilhas. As visitas semanais permitiram conhecer as estruturas e a rotina das ESFs. Na Vigilância os bolsistas entraram em contato com o sistema de monitoramento inteligente e puderam compreender as análises laboratoriais como parte do processo de controle vetorial.

PICADA DE BOTHROPS DESENCADEANDO ANEMIA HEMOLÍTICA MICROANGIOPÁTICA (AHM)

Autor(es): AZEREDO, A.M.; SERAFIM, F.S.R.; SILVA, C.A.M.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: Na anemia hemolítica microangiopática (AHM), os eritrócitos sucumbem ao cisalhamento, desgaste e laceração, resultando em hemólise intravascular que acaba em hemoglobinúria. A microangiopatia trombótica está associada com o envenenamento de algumas espécies de ofídios. As microangiopatias trombóticas são um grupo raro de doenças com características clássicas tais como AHM, trombocitopenia e insuficiência renal aguda (IRA) de início nas primeiras 48 horas após o envenenamento. Objetivo: Ressaltar a importância e raridade do quadro clínico apresentado devido à picada de *Bothrops*. Relato de Caso: Paciente masculino, 49 anos, 94 kg picado por *Bothrops* em dorso do pé direito em acidente ocupacional. Procurou atendimento médico no hospital de Saldanha Marinho, no interior do Rio Grande do Sul, 02 horas após a picada. No momento do atendimento, apresentava edema até o joelho, sem sinais de sangramento local e/ou sistêmico. No hospital, foi realizada antisepsia local, drenagem postural, analgesia, controle da diurese, revisão da vacina antitetânica, exames antes da aplicação do soro e 08 ampolas de soro anti-botrópico (SAB) foram aplicadas, conforme orientado pelo Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT/RS) de acordo com o estadiamento do caso – estadiado como moderado. Após 01 hora da aplicação do SAB, o edema havia regredido. Os resultados dos exames coletados pré-soro foram: Hematócrito – 50%; Hemoglobina – 16 g/dL; Plaquetas – 232.000/mm³; Uréia – 28 mg/dL; Creatinina – 0,6 mg/dL; Tempo de Coagulação (TC) – 7 minutos; Tempo de Protrombina (TP) – 15 segundos; RNI – 1,3; Atividade – 78%; Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (KTTP) – 32 segundos; Exame Qualitativo de Urina (EQU) – alguns cilindros hialinos e granulados. Os exames 12 horas pós- SAB foram: Hematócrito – 42%; Hemoglobina – 13,5 g/dL; Plaquetas – 63.000/mm³; Creatinina – 4,5 mg/dL; Uréia – 82,8 mg/dL; TP – 13,9 segundos; Atividade – 80%; RNI – 1,27; KTTP – 31,05 segundos; TC – 22 minutos; EQU – traços de proteína e hemoglobina. Um dia após a picada, o paciente apresentava edema local e

oligúria, sem sinais de sangramento; após algumas horas evoluiu com anúria. Por isso, foram realizadas mais 07 ampolas de SAB, segundo orientações do CIT/RS. No segundo dia, o paciente foi submetido à hemodiálise, pois apresentava IRA. Após 06 dias de evolução, o paciente permanecia em hemodiálise, sem melhora da função renal e ainda havia edema local. Os resultados dos exames do sexto dia de evolução do quadro mostravam: Hematócrito – 32,9%; Hemoglobina – 11 g/dL; Plaquetas – 53.000/mm³; TP – 13,2 segundos; Atividade – 98%; RNI – 1; KTTp – 33 segundos; Uréia – 110 mg/dL; Creatinina – 4,21 mg/dL. No sétimo dia, o paciente já não apresentava mais edema, seguia realizando hemodiálise, pois ainda estava com a função renal alterada. Depois de 09 dias internado, o paciente seguia sem edema, sem sangramentos e sem realizar hemodiálise; apresentava Creatinina – 2,83 mg/dL e Uréia – 76 mg/dL. Após 10 dias internado, o paciente recebe alta melhorada, pois já apresentava melhora função renal e estabilização de eritrócitos. Conclusão: A hipótese de AHM surgiu pelo fato do paciente ter normalizado as provas de coagulação com SAB, mas ter evoluído com declínio diário de hematócrito e hemoglobina sem perda sanguínea, com hemoglobinúria e IRA. As microangiopatias trombóticas são um grupo de desordens raras associadas à trombocitopenia, AHM e IRA. As microangiopatias trombóticas podem ser classificadas de acordo com a sua causa. A microangiopatia trombótica foi descrita após picada de ofídio, durante muitos anos, mas só recentemente tem sido reconhecida como síndrome de microangiopatia trombótica. O mecanismo exato de microangiopatia trombótica em envenenamento ainda não é totalmente conhecido. Acredita-se que a microangiopatia é desencadeada pela redução da permeabilidade e estreitamento luminal. Por outro lado, a maioria das anemias hemolíticas ocorridas por toxinas de ofídios, assim como grande parte das anemias hemolíticas, os eritrócitos são fagocitados na medula óssea, baço e fígado, e o ferro é reutilizado. Uma pequena quantidade de hemoglobina liberada intravascularmente é reaproveitada a haptoglobina. Por fim, assim como no relato a cima descrito, essa condição parece ter um bom prognóstico e o manejo deve se concentrar em soroterapia e cuidados de suporte, incluindo hemodiálise para IRA.

PLASMOCITOMA DE LARINGE COM EVOLUÇÃO CLÍNICA FAVORÁVEL: RELATO DE CASO

Autor(es): FOLTZ, K.M.; CAMBRUZZI, E.C.; PÊGAS, K.L.; AZEREDO, A.M.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: plasmocitomas extraósseos/extramedulares(PE) são tumores localizados de plasmócitos, os quais constituem menos de 5% de todas as neoplasias plasmocitárias. A média de idade dos pacientes com PE é igual a 55 anos, e dois terços dos casos acometem o sexo masculino. PE geralmente ocorrem como lesões nodulares localizadas. Aproximadamente 75% dos casos de PE acometem o trato respiratório superior, incluindo seios nasais e orofaringe. Outros locais comprometidos PE incluem linfonodos, glândula parótida, glândula tireoide, mama e trato gastrointestinal. Os autores relatam um caso de plasmocitoma primário de laringe determinando obstrução respiratória acentuada, e discutem os principais achados clínicos e histopatológicos deste raro processo. Relato de caso: paciente masculino, 52 anos, procurou o serviço hospitalar referindo dispnéia acentuada De início súbito, com evolução aproximada de uma hora. O paciente negava tabagismo e etilismo.

Ao Exame físico, apresentava taquicardia, taquipneia, elevação da pressão arterial sistêmica e diminuição do Murmúrio vesicular em ambos os pulmões. O exame de laringoscopia exibiu área de abaulamento da mucosa Glótica e infraglótica. O quadro clínico era compatível com obstrução respiratória alta, sendo o paciente Submetido à traqueostomia de urgência.

O exame de tomografia computadorizada (TC) da região cervical Revelou a presença de lesão tumoral na laringe. O estudo radiológico convencional e o exame de TC do Tórax não revelaram alterações. Os exames laboratoriais evidenciaram anemia leve. O paciente foi submetido à laringectomia parcial. O espécime cirúrgico media 8,0x5,0x3,5cm, e apresentava área de abaulamento da mucosa. Aos cortes, mostrou nódulo tumoral pardo---acinzentado, fosco, mal delimitado E elástico, que media 3,2x2,8x2,2cm. O exame histológico revelou uma neoplasia maligna constituída Por células plasmocitoides exibindo citoplasma eosinofílico, núcleo ovalado periférico e alguns corpúsculos De Russell. O estudo imunoistoquímico da lesão revelou positividade para os anticorpos CD138, CD38, Cadeias leves lambda, CD79a e MUM1, e negatividade para CD20, CD3, citoqueratinas. A biopsia de Medula óssea e o estudo radiológico e cintilográfico do esqueleto encontravam---se dentro da normalidade. O diagnóstico de plasmocitoma solitário extramedular foi então estabelecido. O paciente foi encaminhado A tratamento adjuvante. Após um seguimento clínico de seis anos, o paciente encontra---se hígido, sem evidências de recidiva ou disseminação sistêmica da doença.

PRACTICAL APPLICATION OF SOCIAL AND ENVIRONMENTAL MARKETING ASSISTING LOCAL NEEDED COMMUNITY

Autor(es): KRUEL, A.J.; FERNANDES, E.B.

Evento(s): Sixteen Annual International Conference on Education (*Atenas, Grécia, maio de 2014*) – *Apresentação de Trabalho*.

Resumo: This paper reports the intervention experience of students and teachers at one of University Center in the South of Brazil, through an action research developed during Social and Environmental Marketing course. The objective was combine theory and practice using the course's knowledge and techniques in a real and practical context experienced by students. This research process favors encouraging the participation of individuals in pursuit of real world or practical knowledge in order to transform it. This research meets the requirements of three institutions: a cooperative association that collects and sort outsolid waste, the academic center that provides support for students education process and the Junior Company of the University Center. One objective was to address the population awareness about the importance of recycling garbage. The local community awareness seek the expansion of the quantity and quality of material received by the cooperative, whose direct consequence is the increased of capacity to generate jobs and improve income for the socially vulnerable individuals. At the end of the course the students developed and presented several marketing actions to representatives of the institutions involved. These actions built a meaningful learning experience, through the awakening for social and environmental consciousness. The teacher assumed motivational role in the knowledge building process and the student leaves the passive positioning to become key players within their own context.

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO, MARCADORES INFLAMATÓRIOS E TEMPO DE INTERNAÇÃO NO PRÉ-OPERATÓRIO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO

Autor(es): ALVES, B.S.; GUIMARÃES, T.G.; BRUSCHI, K.R.; SILVA, D.M.

Evento(s): 2º Congresso Multidisciplinar em Oncologia do Instituto do Câncer do Hospital Mãe de Deus - (*Porto Alegre/RS, outubro de 2014*) – *Apresentação de Trabalho - Poster*.

Resumo: Introdução: O câncer é uma enfermidade que causa impacto negativo sob o estado nutricional do paciente, 66,4% dos pacientes internados apresentam algum tipo de desnutrição, sendo 12% diagnosticados como desnutridos graves^{1, 2}. A cirurgia é uma das intervenções terapêuticas de grande relevância no tratamento do paciente oncológico, porém sabe-se que a desnutrição oferecer maior risco de complicações pós-operatórias e aumenta morbimortalidade³. Objetivos: Analisar a prevalência de desnutrição e associação com marcadores inflamatórios e tempo de internação de pacientes oncológicos de um hospital público do sul do Brasil. Metodologia: Se trata de um estudo transversal, retrospectivo baseado em dados coletados de prontuário eletrônico de paciente hospitalizados entre os meses de janeiro a junho de 2014. A avaliação nutricional foi feita por meio de três ferramentas: índice de massa corporal (IMC) classificado de acordo com OMS 2004 para adultos e OPAS 2002 para idosos; Percentual de Perda de Peso (%PP) classificado de acordo com Wolk 2007 e Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente (ASG PPP), sendo A: Bem nutrido, B: Moderadamente desnutrido, C: Gravemente desnutrido. Como marcador inflamatório, utilizou-se a proteína C reativa (PCR). Resultados: Foram avaliados 25 pacientes no pré-operatório com idade média de $57,52 \pm 11,59$ anos, sendo 64% do sexo masculino. Com relação ao %PP, 64% dos indivíduos apresentaram perda significativa ou grave e algum grau de desnutrição pela ASG-PPP, enquanto que apenas 20% foram considerados desnutridos pelo IMC. Os pacientes com %PP significativa ou grave permaneceram 2,5 vezes mais tempo internados ($23,38 \pm 17,74$ dias) do que aqueles que não apresentaram perda de peso ($9,11 \pm 7,52$ dias; $p < 0,05$). Em relação ao perfil inflamatório, não foi observada diferença significativa (PCR $38,62 \pm 60,36$ sem perda de peso vs PCR $94,11 \pm 81,31$; $p = 0,115$ com perda de peso). Conclusão: O percentual de perda de peso se mostrou a ferramenta mais sensível na identificação do risco nutricional. Além disto, a perda significativa ou grave, esteve correlacionada com maior tempo de internação, o que reflete diretamente nos custos

hospitalares e no risco de infecções. Considerando-se estes resultados, fica evidente a necessidade de manejo nutricional de paciente oncológico-cirúrgicos.

PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN Y LA PRESENCIA DE SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES EN PACIENTES CON CÁNCER DE UN HOSPITAL PÚBLICO DEL SUR DE BRASIL

Autor(es): ALVES, B.S.; GUIMARÃES, T.G.; BRUSCHI, K.R.; SILVA, D.M.

Evento(s): XIV Congresso da la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE) - (Buenos Aires, Argentina, outubro de 2014) – *Apresentação de Trabalho - Poster.*

Resumo: Introducción: La desnutrición es muy frecuente en los pacientes con cáncer y se asocia con una mayor morbilidad y mortalidad.

Las altas tasas de malnutrición promover una mayor duración de la estancia de los pacientes en el hospital y aumentan los costos del sistema de salud.

Objetivos: Analizar la prevalencia de la desnutrición y la presencia de síntomas gastrointestinales en pacientes con cáncer hospitalizados en un hospital público en el sur de Brasil.

Material y métodos: Si se trata de un estudio transversal retrospectivo basado en datos obtenidos de los registros médicos electrónicos de pacientes con cáncer ingresados en un hospital en el sur de Brasil, entre los meses de enero a junio de 2014. La evaluación nutricional se realizó mediante tres herramientas: índice de masa corporal (BMI-kg/m², OPS OMS 2004 o 2002 para los ancianos), la pérdida de peso en porcentaje (% T - S: no hay pérdida de peso, significativo -10% y severa:> 10%) en los 6 meses antes y Evaluación Global subjetiva Producido por el paciente (PPP ASG-R: Bueno nutrida, B: con desnutrición moderada, C: desnutrición severa). Resultados: 185 pacientes con una edad media de 56,24 + 16,21 años, y la media de estancia hospitalaria de 16,96 + 19 días fueron evaluados, el 59% eran hombres. Los tumores más prevalentes fueron hematológica (33%), seguido por tumores de cabeza y cuello (21,8%), de colon (13,8%) y gástrico (7,4%). 66,7% de los pacientes tuvieron significativa o grave PP% y 62,8% tienen algún grado de desnutrición por VSG-PG, mientras que sólo el 22,3% fueron considerados desnutridos por el IMC. El paciente con% significativa o grave PP mostró más apetito (85,5%), p <0,001, y vómitos (92%), p <0,05 que los pacientes que no presentaron % de PP.

Conclusiones: La prevalencia de malnutrición es alta en los pacientes ingresados en la unidad de oncología para pacientes hospitalizados - hematología. El % de PP y ASG PPP parecen ser mejores herramientas para identificar la malnutrición en estos pacientes, y el IMC no mostró una buena herramienta para evaluar el estado nutricional de este grupo. La presencia de síntomas gastrointestinales parece ser más frecuente en los pacientes con mayor pérdida de peso puede ser una señal de advertencia cuando la evaluación nutricional de estos individuos.

PREVALÊNCIA DE SOFRIMENTO PSÍQUICO EM HIPERTENSOS E DIABÉTICOS DESCOMPENSADOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE

Autor(es): ESTEVES, R.M.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – *Apresentação de Trabalho.*

Resumo: Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes melito (DM) são condições crônicas prevalentes na atenção primária à saúde. Sofrimento psíquico é um fator que pode afetar o autocuidado de pacientes com HAS e DM.

Este trabalho tem como objetivo avaliar o sofrimento psíquico em hipertensos e diabéticos da Unidade de Saúde Santíssima Trindade (USST) em 2012 e 2013.

Métodos: Foi aplicado, pelos agentes de saúde, nos anos de 2012 e 2013, o questionário SRQ-20 a hipertensos e diabéticos descompensados da USST.

Resultados: o SRQ-20 foi aplicado a 43 hipertensos e/ou diabéticos em 2012 e a 75 em 2013. Foi considerado positivo (escore igual ou maior que 7) em 28 (65%) pacientes em 2012 e 34 (45%) em 2013. Conclusão: Os resultados deste estudo confirmam que sofrimento psíquico é uma condição frequente em hipertensos e diabéticos descompensados, evidenciando a importância de se abordar esta condição nestes pacientes.

PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO (PAD-GHC) CARACTERÍSTICAS DOS USUÁRIOS PORTADORES DE AVC ATENDIDOS EM 2011 E 2012

Autor(es): LAGNI, V.B.; MACHADO, D.O.; MAHMUD, S.J.; VENTURINI, N.; GOULART, B.N.; PASKULIN, L.M.G.

Evento(s): IX Congresso Brasileiro de Epidemiologia (Vitória, ES, setembro de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: O Programa de Atenção Domiciliar do Grupo Hospitalar Conceição (PAD/GHC) possibilita desospitalização precoce e atenção integral e humanizada à saúde, fazendo a interface entre Hospital e Unidade Básica de Saúde. O PAD/GHC atua desde 2004 e abrange território de aproximadamente 400.000 habitantes em Porto Alegre (RS) atendendo pacientes adultos e pediátricos com estabilidade clínica e que possam ser tratados em domicílio. Objetivo: Caracterizar os usuários portadores de acidente vascular cerebral (AVC) internados no PAD-GHC de janeiro de 2011 a dezembro de 2012. Método: Estudo exploratório descritivo com coleta retrospectiva no banco de dados do serviço. Foram incluídos os usuários que possuíam diagnóstico médico de AVC na nota de alta (códigos do CID-10 para doenças cerebrovasculares) e verificadas as características sociodemográficas, clínicas e cuidados prestados pela equipe durante a internação. O presente estudo faz parte da pesquisa: “Cuidados de Enfermagem na Atenção Domiciliar”, aprovada pelo CEP-GHC sob o número 202.473. Resultados: Dentre os 826 usuários adultos acompanhados no PAD/GHC no período, 118 (14%) eram portadores de AVC, sendo 65(55,1%) do gênero feminino. A idade média foi de 69 anos (dp=13,19), observando-se 77,1% dos usuários com mais de 60 anos. O tempo médio de internação domiciliar foi 29,69 dias (dp=22,92; mediana=25), sendo que 67% dos usuários permaneceram no programa por mais de 30 dias. Os cuidados mais frequentes prestados pelas equipes foram: cuidados com sonda nasointestinal (n=45; 38,1%), realização de curativos (n=35; 29,7%), realização de hemoglicoteste (n=30; 25,4%) e aspiração de vias aéreas (n=14; 11,9%). Cinquenta e sete (48,3%) dos usuários foram atendidos pela fisioterapia. Ao avaliar desfecho, verificou-se que 76,3% dos usuários receberam alta do PAD e foram encaminhados para as respectivas unidades básicas de saúde. Não foi possível avaliar fatores de risco, gravidade e desfecho a longo prazo por falta de dados. Conclusão: O AVC representa cerca de 14% de usuários adultos do programa, é causa de incapacidade neurológica e pode acarretar maior complexidade do cuidado. A partir dos dados preliminares, a caracterização dos usuários portadores de AVC irá auxiliar a implementação de estratégias de atenção domiciliar que poderão aprimorar a adaptação e autonomia do cuidado em domicílio para possibilitar a alta para a atenção básica.

PRONTUÁRIO: MEIO DE COMUNICAÇÃO ENTRE OS MEMBROS DA EQUIPE - REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autor(es): ALMERÃO, K.; LEMOS, D.F.V.; SILVA, C.S.; FRANTZ, E.; SCHMITZ, F.C. LEOPOLDINO, M.A.A.; FUNCK, P.R.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: o prontuário é um documento constituído por um conjunto de informações, sinais e imagens registradas geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde e a assistência prestada ao paciente (BRASIL, 2002). Objetivo: identificar na literatura científica a importância do prontuário para a atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente; descrever as vantagens para a qualidade na comunicação entre os membros da equipe bem como na continuidade da assistência prestada. Metodologia: trata-se um estudo de revisão integrativa da literatura, utilizou fontes bibliográficas disponíveis nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) contemplando o período de 2009 a 2013. Resultados/Discussões: a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem que é o instrumento metodológico que orienta o cuidado de Enfermagem (BRASIL, 2009). Portanto, a anotação de enfermagem consiste em um

importante meio de comunicação para a equipe, pois além de indicar as ações realizadas, possibilita uma sequência na continuidade da assistência (SILVA *et al.*, 2012). Sendo, assim, é por meio do registro que se pode assegurar a execução e a continuidade do tratamento adequado, bem como, viabilizar a equipe de saúde a prestação de um atendimento respaldado no conhecimento, nos aspectos éticos e legais (SOUSA; SASSO; BARRA, 2012). Conclusão: Este trabalho poderá contribuir para discussões/reflexões acerca da valorização dos registros de enfermagem. Podendo, assim, melhorar a tecnologias de processo do cuidado de enfermagem, além de propiciar a visibilidade do cuidado e das ações cotidianas de enfermagem.

PROPOSTA DE QUALIFICAÇÃO DOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS RELATIVOS AO FATURAMENTO HOSPITALAR

Autor(es): DORNELLES, R.M.S.; KRUEL, A.J.; RIZZOTTO, J.M.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Este projeto de intervenção tem por objetivo a promoção da qualificação de processos administrativos dentro de uma instituição hospitalar de grande porte, localizada em Porto Alegre. Seu público alvo são os trabalhadores de nível médio lotados nas unidades assistenciais e administrativas envolvidas com os processos de faturamento. Há dificuldades durante o processo de aprendizagem de tarefas, uma vez que para este profissional não é exigida uma formação específica. Os resultados deste processo e a importância dos registros adequados nem sempre estão claros e definidos, comprometendo muitas vezes os objetivos da instituição e a segurança de pacientes e profissionais. O referencial teórico está fundamentado na literatura da área da Administração, principalmente Gestão de Processos. Para contextualizar este projeto, o diálogo com a Gestão Hospitalar se faz necessário, também porque a metodologia escolhida é a de pesquisa-ação, um formato interativo entre o pesquisador-interventor e o ambiente.

REAÇÕES ADVERSAS AO TRATAMENTO DA HEPATITE C: DADOS DE UMA COORTE DE PACIENTES EM SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO

Autor(es): BARROS, I.C.; CARVALHO, L.V.; SALGADO, C.A.; FELTRIN, A.A.; CAMARGO, A.L.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: A farmacovigilância assegura os pacientes de danos causados por medicamentos através da identificação precoce do risco e intervenção prévia¹. A incidência de efeitos adversos durante a vigência do tratamento para Hepatite C é frequente², sendo de suma importância ações de farmacovigilância.

Este trabalho tem por objetivo identificar e quantificar as principais reações adversas (RAMs), relatadas por pacientes em seguimento farmacoterapêutico.

Método: Trata-se de um estudo transversal, com dados de uma coorte. Os dados foram coletados das fichas farmacoterapêuticas dos pacientes em tratamento com alfa peginterferona e ribavirina em seguimento em um centro de referência de hospital de grande porte, no período de março de 2004 a abril de 2013.

O atendimento prevê a realização de uma entrevista com o farmacêutico no início do tratamento para coleta de dados do paciente, anamnese farmacoterapêutica e orientações sobre o tratamento. Após, são realizadas entrevistas mensais durante todo tratamento.

As informações foram analisadas no programa Epi-Info. Resultados: Foram incluídos no estudo 1074 pacientes com idade média de 50,5 anos.

A maioria são homens (54,9%), com genótipo 1 (73,5%) e grau de fibrose avançado, considerando classificação Metavir superior a F2 (44,9%).

As características dos pacientes são apresentadas na tabela 1.

O número médio de RAM por paciente foi de 5,6. As RAM mais frequentes foram cefaléia (n=629;10,4%), astenia (n=563;9,3%), mialgia (n=560;9,3%), febre (n=503;8,3%) e irritabilidade (n=389;6,4%).

As RAM com maior gravidade mais frequentes foram àquelas relacionadas ao sistema hematológico: anemia (n=167;2,8%), neutropenia (n=129;2,1%) e plaquetopenia (n=81;1,3%).

Tabela 1 – Características dos pacientes em seguimento farmacoterapêutico em centro de referência para tratamento da Hepatite C

Características	n	%
Gênero		
Masculino	590	54,9
Feminino	484	45,1
Genótipo		
Tipo 1	759	70,7
Tipo 2	29	2,7
Tipo 3	242	22,5
Tipo 4	3	0,3
Sem informação	41	3,8
Grau de Fibrose		
F0-F2	453	42,2
F3-F4	482	44,9
Sem Biópsia	139	12,9

O farmacêutico fez contato com o médico responsável em função de RAM em 287 casos. Para maioria dos pacientes que manifestaram RAM durante o tratamento foi necessário contatar o médico 2 a 5 vezes (47,3%), conforme apresentado na Figura 1. O tratamento de 109 pacientes (10,1%) foi suspenso em função de RAM.

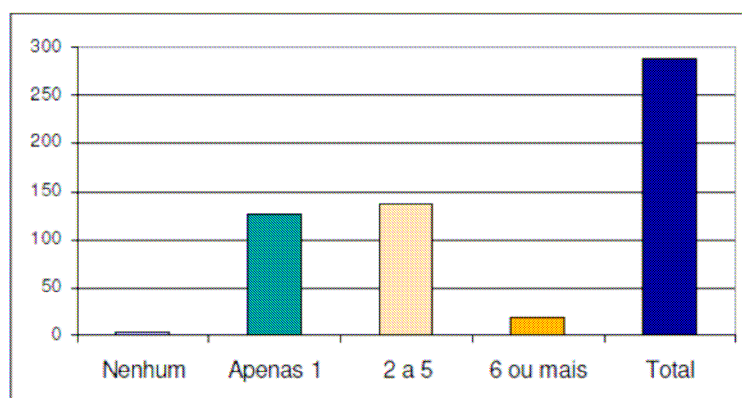


Figura 1 – Número de contatos realizados pelo farmacêutico com o médico assistente por pacientes com RAM durante tratamento para Hepatite C

Conclusão: O perfil de RAM encontrado nesta coorte é similar ao observado nos ensaios clínicos e descrito no protocolo clínico vigente no país². O seguimento farmacoterapêutico oportuniza uma intervenção precoce em caso de RAM, aumentando a segurança do tratamento.

REALIZAÇÃO DE PARACENTESE ABDOMINAL TERAPÊUTICA NO DOMICÍLIO

Autor(es): MACHADO, D.O.; JARDIM, G.S.; LEITÃO, A.L.; MAHMUD, S.J.;

Evento(s): II Congresso Sul Brasileiro de Atenção Domiciliar e III Encontro de Atenção Domiciliar da Região do Sul do Brasil (Curitiba, PR, setembro de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: Com a ampliação do acesso aos serviços de atenção domiciliar no Brasil, cada vez mais, iremos nos deparar com demandas de cuidado mais complexas, como na modalidade três de atenção domiciliar. Essa é a realidade do Programa de Atenção Domiciliar do Grupo Hospitalar Conceição (PAD/GHC), que realiza paracentese abdominal terapêutica há mais de seis anos. Relato do Caso: Homem, 64 anos, caucasiano, casado, ensino médio completo, aposentado, com diagnóstico de cirrose por hepatite pelo vírus “C”, hepatocarcinoma, ascite, hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito e cardiopatia isquêmica (cirurgia de revascularização miocárdica em 2011). Faz uso de Omeprazol (20 mg/dia), insulina NPH 30 UI (1x/dia), propranolol (40mg 12/12h), AAS (100mg/dia), em profilaxia para peritonite bacteriana espontânea (PBE) desde 24/09/2013 com Norfloxacin (400mg/dia). Paciente em acompanhamento concomitante com serviço de referência em gastroenterologia, aguardando transplante de fígado em hospital de referência. Iniciou acompanhamento no PAD/GHC em 18/11/13, após internação hospitalar devido perda da função renal pós quimioembolização em 05/11/2013, com o objetivo de monitoramento das patologias e realização de paracentese no domicílio. Inicialmente foi acompanhado pelo PAD/GHC por 37 dias, recebeu 8 visitas domiciliares (VD), foram realizadas 06 paracenteses, com uma média de drenagem de 6 a 7 litros por procedimento e reposição de albumina devido ao baixo limiar para perda de função renal¹, recebendo alta do programa para reinternação eletiva para nova quimioembolização. Retornou ao acompanhamento domiciliar após alta hospitalar. Em 95 dias de acompanhamento domiciliar,

foram realizadas 15 VD, 10 paracenteses de alvío, com média de drenagem de 8 litros e reposição de albumina durante os procedimentos. Devido a suspeita de PBE paciente foi encaminhado para reinternação hospitalar. O diagnóstico não foi confirmado durante internação e, após 3 dias, paciente recebeu alta hospitalar retornando ao acompanhamento domiciliar. Esse acompanhamento teve duração de 120 dias, onde recebeu 13 VD, foram realizadas 12 paracenteses, com média de drenagem de 9,5 litros por procedimento e com reposição de albumina. Paciente recebeu alta do PAD em 25/08/2014 para realizar transplante de fígado em hospital de referência. Resultados e discussão: No total, o paciente foi acompanhado por 252 dias, recebeu 36 VD e foi submetido a 28 paracenteses abdominais terapêuticas no domicílio sem intercorrências. Antes da inclusão no PAD o paciente realizava as paracenteses nas unidades de urgência/emergência onde despendia até 12 horas entre a entrada no serviço e o retorno para casa. Conclusão: O relato reforça a importância da realização de procedimentos no domicílio que evitem internações ou encaminhamentos para unidades hospitalares mais complexas. Observou-se, neste caso, que a paracentese mostrou ser uma técnica simples e segura que pode ser realizada no domicílio, desde que dentro das indicações adequadas ao quadro clínico do paciente e com a adoção da técnica correta.

REFLEXÕES SOBRE AS POSSIBILIDADES E DESAFIOS DE UMA CLÍNICA AMPLIADA E COMPARTILHADA PARA O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA

Autor(es): MAZZARINO, M.; KRUEL, A.J.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O presente trabalho se propõe a refletir e discutir o cenário em que se encontra a infância e adolescência na Política de Saúde Mental vigente e analisar as possibilidades e os desafios de uma Clínica Ampliada e Compartilhada para o Cuidado em Saúde Mental na Infância e Adolescência na Atenção Básica. O desenvolvimento do artigo de reflexão embasou-se em documentos legais, como a Lei nº. 10.216 de 2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, a Portaria GM/MS nº. 3.088 de 2011 que institui a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, a Lei nº. 8.069 de 1990 referente ao Estatuto da Criança e Adolescente, as Diretrizes Nacionais para Atenção Integral de Adolescentes e Jovens, os Textos Básicos elaborados pelo Ministério da Saúde referentes à criação do Fórum Nacional de Saúde Mental Infância-Juvenil, Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes no SUS, e sobre a Clínica Ampliada. A partir dos referenciais bibliográficos pesquisados, constata-se que a Política de Saúde Mental vigente está mais voltada para o cuidado e a atenção da população adulta. O Fórum Nacional de Saúde Mental Infância-Juvenil propõe que a clínica da infância e adolescência seja uma clínica ampliada e compartilhada com uma rede intersetorial, visando a corresponsabilização do cuidado entre os diversos atores envolvidos. Aposta-se na Atenção Básica como referência para organizar esse cuidado em rede, porém, é imprescindível repensar e reformular o modo como se faz a clínica, para a construção de uma Clínica Ampliada e Compartilhada, como também, é necessário que as equipes contem com o apoio matricial em saúde mental. Acredita-se que a construção e o fortalecimento de uma Política de Saúde Mental voltada para essa população específica poderá contribuir para a redução de agravos e prejuízos na vida adulta.

REGISTROS EM DIÁRIOS DE CLASSE: DIÁLOGO NECESSÁRIO COM O PLANO DE ENSINO

Autor(es): RAMOS, J.B.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Reflexões sobre registros de conteúdos descritos nos diários de classe, de acordo com os eixos temáticos desenvolvidos no curso Técnico de Registro e Informação em Saúde. Os eixos constam no referido Plano de Ensino desenvolvido pelo Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em saúde (CETPS), conhecido como Escola GHC. Os eixos são: A realidade e os desafios da informação em saúde(CTRIS01); A Construção de dados em saúde – I (CTRIS02) e A informação nos processos decisórios - I (CTRIS03). A escolha do tema justifica-se devido à importância dos registros acadêmicos que podem ser verificados nos Diários de Classe, sendo registros da história das turmas as quais pertencem. Com eles, podemos saber quem estava presente, a base das

discussões propostas nas temáticas, os resultados disso, entre outros temas significativos. A pesquisa, pela sua concepção metodológica, é descritiva e argumentativa, conduzindo-se no sentido de obter e descrever os dados visibilizando o registro dos conteúdos dos eixos temáticos nos Diários de Classe. O tratamento dos dados foi quali-quantitativo, associando as análises descritivas e o cálculo do total de aulas registradas, bem como o número de vezes que os conteúdos dos eixos temáticos aparecem mencionados no registro do Diário de Classe, e, após apresentando o número ideal de registro pelo número de conteúdos, com base no número de aulas ministradas. O planejamento escolar e a execução do mesmo são fundamentais para que se atinja plenamente os objetivos propostos no Plano de Ensino. Penso na visão de futuro, onde a Escola GHC possa vislumbrar seminários pedagógicos com ênfase na importância dos registros escolares nos diários de classe, com a maior riqueza de dados possíveis. Enfatizando, também, que tenham a convicção que o profissional pedagogo, principalmente o com habilitação em supervisão educacional, tem as qualificações necessárias para auxiliar o corpo docente nesta árdua tarefa, de transformar a arte de ensinar em “palpável”, ou seja, através de registros que guardem a memória dos acontecimentos, pois memória não registrada é memória perdida.

RELATO DE CASO: PRIMEIRO ANO DE FUNCIONAMENTO DA UPA MOACYR SCLIAR

Autor(es): SILVA, J.H.; IUCHNO, C.W.; SAURIN, G.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: as Unidades de Pronto Atendimento integram a Política Nacional de Urgência e Emergência com o intuito de estruturar a rede de urgência e emergência no país, visando à diminuição das filas nas emergências hospitalares. A UPA Moacyr Scliar/Porto Alegre - porte III, atende até 450 pacientes/dia, via demanda espontânea e regulação do SAMU –, foi inaugurada em setembro/2012. Atende nas especialidades: clínico geral, odontologia, pediatria, cirurgia ambulatorial. Utiliza o Protocolo de Classificação de Manchester, baseado na gravidade e no tempo de espera recomendado, através de uma classificação de cores. Objetivo: descrever o funcionamento desta UPA no seu primeiro ano. Metodologia: os dados foram obtidos através do acesso à intranet do GHC Sistemas e referem-se ao período de um ano de funcionamento da unidade. Resultados: Neste período foram realizados 129198 atendimentos, sendo 81318 clínicos, 14424 cirúrgicos, 19385 pediátricos, 14071 odontológicos. A média diária de atendimentos é 368 pacientes e a média de espera para o atendimento médico é de 78 minutos. A maioria dos pacientes é de Porto Alegre: 105787 pacientes, seguido de Alvorada: 17521, Viamão: 4145, Cachoeirinha: 2018, Gravataí: 1649 e Canoas: 513. Conclusão: A UPA atende tanto a população de sua territorialidade, assim como outros bairros e cidades metropolitanas. A maior demanda é de paciente de baixa complexidade, que poderiam ser atendidos na Atenção Primária. Quanto ao tempo de espera para o atendimento médico, percebe-se que nos casos de emergência o atendimento está dentro do preconizado, porém, a média de espera não reflete a realidade, visto que os casos não graves possuem tempo de espera acima da média e dos tempos preconizados pelo protocolo.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAPACITAÇÃO PARA CUIDADORES - ATIVIDADE PROMOVIDA POR ALUNOS DE UMA ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DO IDOSO

Autor(es): FAJARDO, A.P.; BALDISSEROTO, J.; SCHMIDT, M.H.; SIRENA, S.A.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: equipes interdisciplinares qualificadas e sensibilizadas para a atenção à saúde dos idosos são fundamentais para atender às necessidades desta população. Contudo, também é necessário constituir redes de apoio local para manutenção do cuidado em casa. O Curso de Especialização em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso, voltado para trabalhadores da saúde, tem como uma de suas atividades didático-pedagógicas o desenvolvimento de um curso para cuidadores de idosos, promovido pelos alunos. Objetivo: capacitar cuidadores de idosos com vínculo formal ou na condição de familiares para prestação de cuidado qualificado. Desenvolvimento da capacitação: a atividade desenvolvida teve um caráter didático-pedagógico e o conteúdo foi construído pelos alunos da especialização ao longo da disciplina de Vivência em Serviços de Saúde, com supervisão do corpo docente. Foram abordados os seguintes temas: Urgências - sinais e sintomas de agravamento de doenças crônicas; Cuidando de quem cuida; Alimentação saudável; Hábitos saudáveis em relação

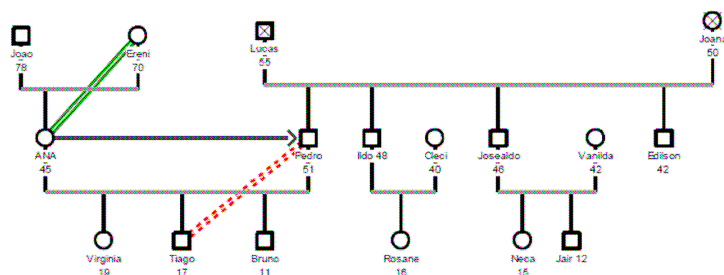
às atividades físicas; Cuidados básicos diários na saúde do idoso frágil; Saúde mental do idoso e relação com familiares; e Ambiente seguro e saudável. Foi implementado aproveitando recursos próprios da comunidade do entorno com a carga horária total de 8 horas, tendo sido elaborado um almoço comunitário entre os 30 participantes, alunos-ministrantes e docentes. Avaliação das atividades: os alunos consideraram que o processo como um todo contribuiu para integração da turma e aproximação com a comunidade. Os cuidadores participantes avaliaram que o dia foi muito útil, trazendo novos conhecimentos, além de promover intercâmbio das vivências e troca de experiências para resolução de problemas no cotidiano como cuidadores. Também foi solicitado que a atividade seja repetida, com diversas sugestões de aprimoramento. Conclusão: entendemos que essa atividade constitui uma atividade de extensão à comunidade, que propiciou um exercício didático-pedagógico que se mostrou eficiente no desenvolvimento dos conteúdos propostos.

SAÚDE MENTAL E CICLOS DE VIDA: CONHECENDO A FAMÍLIA PARA ENTENDER OS PROCESSOS DE SAÚDE E DOENÇA

Autor(es): ANDRADE, S.C.; LOPES, A.A.; DE CONTI, J.; FURLAN, J.; WACHTER, M.Z.D.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: A atenção integral à saúde dos usuários é uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde brasileiro. Assim, o cuidado à saúde mental deve se fazer presente no cotidiano da assistência em saúde. No que tange à assistência oferecida por equipes de Saúde da Família, as quais são responsáveis pelo cuidado de todos os usuários de seu território, o entendimento dos ciclos de vida pelos quais as famílias perpassam é de fundamental importância para o diagnóstico situacional e o planejamento de ações que serão efetivas e de acordo com a realidade de cada família. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência das autoras quando em atuação em uma Unidade de Saúde da Família da Região Metropolitana de Porto Alegre, no ano de 2013, quando a partir do entendimento dos ciclos de vida e da abordagem integral da família foi possível realizar um Projeto Terapêutico Singular, o qual foi construído em conjunto com estes usuários, alcançando-se resultados mais satisfatórios em relação ao cuidado em saúde destas pessoas. Ressalta-se que todos os aspectos éticos foram respeitados neste estudo, sendo que nenhum dos sujeitos envolvidos neste relato de caso foram identificados; uma vez que todos os nomes utilizados são fictícios e foram citados apenas para facilitar a compreensão da leitura do caso. Descrição da Experiência: A Agente Comunitária de Saúde (ACS) responsável pela família da Sra. Ana comentou com a enfermeira da Unidade de Saúde de Saúde da Família que gostaria de realizar uma visita domiciliar para a usuária, pois tem notado que cada vez ela está mais triste e desanimada com a vida. A enfermeira resolve então realizar visita domiciliar à família, e conversando com a Sra. Ana realiza o genograma da família e compreende o ciclo de vida familiar:



Fonte: produção da própria autora

Ana e Pedro nasceram na zona rural do município de Viamão. Os dois se conheciam desde criança e se casaram ainda bastante jovens, Ana tinha 16 anos e Pedro 22. Como fruto desse casamento, eles têm 3 filhos: Virginia, de 19 anos, Tiago, de 17 anos e Bruno, de 11 anos. Ana está com 45 anos e Pedro com 51 anos. Ela é dona de casa e ele é pedreiro e fumante há mais de 35 anos. Pedro é o filho mais velho de uma família de quatro irmãos. Como já é comum naquela região da cidade, todos trabalharam desde criança nas plantações e cuidando dos animais da família. Por ser muito difícil a vida no interior, e por necessitar ajudar seu pai no trabalho que dava o sustento para a sua família, Pedro estudou somente até a quinta série do ensino básico. Os irmãos de Pedro, o Ildo, 48 anos, e o Josealdo, 46 anos, deram seguimento a seus estudos e conseguiram se formar no ensino médio, sendo que Ildo é gerente de produção em uma fábrica no município de Alvorada, e Josealdo é corretor de seguros na capital, Porto Alegre. O irmão mais novo, o Edilson, está com 40 anos e é o único que não se casou e não tem filhos. Ildo casouse com a Clecil e eles têm uma filha, a Rosane. Josealdo é casado com a Vanilda, eles têm dois filhos: a Neca e o Jair. Os pais do Pedro são

falecidos; Lucas faleceu de problema cardíaco aos 55 anos e a Joana por câncer de esôfago aos 50 anos, ela era fumante por mais de 30 anos. Pedro recebeu dos pais uma educação bastante rígida e depois da morte dos pais ele ficou responsabilizado pela família, por ser o irmão mais velho. Pedro confessa que gostaria de ter estudado mais, pois vê isso hoje como um problema para conseguir um emprego melhor. Pedro tem muitos tios e tias, ele vem de uma família grande, mas não possui contato com nenhum deles, pois quando da morte do pai brigaram muito para fazer a divisão dos bens que possuíam. A Ana é a única filha da Sra. Ereni, 70 anos, e do Sr. João, 78 anos. Ana possui o ensino médio completo, mas desde que teve os filhos, parou de trabalhar, antes ela era cozinheira em um restaurante da comunidade. A Sra. Ereni enfrentou um câncer de mama aos 45 anos que quase ocasionou a sua morte devido à depressão. Após esse fato, Ana passou a ser mais próxima da mãe, levando ela e o pai para morar com o Pedro e seus filhos. Pedro inicialmente gostou que os sogros fossem morar na mesma casa que ele e a esposa, afinal, os sogros ajudavam bastante financeiramente a Pedro. Porém, há uns 2 anos, o Sr. João descobriu-se portador de Alzheimer, necessitando a Sra. Ereni gastar muito do dinheiro de suas aposentadorias com medicações para ela e o esposo, o que provocou descontentamento de Pedro. Dos filhos de Ana e Pedro, apenas a Virginia, de 19 anos, trabalha. Esta, concluiu o ensino médio e atualmente cursa magistério e ministra aulas na escola da comunidade. Tiago, de 17 anos e Bruno, de 11 anos ainda estudam, estão no ensino básico. Pedro briga muito com o Tiago, pois pensa que ele é preguiçoso e gostaria que o filho tivesse mais responsabilidade, que seguisse o caminho igual ao do pai quando jovem. Ana fica nervosa com as brigas de Pedro com o filho e com os sogros. Ela chora muito e sente-se culpada pela irritabilidade do esposo. Plano de atendimento a curto prazo Ao realizar o atendimento à Sra. Ana e sua família, a enfermeira tentou mostrar a eles como estava entendendo esta situação e devolveu o diagnóstico situacional. A enfermeira descreveu a etapa do ciclo de vida que esta família estava passando, com pessoas desde a idade que compreende a adolescência até idosos, e reforçou sua funcionalidade. Foi sugerido para a família que cada um falasse como estava compreendendo esta situação, o que cada uma poderia melhorar para contribuir no processo e apoiar seus familiares, pensando em um plano em comum. A enfermeira orientou que nessa etapa do ciclo de vida familiar é muito importante que as pessoas tenham uma maior flexibilidade, tentando um entender a singularidade do outro. Para o Pedro e para a Ana a enfermeira orientou mais paciência com os filhos e da importância de incluir a independência dos mesmos, de realizar atividades prazerosas em conjunto, que possam uni-los. Explicou para Pedro que ele não necessita dispensar as mesmas atitudes que seu pai dispensava a ele para que o filho seja bem sucedido. Além de que, Pedro ainda é jovem e poderia iniciar um curso para qualificar-se profissionalmente e conseguir um emprego melhor. A enfermeira colocou em evidência os problemas clínicos de Pedro, pois através da história familiar de doença cardiovascular e câncer de esôfago, Pedro tem uma necessidade ainda maior de deixar de fumar e adotar hábitos de vida mais saudáveis. Plano de atendimento a médio prazo A enfermeira convidou a Sra. Ana e seus pais para participarem do grupo de convivência na Unidade de Saúde, onde poderão ter contato com outras pessoas, saindo um pouco de dentro de casa e realizando atividades de distração e lazer. Por fim, a enfermeira realizou combinações finais e deixou agendado retorno de sua visita para a próxima semana a fim de saber como estava indo as relações da família.

Esses estranhos assentados, meus parentes? Não acredito. São visitas se divertindo numa sala que se abre pouco. Ficaram traços da família perdidos no jeito dos corpos. Bastante para sugerir que um corpo é cheio de surpresas. CARLOS DRUMMOND DE ANDRADE - In A Rosa do Povo, 1945

SENTIMENTOS E PERCEPÇÕES DE MULHERES PORTADORAS DO HIV FRENTE AO IMPEDIMENTO DA AMAMENTAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Autor(es): ANDRADE, S.C.; DORNFELD, D.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O estudo teve como objetivo conhecer os sentimentos e as percepções de mulheres portadoras do HIV frente ao impedimento da amamentação. Seguindo a metodologia da Revisão Integrativa, buscou-se artigos nas bases de dados LILACS, IBECs, MEDLINE, Biblioteca Cochrane e SciELO, no período de janeiro de 2003 a agosto de 2013, onde foram selecionados sete artigos. A análise dos dados constatou que estas mulheres desenvolvem um sofrimento intenso diante da privação do aleitamento materno, e que muitas vezes os profissionais da saúde não são sensíveis, ou não implementam um cuidado integral que contemple todas as suas necessidades. Reconhecer as necessidades peculiares de apoio das mães HIV positivo é fundamental para o planejamento do cuidado em saúde, e a educação permanente dos profissionais da saúde pode ser uma importante estratégia para a concretização desse cuidado.

SÍNDROME DE BOERHAAVE

Autor(es): AZEREDO, A.M.; VENITES, J.; REIS, A.; FIGUEIRÓ, D.; SCHNEIDER, A.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: A Síndrome de Boerhaave ou ruptura esofágica espontânea é uma situação rara que apresenta elevada mortalidade. Geralmente evolui para mediastinite e sepse devido à invasão de conteúdo gástrico na cavidade mediastinal. O objetivo desse relato é apresentar um caso de fístula esôfago-pleural, que após toracotomia foi revelada Síndrome de Boerhaave. Paciente J.R, 66 anos, foi transferido ao Hospital Universitário Ulbra/Mãe de Deus (HUUMD), visando à correção de uma fístula esôfago-pleural, tratamento para pneumotórax e empiema pleural bilateral. Paciente tabagista, hipertenso, com DPOC e histórico de pneumotórax espontâneo durante internação. Foi submetido a uma endoscopia digestiva alta (EDA) que revelou que a fístula se comunicava com o espaço pleural, sendo o alimento exportado pelo dreno de tórax e extravasamento das secreções gástricas na cavidade mediastinal. Os exames de imagem apresentavam pneumotórax, sinais de DPOC e empiema pleural bilateral. Foram propostas pelo serviço de Cirurgia Torácica, as seguintes medidas: toracotomia bilateral exploratória, visando a descorticação e drenagem do empiema; liberação do esôfago com a colocação de dois drenos torácicos; laparotomia; gastrostomia e jejunostomia para que, posteriormente, fosse feita a correção da fístula precedente. No pós-operatório, apresentou choque séptico e insuficiência renal aguda. Paciente permaneceu na UTI com esquema antimicrobianos: piperacilina/tazobactam; vancomicina; meropenem, polimixina B e bactrim por 20 dias, mesmo assim não resistiu e foi a óbito. Dessa forma, confirmou-se o diagnóstico de Síndrome de Boerhaave, após submeter o mesmo à EDA e posteriormente à toracotomia. A perfuração do esôfago torácico é um quadro grave, causando frequentemente sepse ou mediastinite, de alta mortalidade - aproximadamente 60% em quadros tratados. Quadro de difícil diagnóstico, principalmente por ser facilmente confundido com casos frequentes como infarto agudo do miocárdio, pancreatite aguda e úlcera péptica.

SISTEMAS DE ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: BENEFÍCIOS E RISCOS AO ADULTO

Autor(es): SILVEIRA, A.C.P.; RANGEL, M.L.; OLIVEIRA, G.C.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: A aspiração endotraqueal é um recurso tecnológico simples e importante na rotina hospitalar. É amplamente utilizado em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva, sob ventilação mecânica ou em situações que estes não conseguem expelir voluntariamente as secreções pulmonares traqueobrônquicas. Atualmente, existem duas formas de aspiração: o sistema aberto e o fechado. Nessa perspectiva, o enfermeiro constitui-se como agente estratégico na implementação da aspiração endotraqueal. Assim, neste estudo objetivou-se descrever as formas de realizar a aspiração endotraqueal, evidenciando benefícios e riscos ao adulto. É uma revisão sistemática, sendo construída nas bases de dados LILACS e Scielo, utilizando os descritores: aspiração, ventilação mecânica, ventilação mecânica invasiva, ventilação mecânica não invasiva. Foram critérios de inclusão: ser artigo científico completo publicado de 2008 a 2013, estar disponível eletronicamente e em língua portuguesa. O sistema aberto de aspiração endotraqueal configurou-se como aquele que exige desconexão do tubo do ventilador, utilizando-se um cateter de aspiração de uso único, na medida em que o sistema fechado caracterizou-se como o que permite o paciente ser aspirado sem desconectá-lo do tubo. O impacto destes sistemas é semelhante para o desenvolvimento de pneumonia associada à ventilação mecânica, assim, a escolha deve ser baseada em parâmetros como doença, custos, número de aspirações requeridas, entre outros. Conforme alguns estudos, o uso do sistema fechado aumenta o risco de colonização do trato respiratório, mas apresenta benefícios como o menor prejuízo hemodinâmico pela manutenção dos parâmetros cardiovasculares e ventilatórios. Ressalta-se a necessidade de avaliar a utilização desses sistemas, pois expõe o paciente a riscos como hipóxia, lesões da mucosa traqueal, atelectasia e infecção. Diante do reconhecimento da aspiração endotraqueal como prática preventiva e, ao mesmo tempo estressante e dolorosa ao adulto, o enfermeiro deve instituir ações a partir de tecnologias em saúde que minimizem os riscos e visem à integralidade no processo de trabalho.

SOBRECARGA DOS CUIDADORES DE PACIENTES DO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): PICASSO, M. C.; LIGUIN, K. L. P.; ZORTÉA, K.; PILATTI, P.; MAHMUD, S.J.; BRAGA, H.A.

Evento(s): II Congresso Sul Brasileiro de Atenção Domiciliar e III Encontro de Atenção Domiciliar da Região do Sul do Brasil (*Curitiba, PR, setembro de 2014*) – *Apresentação de Trabalho*.

Resumo: Introdução: Um dos pressupostos para a realização da Atenção Domiciliar (AD) é a presença do cuidador. Este pode ser membro da família ou não, que, com ou sem remuneração realiza ou ajuda a realizar as atividades básicas e instrumentais de vida diária do paciente. Sabe-se que a tarefa do cuidado é complexa, principalmente para o cuidador familiar, pois tende a acumular mais esta função dentro da família favorecendo seu estresse e exaustão¹. Além disso, faltam-lhe informações, apoio físico, psicológico e financeiro para enfrentar o cotidiano do cuidar². É importante que este contexto seja considerado nas práticas de AD, pois o mesmo influencia diretamente na realização dos cuidados diários dos pacientes acompanhados pelas equipes¹. Objetivo: Avaliar o grau de sobrecarga dos cuidadores de pacientes acompanhados pelo Programa de Atenção Domiciliar (PAD). Métodos: Estudo transversal com amostra de 15 cuidadores responsáveis pelo cuidado domiciliar de pacientes acompanhados pelo PAD do GHC. O instrumento utilizado foi a Escala *Zarit Burden Interview*, versão reduzida com 7 itens. Para a análise foram empregados a estatística descritiva e o teste de Spearman. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do GHC (CEP 457.781). Resultados e discussão: A maioria dos cuidadores é do sexo feminino (86,7%, n=13), com média de idade de 54,67±16,04 anos; 93,3% (n=14) são familiares e 53,3% (n=8) não dividem o cuidado com outro cuidador. Todos os cuidadores receberam orientações da equipe do PAD, sendo que apenas 13,3% (n=2) informaram ter recebido capacitação externa para o cuidado. A média de tempo de cuidado é 18,23±25,52 (1-84) meses. Mais da metade dos pacientes (53,3%, n=8) estão acamados, necessitando de cuidados integrais. Quanto à sobrecarga, 33,3% (n=5) apontam para sobrecarga leve, 26,7% (n=4) moderada e 40% (n=6) grave. O escore médio da escala foi 19,80±8,23 (7-35), considerado sobrecarga moderada. Não houve correlação entre o tempo de cuidado e a sobrecarga e entre as demais variáveis (p>0,05). Conclusão: Evidenciou-se que a maioria dos cuidadores são informais e membros da família e que grande parte apresenta sobrecarga moderada a grave em relação aos cuidados realizados. Estes dados são importantes, pois permitem que as equipes de AD possam desenvolver atividades relacionadas ao bem-estar físico e psicossocial, além das orientações clínicas, propondo alternativas para enfrentar o cotidiano do cuidador.

TAXA DE RESPOSTA A TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS INTERNADOS NA UNIDADE DE PSIQUIATRIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Autor(es): QUADROS, C.; AZEVEDO, V.C.; ZANCHET, F.; LUZ, V.C.; STEIN, A.T.; NETTO, M.; MOSER, C.M.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (*Porto Alegre, RS, abril de 2014*) – *Apresentação de Trabalho*.

Resumo: A refratariedade dos transtornos psiquiátricos ao tratamento farmacológico ainda representa um desafio. Estimativas de prevalência desses casos são dificultadas pela multiplicidade de definições para os conceitos de resistência e refratariedade e pela interferência da adesão aos psicofármacos no sucesso terapêutico. Objetivos: Descrever a taxa de resposta a tratamento farmacológico de pacientes internados na Unidade de Psiquiatria do Hospital Nossa Senhora da Conceição. Métodos: Avaliação de amostra consecutiva de pacientes internados em relação à gravidade sintomática nas primeiras 72 horas de internação e 6 semanas após a intervenção farmacológica com escalas BPRS, HAM-D, YMRS e CGI-S. O diagnóstico psiquiátrico, perfil psicossocial e história clínica também foram avaliados. O estudo foi aprovado pelo CEP-GHC em 28/08/2013. Resultados: Foram recrutados 41 pacientes e 29 foram incluídos no estudo. O tempo médio de internação foi de 31 dias; 86,2% da amostra tinha feito uso de psicofármacos antes da internação e mais da metade tinha história de má adesão. Cerca de 50% dos pacientes tinha internação psiquiátrica prévia e presença de comorbidade clínica. A taxa de resposta da amostra total pela BPRS foi de 76%, sendo esta taxa de 70% entre os pacientes com Transtorno Psicótico Primário. Entre os pacientes com sintomas depressivos, a taxa de resposta pela HAM-D foi de 85,7%

; sendo de 71,4% pela YMRS para pacientes com sintomas maníacos. Discussão: A distinção entre má adesão e refratariedade, bem como a identificação destas taxas, são fundamentais para o desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais efetivas para os transtornos psiquiátricos. Será dada continuidade ao presente estudo a fim de identificar a prevalência de refratariedade ao tratamento farmacológico dos principais transtornos psiquiátricos em nosso meio. Para essa estimativa, nossos resultados preliminares sugerem a necessidade de controle da variável má adesão como potencial fator de confusão.

TESTES RÁPIDOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE NA ZONA RURAL: ALGUMAS REFLEXÕES

Autor(es): ANDRADE, S.C.; FURLAN, J.; WACHTER, M.Z.D.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: Introdução: O teste realizado para detectar o vírus da imunodeficiência humana (HIV), licenciado em 1985, dirigia-se inicialmente para o controle de sangue e hemoderivados. Posteriormente, também se recomendava a oferta da testagem voluntária com aconselhamento para pessoas com risco acrescido em serviços de saúde, constituindo-se como padrão de prevenção primária e secundária. Entre os anos de 1987 e 1988, foram criados os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), então designados Centros de Orientação e Apoio Sorológico (COAS), os quais eram voltados para a testagem gratuita, confidencial e anônima principalmente aos designados “grupos de risco” – homossexuais masculinos, profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis. De acordo com o Ministério da Saúde, atualmente, mais de 600 mil pessoas vivem com o HIV, sendo que quase metade destas pessoas desconhecem portar esta sorologia. Para realizar o diagnóstico da infecção pelo HIV podem ser utilizados testes rápidos, os quais fornecem um diagnóstico preciso em menos de meia hora, momento em que é ofertado, também, o aconselhamento pré e pós teste, independentemente do resultado do exame. A importância do diagnóstico precoce dessa doença é imprescindível para estabelecermos medidas de controle epidemiológico, assim como instituir tratamento adequado ao seu portador, e trabalhar a educação em saúde dessas pessoas, principalmente como evitar a incidência de novos casos, voltado para prevenção de novos agravos e de doenças oportunistas. Objetivo: Este estudo trata-se de um relato de experiência das autoras quando em atuação em uma Unidade de Saúde da Família, na zona rural de um município da Região Metropolitana de Porto Alegre, durante o segundo semestre do ano de 2013. Descrição da experiência: A meta do Ministério da Saúde é levar a todas Unidades de Saúde a oferta de testes rápidos para detectar o HIV e a Sífilis; uma vez que não mais somente determinados grupos populacionais (antes denominados “grupos de risco”) devem ser testados, mas sim qualquer pessoa que tenha sido exposta a situação de risco para o HIV e para a Sífilis, independentemente da sua orientação sexual e demais características pessoais. Em nosso município iniciou no ano de 2013 a capacitação dos profissionais da saúde de nível superior para a realização desses testes. Na zona rural do município, a realização da testagem rápida para o HIV e para a Sífilis iniciou no mês de junho de 2013, sob a oferta de livre demanda; isto é, para realizar o teste somente é necessário portar um documento de identificação com foto e apresentar-se na Unidade no horário de funcionamento da mesma, das 8 às 17 horas, sendo dispensável prévio agendamento. Além de que, foram distribuídos panfletos explicativos sobre infecções sexualmente transmissíveis (IST), bem como orientações de como é realizado a testagem rápida e da segurança e confiabilidade do exame. Entretanto, a procura espontânea dos usuários para realização dos testes manteve-se baixa, totalizando de quatro a cinco usuários por mês. Definimos como baixo esse número, uma vez que em outra Unidade de Saúde do mesmo município, mas localizada na zona urbana, o número de usuários que buscam espontaneamente realizar o teste é superior a vinte a cada mês. Para aumentar o número de testes realizados em nossa Unidade, o exame é oferecido nas consultas de pré-natal a todas as gestantes e seus parceiros ou acompanhantes. Outra estratégia que tem surtido efeitos positivos, aumentando o número de exames realizados, é a oferta da testagem rápida nos grupos realizados na Unidade, como o planejamento familiar e o grupo de saúde mental, por exemplo. Discussão: Em suma, constata-se que a população da zona rural, onde localiza-se a Unidade em que trabalhamos, ainda está bastante relutante em relação à testagem rápida para o HIV e a Sífilis. Pode-se atribuir a isso o fato de nossa população ser predominantemente idosa, em torno de 40 por cento dos usuários cadastrados tem mais de 60 anos, acreditando estar imune a essas doenças por terem crescido sob uma cultura em que o risco de infectar-se por alguma IST estava restrito a homossexuais e profissionais do sexo. Evidenciou-se, frente aos dados, que é necessário um trabalho eficiente junto à política de saúde sexual para esta população. Considerações finais: Enfim, fica o desafio aos profissionais da saúde que atuam na zona rural de conscientizar os usuários sobre as suas

vulnerabilidades, pois qualquer pessoa que mantenha relações sexuais desprotegidas ou exponha-se a situações de risco pode adquirir uma IST, sendo necessário saber proteger-se para evitar a instalação de uma doença, bem como realizar o diagnóstico e o tratamento precoce quando esta já estiver em curso. Dessa forma, é fundamental que o vínculo entre o serviço de saúde, profissionais da saúde, e comunidade seja forte e estável, pois assim esta terá segurança e se sentirá impelida de ir ao encontro daqueles que poderão lhe fornecer informações precisas e o tratamento mais adequado para cada caso, conforme as necessidades individuais de cada usuário. As campanhas publicitárias continuam sendo oportunas e devem ser utilizadas de forma a levar também à zona rural informações pertinentes ao cuidado em saúde, de acordo com este segmento populacional, enfocando suas particularidades e culturas locais. Sugerimos, ainda, que futuras campanhas devem reforçar que os testes rápidos para detectar o HIV e a Sífilis devem ser sempre voluntários, confidenciais e acompanhados de aconselhamento de alta qualidade, bem como mecanismos de referência e contra-referência, garantindo uma assistência integral e de qualidade, conforme preconizam os princípios e as diretrizes do Sistema de Saúde brasileiro.

TOWARDS TO AN EDUCATION FOR CITIZENSHIP: CASE OF A LEARNING EXPERIENCE IN A BUSINESS SCHOOL

Autor(es): KRUEL, A.J.; FERNANDES, E.B.

Evento(s): Sixteen Annual International Conference on Education (*Atenas, Grécia, maio de 2014*) – *Apresentação de Trabalho.*

Resumo: It was perceived by the authors that their Business undergraduate students have crescent difficulties to understand themselves as part of the society and its needs, as to give attention to social problems as their problems: the students are thinking and acting in a displaced form, far away from their territories and its social dynamics. Thus, the author proposed to work from a social perspective over a semester in three disciplines named Marketing Research, Entrepreneurship and Organizational Experiences. The work was based on the pedagogical proposal of Paulo Freire, for who the human being is not only in the world, but with the world. Therefore, education is necessarily relational, that should be linked to the reality of people and should consider the common knowledge in order to generate commitment to the studies and with what generates it. The work involved different activities: reading and critical analysis of academic and everyday texts, images and sounds; creativity exercises; presentations of realistic problem situations, in order to identify causes and consequences, generate decision-making, planning interventions and ways of evaluating actions and results. The activities generated discussions about public safety, environmental sustainability, drug trafficking, social and environmental vulnerability. The work also generated a research to identify the needs of public health system users, suggestions of social and collective enterprises in cases of severe flooding; organization for collecting, storage and distribution of campaign donatives; organization of shelters for homeless by natural disasters and their return home. The authors believe that this work brought more and better reflections about the social reality around the students and give them capabilities to propose, plan and evaluate interventions. This proposal can enhance students' understanding of their role in society, not just as business and management professionals, but as citizens who have knowledge in business and management and can use this knowledge for the community betterment.

USO DA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO PARA ORGANIZAR O MANEJO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE

Autor(es): ESTEVES, R.M.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (*Porto Alegre, RS, abril de 2014*) – *Apresentação de Trabalho.*

Resumo: Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes melito (DM) são condições crônicas prevalentes na atenção primária à saúde, demandando adequado manejo para a prevenção de complicações crônicas. O manejo de cada paciente depende, dentre outros fatores, da severidade de sua condição clínica e de sua capacidade de autocuidado. O presente estudo tem como objetivo estratificar o risco cardiovascular e capacidade de autocuidado dos pacientes hipertensos e diabéticos, conforme a escala de Stürmer & Bianchini, para organizar seu manejo. Métodos: A escala de Stürmer & Bianchini foi aplicada a todos os hipertensos e diabéticos da Unidade de Saúde Santíssima Trindade (USST) de julho 2013 a janeiro de 2014, em consulta médica individual. Resultados: A estratificação de risco foi aplicada em 208 (76%) dos 272 hipertensos cadastrados e 54

(45%) dos 121 diabéticos cadastrados na USST. Destes, 127 (61%) encontravam-se no estrato 2, 47 (23%) no estrato 3, 24 (12%) no estrato 4 e 10 (5%) no estrato 5. Conclusão: Como esperado, a maioria dos pacientes com HAS e DM da USST encontra-se no estrato de risco 2, necessitando, além de consultas periódicas, apenas de atividades de educação em saúde. Somente 5% dos pacientes estão no estrato 5, que demanda gestão de caso.

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

Autor(es): ROCHA, A.F.; FAUSTINO-SILVA, D.D.; ROCHA, B.S.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O esmalte dentário é um tecido altamente mineralizado e sem atividade metabólica após formado. Distúrbios ocorridos durante seu desenvolvimento podem se manifestar como defeitos permanentes nos dentes erupcionados. Uma alteração importantíssima é a hipomineralização molarincisivo (HMI). Estudos apontam a relação do uso de medicamentos com a HMI, como o uso de amoxicilina em crianças, levando a um possível aumento do risco de defeitos de esmalte em segundos molares decíduos com o uso da amoxicilina (6 semanas a 3 meses; 3 a 6 meses de vida), porém sendo necessários estudos adicionais para comprovar tal relação (Hong et al, 2004; Laisi et al, 2009;). **Objetivo:** avaliar se há associação entre o uso de medicamentos nos primeiros anos de vida e o desenvolvimento de defeitos de esmalte (DDE) em dentes permanentes de crianças de 6 a 12 anos (em 2012) na Atenção Primária. **Delineamento:** estudo analítico transversal. Os dados clínicos relacionados aos defeitos de esmalte serão derivados do estudo transversal concluído e previamente aprovado pelo CEP-GHC intitulado: “A asma e sua relação com as doenças bucais em duas unidades básicas de saúde de Porto Alegre-Rio Grande do Sul”, de *Lopes dos Santos, N. M. et al.* Os dados complementares serão coletados em prontuários de duas unidades do SSCGHC através de instrumento estruturado, buscando-se verificar o nº de consultas realizadas pelos pacientes, medicamentos utilizados e o tempo de tratamento. Serão incluídas as crianças inscritas e acompanhadas no Programa da Criança, nas suas respectivas unidades de saúde, do nascimento aos 4 anos de vida, e que participaram do estudo supracitado (n = 228). Os dados serão analisados no programa SPSS, com o cálculo da razão da prevalência (RP) para medir a força da associação entre a exposição aos medicamentos e o DDE; o teste qui-quadrado verificará a associação entre as variáveis (significância estatística de $p < 0,05$).

VIVÊNCIAS NO PET REDES DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA UPA MOACYR SCLiar

Autor(es): IUCHNO, C.W.; BLATT, C.; SAURIN, G.; SILVA, J.H.

Evento(s): III Jornada Científica do GHC (Porto Alegre, RS, abril de 2014) – Apresentação de Trabalho.

Resumo: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) foi instituído pelo Ministério da Saúde por intermédio da Portaria nº 421 de 3 de Março de 2010, no intuito de fomentar grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde (SUS), através do princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, realizando a integração ensino-serviço-comunidade (BRASIL, 2010). Por esses meios, o Ministério da Saúde visa estimular a formação de profissionais com qualidade técnica e científica, que conheçam melhor as necessidades de sua comunidade e região. O PET-Saúde é constituído pelos tutores, que são docentes de Instituições de Ensino Superior (IES) integrantes do PET-Saúde e têm o papel de orientar e de estimular a produção de conhecimentos resultantes das vivências dentro do Programa; os preceptores, que são profissionais vinculados aos serviços de saúde e que possuem a função de orientar os monitores em serviço; e monitores, que sob orientação dos tutores e preceptores, devem desenvolver vivências em serviço e produzir conhecimentos. Os monitores são acadêmicos regularmente matriculados em IES públicas ou privadas integrantes do PET-Saúde, cuja responsabilidade é participar de todas as atividades programadas por seus tutores e preceptores, desenvolver trabalhos de ensino, pesquisa e extensão, e publicar trabalhos acadêmicos em eventos científicos. O Ministério da Saúde disponibiliza bolsas para esses três elementos (BRASIL, 2010), mas a participação voluntária também é possível. O estabelecimento da extensão universitária advém da necessidade de integrar o Ensino Superior à Comunidade. Diante disto, a Extensão desempenha papel mediador entre esses dois universos, difundindo conhecimentos e tecnologias, ampliando

visões de mundo, intervindo, promovendo práticas sociais e de Direitos Humanos, ajudando no desenvolvimento de uma consciência crítica e política dos acadêmicos e das próprias comunidades atendidas (BRASIL 2011, CARNEIRO 2011). A Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) foi contemplada em 2013 com o Programa PET Saúde, Redes de Atenção II/Urgência e Emergência. O programa é composto por três professoras tutoras, 12 preceptores, 24 alunos de diversos cursos e sete serviços: emergências hospitalares, unidade de pronto atendimento, programa de assistência domiciliar, coordenadoria municipal de saúde, gerência distrital (distrito docente assistencial da UFCSPA) e serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU). O objetivo do programa é fortalecer a atuação e articulação dos componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RAUE) na região da Gerência Distrital Norte/Eixo Baltazar na cidade de Porto Alegre/RS. A unidade em que estamos inseridas é a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Moacyr Scliar, inaugurada em setembro/2012. Atende nas especialidades: clínico geral, odontologia, pediatria, cirurgia ambulatorial. Utiliza o Protocolo de Classificação de Manchester, baseado na gravidade e no tempo de espera recomendado, através de cores. A nossa equipe é composta pela preceptora - enfermeira do serviço -, uma acadêmica de enfermagem e uma de fisioterapia. No primeiro mês de vivência foi realizado o reconhecimento da unidade e elaborada uma apresentação e um resumo sobre a mesma para divulgação dos dados do primeiro ano de funcionamento da UPA. Foi aplicado um instrumento de identificação do perfil dos pacientes e sua percepção sobre o serviço. Um projeto de pesquisa, referente ao perfil dos usuários, encontra-se em fase de elaboração. Realizamos também relatórios ao final de cada mês e avaliações trimestrais. Além disso, participamos das reuniões mensais com os envolvidos no programa, onde discute-se sobre a Rede de Urgência e Emergência. Na área da saúde, a extensão assume uma importância expressiva no sentido de qualificar de maneira humanizada os acadêmicos, de levá-los a conhecer os problemas da comunidade na qual estão inseridos, de conhecer os pacientes dentro de uma abordagem holística, e de aprender a trabalhar onde as condições e ferramentas nem sempre são ideais, aprimorando sua criatividade (CARNEIRO 2011, HENNINGTON 2005, RIBEIRO 2005). Tudo isso se deve ao fato de a Extensão Universitária ser fonte de diálogos, discussões e de produção de conhecimentos, já que a mesma está indissoluvelmente ligada à pesquisa científica, levando para o conhecimento acadêmico os resultados de experiências exitosas em contato com o “mundo real”. A inter/multi/transdisciplinaridade também é uma prática que comumente acompanha a Extensão, levando à integração dos diferentes profissionais e seus cursos superiores. Através de tudo isso se denota o enorme potencial transformador que o trabalho extensivo possui (HENNINGTON 2005, ACIOLI 2008). O PET-Saúde/VS propiciou aos acadêmicos da área da saúde, enquanto integrantes, ter um contato mais aprofundado com o SUS, com a comunidade de sua cidade, os profissionais de saúde, e com a própria epidemiologia, como ciência. O contato com acadêmicos de outros cursos e outras instituições favoreceu o desenvolvimento de novos conhecimentos e novas maneiras de ver a saúde, bem como maior conhecimento das áreas de atuação das outras ciências da saúde. O trabalho em equipe exigiu flexibilidade e perspicácia dos monitores, mas também foi favorecido pelas diferenças de horário e de personalidade de cada um, pois cada um tinha uma disponibilidade diferente, e diferentes conhecimentos a acrescentar.



ORDEM E PROGRESSO

**ARTIGOS, CAPÍTULOS DE LIVROS
E DEMAIS PUBLICAÇÕES**

ACESSO E SAÚDE DA FAMÍLIA: O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COMO UM DISPOSITIVO PARA REORGANIZAÇÃO DO ACESSO EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): MELLO, C.O.

Publicado em: Appl Immunohistochem Mol Morphol, volume 22, número 7, página 488-497, ISSN: 1541-2016 (Print) ; 1533-4058 (Electronic), PubMed, 2014

Resumo: A garantia do acesso universal com equidade à rede pública de saúde ainda permanece desafiando trabalhadores, gestores e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Frente aos desafios do SUS em garantir os princípios fundamentais da universalidade, integralidade e equidade, o acolhimento veio como uma estratégia de restabelecimento da universalidade de acesso, fomentando a construção coletiva de mudança nas práticas dos serviços de saúde, sendo um dispositivo capaz de promover a reorganização dos serviços e a garantia do acesso e da atenção em saúde. Durante a prática como residente na ênfase em Saúde da Família e Comunidade, no município de Marau, Rio Grande do Sul, pôde-se evidenciar dificuldades no acesso ao serviço de saúde que organiza sua “porta de entrada” pelo sistema de distribuição de fichas limitadas por dia e por turno. O desafio frente a garantia de acesso ficou ainda mais evidente, a partir da implantação do prontuário eletrônico na unidade, que culminou na redução do número de fichas dia. Logo, esta intervenção propôs uma discussão sobre o acesso dos usuários à um serviço de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Para alcançar os objetivos pretendidos, foi feita uma análise das atas de reunião desta equipe de saúde referente às discussões sobre a temática do acesso, e, posteriormente, foi realizada uma oficina com a comunidade, que visou estabelecer um processo de planejamento estratégico relacionado ao acesso ao serviço de saúde. Apostou-se na problematização das práticas no cotidiano de trabalho em saúde como uma possibilidade de análise da realidade e, com isso, a qualificação na atenção à saúde e a garantia do acesso universal com equidade à população da ESF.

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO INSTRUMENTO APPRAISAL OF GUIDELINES FOR RESEARCH & EVALUATION II (AGREE II) PARA AVALIAÇÃO DE DIRETRIZES CLÍNICAS

Autor(es): KHAN, G.S.C.; STEIN, A.T.

Publicado em: Cadernos de Saúde Pública, volume 30, página 1111-1114, 2014

Resumo: This article describes the adaptation of the Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II (AGREE II) instrument into Portuguese. A cross-cultural adaptation followed internationally accepted standards with the stages of translation, synthesis, back-translation, evaluation by an expert committee, and external evaluation. The translated instrument was published on the official AGREE websites.

ALCOHOL MISUSE AND ILLICIT DRUG USE ARE ASSOCIATED WITH HCV/HIV CO-INFECTION

Autor(es): SIMON, D., MICHITA, R. T., BÉRIA, J. U., TIETZMANN, D. C., STEIN, A. T., LUNGE, V. R.

Publicado em: Epidemiology and Infection, volume 01, página 01-08, 2014

Resumo: We studied hepatitis C virus (HCV) prevalence and risk factors for HCV infection in a sample of Brazilian HIV-positive patients. A cross-sectional study was conducted with 580 HIV-positive patients from a specialized HIV/AIDS diagnosis and treatment centre in southern Brazil. All patients were interviewed for socio-demographic and risk factors and tested for HCV antibodies and HCV-RNA detection. A multivariate analysis was performed to identify risk factors for HCV infection. A total of 138 (24%) patients had past or chronic hepatitis C. The following risk factors were associated with HCV infection for each gender: alcohol misuse and injecting drug use in women ($P < 0.001$) and low

educational level, smoking drug use, and injecting drug use in men ($P < 0.01$). These results suggest that alcohol misuse, low educational level, smoking drug use, and injecting drug use are probable risk factors for HCV infection in HIV-positive patients. This information contributes to an understanding of the epidemiology of HIV/HCV co-infection in Brazil.

ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS IN OBESE PATIENTS SUBMITTED TO BARIATRIC SURGERY. A SYSTEMATIC REVIEW.

Autor(es): FISCHER M.I.; DIAS C.; STEIN, A.T.; MEINHARDT, N.G.; HEINECK, I.

Publicado em: Acta Cirúrgica Brasileira, volume 29, página 209-217, 2014

APLICAÇÃO PRÁTICA DO MARKETING SOCIAL: APROXIMANDO ALUNOS EM UMA COMUNIDADE CARENTE DE CANOAS/RS

Autor(es): FERNANDES, E.B.; KRUEL, A.J.

Publicado em: Economia Solidária e Incubação: uma construção coletiva de saberes, página 101-121, ISBN: 978-85-7843-402-1, Oikos, São Leopoldo/RS, 2014.

Resumo: Este capítulo relata a experiência de intervenção dos discentes e docentes do Unilasalle por meio de uma pesquisa-ação desenvolvida durante a disciplina de Marketing Social e Ambiental. O objetivo foi associar teoria e prática utilizando o conhecimento e técnicas da disciplina em um contexto real e experienciado pelos estudantes. Esse processo de pesquisa privilegia o diálogo incentivando a participação dos indivíduos na busca do conhecimento da realidade para transformá-la, concepção que se insere na proposta de educação libertadora do sociólogo Paulo Freire. No final da disciplina, os alunos desenvolveram e apresentaram diversas propostas de ações de marketing. Essas ações, além de despertar a consciência social e ambiental nos atores envolvidos, construíram experiências significativas de aprendizado. O professor assume o papel de motivador na construção do conhecimento, e o estudante deixa a posição passiva e descolada da realidade que o cerca para protagonizar ações dentro do seu próprio contexto.

BLOOD PRESSURE CONTROL IN HYPERTENSIVE PATIENTS IN THE "HIPERDIA PROGRAM": A TERRITORY-BASED STUDY

Autor(es): SOUZA C.S.; STEIN, A.T.; NADER G.A.; PELLANDA, L.C.

Publicado em: Arquivos Brasileiros de Cardiologia, volume 102, página 571-577, 2014

Resumo: BACKGROUND: Systemic hypertension is highly prevalent and an important risk factor for cardiovascular events. Blood pressure control in hypertensive patients enrolled in the Hiperdia Program, a program of the Single Health System for the follow-up and monitoring of hypertensive patients, is still far below the desired level. OBJECTIVE: To describe the epidemiological profile and to assess blood pressure control of patients enrolled in Hiperdia, in the city of Novo Hamburgo (State of Rio Grande do Sul, Brazil). METHODS: Cross-sectional study with a stratified cluster random sample, including 383 adults enrolled in the Hiperdia Program of the 15 Basic Health Units of the city of Porto Alegre, conducted between 2010 and 2011. Controlled blood pressure was defined as ≤ 140 mmHg $\times$ 90 mmHg. The hypertensive patients were interviewed and their blood pressure was measured using a calibrated aneroid device. Prevalence ratios (PR) with 95% confidence interval, Wald's χ^2 test, and simple and multiple Poisson regression were used in the statistical analysis. RESULTS: The mean age was 63 ± 10 years, and most of the patients were females belonging to social class C, with a low level of education, a sedentary lifestyle, and family history positive for systemic hypertension. Diabetes mellitus (DM) was observed in 31%; adherence to the antihypertensive treatment in 54.3%; and 33.7% had their blood pressure controlled. DM was strongly associated with inadequate BP control, with only 15.7% of the diabetics showing BP considered as controlled. CONCLUSION: Even for hypertensive patients enrolled in the Hiperdia Program, BP

control is not satisfactorily reached or sustained. Diabetic hypertensive patients show the most inappropriate BP control.

CALL-TO-ACTION: TIMELY AND APPROPRIATE TREATMENT FOR PEOPLE WITH TYPE 2 DIABETES IN LATIN AMERICA

Autor(es): TSCHIEDEL, B.; ESCALANTE M, GAGLIARDINO JJ, GUZMÁN JR

Publicado em: Diabetes Res Clin Pract., volume 104, número 3, página 3423-352, ISSN: *doi:* doi: 10.1016/j.diabres. PubMed. 2014.

Resumo: Latin America faces a unique set of challenges in the treatment of type 2 diabetes mellitus (T2DM). This report identifies these challenges and provides a framework for implementation of the strategies, policies and education programs which are needed to optimize the management of this condition. In order to improve future diabetes care, it will be necessary to address existing problems such as limitation of resources, inadequate management of hyperglycemia, and inappropriate education of healthcare team members and people with diabetes. Achieving these goals will require collaborative efforts by many individuals, groups and organizations. These include policymakers, international organizations, healthcare providers, those responsible for setting medical school curricula, patients and society as a whole. It is anticipated that improved/continuing education of healthcare professionals, diabetes self-management education and development of a team approach for T2DM care will lead to optimization of patient-centered care. Implementation of multicentric demonstration studies and rational use of antidiabetic treatments will be necessary to demonstrate the long-term favorable impact of these strategies upon quality of care, prevention of chronic complications, mortality, healthcare costs and patient quality of life.

FONOAUDIOLOGIA NA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO - POTENCIALIZANDO A INTERDISCIPLINARIDADE PARA PRESTAÇÃO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Autor(es): FRANÇA, M.C.T.; FAJARDO, A.P.; GARCEZ, L.W.; SARTORI, S.A.

Publicado em: RIS/GHC: 10 anos fazendo & pensando em atenção integral à saúde, Organizadores: FAJARDO, A.P.; DALLEGRAVE, D., p. 137-155, Ed. Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN: 9788561979-23-2. Local Porto Alegre/RS, 2014.

Resumo: Partindo de um breve histórico da Fonoaudiologia no país, relatando sua trajetória, desde as práticas que conformaram o perfil da profissão, passando pelo ensino embasado no modelo clínico e pelas tentativas de ampliação de seu espaço na saúde coletiva, chegamos ao momento atual, em que novas demandas se apresentam e devem ser compreendidas e atendidas, sendo uma das modalidades possíveis a formação interdisciplinar em serviço na saúde. Consolidamos algumas reflexões para fortalecer a Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição (RIS/GHC), almejando potencializar a interdisciplinaridade na atenção integral para qualificar o Sistema Único de Saúde.

GESTÃO DO CONHECIMENTO: A UTILIZAÇÃO DA MELHOR EVIDÊNCIA PARA APLICAÇÃO NA PRÁTICA CLÍNICA IN: MANUAL DE PEDIATRIA DO DESENVOLVIMENTO E COMPORTAMENTO

Autor(es): STEIN, A.T.; HALPERN, R.

Publicado em: Manual de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento, volume 04, página 217, Editora Manole, São Paulo/SP, 2014

HISTOPATHOLOGICAL ANALYSIS OF PRE-IMPLANTATION DONOR KIDNEY BIOPSIES: ASSOCIATION WITH GRAFT SURVIVAL AND FUNCTION IN ONE YEAR POST-TRANSPLANTATION

Autor(es): PÊGAS, K.L.; MICHEL, K.; GARCIA, V.D.; GOLDANI, J.; BITTAR, A.; SEELIG, D.; CAMBRUZZI, E.; KEITEL, E.

Publicado em: Jornal Brasileiro de Nefrologia., Volume: 36, Número: 2, página 186-193, ISSN: 0101-2800, Porto Alegre, RS, 2014.

Resumo: Introduction: Pre-implantation kidney biopsy is a decision-making tool when considering the use of grafts from deceased donors with expanded criteria, implanting one or two kidneys and comparing this to post-transplantation biopsies.

The role of histopathological alterations in kidney compartments as a prognostic factor in graft survival and function has had conflicting results.

Objective: This study evaluated the prevalence of chronic alterations in pre-implant biopsies of kidney grafts and the association of findings with graft function and survival in one year post-transplant. Methods: 110 biopsies were analyzed between 2006 and 2009 at Santa Casa de Porto Alegre, including live donors, ideal deceased donors and those with expanded criteria. The score was computed according to criteria suggested by Remuzzi. The glomerular filtration rate (GFR) was calculated using the abbreviated MDRD formula.

Results: No statistical difference was found in the survival of donors stratified according to Remuzzi criteria. The GFR was significantly associated with the total scores in the groups with mild and moderate alterations, and in the kidney compartments alone, by univariate analysis.

The multivariate model found an association with the presence of arteriosclerosis, glomerulosclerosis, acute rejection and delayed graft function.

Conclusion: Pre-transplant chronic kidney alterations did not influence the post-transplantation one-year graft survival, but arteriosclerosis and glomerulosclerosis is predictive of a worse GFR. Delayed graft function and acute rejection are independent prognostic factors

HOW TO IDENTIFY PATIENTS WITH INCREASED RISK OF BREAST CANCER RELAPSE?

Autor(es): CRUZ, R.P.; PEDRINI, J.L.; ZETTLER, C.G.; SAVARIS, R.F.; GRASSI, V.

Publicado em: Appl Immunohistochem Mol Morphol., Volume: 22, Número: 7, página 488-497, ISSN: 1541-2016 (Print) ; 1533-4058 (Electronic), Pubmed, ago 2014.

Resumo: A cohort of 362 breast cancer patients had subtype classification accomplished using 4 immunohistochemical markers: luminal A (ER or PR positive, HER2 negative, Ki-67<14%), luminal B (ER or PR positive, HER2 negative, Ki-67≥14%), luminal HER2 (ER or PR positive, HER2 positive), HER2 enriched (ER or PR negative, HER2 positive) or triple negative (ER, PR, and HER2 negative). Multivariable Cox analysis was used to determine the risk of local (LR) or distant (DR) relapse associated with the intrinsic subtypes, adjusting for standard clinicopathologic factors. There have been a total of 124 recurrences. Triple-negative patients were associated with increased risk of LR. Luminal B subtype showed statistical tendency (P=0.053) to LR.

For patients undergoing breast conservation surgery, luminal B and HER2-enriched subtypes demonstrated an increased risk to LR, and this was statistically significant on multivariable analysis. After mastectomy, there was no statistical difference between subtypes of LR or DR on multivariable analysis.

Luminal A tumors are associated with a low risk of LR or DR. Despite the existence of gene expression profiling, in the current study we demonstrate that analysis of 4 immunohistochemical markers is equally effective and less expensive alternative to identify higher recurrence risk patients.

IMPACT OF BARIATRIC SURGERY ON THE ORAL HEALTH OF PATIENTS WITH MORBID OBESITY

Autor(es): CARDOZO, D.D.; HILGERT, J.B.; HASHIZUME, L. N.; STEIN, A.T.; SOUTO, K.E.P.; MEINHARDT, N.G.; HUGO, F.N.

Publicado em: Obesity Surgery, volume 01, página 01, 2014

Resumo: BACKGROUND: The present study assessed the impact of bariatric surgery on the oral health. METHODS: All of the patients who underwent Roux-en-Y gastric bypass at Nossa Senhora da Conceição Hospital between October 2009 and January 2011 were invited to participate. In this longitudinal study, oral examinations and interviews were conducted in two stages. A descriptive analysis, McNemar's test, Student's t test for paired samples, and the Wilcoxon test were performed. RESULTS: Thirty-nine patients completed the protocol. There was a statistically significant reduction in the number of medications taken daily, sensation of dry mouth, and increased stimulated salivary flow rate. CONCLUSIONS: The oral health of patients who underwent bariatric surgery improved; moreover, the sensation of dry mouth decreased.

INDICADORES DE QUALIDADE ASSISTENCIAL COMO FERRAMENTA DE GESTÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Autor(es): KRUEL, A.J.

Publicado em: Urgência e Emergência na Prática de Enfermagem, página 130-149, ISBN: 978-85-9923-811-0, Moriá, Porto Alegre/RS, 2014.

Resumo: Existem diversos modelos e tendências para a gestão hospitalar, mas a despeito de tantas, pode-se afirmar que há eixos comuns entre elas, a começar pela importância da avaliação dos seus serviços.

Diversos autores apresentam e defendem o que consideram importante avaliar, de forma tal que há uma miríade de conceitos e de sugestões ferramentais.

Pode-se afirmar, contudo, que embora a avaliação tenha uma aparência de processo administrativo, ela deve ter em sua essência a centralidade no paciente e nas suas necessidades de saúde. Desta forma, torna-se inerente a qualquer processo de cuidado em saúde.

Este capítulo apresenta a importância da avaliação de serviços de urgência e emergência, a partir de eixos como estrutura, processos e resultados, e considera-se que assim como o processo de cuidado é algo dinâmico e inovativo, também o processo avaliativo deve assim ser e requerir: dinamicidade, atenção, atualização, reflexão e inovação constantes.

INITIAL EXPERIENCE AND EVALUATION OF REUSABLE INSULIN PEN DEVICES AMONG PATIENTS WITH DIABETES IN EMERGING COUNTRIES

Autor(es): TSCHIEDEL, B.; ALMEIDA, O.; REDFEARN, J.; FLACKE, F.

Publicado em: Diabetes Ther, volume 5, número 5, página 545-555, ISSN: doi:10.1007/s13300-014-0081-z, PubMed. 2014.

Resumo: Many individuals with type 2 diabetes in emerging countries are transitioning from vial-and-syringe insulin delivery to that of insulin pens (disposable or reusable).

As with all insulin delivery methods, patient preferences and comfort are of utmost importance to optimize adherence to treatment.

Patient-preferred characteristics for reusable insulin pens and barriers to appropriate injection, particularly in these regions, have not been widely reported in the clinical literature, highlighting a key information gap for clinicians considering these methods as part of a comprehensive diabetes management approach.

INITIAL EXPERIENCE AND EVALUATION OF REUSABLE INSULIN PEN DEVICES AMONG PATIENTS WITH DIABETES IN EMERGING COUNTRIES. DETERMINANTS OF INTENSIVE INSULIN THERAPEUTIC REGIMENS IN PATIENTS WITH TYPE 1 DIABETES: DATA FROM A NATIONWIDE MULTICENTER SURVEY IN BRAZIL.

Autor(es): GOMES MB, NEGRATO CA, COBAS R, TANNUS LR, GONÇALVES PR, DA SILVA PC, CARNEIRO JR, MATHEUS AS, DIB SA, AZEVEDO MJ, NERY M, RODACKI M, ZAJDENVERG L, MONTENEGRO JUNIOR RM, SEPULVEDA J, CALLIARI LE, JEZINI D, BRAGA N, LUESCHER JL, BERARDO RS, ARRUDA-MARQUES MC, NORONHA RM, MANNA TD, SALVODELLI R, PENHA FG, FOSS MC, FOSS-FREITAS MC, PIRES AC, ROBLES FC, GUEDES MDE F, DUALIB P, SILVA SC, SAMPAIO E, REA R, FARIA AC, TSCHIEDEL B, LAVIGNE S, CANANI LH, ZUCATTI AT, CORAL MH, PEREIRA DA, ARAUJO LA, TOLENTINO M, PEDROSA HC, PRADO FA, RASSI N, ARAUJO LB, FONSECA RM, GUEDES AD, MATOS OS, PALMA CC, AZULAY R, FORTI AC, FAÇANHA C, MONTENEGRO AP, MELO NH, REZENDE KF, RAMOS A, FELICIO JS, SANTOS FM.

Publicado em: Diabetol Metab Syndr, volume 31, número 6, página 67, doi: 10.1186/1758-5996-6-67. eCollection, PubMed. 2014.

Resumo: This multicenter study was conducted between December 2008 and December 2010 in 28 public clinics in 20 Brazilian cities. Data were obtained from 3,591 patients (56.0% female, 57.1% Caucasian). Insulin regimens were classified as follows: group 1, conventional therapy (CT) (intermediate human insulin, one to two injections daily); group 2 (three or more insulin injections of intermediate plus regular human insulin); group 3 (three or more insulin injections of intermediate human insulin plus short-acting insulin analogues); group 4, basal-bolus (one or two insulin injections of long-acting plus short-acting insulin analogues or regular insulin); and group 5, basal-bolus with continuous subcutaneous insulin infusion (CSII). Groups 2 to 5 were considered IT groups.

INFANT MORTALITY IN NOVO HAMBURGO: ASSOCIATED FACTORS AND CARDIOVASCULAR CAUSES

Autor(es): ANDRADE, C.; STEIN, A.T.; PELLANDA, L.C.

Publicado em: Arquivos Brasileiros de Cardiologia, volume 104, página 257-265, 2014

Resumo: BACKGROUND: Infant mortality has decreased in Brazil, but remains high as compared to that of other developing countries. In 2010, the Rio Grande do Sul state had the lowest infant mortality rate in Brazil. However, the municipality of Novo Hamburgo had the highest infant mortality rate in the Porto Alegre metropolitan region.

OBJECTIVE: To describe the causes of infant mortality in the municipality of Novo Hamburgo from 2007 to 2010, identifying which causes were related to heart diseases and if they were diagnosed in the prenatal period, and to assess the access to healthcare services.

METHODS: This study assessed infants of the municipality of Novo Hamburgo, who died, and whose data were collected from the infant death investigation records.

RESULTS: Of the 157 deaths in that period, 35.3% were reducible through diagnosis and early treatment, 25% were reducible through partnership with other sectors, 19.2% were non-preventable, 11.5% were reducible by means of appropriate pregnancy monitoring, 5.1% were reducible through appropriate delivery care, and 3.8% were ill defined. The major cause of death related to heart disease (13.4%), which was significantly associated with the variables 'age at death', 'gestational age' and 'birth weight'. Regarding access to healthcare services, 60.9% of the pregnant women had a maximum of six prenatal visits.

CONCLUSION: It is mandatory to enhance prenatal care and newborn care at hospitals and basic healthcare units to prevent infant mortality.

LIPOPROTEIN GLOMERULOPATHY: A CASE REPORT OF A RARE DISEASE IN A BRAZILIAN CHILD

Autor(es): PÊGAS, K.L.; ROHDE, R.; CAMBRUZZI, E.; KEITEL, E.; GARCIA, C.D.; BITTENCOURT, V.B.; POLONI, J.A.T.

Publicado em: Jornal Brasileiro de Nefrologia., Volume: 36, Número: 1, página 93-95, ISSN: 0101-2800, Porto Alegre, RS, 2014.

Resumo: Lipoprotein glomerulopathy (LPG) is a rare autosomal recessive glomerulopathy associated with the deposition of lipoprotein thrombi in the capillary lumina due to apoE gene mutations. Abnormal plasma lipoprotein profile and marked increase in serum apolipoprotein E (apoE) are characteristic clinical data. The compromised patients can present nephrotic syndrome, hematuria, and progressive renal failure. Herein, the authors present the first described case of LPG in a Brazilian male patient, 11 years, who presented with a steroid-resistant nephrotic syndrome. Renal function was normal. Kidney biopsy showed markedly enlarged glomerulus, with dilated capillary loops and weak eosinophilic lipoprotein thrombi in the capillary lumina. Interstitium, tubules, arteries, and veins showed normal histologic aspect. Genotypic study for the apoE gene showed the presence of the alleles E3 and E4. The diagnosis of LPG was then performed. The patient received lipid-lowering treatment. After 2 years of follow-up, renal function is gradually decreasing, with persisting heavy proteinuria, despite a marked decrease in serum cholesterol and triglycerides levels.

MANUAL DE DIETAS HOSPITALARES

Autor(es): MACHADO, R.V.; SEGABINAZZI, L.;

Co-autor(es): VENUTO, E.; TOLLER, A.; GUIMARÃES, T.; LEUCK, M.; SOUZA, S.P.; VENCATTO, C.E.

Publicado em: Manual de Dietas Hospitalares, p. 112, Ed. Atheneu, ISBN: 9788538805410. Local Porto Alegre/RS, set 2014.

Resumo: O livro tem sua origem em inédita força-tarefa compartilhada pelos Serviços de Nutrição de nove hospitais de Porto Alegre, ao longo dos anos de 2009 e 2010. O objetivo foi discutir e padronizar as dietas nesses hospitais, de modo que uma nutricionista transitando de um Serviço de Nutrição para outro obtivesse as mesmas descrições dos tipos de dietas hospitalares:

- suas características
- adequação nutricional
- lista de alimentos permitidos e não permitidos
- padronização da nomenclatura

Com isso, obteve-se grande facilitação na prescrição das dietas hospitalares, a que se somou o atendimento nutricional seguro, eficiente e de qualidade para os pacientes internados, também permitindo rastreamento, treinamento, controle de processos e facilitação do trabalho de produção e distribuição das refeições.

MODELLING THE FORCE OF INFECTION FOR HEPATITIS A IN AN URBAN POPULATION-BASED SURVEY: A COMPARISON OF TRANSMISSION PATTERNS IN BRAZILIAN MACRO-REGIONS

Autor(es): XIMENES, R.A.A.; MARTELLI, C.M.T.; AMAKU, M.; SARTORI, A.M.; DE SOÁREZ, P.C.; NOVAES, H.M.; PEREIRA, L.M.; MOREIRA, R.C.; FIGUEIREDO, G.M.; DE AZEVEDO, R.S.; STEIN, A.T.

Publicado em: Plos One, volume 09, página 01-10, 2014

Resumo: BACKGROUND: This study aimed to identify the transmission pattern of hepatitis A (HA) infection based on a primary dataset from the Brazilian National Hepatitis Survey in a pre-vaccination context. The national survey conducted in urban áreas disclosed two epidemiological scenarios with low and intermediate HA endemicity. METHODS: A catalytic model of HA transmission was built based on a national seroprevalence survey (2005 to 2009). The seroprevalence data from 7,062 individuals aged 5-69 years from all the Brazilian macro-regions were included. We built up three

models: fully homogeneous mixing model, with constant contact pattern; the highly assortative model and the highly assortative model with the additional component accounting for contacts with infected food/water. Curves of prevalence, force of infection (FOI) and the number of new infections with 99% confidence intervals (CIs) were compared between the intermediate (North, Northeast, Midwest and Federal District) and low (South and Southeast) endemicity areas. A contour plot was also constructed. RESULTS: The anti- HAV IgG seroprevalence was 68.8% (95% CI, 64.8%-72.5%) and 33.7% (95% CI, 32.4%-35.1%) for the intermediate and low endemicity areas, respectively, according to the field data analysis. The models showed that a higher force of infection was identified in the 10- to 19-year-old age cohort (□9,000 infected individuals per year per 100,000 susceptible persons) in the intermediate endemicity area, whereas a higher force of infection occurred in the 15- to 29-year-old age cohort (□6,000 infected individuals per year per 100,000 susceptible persons) for the other macro-regions. CONCLUSION: Our findings support the shift of Brazil toward intermediate and low endemicity levels with the shift of the risk of infection to older age groups. These estimates of HA force of infection stratified by age and endemicity levels are useful information to characterize the pre-vaccination scenario in Brazil.

MORTALIDADE POR COMPLICAÇÕES AGUDAS DO DIABETES MELITO NO BRASIL, 2006-2010

Autor(es): LIMA, A.K.; DUNCAN, B.B.; ROSA, R.S.; MOURA, L.; MALTA, D.C.; SCHMIDT, M.I.

Publicado em: Epidemiol. Serv. Saúde, VOLUME 23, n° 3, p. 455-462, ISSN: 1679-4974, Local Brasília/DF, 2014.

Resumo: Objetivo: Descrever a mortalidade por complicações agudas do diabetes melito no Brasil, segundo faixa etária, sexo, regiões e unidades da federação. Métodos: Estudo descritivo com dados de óbitos registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade por tais complicações, corrigidos para sub-registro e causas mal definidas, para o ano 2010 ou o período 2006-2010. As taxas foram padronizadas por idade e sexo. Resultados: A mortalidade por complicações agudas no Brasil foi de 2,45/100.000 habitantes e de 0,29/100.000 entre menores de 40 anos, o que corresponde a 6,8% e 22,9% dos óbitos com diabetes como causa básica, respectivamente. A taxa de mortalidade foi maior nas regiões Norte (4,33/100.000) e Nordeste (3,46/100.000) e aumentou com a idade. Conclusões: A taxa de mortalidade por complicações agudas do diabetes foi elevada, especialmente no Norte e Nordeste, considerando sua potencial evitabilidade. Este indicador mostrou-se importante para avaliação de ações preventivas e de iniquidades regionais em saúde.

MUDANÇA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL VIA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA ANÁLISE DAS PRÁTICAS DISCURSIVAS À LUZ DA ABORDAGEM DAS CAPACITAÇÕES

Autor(es): KRUEL, A.J.; KLERING, L.R.

Publicado em: Revista Sociais e Humanas, VOLUME 27, n° 1, p. 58-80, Ed. Atheneu, ISSN: 0103-0620 (impresso), ISSN: 2317-1758 (on-line). Local Santa Maria/RS, 2014.

Resumo Até a Constituição de 1988, o Brasil possuía um sistema de saúde destinado aos trabalhadores formais, centrado na doença e na assistência aos doentes, por meio de atendimento hospitalar, baseado na atuação do profissional médico. Com a promulgação da nova Constituição da República, o país deparou-se com uma gama de novos direitos sociais, incluído entre eles o da saúde, como universal e como um dever do Estado. Dois anos depois, foi emitida a Lei Orgânica da Saúde – LOS consolidando as determinações constitucionais e o respectivo Sistema Único de Saúde – SUS, e cerca de três anos depois uma nova proposta de saúde começou a tomar vulto nacional sob o nome de Programa de Saúde da Família – PSF, como estratégia de reorganização das práticas tradicionais de trabalho e de reestruturação do modelo de atenção à saúde. Nesse contexto, a educação para trabalhadores de saúde e para usuários tornou-se uma palavra-chave no SUS, e aliar os campos saúde e educação parece fortalecer a saúde não apenas como resultado ou produto de ações, mas principalmente como meio com grande potencialidade para articular ações e promover melhorias de qualidade de vida, para além da mera ausência de doença. Adota-se, então, um discurso vinculado à ótica de uma educação significativa, para melhorar as condições de vida dos usuários e das de suas comunidades, conheçam seus direitos e formas de obtê-los, exercendo efetivo controle social. Com a finalidade de apoiar a reflexão, recorre-se à abordagem das capacitações, de Amartya Sen (2000), que se considerou aproximada às propostas do Sistema Único

de Saúde – SUS e da Estratégia de Saúde da Família – ESF, as quais se considera como potencializadoras de processos de desenvolvimento, em que ‘práticas discursivas’ são entendidas como fala e ação, como manifestações orais, verbais ou não.

O CONTEXTO DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): FAJARDO, A.P.; BITENCOURT, R.; ARÚS NETO, A.A.; SIRENA, S.A.

Publicado em: RIS/GHC: 10 anos fazendo & pensando em atenção integral à saúde, Organizadores: FAJARDO, A.P.; DALLEGRAVE, D., p. 247-258, Ed. Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN: 9788561979-23-2. Local Porto Alegre/RS, 2014.

Resumo: Foi elaborado um relato da pesquisa científica registrada no Setor de Pesquisa da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) / Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde (Escola GHC), além de uma breve descrição dos recursos disponibilizados pela instituição para desenvolvimento do pensamento investigativo junto a trabalhadores, docentes, discentes, residentes e preceptores.

O PAPEL DA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO NA REORIENTAÇÃO DOS CENÁRIOS DE PRÁTICA EM SAÚDE BUCAL

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D.D.; LIMA, R.B.; FAJARDO, A.P.

Publicado em: RIS/GHC: 10 anos fazendo & pensando em atenção integral à saúde, Organizadores: FAJARDO, A.P.; DALLEGRAVE, D., p. 305-3016, Ed. Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN: 9788561979-23-2. Local Porto Alegre/RS, 2014.

Resumo Alavancadas pelo arcabouço teórico-prático do Plano Político Pedagógico da Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição (RIS/GHC), inúmeras inquietações e problematizações vão surgindo por parte dos residentes da odontologia nos seus campos de prática, especialmente porque atuam em diálogo com outros núcleos profissionais, a saber: Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social. As situações-problema emergem do cotidiano, da discussão com a preceptoria que, com diversas formações, experiências e práticas no SUS, inevitavelmente, culminam com discussões conceituais nos espaços de formação teórica. O capítulo descreve o processo de inclusão do núcleo de odontologia e sua relação com a qualificação da infraestrutura odontológica e ampliação das equipes de saúde bucal, as mudanças no respectivo processo de trabalho, e a ampliação do acesso neste campo da saúde.

OSSEOUS METAPLASIA IN GLIOSARCOMA: AN UNUSUAL HISTOLOGIC FINDING. CASE REPORT

Autor(es): PÊGAS, K.L.; CAMBRUZZI, E.

Publicado em: Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial. Volume: 50, Número: 2, ISSN: 1676-2444, Porto Alegre, RS, 2014.

Resumo: Gliossarcoma (GS) é uma neoplasia maligna do sistema nervoso central que apresenta coexistência de componentes glial e mesenquimal. Raramente, os GS estão associados à metaplasia óssea. Os autores descrevem um caso de GS em paciente masculino apresentando apatia e catatonia.

A tomografia computadorizada e a ressonância magnética mostraram um processo expansivo comprometendo o lobo frontal esquerdo.

À microscopia, foi identificado um glioma maligno constituído por células gliais extremamente atípicas entremeadas com células fusiformes.

A lesão mostrava áreas de necrose com formação de pseudopaliçada, focos de metaplasia óssea e expressão imuno-histoquímica positiva para S100, CD99 e vimentina em ambos os componentes. Somente o componente sarcomatoso exibiu imunoexpressão negativa para proteína glial fibrilar ácida (GFAP). O diagnóstico de GS foi, então, estabelecido.

OUTROS MODOS DE SER PROFISSIONAL DE SAÚDE

Autor(es): FAJARDO, A.P.

Publicado em: RIS/GHC: 10 anos fazendo & pensando em atenção integral à saúde, Organizadores: FAJARDO, A.P.; DALLEGRAVE, D., p. 51-58, Ed. Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN: 9788561979-23-2. Local Porto Alegre/RS, 2014.

Resumo: O ensaio aborda as diversas possibilidades de atuação como odontóloga, sem necessariamente envolver o tratamento dentário ou bucal. Questiona os espaços e os tempos do trabalho no campo da saúde na perspectiva da integralidade e do trabalho interdisciplinar. O desafio enfrentado é superar o que nos foi ensinado e ousar avançar além dos limites aprendidos para esboçar as fronteiras, traduzindo e interpretando regimes de verdade, as prescrições e as certezas em linguagens possíveis e por inventar.

PERFIL DOS PACIENTES GRANDES QUEIMADOS ADMITIDOS EM UM HOSPITAL DE TRAUMA

Autor(es): MARQUES, M.D.; AMARAL, V.; MARCADENTI, A.

Publicado em: Revista Brasileira de Queimaduras, Volume: 04, Número: 13, página 232-235, ISSN 19821883. Local Goiânia/GO

Resumo: Objetivo: Verificar o perfil dos pacientes grandes queimados admitidos em um hospital referência no atendimento ao trauma. Método: Trata-se de um estudo de prevalência, com dados secundários adquiridos por meio de prontuários dos pacientes com diagnóstico de grande queimado, admitidos no período de 1º de janeiro de 2011 a 1º de janeiro de 2012 no referido hospital, totalizando 82 prontuários. Resultados: Observou-se maior predominância do sexo feminino (62%) sobre o masculino (38%), a maioria das internações foi na faixa etária dos 19 aos 39 anos, o domicílio foi o local de maior frequência (54%). A etiologia mais frequente foi a queimadura por chama (51,9%), seguida pela escaldadura (20,3%). A maior parte dos atendimentos foi de pessoas provenientes de fora da capital e região metropolitana (43%). Em 54,4% houve infecção da lesão, seguida por pneumonia e insuficiência renal aguda (30,4%) como segunda causa mais aparente de complicações. Os óbitos foram de 15,2% no período referido. Conclusão: Este estudo demonstrou estar de acordo com outros estudos realizados em centros de referência em tratamento de queimados. Além disso, evidenciou a necessidade de campanhas educativas para a população em geral, conscientizando para a necessidade de se evitar os acidentes domésticos que podem acarretar lesões por queimadura, bem como a importância da educação continuada nos locais de trabalho, ressaltando a segurança no trabalho e o uso de equipamento de proteção adequado.

PRACTICAL APPLICATION OF SOCIAL AND ENVIRONMENTAL MARKETING ASSISTING LOCAL NEEDED COMMUNITY

Autor(es): KRUEL, A.J.; FERNANDES, E.B.

Publicado em: ATINER Conference Paper Series, VOLUME 1, nº 1, p. 58-80, Ed. Atheneu, ISSN: 2241-2891. versão online, Local São Paulo/SP, 2014.

Resumo: This paper reports the intervention experience of students and teachers at one of University Center in the South of Brazil, through an action research developed during Social and Environmental Marketing course. The objective was combine theory and practice using the course's knowledge and techniques in a real and practical context experienced by students. This research process favors encouraging the participation of individuals in pursuit of real world or practical knowledge in order to transform it. This research meets the requirements of three institutions: a cooperative association that collects and sort outsolid waste, the academic center that provides support for students education process and the Junior Company of the University Center. One objective was to address the population awareness about the importance of recycling garbage. The local community awareness seek the expansion of the quantity and quality of material received by the cooperative, whose direct consequence is the increased of capacity to generate jobs and improve income for the socially vulnerable individuals. At the end of the course the students developed and presented several marketing actions to representatives of the institutions involved. These actions built

a meaningful learning experience, through the awakening for social and environmental consciousness. The teacher assumed motivational role in the knowledge building process and the student leaves the passive positioning to become key players within their own context.

PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES NOS PROCESSOS DE FORMAÇÃO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): FAJARDO, A.P.; TRENTIN, V.

Publicado em: RIS/GHC: 10 anos fazendo & pensando em atenção integral à saúde, Organizadores: FAJARDO, A.P.; DALLEGRAVE, D., p. 117-136, Ed. Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN: 9788561979-23-2. Local Porto Alegre/RS, 2014.

Resumo: O presente capítulo trata da interdisciplinaridade no campo da saúde, enfocando processos de formação em serviço. Buscamos refletir acerca das percepções de diferentes núcleos profissionais que vivenciam as práticas em saúde em um campo de formação dos Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade e Residência Integrada em Saúde (RIS/GHC) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), em Porto Alegre/RS, Brasil, na ênfase Saúde da Família e Comunidade. Resulta de um percurso educacional voltado a práticas pedagógicas desenvolvidas em serviços de saúde (TRENTIN, 2010). O estudo buscou conhecer a percepção de preceptores e residentes da Unidade de Saúde Divina Providência do Serviço de Saúde Comunitária (SSC) relativas às práticas interdisciplinares no processo de formação em serviço em saúde. Partimos do princípio de que a percepção é sempre uma experiência dotada de significação, isto é, o percebido é dotado de sentido e tem sentido em nossa história de vida, fazendo parte de nosso mundo (CHAUÍ, 2000). Procuramos evidenciar a interdisciplinaridade na equipe de saúde, conhecer o entendimento dos participantes sobre essa prática nos seus processos de trabalho, caracterizar os cenários de aprendizagem, facilitadores e dificultadores no processo de formação em serviço, e identificar conceitos de interdisciplinaridade a partir das percepções apresentadas.

PREVALENCE AND RISK FACTORS FOR HTLV INFECTION IN SOUTHERN BRAZILIAN HIV-POSITIVE PATIENTS.

Autor(es): GALETTO, L.R.; LUNGE, V.R.; BÉRIA, J.U.; TIETZMANN, D.C.; STEIN, A.T.; SIMON, D.

Publicado em: AIDS Research and Human Retroviruses, volume 01, ISSN 140527193400001-2, 2014

Resumo: HIV/human T cell lymphotropic virus (HTLV) coinfection has a large range of prevalence in the different risk groups and geographic regions of the world. Most of the HTLV-infected people live in geographic areas where the virus is endemic, as it happens in Brazil. The aim of this study was to identify HTLV prevalence and risk factors in HIV-positive patients. A cross-sectional study was conducted with 580 HIV-positive patients (mean age of 40.6 years and 45.0% men) from a specialized HIV/AIDS diagnosis and treatment center in Southern Brazil. Sociodemographic data, HIV risk factors, and HTLV-1/2 antibodies were collected. HTLV proviral DNA was detected by polymerase chain reaction (PCR). A multivariate analysis was performed to identify risk factors for HTLV infection. HTLV antibodies were detected in 29 (5.0%) and HTLV provirus in 17 (2.9%) patients. HTLV-1 was identified in 11 (64.7%) patients and HTLV-2 in 6 (35.3%) patients. No significant differences were observed between mono and coinfectd patients in clinical characteristics regarding HIV/AIDS (time since HIV diagnosis, HIV viral load, lymphocytes CD4(+) count, and use of highly active antiretroviral therapy). Blood transfusion history was significantly associated with HIV/HTLV coinfection ($p=0.039$). Alcohol abuse was more prevalent in HTLV-positive (47.1%) than in HIV mono-infected patients (20.4%; $p=0.008$). Tattooing was the only risk factor independently associated with HIV/HTLV coinfection ($p=0.035$). This information contributes to an understanding of the epidemiology of HIV/HTLV coinfection in Brazil.

PREVENÇÃO DE LESÕES NÃO INTENCIONAIS

Autor(es): FAJARDO, A.P.

Publicado em: Atenção à saúde da criança de 0 a 12 anos, p. 147-154, Ed. Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN: 978-85-61979-22-5. Local Porto Alegre/RS, 2014.

Resumo: Os chamados acidentes constituem eventos não intencionais e evitáveis, causadores de lesões físicas e ou emocionais e que, em maior ou menor grau, são previsíveis e preveníveis. Assim como as lesões ou injúrias intencionais (causadas por violência interpessoal ou provocadas contra si mesmo), resultam de ações ou omissões humanas e de condicionantes técnicos e sociais. Este capítulo apresenta as possíveis variáveis que incidem sobre a ocorrência de lesões não intencionais nos diferentes cenários onde as crianças e jovens vivem e circulam, a fim de proporcionar abordagens apropriadas e oportunas pelos serviços de saúde em caráter intersetorial.

PRIMARY CARE CARDIOVASCULAR JOURNAL

Autor(es): GREZZANA, G.B.; STEIN, A.T.; PELLANDA, L.C.

Publicado em: Primary Care Cardiovascular Journal, volume 07, página 71, 2014

REFLEXÕES DE UMA EQUIPE DE SAÚDE E SUA POPULAÇÃO ADSCRITA SOBRE LONGITUDINALIDADE DA ATENÇÃO

Autor(es): GHIGGI, L.A.; FAJARDO, A.P.; BARRETO, D.S.

Publicado em: Revista de APS, p. 244-254, ISSN: 1809-8363. Local Juiz de Fora/MG, 2014.

Resumo: A Atenção Primária à Saúde está alicerçada sobre quatro atributos principais: primeiro contato, integralidade, coordenação do cuidado e longitudinalidade. Este último está associado a diversos benefícios, incluindo menor utilização de serviços e menores taxas de internação hospitalar. Almejando conhecer o processo de reflexão da equipe de uma Unidade de Saúde (US) de Porto Alegre/RS e de sua população adscrita sobre atenção longitudinal, foi realizado um estudo qualitativo exploratório. Os participantes eram trabalhadores de saúde e usuários cadastrados na US que participaram de grupos focais com duração de 60 minutos. Foram identificadas três categorias referentes ao objeto de pesquisa: conceito de longitudinalidade, dificuldades para sua manutenção e demandas dos usuários. Constatou-se que a comunidade estudada reconhece a US como sua provedora usual de cuidado e que a equipe trabalha com a concepção de cuidado longitudinal que prevê a corresponsabilização entre equipe/profissional e usuário. Os aspectos apontados como dificuldade para a manutenção desse atributo, como tipos de vínculo, acesso e condições de escuta, são elementos intrínsecos ao processo de trabalho da equipe e, assim como a demanda dos usuários, são temas que devem ser aprofundados nos encontros futuros entre profissionais e usuários.

RELATIONSHIP BETWEEN ADHERENCE TO DIET, GLYCEMIC CONTROL AND CARDIOVASCULAR RISK FACTORS IN PATIENTS WITH TYPE 1 DIABETES: A NATIONWIDE SURVEY IN BRAZIL.

Autor(es): DAVISON KA, NEGRATO CA, COBAS R, MATHEUS A, TANNUS L, PALMA CS, JAPIASSU L, CARNEIRO JR, RODACKI M, ZAJDENVERG L, ARAÚJO NB, CORDEIRO MM, LUESCHER JL, BERARDO RS, NERY M, CANI C, DO CARMO A, MARQUES M, CALLIARI LE, NORONHA RM, MANNA TD, SAVOLDELLI R, PENHA FG, FOSS MC, FOSS-FREITAS MC, DE FATIMA GUEDES M, DIB SA, DUALIB P, SILVA SC, SEPÚLVEDA J, SAMPAIO E, REA RR, FARIA AC, TSCHIEDEL B, LAVIGNE S, CARDOZO GA, PIRES AC, ROBLES FC, AZEVEDO M, CANANI LH, ZUCATTI AT, CORAL MH, PEREIRA DA, ARAUJO LA, PEDROSA HC, TOLENTINO M, PRADO FA, RASSI N, ARAUJO LB, FONSECA RM, GUEDES AD, MATTOS OS, FARIA M, AZULAY R, FORTI AC, FAÇANHA CF, MONTENEGRO R JR, MONTENEGRO AP, MELO NH, REZENDE KF, RAMOS A, FELICIO JS, SANTOS FM, JEZINI DL, GOMES MB; BRAZILIAN TYPE 1 DIABETES STUDY GROUP (BRAZDIAB1SG).

Publicado em: Nutr J., número 7, página 13-19, ISSN: *doi:* doi: 10.1186/1475-2891-13-19 PubMed. 2014.

Resumo: To determine the relationship between adherence to the diet reported by patients with type 1 diabetes under routine clinical care in Brazil, and demographic, socioeconomic status, glycemic control and cardiovascular risk factors.

RIS/GHC: 10 ANOS FAZENDO & PENSANDO EM ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Autor(es): FAJARDO, A.P.; DALLEGRAVE, D.

Publicado em: RIS/GHC: 10 anos fazendo & pensando em atenção integral à saúde (organização do livro), p. 347, Ed. Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN: 9788561979-23-2. Local Porto Alegre/RS, 2014.

Resumo: A coletânea apresentada oferece aos leitores parte das reflexões que têm sido elaboradas no contexto da Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição - RIS/GHC - por seus protagonistas, ao longo de uma década de processo formativo multiprofissional em serviço. Segue-se à publicação, em 2010, do livro *Residência em saúde: fazeres & saberes na formação em saúde*, o qual contou com catorze capítulos (<http://escola.ghc.com.br/images/stories/publicacoes/residenciaemsaude.pdf>).

SOLICITAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Autor(es): TAKIMI, L.; LIMA, A.K.

Publicado em: Atenção à saúde da criança de 0 a 12 anos, Organizadores Maria Lucia Medeiros Lenz e Rui Flores, página 47-54, ISBN: 978-85-61979-22-5, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre/RS, 2014.

Resumo: O capítulo apresenta a definição de exames complementares, as considerações que devem ser realizadas antes de solicitá-los e as indicações para sua solicitação em crianças assintomáticas, baseadas em evidências. São discutidas as indicações de solicitação de hemograma, exame comum de urina, exame parasitológico de fezes, perfil lipídico, nível sérico de chumbo.

SOLITARY PLEXIFORM NEUROFIBROMA DETERMINING PYLORIC OBSTRUCTION: A CASE REPORT

Autor(es): PÊGAS, K.L.; CAMBRUZZI, E.; AZEREDO, A.M.; BOMBASSARO, I.

Publicado em: Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial. Volume: 50, Número: 3, ISSN: 1676-2444, páginas 238-241 Porto Alegre, RS, 2014.

Resumo: Solitary gastric plexiform neurofibroma (PN) is a very rare tumor that originates from the peripheral nerves. PN is a rare cause of pyloric obstruction. A 58 year-old man, reported epigastric discomfort, nausea, and vomiting for two months. Upper digestive endoscopy showed a moderate/accentuated pyloric stenosis. Computed tomography (CT) and echoendoscopy revealed a pyloric nodule. The patient underwent to distal gastrectomy. Macroscopically, a gray nodule measuring 1.1 × 1.0 × 1.0 cm was identified. Using microscopy, a benign tumor composed of enlarged tortuous nerve fascicles showing a neurofibromatous proliferation with mild atypia and myxoid matrix was found. The lesion showed positive immunoexpression for S100, Leu7, and epithelial membrane antigen (EMA), and was negative for CD117, DOG-1, desmin, and smooth muscle actin. The diagnosis of PN was then determined.

SUPERVISÃO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR JUNTO À RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): FAJARDO, A.P.; HENK, A.

Publicado em: RIS/GHC: 10 anos fazendo & pensando em atenção integral à saúde, Organizadores: FAJARDO, A.P.; DALLEGRAVE, D., p. 59-73, Ed. Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN: 9788561979-23-2. Local Porto Alegre/RS, 2014.

Resumo: O capítulo relata uma pesquisa conduzida para identificar como profissionais de atenção primária à saúde compreendiam a ferramenta da supervisão, as diferentes maneiras de sua aplicação e as oportunidades em que a utilizavam, em um contexto de ensino em serviço desenvolvido em cenário interdisciplinar (HENK, 2010). Tendo em vista que a Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição (RIS/GHC) está fundada na relação entre preceptores, orientadores de pesquisa e residentes, consideramos fundamental identificar os tempos, os espaços e as modalidades em que elementos do processo de ensino e aprendizagem são ativados, entre eles a supervisão, especificamente na ênfase Saúde da Família e Comunidade da RIS/GHC.

SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR

Autor(es): TAKIMI, L.; LIMA, A.K.

Publicado em: Atenção à saúde da criança de 0 a 12 anos, Organizadores Maria Lucia Medeiros Lenz e Rui Flores, página 109-118, ISBN: 978-85-61979-22-5, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre/RS, 2014.

Resumo: O capítulo aborda a indicação de suplementação de ferro e vitaminas em crianças, num enfoque baseado em evidências.

SUPERLOTAÇÃO NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO A PACIENTES AGUDOS: AS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Autor(es): KRUEL, A.J.; REGNER, A.P.

Publicado em: Urgência e Emergência na Prática de Enfermagem, página 113-129, ISBN: 978-85-9923-811-0, Moriá, Porto Alegre/RS, 2014.

Resumo: Recentemente, os serviços de atenção a urgências, emergências e prontoatendimentos vem sendo alvo de importantes discussões, análises, estudos e políticas públicas, em diversos países, dada sua importância para os diferentes sistemas de saúde existentes no mundo.

Tais serviços são, em muitos territórios, a principal (e às vezes, a única) forma de acesso aos cuidados em saúde. Isto pode ser resultante de diversos fatores, dentre os quais destaca-se a capacidade resolutiva do nível primário de atenção frente à demanda em contraponto à expectativa de maior e mais ágil resolubilidade dos serviços de urgência, os quais estão, em sua maioria, pertencem a organizações hospitalares, detentoras de maior capacidade e complexidade técnica e tecnológica.

Neste sentido, uma realidade tem se apresentado em muitos destes serviços, em várias partes do mundo: a lotação dos mesmos para além de sua capacidade instalada, chegando-se a proporções tamanhas que o conceito de lotação passou a ser adjetivado: fala-se atualmente em superlotação. Este capítulo aponta para o fenômeno da superlotação como algo não restrito a apenas um ou outro serviço de atenção à saúde de pacientes em situações agudas – as urgências e emergências –, mas como um fenômeno complexo, multicausal e de alcance global e que, portanto, requer uma atenção também complexa, sistêmica e multifacetada.

THE PRESENCE OF METASTASES IN REGIONAL LYMPH NODES IS ASSOCIATED WITH TUMOR SIZE AND DEPTH OF INVASION IN SPORADIC GASTRIC ADENOCARCINOMA

Autor(es): CAMBRUZZI, E.; AZEREDO, A.M.; KRONHART, A.; FOLTZ, K.M.; ZETTLER, C.G.; PÊGAS, K.L.

Publicado em: Arquivos brasileiros de cirurgia digestiva : ABCD = Brazilian archives of digestive surgery, Volume: 27, Número: 1, página 18-21, ISSN: 0102-6720, Porto Alegre, RS, 2014.

Resumo: Background: Gastric adenocarcinoma is more often found in men over 50 years in the form of an antral lesion. The tumor has heterogeneous histopathologic features and a poor prognosis (median survival of 15% in five years). Aim: To estimate the relationship between the presence of nodal metastasis and other prognostic factors in sporadic gastric adenocarcinoma. Method: Were evaluated 164 consecutive cases of gastric adenocarcinoma previously undergone gastrectomy (partial or total), without clinical evidence of distant metastasis, and determined the following variables: topography of the lesion, tumor size, Borrmann macroscopic configuration, histological grade, early or advanced lesions, Lauren histological subtype, presence of signet ring cell, degree of invasion, perigastric lymph node status, angiolymphatic/perineural invasion, and staging. Results: Were found 21 early lesions (12.8%) and 143 advanced lesions (87.2%), with a predominance of lesions classified as T3 (n=99/60, 4%) and N1 (n=62/37, 8%). The nodal status was associated with depth of invasion ($p<0.001$) and tumor size ($p<0.001$). The staging was related to age ($p=0.048$), histological grade ($p=0.003$), and presence of signet ring cells ($p=0.007$), angiolymphatic invasion ($p=0.001$), and perineural invasion ($p=0.003$). Conclusion: In gastric cancer, lymph node involvement, tumor size and depth of invasion are histopathological data associated with the pattern of growth/tumor spread, suggesting that a wide dissection of perigastric lymph nodes is a fundamental step in the surgical treatment of these patients.

THE RELATIONSHIP BETWEEN SERUM LEVELS OF CA 125 AND THE DEGREE OF DIFFERENTIATION IN OVARIAN NEOPLASMS

Autor(es): CAMBRUZZI, E.; LIMA, R.; TEIXEIRA, S.L.; PÊGAS, K.L.

Publicado em: Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial. Volume: 50, Número: 1, página 20-25, ISSN: 1676-2444, Porto Alegre, RS, 2014.

Resumo: Primary ovarian neoplasms exhibit a wide range of histopathological aspects, and tumors with epithelial differentiation are the most frequent. Among the malignant tumors, the most common histological type corresponds to serous adenocarcinoma, whose diagnosis is established in advanced stages of the disease in approximately 75% of the patients. Tumor marker CA 125 represents a glycoprotein synthesized mainly by neoplastic cells with epithelial differentiation, and its serum level seems to be associated with the biological potential of these lesions.

Objective: To estimate the association between serum levels of CA 125 and the degree of differentiation in primary ovarian neoplasms. **Method:** Sixty distinct cases of primary ovarian tumors were selected, previously analyzed at the Laboratory of Pathology of the Hospital Complex of Universidade Luterana do Brasil (Ulbra), between 2005 and 2010, from patients undergoing concomitant analysis of CA 125. In each case, age, tumor size, histological type, degree of differentiation, presence of necrosis and tumor invasion of the albuginea or extraovarian tissues, pathological stage and serum CA 125 were determined.

Results: A statistically significant relationship between CA 125 levels and histological grade ($p=0.001$), age ($p=0.009$), biological behavior of the tumor (malignant or benign - $p=0.002$) and extraovarian invasion ($p=0.005$) was found. No relationship between CA 125 levels and tumor size ($p=0.1006$) and pathologic stage ($p=0.1$) was determined.

Histologic grade was associated with the presence of necrosis ($p=0.001$), extraovarian invasion ($p=0.009$) and tumor size ($p=0.008$). **Conclusion:** In the present study, serum levels of CA 125 were associated with histological grade in primary ovarian neoplasms, especially in high-grade malignant tumors, suggesting that high levels of this glycoprotein are associated with lesions of more aggressive biological behavior.

TOWARDS TO AN EDUCATION FOR CITIZENSHIP: CASE OF A LEARNING EXPERIENCE IN A BUSINESS SCHOOL

Autor(es): KRUEL, A.J.; FERNANDES, E.B.

Publicado em: ATINER Conference Paper Series, VOLUME 1, n° 1, p. 58-80, Ed. Atheneu, ISSN: 2241-2891. versão online, Local São Paulo/SP, 2014.

Resumo: It was perceived by the authors that their Business undergraduate students have crescent difficulties to understand themselves as part of the society and its needs, as to give attention to social problems as their problems: the students are thinking and acting in a displaced form, far away from their territories and its social dynamics. Thus, the author proposed to work from a social perspective over a semester in three disciplines named Marketing Research, Entrepreneurship and Organizational Experiences. The work was based on the pedagogical proposal of Paulo Freire, for who the human being is not only in the world, but with the world. Therefore, education is necessarily relational, that should be linked to the reality of people and should consider the common knowledge in order to generate commitment to the studies and with what generates it. The work involved different activities: reading and critical analysis of academic and everyday texts, images and sounds; creativity exercises; presentations of realistic problem situations, in order to identify causes and consequences, generate decision-making, planning interventions and ways of evaluating actions and results. The activities generated discussions about public safety, environmental sustainability, drug trafficking, social and environmental vulnerability. The work also generated a research to identify the needs of public health system users, suggestions of social and collective enterprises in cases of severe flooding; organization for collecting, storage and distribution of campaign donatives; organization of shelters for homeless by natural disasters and their return home. The authors believe that this work brought more and better reflections about the social reality around the students and give them capabilities to propose, plan and evaluate interventions. This proposal can enhance students' understanding of their role in society, not just as business and management professionals, but as citizens who have knowledge in business and management and can use this knowledge for the community betterment.

TUFTING ENTEROPATHY WITH EPCAM MUTATION: CASE REPORT

Autor(es): PÊGAS, K.L.; CAMBRUZZI, E.; FERRELLI, R.S.; SILVA, C.S.; GUEDES, R.R.; ADAMI, M.; DIAS, E.M.; MELERE, M.U.; CEZA, M.R.; STEINHAUS, C.; EPIFANIO, M.; SALOMON, J.; FERREIRA, C.T.

Publicado em: Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial. Volume: 50, Número: 3, página 234-237, ISSN: 1676-2444 , Porto Alegre, RS, 2014.

Resumo: Tufting enteropathy (TE), also known as intestinal epithelial dysplasia (IED), is a rare congenital enteropathy related to an earlyonset of severe intractable diarrhea due to specific abnormalities of the intestinal epithelium and mutations of the EpCAM gene. TE is characterized by clinical and histological heterogeneity, such as with low or without mononuclear cell infiltration of the lamina propria, and abnormalities of basement membrane. TE can be associated with malformations, other epithelial diseases, or to abnormal enterocytes development and/or differentiation. The authors report a case of a Brazilian child with TE associated with c.556-14A>G mutation in the EpCAM gene (NM_002354.2).

The background of the entire page is a blue-tinted image of a flag, likely the flag of the Order of the Southern Cross. It features a banner with the words "ORDEM E PROGRESSO" and a field of stars.

ORDEM E PROGRESSO

**GRADUAÇÃO, ESPECIALIZAÇÃO,
MESTRADO, DOUTORADO**

A PERSPECTIVA DA INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE E A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO EM IMBÉ/RS: INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO E OS PROCESSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Autor(es): SOUZA, V.S.; FERT, M.H.B. (Orientadora);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: O presente projeto de pesquisa trata-se de condição para a obtenção de grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde-Lato-Sensu da FIOCRUZ em parceria com a Escola GHC. O objeto da pesquisa é a humanização da assistência de saúde, com foco na qualificação e educação permanente dos trabalhadores da saúde. Assim, a temática deste Trabalho de Conclusão de Curso se ocupa do questionamento acerca da percepção e análise das questões pertinentes aos processos de capacitação dos trabalhadores da saúde de Imbé/RS, frente às novas políticas e tecnologias. Elegeu-se ter como referência a Política Nacional de Humanização (PNH), no eixo da informação e da comunicação. A PNH tem como diretriz incluir na agenda de debates da saúde a articulação de atividades de caráter educativo e formativo com as de caráter informativo, de divulgação e de sensibilização para os conceitos e temas da humanização, nos eixos mencionados acima. Preconiza implantar sistemas e mecanismos de comunicação e informação para promoção da autonomia e o protagonismo das equipes de saúde, ampliando o compromisso ético e a co-responsabilização de todos os envolvidos no processo de produção da saúde. Assim, entende-se que a informação dos direitos sociais na área da saúde é uma categoria fortalecedora da atenção à saúde para a prevenção, a promoção, a reabilitação e a cura. Este estudo se propõe ser do tipo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa, envolvendo análise documental e entrevistas com a equipe que executa suas atividades profissionais na Secretaria de Saúde de Imbé. A amostra compõe-se do relato escrito de todos os profissionais da instituição, a serem entrevistados de fevereiro a julho de 2015. Os dados coletados permitirão identificar o perfil dos trabalhadores, tempo e tipo de vínculo do profissional, bem como a carga horária na unidade. Além disto, pretendemos analisar o comprometimento dos profissionais de saúde e gestores em capacitar-se e atualizar seus conhecimentos, frente às novas tecnologias e políticas de inovação em saúde, com foco na Política Nacional de Humanização bem como perceber os processos de participação dos trabalhadores da saúde em eventos e capacitações relacionados à humanização dos serviços e outros temas em saúde pública. O trabalho trará como principais aportes teóricos a Lei 8.080, do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional de Humanização (PNH).

ACOLHIMENTO – O ENTENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE MENTAL ESPECIALIZADA EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Autor(es): ALVES, V.R.; LOSEKANN, M.V. (Orientadora);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: Frente as atuais teorias na área da saúde mental que falam sobre acolhimento, e a sua relevância no cuidado em saúde, percebo que essa ferramenta de tecnologia leve não está incorporada em todas as práticas do processo de trabalho. Assim, o presente projeto objetiva investigar, através da fala reflexiva, qual o entendimento dos profissionais de uma unidade de saúde mental especializada em dependência química, sobre o acolhimento de pacientes que procuram um serviço. Da mesma forma, conhecer o que os profissionais de saúde pensam ser o objetivo do acolhimento neste espaço de saúde mental e se identificam a relação entre acolhimento e vínculo na prática do tratamento de saúde. A metodologia escolhida seguirá uma abordagem qualitativa de natureza exploratória. Farão parte da pesquisa cinco sujeitos, sendo dois psiquiatras, dois psicólogos e uma recepcionista, com média de carga horária de trabalho semanal de 4 horas que trabalham no ambulatório da Cruz Vermelha situada em Porto Alegre, todos voluntários. Para a coleta de dados será utilizada a técnica da entrevista reflexiva (SZYMANSKI; ALMEIDA; PRANDINI, 2011), que trata

de um método de entrevista que considera os significados subjetivos na conversa e interação pesquisador/pesquisado e as emoções presentes neste momento, fazendo uma construção conjunta. No primeiro encontro entre pesquisador e pesquisado serão utilizados um questionário de entrevista semi-estruturada com 11 perguntas abertas e um caso fictício de um paciente que procura o serviço da instituição com duas questões desencadeadoras da reflexão sobre o tema Acolhimento. Diante da transcrição dos depoimentos e explicitação dos significados dos depoimentos pelo pesquisador haverá um segundo encontro com o entrevistado, onde será feita uma devolução das explicitações dos significados dos depoimentos para a confirmação desta compreensão ou alteração dos dados. Será utilizada a Análise de Conteúdo qualitativo (BARDIN, 1977) sistematizado da descrição de entrevistas, que busca centralizar as falas em categorias, para que as mesmas sejam analisadas e registrados os resultados. Desta forma, este projeto de pesquisa procura estimular a reflexão sobre o tema Acolhimento.

ANÁLISE E PROPOSTA DE MELHORIAS DO FLUXO DE NOTIFICAÇÃO DE VALORES CRÍTICOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): PIRES, L.R.; MELLO, R.M. (Orientadora);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: Este projeto pretende propor um estudo com os trabalhadores de um laboratório de análises clínicas (LAC) de um hospital público da zona norte de Porto Alegre, através de uma pesquisa qualitativa. Tem como objetivo analisar o atual fluxo de notificação de valores críticos e propor melhorias ao mesmo. A forma atual é feita de forma frágil no que se refere ao detalhamento do processo principalmente pelo fato de ele ser complexo. Essa complexidade se dá devido ao número de hospitais atendidos pelo LAC, pela quantidade de pessoas envolvidas no processo, grande número de exames feitos diariamente e a importância que esse resultado tem para o atendimento adequado ao paciente. Diminuindo o tempo de resposta do médico para sua intervenção, pode-se diminuir os custos de internação e de procedimentos, além de diminuir o impacto na recuperação física e emocional do paciente. Para isso, será feito um grupo focal de 7 a 12 farmacêuticos bioquímicos que fazem notificação de valores críticos, a fim de avaliar o atual fluxo, destacando pontos positivos, negativos e, por fim, dando sugestões para a sua melhoria. Para análise das informações será utilizada o referencial de Bardin (1977) nas quais serão identificados elementos que poderão ser incluídos, alterados ou excluídos, a fim de auxiliar na proposta de melhorias do atual fluxo de notificação de valores críticos.

ANÁLISE DE FLUXOS E PROCESSOS DE GESTÃO DO SETOR DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO RIO GRANDE DO SUL

Autor(es): ROMANZINI, M.C.R.; SILVA, Q.T.A (Orientadora);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: Os sistemas de informação, ferramenta importante no planejamento e gestão de serviços de saúde são muito utilizados pelos hospitais públicos para gerenciar, controlar gastos e manter a qualidade dos serviços prestados aos usuários. Todas as fases de regulação em saúde estão ligadas a esses sistemas. Os hospitais públicos utilizam diversos materiais para prestar assistência à saúde, dentre eles encontram-se as Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), materiais de alto custo, que geram grande impacto financeiro para o sistema de saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS), baseado nos princípios da universalidade, integralidade e da equidade, deve promover ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. Devendo formar recursos humanos na área da saúde e incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico, necessários para o desenvolvimento do país. Neste sentido, surge a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS), possibilitando novos horizontes e baseando-se no compromisso ético social de melhoria das condições de saúde da população brasileira, buscando sempre na equidade. Considerando a importância do assunto, o presente projeto tem por objetivo analisar os fluxos e processos de gestão do setor de OPME e verificar suas implicações nos custos

financeiros e qualidade da assistência prestada em um hospital público no Rio Grande Do Sul. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de natureza quantitativa e qualitativa, que utilizará como métodos de pesquisa: a pesquisa documental e entrevistas estruturadas.

ELABORAÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO IMPRESSO PARA AULAS DO CURSO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA EM UMA ESCOLA ESTADUAL TÉCNICA EM SAÚDE

Autor(es): MELO, C.A.; SILVEIRA, L.H.A. (Orientador);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: Este projeto de pesquisa mostra a importância de uma padronização dos componentes curriculares desenvolvidos em sala de aula, de acordo com suas bases tecnológicas atendendo as competências e habilidades do curso Técnico em Nutrição e Dietética da Escola Estadual Técnica em Saúde, no Hospital de Clínicas.

O presente estudo tem como objetivo elaborar um material didático em forma de apostilas para o curso técnico em nutrição e dietética em consonância com as competências e habilidades do curso. Para tanto, optou-se por uma metodologia qualitativa, caracterizada como uma pesquisa bibliográfica onde serão analisados dados retrospectivos, tais como: componentes curriculares e suas bases tecnológicas ministradas atualmente nos três turnos, com o objetivo de verificarmos a situação atual e posteriormente propormos uma padronização dos mesmos.

Após a padronização dos componentes curriculares, será elaborado um cronograma para o desenvolvimento do material didático em forma de apostilas.

Acreditamos que este material irá auxiliar os professores na sua prática de ensino e oportunizará aos alunos uma referência de conhecimentos inerentes ao curso.

ESTUDO PARA ENFRENTAMENTO DO ABSENTEÍSMO NAS ÁREAS DE APOIO DE UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Autor(es): BAZANELLA, R.S.; KRUEL, A.J. (Orientadora);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: O absenteísmo no trabalho é um tema de estudo relevante, uma vez que abrange tanto a saúde física e mental do trabalhador quanto a continuidade do serviço e produtividade nas organizações.

A instituição foco deste estudo, o Grupo Hospitalar Conceição, a cada mês, soma grandes quantidades de horas de absenteísmo, situação que gera consequências nos diferentes níveis institucionais. Em consonância com os objetivos do Curso de Especialização Científica e Tecnológica em Saúde, em especial com o objetivo de favorecer a superação de problemas gerenciais, organizacionais e operacionais, o presente estudo tem o objetivo de identificar a estratégia de gestão que poderá possibilitar redução do índice de absenteísmo nas áreas de apoio do GHC, a partir do conhecimento aprofundado da realidade local das gerências em análise. Trata-se de um projeto de abordagem quantitativa, de característica exploratória e descritiva.

O estudo será desenvolvido nas áreas de apoio do GHC, sendo que o sistema de pessoal da instituição proverá os dados necessários.

A amostra será selecionada com base nos índices de absenteísmo e os dados serão tratados utilizando as ferramentas do *software* Excel.

Os resultados, assim como as propostas de melhorias a serem implementadas serão divulgadas aos gerentes de cada gerência analisada e à Diretoria do GHC e poderão ser apresentadas em periódicos e eventos científicos e profissionais da área de Gestão.

FATORES MOTIVACIONAIS QUE INFLUENCIAM A PROCURA DOS TRABALHADORES DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO PELO REMANEJO

Autor(es): PERES, S.L.; KLUG, D. (Orientador);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: O conjunto de procedimentos utilizados nos processos de recrutamento interno do Grupo Hospitalar Conceição – GHC é denominado Banco de Remanejo, o qual representa um controle de inscrições de interessados em vagas internas no GHC e a condução desses às vagas em vacância, de acordo com critérios de seleção, se tornando uma ferramenta de gestão na busca da valorização e do desenvolvimento dos trabalhadores. Como parte do processo da gestão de pessoas, o recrutamento interno possui algumas vantagens, como a agilidade e a transparência nos processos de seleção. Conhecer as motivações que direcionam os trabalhadores do GHC a participar do processo de remanejo, sejam essas originadas em fatores externos ou internos à Organização, se revela uma informação relevante frente ao planejamento estratégico vigente na Instituição, às articulações da Mesa de Negociação dos trabalhadores do SUS e às ações por parte da Gestão de Pessoas. O objetivo desse projeto é identificar os fatores motivacionais que contribuem para que os trabalhadores do GHC participem dos processos de remanejo. A metodologia utilizada na pesquisa será a aplicação de questionário nos funcionários do Grupo Hospitalar Conceição que buscam oportunidades de remanejo no Banco, além da análise teórica de temas relacionados ao recrutamento interno e à motivação.

GESTÃO COLEGIADA E A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Autor(es): MELO, R.C.; POSSA, L.B. (Orientadora);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: Este trabalho trata-se de um projeto de pesquisa apresentado como trabalho de conclusão do curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. A literatura aponta o hospital como uma organização complexa, onde o trabalho é constituído em um processo composto por vários atores, relacionados a partir de relações de poder e mecanismos organizados por certas racionalidades e modelagens tecnológicas e assistenciais vigentes. Objetivou-se assim, descrever e analisar os colegiados de gestão, como tecnologias de gestão compartilhada na organização do trabalho em saúde, em um hospital geral público de grande porte. Os colegiados de gestão são uma aposta centrada na teoria da gestão compartilhada, onde se busca corresponsabilização dos trabalhadores envolvidos a partir da ampliação da autonomia e participação nos processos decisórios. O modelo de gestão colegiada procura contribuir para a superação da organização do trabalho baseada na administração científica, onde a perda de autonomia e capacidade crítica dos trabalhadores se faz instituída na organização do trabalho. O local de estudo será o Hospital Nossa Senhora da Conceição, do Grupo Hospitalar Conceição, onde a política de gestão da instituição prevê a organização de colegiados de gestão na organização dos processos de trabalho das diversas equipes. Na busca dos objetivos, o caminho metodológico prevê estudo exploratório com abordagem qualitativa. O primeiro passo será entrevista semi-estruturada com informantes-chaves da Gestão do Trabalho, Educação e Desenvolvimento, setor responsável pela articulação da política de avaliação e gestão na instituição. Nessa entrevista, além reconhecer a visão desses sobre os colegiados de gestão, serão destacados 4 colegiados de gestão, que com apoio desses informantes forem identificados como importantes para os objetivos deste estudo. Nos colegiados de gestão, a coleta de dados ocorrerá por observações diretas registradas em diário de campo, de reuniões do colegiado, bem como por entrevista semi-estruturada com participantes dos colegiados de gestão que forem identificados como atores importantes para a compreensão dos colegiados de gestão. O material empírico obtido nas entrevistas e nas observações será analisado segundo a técnica de análise de conteúdo. O presente trabalho segue os preceitos estabelecidos pela Resolução 466/2012, que determina diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas com seres humanos. A realização

deste estudo poderá contribuir para a qualificação da gestão colegiada, a partir da compreensão da contribuição destes para a organização dos processos de trabalho em uma organização hospitalar.

IMPLANTAÇÃO DE FERRAMENTA INFORMATIZADA DE BUSCA E RECUPERAÇÃO DA INFORMAÇÃO PARA USO EM UM SISTEMA DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Autor(es): GUAHYBA, R.S.; LEVANDOVSKI, R.M. (Orientadora);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: Trata-se de um projeto de intervenção a fim de implantar uma ferramenta de busca e recuperação da informação relacionada aos procedimentos operacionais de dispensação dos medicamentos do serviço de farmácia do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). A finalidade é disponibilizar, de forma ágil e padronizada, a informação necessária ao esclarecimento de dúvidas durante o processo de dispensação, contribuindo com a gestão do conhecimento e propiciando o acesso à informação de forma rápida e objetiva. Dada a complexidade e diversidade de informações relativas às rotinas que devem ser observadas durante o processo de atendimento de prescrições médicas, um sistema informatizado que englobe essas rotinas poderá otimizar esse processo, onde as dúvidas poderão ser solucionadas de forma segura e rápida, propiciando uma dispensação segura. Este sistema estará disponível para uso sempre que necessário, de uma maneira que permita o fácil acesso nos computadores do serviço de farmácia do HNSC.

MONITORAMENTO DOS ATENDIMENTOS NAS UNIDADES DE PESSOAL DO GHC COMO BASE PARA A GESTÃO DAS INFORMAÇÕES E PROGRAMAS DE TREINAMENTO

Autor(es): SILVA, C.S.; KLUG, D. (Orientador);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: As informações solicitadas pelos trabalhadores nas organizações são uma fonte para a melhoria dos processos de trabalho e de desenvolvimento, pois quando utilizadas contribuem para direcionar ações de melhoria conforme as necessidades dos trabalhadores. Além disso, as informações, quando gerenciadas, podem melhorar os processos de treinamento das organizações. Por outro lado, quando os dados não são coletados e analisados, torna-se inviável medir o desempenho das áreas quanto à eficiência dos treinamentos dos trabalhadores. Neste contexto, o presente trabalho de pesquisa tem como objetivo principal analisar as demandas de informações das Unidades de Pessoal do Grupo Hospitalar Conceição - GHC e, com base nelas, propor um plano de treinamento. A pesquisa propõe que os dados sejam coletados e a partir disso, as informações sejam categorizadas e analisadas para indicar as fontes da informação e seu fluxo, bem como, para possibilitar o desenvolvimento de um plano para disseminar as informações coletadas e tornar o levantamento dos dados sistêmico nas unidades de Pessoal do GHC.

MUDANÇAS GERADAS NO COTIDIANO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE BASEADA NA FERRAMENTA DE INTRANET PARA O GERENCIAMENTO DE MANUTENÇÃO DE APARELHOS DE BIOMÉDICA

Autor(es): BARBOSA, A.N.; KLUG, D. (Orientador);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: Os avanços obtidos na área da Tecnologia da Informação (TI), em especial no que tange compartilhamento e armazenamento de informações estão presentes em todos os setores de nossa sociedade. A área da saúde, sendo um destes setores, não é diferente. Os hospitais através de redes informatizadas que interligam computadores de diferentes áreas do cuidado, e através de softwares

específicos para cadastro e acompanhamento dos pacientes, tem acesso instantâneo às informações de sua vida clínica tais como prescrições, dietas, anamneses, etc. Porém nem todas as rotinas e ou informações que compõem o cotidiano de um hospital estão bem definidas ou são informatizadas, mas que não deixam de ter seu grau de importância para o bom desenvolvimento das atividades pelos profissionais de seu quadro funcional. Neste contexto, foi implantada uma intranet como solução para a problemática da informatização de fluxos de informações de rotinas diversas no Hospital Materno infantil Presidente Vargas (HMIPV). Algumas destes fluxos, como o oriundo da solicitação de consertos de equipamentos de biomédica são de extrema importância para a execução de diversas atividades do cuidado dentro do HMIPV. Entretanto depois de colocada em prática esta intranet, nunca se avaliou quais mudanças foram decorrentes desta implementação. O que mudou para melhor no dia-a-dia dos profissionais que fazem uso desta ferramenta? Quais foram as dificuldades geradas? São perguntas, que este trabalho propõe uma metodologia para encontrar as respostas.

O GERENCIAMENTO DA INFORMAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: O SIGNIFICADO DAS AÇÕES DO ENFERMEIRO

Autor(es): OLIVEIRA, G.C.; DALLEGRAVE, D. (Orientadora);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: A atuação do enfermeiro na contemporaneidade tem demandado a incorporação de novos conhecimentos e habilidades para o exercício da profissão. No campo da saúde e da enfermagem, o contexto atual do trabalho tem gerado reflexões importantes e necessárias, especialmente no que tange ao gerenciamento da informação, que pode envolver o gerenciamento de dispositivos informativos que favorecem a articulação do trabalho individual e coletivo, bem como o desenvolvimento do serviço e a efetividade do cuidado. Deste modo, a presente proposta de estudo tem por objetivo compreender o significado das ações do enfermeiro voltadas para o gerenciamento da informação na Atenção Básica à Saúde, identificando as ações voltadas para o gerenciamento da informação que são executadas pelo enfermeiro; e analisando as ações voltadas para o gerenciamento da informação neste cenário em relação às intenções do enfermeiro. Tratar-se-á de uma pesquisa de abordagem qualitativa, cujo referencial teórico-metodológico será a sociologia fenomenológica de Alfred Schutz. O campo de estudo será a Atenção Básica à Saúde, especificamente Unidades Básicas de Saúde (UBS) vinculadas à Gerência Distrital de Saúde Norte - Eixo Baltazar. A coleta de informações ocorrerá com enfermeiros, sujeitos do estudo, por meio de entrevista fenomenológica com as seguintes questões orientadoras: “*Que ações voltadas para o gerenciamento da informação você vem executando na Atenção Básica?*” e “*O que tem em vista com essas ações?*”. Com esta pesquisa, espera-se contribuir para que profissionais e gestores reflitam sobre a importância de se compreender o gerenciamento da informação na Atenção Básica à Saúde, na medida em que se busque enfrentar o desafio de exercer o gerenciamento da informação para além das novas experimentações, concentrando-se na mobilização de atitudes capazes de gerar um impacto social significativo no campo do cuidado em saúde, que permita ao profissional instituir ações permeadas pela informação em saúde e ao usuário ser protagonista de sua própria vida.

O PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES COM SIDA INTERNADOS NA INFECTOLOGIA DE UM HOSPITAL GERAL DE PORTO ALEGRE

Autor(es): COELHO, P.R.; DIAS, L.C. (Orientadora);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: Trata-se de um estudo transversal, observacional, com o objetivo de ratificar o perfil sociodemográfico de pacientes hospitalizados com o diagnóstico de SIDA, internados na infectologia de um Hospital geral de Porto Alegre. A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é uma epidemia mundial, e vem apresentando um perfil de novos infectados em constante mudança, desde a década de 80. No Brasil, o estado do Rio Grande do Sul apresenta uma elevada incidência de SIDA, acima da média nacional. O projeto propõe a confirmação das observações do cotidiano e de um levantamento de dados realizado por um período de tempo menor, que contemple as diferenças de perfil dos pacientes internados relacionadas a sazonalidade, a fim de elaboração de proposta de

treinamento às equipes assistentes, direcionado diretamente a clientela ali assistida. Propõe ainda fornecer subsídios para o gerenciamento da unidade, no que diz respeito à aquisição de materiais e equipamentos, a partir dos dados obtidos.

OS RUÍDOS NO PROCESSO DE COMUNICAÇÃO NA PASSAGEM DE PLANTÃO DE ENFERMAGEM

Autor(es): MARTINS, M.A.A.; MERLO, I.A. (Orientadora);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: Este trabalho constitui-se em um projeto de pesquisa que visa explorar o processo de comunicação na enfermagem, na busca de mapear os ruídos que interferem no momento da passagem de plantão de turno entre as equipes de enfermagem. Considerando que o processo de comunicar-se tem seu alicerce nas relações interpessoais que se configuram a partir da interação, a comunicação fluída no universo hospitalar pode ser entendida como item de primeira necessidade, por estabelecer uma conexão entre os profissionais da saúde e os pacientes. Para que possamos entender como a informação segue seu curso se faz necessário conhecer como se compõe o processo de transmissão de mensagens, para tanto utilizaremos o esquema de Berlo que nos conduz ao mundo da linguagem e seus signos e significados. Será realizada uma pesquisa qualitativa, que utilizará como métodos de investigação: entrevista semiestruturada, observação participante, análise de discursos e análise de conteúdo.

PADRÃO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 1, ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE PORTO ALEGRE/RS

Autor(es): COSTA, O.F.S.; MUTTONI, S.M.P. (Orientadora);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do curso de Nutrição do Unilasalle – 2014.

Resumo: A pesquisa tem por objetivo identificar o padrão alimentar de pacientes adolescentes portadores de Diabetes *Mellitus* tipo 1 (DM1). Estudo transversal, com abordagem predominantemente quantitativa, os dados foram coletados entre setembro e outubro de 2014, através de um questionário misto, aplicado a 88 pré-adolescentes e adolescentes na faixa etária entre 10 a 18 anos incompletos, atendidos no ambulatório de um centro de referência de Porto Alegre/RS. A partir do presente projeto, buscou-se compreender diferentes aspectos relacionados aos hábitos alimentares dos jovens portadores da doença, a fim de viabilizar um estudo satisfatório a cerca do objetivo proposto. Dentre os resultados destaca-se que 67% dos pesquisados encontram algum grau de dificuldade para realizar a contagem de carboidrato, terapêutica adequada para pacientes insulino-dependentes. O método utiliza a quantidade de carboidrato presente no alimento, informação contida na rotulagem dos mesmos, a análise revelou que 83% nunca leem a tabela nutricional contida nas embalagens. Eventos ocorridos no ambiente familiar são apontados por 47% da amostra, como motivadores do descontrole da dieta. A ingestão de bebida alcoólica foi um achado preocupante, tanto por fazer parte do universo adolescente, como não ser feito o monitoramento glicêmico em sua ingestão. Sugere-se que um maior número de ações educativas sejam implementadas, buscando aprimorar e conscientizar o jovem portador de diabetes *mellitus* (DM).

PRÁTICAS AMBULATORIAIS NO GHC: BARREIRAS NO FLUXO DE INFORMAÇÕES ENFRAQUECENDO PROCESSOS VITAIS

Autor(es): MARTINS, S.J.; ALVES, B.S. (Orientadora);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: O presente trabalho foi realizado com o intuito de se analisarem as constantes falhas existentes no fluxo de informações dentro do processo ambulatorial térreo do Hospital Nossa Senhora da Conceição. Busca detectar as maiores barreiras informacionais existentes, mapeando-as e

identificando-as a fim de se minimizar sua incidência dentro desse contexto. O objetivo deste trabalho é apontar dificuldades, ruídos, problemas e barreiras da comunicação da informação e seus efeitos retrógrados nesse processo constante da prática hospitalar. Busca estabelecer uma analogia entre as Categorias de Starec a questões ligadas às práticas ambulatoriais como forma de evidenciar, na prática, essas teorias. Espera-se, ao final da implementação do projeto proposto, que se oportunize uma reflexão dos funcionários do setor sobre suas ações diárias e, ao mesmo tempo, que se minimizem consideravelmente os erros na transmissão de informações, tornando viável o acesso adequado a dados relevantes ao setor, sendo estes disponibilizados a todos os envolvidos no processo.

REGISTROS DE ACOMPANHAMENTO INDIVIDUAL: TEMAS, IMPLICAÇÕES E BENEFÍCIOS AO TRABALHADOR

Autor(es): CORRÊA, C.C.; AZEVEDO, R. O. (Orientador);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) – 2014.

Resumo: Objetivo: O presente trabalho consiste em um projeto de pesquisa que envolve os registros de acompanhamento individual dos trabalhadores do Grupo Hospitalar Conceição – GHC. A pesquisa investigará como se faz estes registros de acompanhamento individual, os temas destas informações, seus benefícios para o profissional e implicações em sua avaliação individual. Método: Trata-se de um estudo de caso de caráter qualitativo, cuja coleta de dados se dará a partir de entrevistas semi-estruturadas e análise de documentos. Resultados: os resultados desta pesquisa serão conhecidos após sua aplicação, a intenção deste trabalho é contribuir para eficiência e eficácia da Política de Avaliação e Desenvolvimento implementada no Grupo Hospitalar Conceição – GHC.

ÍNDICE DE AUTORES

ABEL, D.C.	9, 14,
ADAMI, M.	89,
ALMEIDA, O.	78,
ALMERÃO, K.	10, 22, 25, 60,
ALVES, B.S.	58, 59, 97,
ALVES, V.R.	91,
AMAKU, M.	80,
AMARAL, V.	83,
ANDRADE, C.	79,
ANDRADE, S.C.	8, 9, 13, 15, 16, 23, 31, 40, 65, 66, 69,
ANTONI, P.	21, 29,
ARAUJO, L.A.	79, 85,
ARAUJO, L.B.	79, 85,
ARRUDA-MARQUES, M.C.	79,
ARUS NETO, A.A.	82,
AZEREDO, A.M.	30, 56, 57, 67, 86, 88,
AZEVEDO, M.J.	79, 85,
AZEVEDO, R.O.	14, 98,
AZEVEDO, V.C.	26, 68,
AZULAY, R.	79, 85,
BALDISSEROTTO, J.	39, 64,
BAPTISTA, C.S.	37,
BAPTISTA, G.C.	10,
BARBOSA, A.N.	95,
BARRETO, D.S.	85,
BARROS, I.C.	61,
BASSO, A.	54,
BASSO, I.S.	10,
BATTISTI, F.	56,
BAZANELLA, R.S.	93,
BENITES, R.M.	40,
BERARDO, R.S.	79, 85,
BÉRIA, J.U.	74, 84,
BERTAMONI, L.F.	37,
BERTOLINI, C.	25,
BERTONI, S.F.	42,
BIANCHINI, I.	38,
BITTAR, A.	77,
BITENCOURT, R.	82,
BITTENCOURT, V.B.	80,
BLATT, C.	71,
BOHUSCH, G.	13,
BOMBASSARO, I.	86,
BORTOLUZ, S.	25,
BRAGA, H.A.	7, 68,
BRAGA, N.	79,
BRUM, M.	56,
BRUNING, G.E.	7,
BRUSCHI, K.R.	58, 59,
BUENO, D.	35,
CACHAPUZ, D.R.	15,
CALLIARI, L.E.	79, 85,
CAMARGO, A.L.	33, 61,
CAMBRUZZI, E.	30, 57, 77, 80, 82, 86, 88, 89,
CAMPOS, C.S.	34,
CANANI, L.H.	79, 85,
CANI, C.	85,
CARDOZO, D.D.	78,
CARDOZO, G.A.	85,
CARNEIRO, J.R.	79, 85,
CARVALHO, K.C.S.	10,

CARVALHO, L.V.	61,
CASTRO, E.P.	10,
CEZA, M.R.	89,
COBAS, R.	79, 85,
COELHO, P.R.	96,
CORAL, M.H.	79, 85,
CORDEIRO, J.	34,
CORDEIRO, M.M.	85,
CÔRREA, C.C.	98,
COSTA, E.G.	52,
COSTA, O.F.S.	97,
CRUZ, R.P.	77,
CUNHA, L.G.H.	9, 11, 14,
CUNHA, R.S.	10,
DA SILVA, P.C.	79,
DAHMER, A.	37,
DALBERTO, E.M.	45,
DALLEGRAVE, D.	24, 29, 45, 86, 96,
DAVILA, O.P.	37,
DAVISON K.A.	85,
DE AZEVEDO, R.S.	80,
DE CONTI, J.	16, 65,
DE FÁTIMA, M.G.	85,
DE NARDI, S.P.	39,
DE SOÁREZ, P.C.	80,
DELGADO, C.A.	35,
DEPONTI, G.N.	10,
DIAS, C.	75,
DIAS, E.M.	89,
DIAS, L.C.	96,
DIB, S.A.	79, 85,
DIERCKS, M.	38,
DIOGO, T.S.	10,
DO CARMO, A.	85,
DOLVITSCH, N.C.	22,
DORNELLES, R.M.S.	61,
DORNFELD, D.	66,
DRIEMEYER, M.B.	9, 14,
DUALIB, P.	79, 85,
DUNCAN, B.B.	81,
EMERIM, J.S.	34,
ENDRES, G.	10,
EPIFANIO, M.	89,
ESCALANTE, M.	76,
ESCOBAR, R.	25, 28,
ESCUDEIRO, G.L.	30,
ESTEVES, R.M.	59, 70,
EUGÊNIO, C.S.	34,
FAÇANHA, C.	79, 85,
FAJARDO, A.P.	12, 41, 64, 76, 82, 83, 84, 85, 86, 87,
FARIA, A.C.	79, 85,
FARIA, M.	85,
FARIAS, G.B.	12,
FAUSTINO-SILVA, D.D.	18, 19, 28, 30, 37, 71, 82,
FAURH, L.S.	21, 29,
FELICIO, J.S.	79, 85,
FELTRIN, A.A.	35, 61,
FERNANDES, A.	31,
FERNANDES, E.B.	58, 70, 75, 83, 89,
FERREIRA, C.T.	89,
FERREIRA, G.E.	49,
FERRELLI, R.S.	89,
FERRUGEM, R.D.	24,
FERT, M.H.B.	91,

FIGUEIREDO, D.	32,
FIGUEIREDO, G.M.	80,
FIGUEIRÓ, D.	67,
FISCHER, M.I.	75,
FLACKE, F.	78,
FLORES, R.	38,
FOLTZ, K.M.	30, 57, 88,
FONSECA, R.M.	79, 85,
FORTI, A.C.	85,
FORT, F.M.	79,
FOSS, M.C.	79, 85,
FOSS-FREITAS, M.C.	79, 85,
FRANÇA, M.C.T.	76
FRANTZ, E.	10, 25, 28, 32, 60,
FREITAS, L.G.	25, 28,
FUNK, P.R.	25, 28, 32, 60,
FURLAN, J.	9, 16, 23, 31, 40, 65, 69,
GAGLIARDINO, J.J.	76,
GALETTI, L.R.	84,
GAMBA, J.	10,
GANOZA, G.	25,
GARCEZ, L.W.	76,
GARCIA, A.T.	25, 32,
GARCIA, C.D.	80,
GARCIA, V.D.	77,
GERCHMAN, M.C.	26,
GERLACH, A.	25,
GHIGGI, L.A.	85,
GIUGLIANI, C.	31,
GLANZNER, C.H.	17,
GOLDANI, J.	77,
GOMES, M.B.	79, 85,
GONÇALVES, A.M.	42,
GONÇALVES, P.R.	79,
GOULART, B.N.	60,
GRASSI, V.	77,
GREZZANA, G.B.	85,
GUAHYBA, R.S.	95,
GUEDES, A.D.	79, 85,
GUEDES, M.D.E.F.	79,
GUEDES, R.R.	89,
GUIMARÃES, F.M.	10,
GUIMARÃES, T.	80,
GUIMARÃES, T.G.	58, 59,
GUSMÁN, J.R.	76,
GUZZO, G.M.	21, 42,
HALPERN, R.	76,
HASHIZUME, L.N.	78,
HEINECK, I.	75,
HENK, A.	87,
HILGERT, J.B.	78,
HUGO, F.N.	78,
INCHAUSPE, J.A.F.	8, 13, 15,
IUCHNO, C.W.	64, 71,
JAPIASSU, L.	85,
JARDIM, G.S.	53, 62,
JEZINI, D.	79, 85,
KEITEL, E.	77, 80,
KETENNHUBER, J.	29,
KHAN, G.S.C.	74,
KLERING, L.R.	81,
KLUG, D.	26, 94, 95,
KONCIMAL, P.	56,
KOPITKE, L.	33, 39,

KRONHART, A.	88,
KRUEL, A.J.	58, 61, 63, 70, 75, 78, 81, 83, 87, 89, 93,
LAGNI, V.B.	7, 60,
LAMAS, A.E.	18,
LAVIGNE, S.	79, 85,
LEITÃO, A.L.	7, 53, 62,
LEITE, M.B.	43,
LEMOS, D.F.V.	10, 25, 32, 60,
LEMOS, F.V.L.	28,
LEMOS, V.	32,
LEOPOLDINO, M.A.A.	10, 22, 25, 28, 32, 60,
LEPKOSKI, S.	39,
LEVANDOVSKI, R.M.	95,
LEUCK, M.	80,
LIGUIN, K.L.P.	33, 45, 68,
LIMA, A.K.	81, 86, 87,
LIMA, L.A.	25,
LIMA, R.	88,
LIMA, R.B.	82,
LOPES, A.A.	8, 13, 15, 16, 65,
LORENZETI, R.	24,
LOSEKANN, M.V.	91,
LUCENA, A.C.	56,
LUESCHER, J.L.	79, 85,
LUNGE, V.R.	74, 84,
LUVISON, I.R.	30,
LUZ, V.C.	26, 68,
MACHADO, C.M.	34,
MACHADO, D.O.	53, 60, 62,
MACHADO, M.E.	22,
MACHADO, R.V.	80,
MACIEL, V.S.	34,
MAHMUD, S.J.	45, 53, 60, 62, 68,
MALTA, D.C.	81,
MALTZ, C.	11,
MALTZ, S.	34,
MANNA, T.D.	79, 85,
MARCADENTI, A.	83,
MARCON, M.	39,
MARQUES, M.	85,
MARQUES, M.D.	83,
MARTELLI, C.M.T.	80,
MARTINS, L.B.	21,
MARTINS, M.A.A.	97,
MARTINS, S.J.	97,
MATHEUS, A.	85,
MATHEUS, A.S.	79,
MATTOS, O.S.	79, 85,
MATTIONI, F.C.	52,
MAZZARINO, M.	63,
MEINHARDT, N.G.	75, 78,
MELERE, M.U.	89,
MELO, C.A.	93,
MELO, N.H.	79, 85,
MELO, R.C.	94,
MELLO, C.F.Q.	9, 14,
MELLO, C.O.	74,
MELLO, E.D.	35,
MELLO, R.M.	42, 92,
MENDES, M.	16,
MERLO, I.A.	39, 97,
MESTRINER, R.G.	10,
MEYER, S.H.B.	53,
MICHEL, K.	77,

MICHITA, R.T.	74,
MONTEIRO, P.	32,
MONTENEGRO, A.P.	79, 85,
MONTENEGRO JUNIOR, R.M.	79, 85,
MOREIRA, L.H.R.	10,
MOREIRA, R.C.	80,
MOSER, C.M.	26, 34, 35, 42, 68,
MOURA, L.	81,
MOURA, M.	9, 14,
MUTTONI, S.M.P.	97,
NADER, G.A.	75,
NARDI, A.	56,
NASCIMENTO, L.A.	43, 46, 47,
NEGRATO, C.A.	79, 85,
NERY, M.	79, 85,
NETTO, M.	26, 68,
NORONHA, R.M.	79, 85,
NOVAES, H.M.	80,
OLIVEIRA, G.C.	49, 67, 96,
OLIVEIRA, M.C.	9, 14,
OLIVEIRA, P.B.F.	33,
OROFINO, M.	42,
PACHECO, A.	52,
PACHECO, A.C.	34,
PALMA, C.S.	79, 85,
PASSOS, D.	25,
PASKULIN, L.M.G.	60,
PAULINE, S.	25,
PEDRINI, J.L.	77,
PEDROSA, H.C.	79, 85,
PÊGAS, K.L.	30, 57, 77, 80, 82, 86, 88, 89,
PEKELMAN, R.	24,
PELLANDA, L.C.	75, 79, 85,
PENHA, F.G.	79, 85,
PEREIRA, C.S.F.	18,
PEREIRA, D.A.	79, 85,
PEREIRA, L.	10,
PEREIRA, L.M.	80,
PEREIRA, R.R.	56,
PERES, S.L.	94,
PFLUCK, N.C.D.	23,
PICASSO, M.C.	33, 45, 68,
PILATTI, P.	7, 33, 45, 68,
PINTO, M.E.	37,
PIRES, A.C.	79, 85,
PIRES, L.R.	92,
POLONI, J.A.T.	80,
POSSA, L.B.	94,
PRADO, F.A.	79, 85,
PRIMON, L.	25,
PUÑALES, M.	26,
QUADROS, A.	19, 21, 29, 54,
QUADROS, C.	26, 68,
RAMOS, A.	79, 85,
RAMOS, J.B.	63,
RANGEL, M.L.	49, 67,
RASSI, N.	79, 85,
REA, R.	79, 85,
RECK, A.Z.C.	33,
REDFEARN, J.	78,
REGNER, A.P.	87,
REINEHR, S.	25,
REINEHR, S.G.M.	34,
REIS, A.	67,

REIS, M.L.	30,
REZENDE, K.F.	79, 85,
RIBEIRO, F.E.M.	33,
RIZZOTTO, J.M.	61,
ROBLES, F.C.	79, 85,
ROCHA, A.F.	71,
ROCHA, B.S.	71,
ROCHA, C.F.	19,
ROCHA, C.M.F.	16,
ROCHA, D.V.	19, 54,
ROCHA, T.F.	11,
RODACKI, M.	79, 85,
ROHDE, F.M.	22,
ROHDE, R.	80,
ROLIM, V.S.	47,
ROMAN, L.	9, 14,
ROMANZINI, M.C.R.	92,
ROSA, R.S.	81,
ROSA, V.P.P.	10,
ROSSA, I.	52,
SAFFER, D.A.	34,
SALGADO, C.A.	61,
SALOMON, J.	89,
SALVODELLI, R.	79,
SAMPAIO, E.	79, 85,
SANTOS, A.R.C.	9, 14,
SANTOS, D.M.	50,
SANTOS, F.M.	79, 85,
SANTOS, V.F.	28,
SAKAMOTO, V.	33,
SARTORI, A.M.	80,
SARTORI, S.A.	76,
SAURIN, G.	64, 71,
SAVARIS, R.F.	77,
SAVOLDELLI, R.	85,
SCHECK, V.	29,
SCHORN, R.P.	15,
SCHMIDT, M.H.	54, 64,
SCHMIDT, M.I.	81,
SCHMITZ, F.C.	25, 28, 32, 60,
SCHNEIDER, A.	67,
SCHNEIDER, P.	52,
SCHNEIDER, P.R.N.	49,
SCHWENDLES, A.	19,
SEGABINAZZI, L.	80,
SEELIG, D.	77,
SEPULVEDA, J.	79, 85,
SERAFIM, F.S.R.	56,
SHLINDVEIN, L.D.P.	41,
SILVA, A.T.	28, 32,
SILVA, C.A.M.	56,
SILVA, C.S.	19, 25, 28, 32, 54, 60, 89, 95,
SILVA, D.M.	58, 59,
SILVA, J.H.	64, 71,
SILVA, M.F.	26,
SILVA, P.A.S.	33,
SILVA, Q.T.A.	92,
SILVA, S.C.	79, 85,
SILVEIRA, A.C.P.	49, 67,
SILVEIRA, J.	37,
SILVEIRA, L.H.A.	93,
SILVEIRA, L.H.S.	10,
SILVEIRA, L.R.	24,
SIMON, D.	74, 84,

SIRENA, S.A.	39, 64, 82,
SOARES, J.B.	34,
SOARES, L.S.	46,
SOUTO, K.E.P.	78,
SOUZA, A.C.	43,
SOUZA, C.S.	75,
SOUZA, E.	25,
SOUZA, E.O.	10,
SOUZA, S.P.	80,
SOUZA, W.	56,
SOUZA, V.S.	91,
STEIN, A.T.	26, 31, 34, 37, 39, 68, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 84, 85,
STEINHAUS, C.	89,
STURMER, P.L.	38,
TAGLIAPIETRA, L.D.M.	9, 14,
TAKEDA, S.	38,
TAMIKI, L.	86, 87,
TANNUS, L.R.	79, 85,
TEIXEIRA, A.S.	10,
TEIXEIRA, S.L.	88,
TERGOLINA, L.P.	34, 35,
TIETZMANN, D.C.	74, 84,
TOLENTINO, M.	79, 85,
TOLLER, A.	80,
TRAMONTINI, R.C.	34,
TRENTIN, V.	84,
TRINDADE, C.	10,
TSCHIEDEL, B.	26, 76, 78, 79, 85,
VARGAS, G.S.	11,
VARGAS, T.M.	13,
VENCATTO, C.E.	80,
VENITES, J.	67,
VENTURINI, N.	60,
VENUTO, E.	80,
VISAL, E.	56,
VIEGAS JÚNIOR, L.C.S.	10,
VITÓRIA, B.	56,
WACHTER, M.Z.D.	8, 9, 13, 15, 16, 23, 31, 40, 65, 69,
WENDLAND, E.	37,
XIMENES, R.A.A.	80,
ZAJDENVERG, L.	79, 85,
ZANCHET, F.	26, 68,
ZETTLER, C.G.	77, 88,
ZORTÉA, K.	7, 33, 45, 68,
ZORZO, R.	16,
ZUCATTI, A.T.	79, 85,



HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S/A
Av. Francisco Trein, 596 - Cristo Redentor - Porto Alegre - RS
Cep 91350-200 - Fone (51) 3357.2000

HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO
Av. Francisco Trein, 596 - Cristo Redentor - Porto Alegre - RS
Cep 91350-200 - Fone (51) 3357.2000

HOSPITAL CRISTO REDENTOR S/A
Rua Domingos Rubbo, 20 - Cristo Redentor - Porto Alegre - RS
Cep 91040-000 - Fone (51) 33574100

HOSPITAL FÊMINA S/A
Rua Mostardeiro, 17 - Moinhos de Vento - Porto Alegre - RS
Cep 90430-001 - Fone (51) 3314.5200

SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA
Av. Francisco Trein, 596 - Cristo Redentor - Porto Alegre - RS
Cep 91350-200 - Fone (51) 3357.2000

www.ghc.com.br
escolaghc.com.br

