



4 SAÚDE



4.15 Saúde Coletiva

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.1547

NÍVEL DE SATISFAÇÃO EM GESTANTES PARTICIPANTES DO PROGRAMA DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL E FAMILIAR – PAMIF.

Renata dos Santos Magnus¹, Ana Alini da Silva¹, Huli Branchi Gonçalves¹, Josiele Miguel da Silva¹, Maiara Minatto¹, Maria Laura Buschetto Macarini¹, Rosemari Vieira², Cecilia Marly Spiazzi dos Santos², Ariete Inês Minetto²

¹ Acadêmicos Bolsistas do PAMIF Extensão UNASAU da do Extremo Sul Catarinense (UNESC)- Criciúma (SC), Brasil, e-mails: rsm_mbh@hotmail.com

² Docente(s) da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) – Criciúma (SC), Brasil, email: ariete@unesc.net

Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC- Extensão/UNASAU: PAMIF – Programa de Atenção Materno Infantil e Familiar - Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário - Criciúma-SC

Introdução:

A gravidez é uma experiência com particularidades de diferentes aspectos para cada mulher. A pesquisa apresenta dados coletados através de questionário estruturado, os quais foram desenvolvidos a partir do Índice de Qualidade de Vida de Ferrans and Powers. Os resultados influenciaram na satisfação de gestantes, através da promoção de qualidade gestacional através de interferências promissoras no momento do parto e puerpério, apontando uma melhor na tolerância da dor em mulheres que tiveram parto vaginal.

Objetivos:

O objetivo do estudo foi avaliar a percepção e satisfação, de mulheres que gestaram, e que participaram de um programa que realiza suas atividades em forma de grupo, a fim de promover a saúde e primar por um parto saudável.

Metodologia:

Trata-se de estudo descritivo-exploratório de natureza qualitativa e quantitativa, intervencional, sendo um estudo de campo randomizado. A amostra pesquisada contou com um total de 28 mulheres que gestaram no período de janeiro de 2012 a março de 2014, dividida em dois grupos. Sendo o Grupo 1 (G1) denominado grupo controle, composto por 15 mulheres e o Grupo 2 (G2) caracterizado pelas mulheres que

participaram regularmente do PAMIF, composto por 13. A pesquisa tem aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa nº 381.180/2013.

Resultados e Discussão:

Os resultados influenciaram na satisfação de gestantes, através da promoção de qualidade gestacional, apontando para uma melhor na tolerância da dor em mulheres que tiveram parto vaginal. As atividades físicas propostas pelo PAMIF obtiveram satisfação, tanto no período da gestação quanto na influencia no momento do parto e no pós-parto. Portanto, sugere-se que uma abordagem multidisciplinar promove benefícios as participantes de grupos, pois proporciona vivências enriquecedoras a todos os envolvidos.

Considerações Finais:

Constatou-se através desta pesquisa que o PAMIF influencia na satisfação de gestantes, promovendo qualidade gestacional, interferências positivas no momento do parto e puerpério.

Referências:

FALCONE, Vanda Mafra et al. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 4, p.612-618, ago. 2005.
FUJIMORI, Elizabeth et al. Anemia e deficiência de ferro em gestantes adolescentes. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 13, n. 3, p.177-184, 2000.



RIBEIRO, Edilza Maria. A QUALIDADE DE VIDA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: REFLETINDO SOBRE SIGNIFICADOS. **Fam.**

Saúde Desenv, Curitiba, v. 3, n. 2, p.109-115, dez. 2001.

Fonte financiadora:
PROPEX - UNESC.

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.1550

RELAÇÃO ENTRE O ESTILO DE VIDA DE MULHERES COM TRANSTORNO MENTAL NO MUNICÍPIO DE FORQUILHINHA-SC

Mônica Martins Binatti, Bárbara Regina Alvarez

Introdução:

O estilo de vida caracteriza-se por hábitos associados às preferências dietéticas, uso de tabaco ou bebidas alcóolicas, inatividade física, lazer sedentário e não adoção de medidas preventivas. O resultado destas práticas reflete na saúde mental da população destacando-se os Transtornos Mentais Comuns (TMC).

Objetivo: analisar o estilo de vida e a prevalência de TMC nas mulheres cadastradas na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Município de Forquilha - SC.

Metodologia:

A amostra foi composta por 143 mulheres de 20 a 59 anos, cadastradas na UBS e que se ajustaram nos critérios de inclusão da pesquisa. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram: questionário socioeconômico conforme critério Brasil ABEP. Para identificação da ocorrência de TMC, foi utilizada a escala *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) e para avaliar o Perfil de Estilo de Vida da amostra foi utilizado o Pentáculo do Bem Estar. Os dados foram organizados em planilha Excel 2010 e estão expressos em média, desvio padrão, delta %, para analisar a diferença entre as médias foi utilizado o teste t de student e para todas as

análises, a diferença significativa utilizada foi de $p \leq 0,05$.

Resultados e Discussão:

A prevalência de TMC entre as mulheres foi de 28,6%. A média de idade foi de 39,5 anos ($\pm 12,2$) anos, com renda familiar de R\$ 1541,00. As mulheres com ausência de TMC apresentaram hábitos de estilo de vida melhores que as mulheres com presença de TMC. As mulheres com presença de TMC apresentaram maiores escores negativos nos componentes comportamento preventivo, relacionamento e controle de estresse quando comparados como os componentes alimentação, exercício físico.

Conclusão:

A prevalência de TMC entre as mulheres da UBS de Forquilha é alta, com resultados similares encontrados em outros estudos no território nacional. Ao comparar ao estilo de vida entre os grupos, as mulheres com presença de TMC apresentam um estilo de vida negativo mais expressivo, nos componentes relacionados ao comportamento preventivo, controle de estresse e relacionamento.

Palavras chave:

Mulheres, Estilo de Vida, Transtorno Mental Comum.



Modalidade: Resumo Extensão

4.15.1561

VIVER SUS – VIVÊNCIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ORLEANS - SC

¹Luize Alves Romancini; ¹Bruno Minotto Bom; ²Clarice C. Custódio; ³Jéssica Daiane R. Dutra;
³Jéssica P. Silva ;⁴ Luana Alexandre; ⁵Fernanda da S.F. Maccharini; ⁵Leandro Nunes.

¹ Residentes em Saúde Coletiva. ² Acadêmica de Biomedicina, ³ Acadêmicas de Farmácia,
⁴ Acadêmica de Nutrição, ⁵ Docentes.

Introdução

Baseado na proposta nacional do Ministério da Saúde, VIVER SUS, a Universidade do Extremo Sul Catarinense estruturou o programa Viver SUS. O propósito dessa extensão universitária é ampliar as competências já desenvolvidas na graduação por meio de atividades de extensão universitária, aproximando os acadêmicos do Sistema Único de Saúde e vivenciar a realidade dos níveis de atenção a Saúde pública do Município de Orleans - Santa Catarina.

Metodologia

A imersão na saúde pública de Orleans - Santa Catarina, foi realizada no período de 20 a 24 de julho de 2015. A experiência prática contou com a participação de Docentes, Residentes do Programa Multiprofissional em Saúde Coletiva e Acadêmicos de diversas áreas da saúde da UNESC. Vivenciamos o Sistema Único de Saúde do município de Orleans, identificando as potencialidades, as fragilidades e sugerimos possíveis melhorias para os gestores e profissionais de saúde do Município.

Experiência de Extensão

No dia 20/07/2015: Fomos recepcionados pela Gestora de Saúde da Secretaria de Saúde do Município de Orleans, onde foi realizada uma roda de conversas com as gerências locais. Dia 21/07/2015 visitamos 6 Estratégias de Saúde da Família (ESF), sendo elas: Santo Antônio, Santa Luiza, São Francisco, São José, São Roque e Padre

Santos. Também foi visitada a subunidade Oratória pertencente a ESF Padre Santos, a Vigilância Sanitária e Epidemiológica, Centro de Fisioterapia, Centro de Referência em Assistência Social e Centro de Referência Especial em Assistência Social. Dia 22/07/2015 reconhecemos a ESF São Donato, Centro de especialidades, Centro de Saúde Mental, Centro de Referência Materno Infantil São Lucas. Dia 23/07/2015 desenvolvemos uma dinâmica com crianças de 06 à 13 anos sobre a importância da higienização das mãos. Dia 24/07/2015 Desenvolvemos uma feira com ações de promoção da saúde, realizando atividades: aferição de pressão arterial, glicemia, orientações posturais, sobre alimentação adequada, prática de atividade física, cuidados com excesso de medicações e também uma pesquisa que avaliou a qualidade da saúde que o município oferece à população.

Considerações finais

O Viver SUS é uma iniciativa do Ministério da Saúde que visa à aproximação dos profissionais em formação do Sistema Único de Saúde. Esta experiência transformadora ampliou olhares dos acadêmicos despertando a paixão pela profissão na saúde pública.

Fonte financiadora:

Ministério da Saúde. Prefeitura Municipal de Orleans. Universidade do Extremo Sul Catarinense.



Modalidade: Resumo Extensão

4.15.1569

O PAMIF - Programa de Atenção Materno Infantil e Familiar em sua Perspectiva Psicológica.

Maiara Minatto¹, Renata Marconi¹, Huli Gonçalves¹, Josiele da Silva¹, Sandra Manentti², Cecilia Marly dos Santos³, Rosimeri de Sousa⁴, Ariete Minetto⁵

¹Acadêmicos Bolsistas do PAMIF – Programa de Extensão da UNASAU - UNESC.

²Médica, Mestre em Ciências da Saúde, docente da UNESC.

³Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde, docente da UNESC.

⁴Psicóloga, Docente do Curso de Psicologia da UNESC.

⁵Fisioterapeuta Mestre em Ciências da Saúde, docente da UNESC. ariete@unesc.net, fone [\(48\)9624-8766](tel:(48)9624-8766)

Introdução:

A experiência da maternidade inaugura um momento de extrema importância na vida de uma família (1). Autores elucidam que nos grupos de gestantes há um espaço de aprendizagem e apoio onde os participantes podem narrar seus problemas e refletir sobre eles. Tendo isto em vista, torna-se fundamental que a gestante busque espaços em que possa ouvir, falar, esclarecer dúvidas e minimizar angústias (2). Com isso seu bebê terá uma formação mais saudável (e aqui entendemos a saúde não só física, mas também psíquica e social).

Metodologia:

O modelo do programa PAMIF se apresenta bastante completo aos seus participantes, uma vez que dispõem de uma equipe multidisciplinar composta por acadêmicos e professores dos cursos da saúde. As atividades desenvolvidas contam com grupos de apoio, onde são discutidos os mais diferentes temas de interesse das gestantes. A Psicologia exerce relevante papel, seja trazendo temas para debate, ou contribuindo com seu olhar quando a abordagem é feita por outras especialidades. O intuito é sensibilizar as futuras mães para os aspectos psíquico-sociais dela e da criança, uma vez que a preocupação com a saúde física do bebê, oriunda de um modelo médico dominante, ainda é a principal inquietação da maioria delas.

Experiência de Extensão:

A estratégia da psicologia em concomitância com os profissionais e acadêmicos, tem o intuito de preparar a família para o recebimento dessa nova vida, orientando quanto à importância da gestação, amamentação, contato entre mãe e

bebê, bem como outras etapas decisivas no desenvolvimento psíquico-social da criança. As Oficinas de grupo Operativo visam, então, a saúde da mulher gestante e o desenvolvimento do bebê, através da abordagem dos profissionais e acadêmicos, que devem estar voltados para o atendimento sempre humanizado, de acordo com os preceitos teórico-práticos da ciência da Psicologia. (3)

Considerações Finais:

O programa se apresenta como uma ferramenta amplamente importante para a sociedade. O benefício é duplo, pois em primeiro lugar oferece às gestantes e famílias um espaço profissional e acolhedor para se prepararem para a chegada de uma nova criança; e em segundo, possibilita que os acadêmicos coloquem em prática os conhecimentos obtidos ao longo de sua formação e desenvolvam habilidades de fala e escuta, interajam com a sociedade, e ao chegar ao mercado de trabalho estejam preparados, além de se posicionarem enquanto profissionais demonstrando seu trabalho aos professores e à comunidade acadêmica, bem como a sociedade de forma geral.

Referências:

1. MALDONADO, M. T. Psicologia da Gravidez: parto e puerpério. 16 ed. São Paulo: Saraiva, 2002
2. VIÇOSA, G. R. Grupos com gestantes. In ZIMERMANN, D. E.; OSÓRIO, L. C. Como Trabalhamos com Grupos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
3. WILHEIM, Joanna. O que é Psicologia Pré-natal. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

Fonte Financiadora



Universidade do Extremo Sul Catarinense -
UNESC.



Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.1568

Avaliação do perfil dos pacientes atendidos no Ambulatório de Transtorno Bipolar das Clínicas Integradas da Universidade do Extremo Sul Catarinense

Beatrice N. Dela-Justina¹, Daniela V. Bavaresco¹, Wilson R. Resende¹, Kelen C. Recco¹, Cenita P. Borges¹, Luciano K. Jornada¹, Samira S. Valvassori^{1,2}, João Quevedo¹, Rafael E. Riegel¹

¹ Laboratório de Neurociências, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Av. Universitária, 1105, 88806-000, Criciúma, Santa Catarina, Brasil

² Laboratório de Sinalização Neural e Psicofarmacologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Av. Universitária, 1105, 88806-000, Criciúma, Santa Catarina, Brasil

Introdução:

O transtorno bipolar é uma doença crônica e grave, caracterizada por episódios recorrentes, representando um enorme fardo aos indivíduos acometidos e seus familiares. Objetivos: Conhecer o perfil clínico de pacientes com transtorno bipolar atendidos em um ambulatório especializado do Sul Catarinense.

Metodologia:

Realizou-se um estudo exploratório, descritivo, transversal e de abordagem quantitativa, totalizando 50 prontuários de pacientes diagnosticados com Transtorno Bipolar tipo I conforme Entrevista Clínica Estruturada para Transtornos do Eixo I.

Resultados e Discussão:

Da amostra, a média de idade foi de 46,6(±11,4), 68% composta por mulheres, com média de 9,1(±5,0) anos de estudos completos, 68,0% se declararam em união estável e apenas 30% exercia trabalho remunerado. A média de idade do início dos sintomas foi de 27,6(±12,2) anos, tendo a depressão como primeiro diagnóstico em 46,0% e após 9,0(±11,4) anos foi confirmado o diagnóstico. Da casuística, 16% tentaram suicídio e 52% referiram ser cicladores rápidos, a média de internações hospitalares foi de 2 internações por paciente.

Conclusão:

O perfil epidemiológico revelado foi composto em sua maioria por mulheres com

idade superior a 40 anos, em união estável, de baixa escolaridade e sem trabalho remunerado. O início dos sintomas ocorreu mais comumente em adultos jovens, sendo a depressão o principal diagnóstico e somente após 9 anos foi que se obteve o diagnóstico correto. Afetando o curso e a gravidade, levando a maiores probabilidades de recorrência dos episódios e resultando em mais cicladores rápidos, tentativas de suicídio e internações hospitalares.

Referências:

- 1- Fusar-Poli P, Howes O, Bechdolf A, Borgwardt S. Mapping vulnerability to bipolar disorder: a systematic review and meta-analysis of neuroimaging studies. *J Psychiatry Neurosci*. 2012; 37:170-84.
- 2- Taylor M, Bressan RA, Pan Neto P, Brietzke E. Early intervention for bipolar disorder: current imperatives, future directions. *Rev Bras Psiquiatr*. 2011; 33:197-212.
- 3- Barbata PA. Estatística Aplicada às ciências sociais. 5ed, Florianópolis: Editora da UFSC; 2004.
- 4- Matza LS, Rajagopalan KS, Thompson CL, Lissovoy G. Misdiagnosed patients with bipolar disorder: comorbidities, treatment patterns, and direct treatment costs. *J Clin Psychiatry*. 2005; 66:1432-40.

Fonte financiadora:

UNESC, CNPq, FAPESC, INCT, CAPES.



Modalidade: Resumo Extensão

4.15.1572

Um Relato de Experiência no Conselho Municipal de Saúde durante o VER-VIVERSUS

Mauricio Lopes da Silva, Marcelo Francisco Ribeiro, Mariane Rocha Abatti, Ravena Pavei Jacinto, Ronaldo Nodari, Jayne Fernanda da Silveira

**Universidade do Extremo Sul Catarinense / VER-VIVER SUS / UNASAU/ UNESC /
Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário | CEP: 88806-000 - Criciúma-SC**

Introdução:

O programa Vivências e Estágios na Realidade do SUS (VIVERSUS) é um projeto desenvolvido pela UNESC em parceria com o VERSUS/Brasil, criado pelo Ministério da Saúde em 2003. Este programa permite aos participantes experimentarem um novo espaço de aprendizagem que é o cotidiano de trabalho das organizações e serviços de saúde, entendido enquanto princípio educativo e espaço para desenvolver processos de luta dos setores no campo da saúde, possibilitando a formação de profissionais comprometidos ético e politicamente com as necessidades de saúde da população (OTICS, 2015). O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência obtida em uma reunião do Conselho Municipal de Saúde do município de Jacinto Machado/SC a partir das atividades desenvolvidas pelos acadêmicos durante a realização do VER- VIVER SUS.

Metodologia:

A vivência de campo ocorreu no município de Jacinto Machado, no período de 20/08 a 24/08 de 2015. Participaram do projeto: 3 acadêmicos da graduação (1 enfermagem, 1 psicologia e 1 biomedicina), 1 Nutricionista do Programa de Residência Multiprofissional e 2 docentes da UNESC (1 odontologia, 1 enfermagem). Durante a execução do projeto em processo de imersão

vivencial com práticas preestabelecidas de ação em conjunto com os profissionais de saúde, foi desenvolvida uma roda de conversas com o Conselho Municipal de Saúde do de Jacinto Machado/SC, dialogando sobre: participação dos conselheiros, entidades participantes no CMS, paridade, mandato, regimento interno, atuação do CMS na saúde municipal e o papel do conselheiro.

Experiência de Extensão:

No encontro realizado com o CMS de Jacinto Machado, a equipe expôs suas dúvidas e ideias a respeito da atuação e o papel do conselho para com a comunidade, além de criar pontos de reflexão sobre suas ações enquanto representantes da população, dos profissionais e do município. Percebemos a preocupação dos conselheiros quando ao conhecimento destes para com suas atuações, e principalmente no que se refere ao ensino contínuo. Os conselheiros relataram que precisam de subsídios para sua atuação, que sinalizem quais as medidas cabíveis a eles, qual o poder que possuem em relação a decisões, fiscalizações e ações no município.

Considerações finais:

Para que o CMS seja eficaz em suas funções, é necessário tenham entendimento de quais são suas funções perante esse cargo, para que possam estabelecer estratégias, decidir sobre recursos financeiros e monitorar



a implementação de políticas, além de lutarem pelo direito dos usuários perante a saúde.

Referências:

OTICS. **Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VERSUS)**, 2015.

Fonte financiadora:

Universidade do Extremo Sul Catarinense. Prefeitura Municipal de Jacinto Machado. Ministério da Educação. Ministério da Saúde.

Modalidade: Resumo de Ensino

4.15.1584

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR EM PACIENTE COM CÂNCER COLORRETAL

¹Luize Alves Romancini; ¹ Marisa Silveira da Cruz¹; Jaíne Rodrigues da Luz ¹; Elisiane Santos Costa Nogueira²; Diane Furtado dos Santos²; Mariana Marques²; Karina Cardoso Gulbis Zimmermann³, Ioná Vieira Bez Birolo ³

¹ Residentes em Atenção Básica/Saúde Coletiva.

² Enfermeiras

³ Docente da Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Palavras chaves: Neoplasias colorretais, Cuidados paliativos, Diagnósticos de Enfermagem.

Introdução

O câncer é um processo patológico que começa quando uma célula anormal é transformada por mutação genética do DNA celular. Essa célula anormal forma “um clone” e começa a se proliferar de maneira anormal, ignorando os sinais de regulação do crescimento no ambiente que circunda a célula (FILHO, 2002). As células adquirem características invasivas e infiltram tecidos circunvizinhos, ganham acesso aos vasos linfáticos e sanguíneos, que acabam transportando as células para outras áreas do corpo, esse fenômeno é conhecido como metástase (CURY, FORONES, 2000).

O câncer colorretal é uma neoplasia maligna que afeta o intestino grosso e/ou o reto, acometendo a parede intestinal e que dependendo do grau de invasão desta, pode comprometer outros órgãos, quer diretamente, quer através de metástases, é um dos mais freqüentes, e em geral está relacionado ao sedentarismo, obesidade, tabagismo, história familiar de câncer colorretal, predisposição genética, à dieta rica em carnes vermelhas, e possivelmente, à dieta pobre em fibras (ATTOLINI; GALLON,2000 e VIERA et al., 2013).

Metodologia

O atual estudo acadêmico, realizado em um hospital do município de Criciúma, teve por objetivo a realização de um Projeto Terapêutico Singular ao paciente

hospitalizado com diagnóstico de câncer colorretal em cuidados paliativos. A consulta de enfermagem foi baseada na teoria de Dorothea Elisabeth Orem, que tem como principal fundamento o autocuidado. Buscou-se traçar planos e intervenções que assistissem na integralidade do cuidado do indivíduo hospitalizado.

Resultados

Paciente E.R.G do sexo feminino, quarenta e sete anos, casada, branca, ensino médio completo, do lar, aposentada, moradora do município de Criciúma, relatou ter seis irmãos. Possui casa própria mista onde reside com dois filhos, genro e o esposo, teve quatro filhos de partos cesárea, sendo que dois filhos faleceram. Teve sua menarca aos treze anos, menopausa aos quarenta e cinco anos, relata ter realizado preventivo e mamografia há cerca de um ano em um mutirão da saúde realizado no bairro onde reside. Relata que antes da hospitalização ingeria bastante água, mas encontra-se em NPO e orientada para não ingerir líquidos nem alimentos. Atualmente faz uso de fralda geriátrica, pois apresenta incontinência urinária referencial, faz uso de ileostomia á direita e colostomia á esquerda para eliminações intestinais. Refere que os profissionais de saúde estão realizando o seu banho diário, pois a mesma não consegue realizar sua higiene íntima. Paciente relata que está se sentindo triste, pois não



consegue cuidar de si mesma e realizar as atividades domésticas. Gostaria muito de poder voltar para sua casa e conseguir se movimentar normalmente.

Os diagnósticos de enfermagem encontrados foram: Diagnóstico 1: Recuperação cirúrgica retardada relacionada a procedimento cirúrgico extenso caracterizado por evidências de interrupção na cicatrização da área cirúrgica. Diagnóstico 2: Incontinência urinária reflexa relacionada a dano tecidual por cirurgia caracterizada por incapacidade de inibir voluntariamente o esvaziamento da bexiga. Diagnóstico 3: Baixa autoestima situacional relacionada a distúrbios na imagem corporal caracterizado por expressões de sentimento de inutilidade. Diagnóstico 4: Risco de lesão por posicionamento pré-operatório, relacionado a imobilização. Diagnóstico 5: Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída relacionada a hipertensão. Observamos que a paciente E.R.G. apresentou uma melhor aceitação do tratamento após a realização das orientações e acompanhamento intra-hospitalar. Infelizmente, a paciente continuou apresentando ainda uma baixa autoestima devido ao seu estado de saúde fragilizado e por não conseguir realizar suas tarefas diárias, apresentava-se prostrada e visivelmente deprimida, o que nos motivou a realizar manobras que poderiam melhorar seu humor, através de ações como arrumar os cabelos, aplicar cremes hidratantes, maquiagens, entre outros, porém, a paciente apresentava-se resistente às intervenções de enfermagem. Nestes casos, apenas as orientações realizadas, muitas vezes, não são suficientes para dar um maior suporte a estes pacientes, necessitando inclusive de acompanhamento com outros profissionais, como psicólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros. As orientações realizadas à paciente em relação a planos de cuidado de curto prazo, foram aceitas pela mesma, que demonstrou interesse em comprometer-se em segui-las para a concretização das

intervenções, sendo assim, pode-se afirmar que maior parte das metas de curto prazo foram alcançadas.

Referente às intervenções aplicadas à paciente, salientamos a orientação para que a mesma realiza-se tentativas de sair do leito com cautela, devido à incisão cirúrgica, tal ação busca amenizar a úlcera por pressão. Foram aferidos sinais vitais para mapear a hipertensão, durante o período do estágio e acompanhamento da paciente, onde apresentou sinais vitais dentro dos parâmetros de normalidade. Contudo, observamos que se faz necessário a continuidade de acompanhamento por toda a equipe multissetorial, com foco nos cuidados paliativos à paciente e no suporte à família, para que possam-se alcançar todos os resultados esperados mediante ao conjunto de ações de enfermagem.

Observamos que a paciente E.R.G. apresentou uma melhor aceitação do tratamento após a realização das orientações e acompanhamento intra-hospitalar. Infelizmente, a paciente continuou apresentando ainda uma baixa auto estima devido ao seu estado de saúde fragilizado e por não conseguir realizar suas tarefas diárias, apresentava-se prostrada e visivelmente deprimida, o que nos motivou a realizar manobras que poderiam melhorar seu humor, através de ações como arrumar os cabelos, aplicar cremes hidratantes, maquiagens, entre outros, porém, a paciente apresentava-se resistente às intervenções. Nestes casos, apenas as orientações realizadas, muitas vezes, não são suficientes para dar um maior suporte a estes pacientes, necessitando inclusive de acompanhamento com outros profissionais. As orientações realizadas à paciente em relação a planos de cuidado de curto prazo foram aceitas pela mesma, que demonstrou interesse em comprometer-se em segui-las para a concretização das intervenções, sendo assim, pode-se afirmar que maior parte das metas de curto prazo foi alcançada.



Considerações finais

A partir da realização do Projeto Terapêutico Singular, observamos a importância de um acompanhamento mais íntegro e atencioso da equipe de saúde ao paciente e à família, respeitando seus momentos de necessidades do cuidado terapêutico para a obtenção de um melhor resultado de seu estado de saúde. A elaboração do estudo proporcionou um melhor entendimento sobre as consultas de enfermagem, um acompanhamento mais integral a um paciente com necessidades terapêuticas e uma visão mais ampla correspondente aos serviços públicos de saúde, destacando a importância da ética profissional.

Os cuidados paliativos são importantes, pois permitem ao paciente em estágio terminal um melhor conforto, tratamento e alívio da dor, além de aumento na qualidade de vida para o paciente e seus familiares, diminuindo assim o sofrimento nos períodos críticos até que o mesmo venha a falecer.

Referência

ATTOLINI RC, GALLON CW. Qualidade de vida e perfil nutricional de pacientes com câncer colorretal colostomizados. **Rev Bras Coloproctol.** v.3, n.3- 2010.

CURY MS, FORONES NM. Neoplasias primárias múltiplas em pacientes com câncer colorretal. **Arq Gastroenterol.** V.37, n.2 .2000. Disponível:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032000000200004&lang=pt)

[28032000000200004&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032000000200004&lang=pt)

FILHO VW, MONCAU JE. Mortalidade por câncer no Brasil 1980-1995: padrões regionais e tendências temporais. **Rev Assoc Med Bras.** v.48, n.3.2002;48(3) Disponível:

[http://dx.doi.org/10.1590/S0104-](http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302002000300040)

[42302002000300040.](http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302002000300040)

VIEIRA LM, RIBEIRO BNO, Gatti MAN, SIMEÃO SFAP, CONTI MHS, VITTA A. Câncer colorretal: entre o sofrimento e o repensar na vida. **Saúde Debate.** v.37, n.97. 2013.

Fonte financiadora:

Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.1602

PROGRAMA RECREATIVO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS PARA IDOSOS PORTADORES DE DCNT. UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA EMERGENTE – LAZERATIVO

Pereira LT, Manuel DBM, Conceição VJ, Casagrande JM, Cardoso AL, Euzébio CA, Silveira PC, Pinho RA, Silva LA.

Grupo de Pesquisa em Exercícios Aquáticos Avançados (GPEAA) / Grupo De Estudos e Pesquisa em Desenvolvimento Docente e o Mundo do Trabalho em Educação Física (GPOM) / Grupo de Pesquisa em educação Física Escolar (GEPEFE) / Laboratório de fisiologia e bioquímica do exercício (LAFIBE) / UNESC/ Av Universitária/ 1105, Criciúma - SC, 88806-000

Introdução:

Partindo do pressuposto que Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2011-2022, prioriza as ações e os investimentos necessários para preparar o país para enfrentar e deter, nos próximos dez anos, as DCNT, o objetivo do programa LAZERATIVO é articular ensino, pesquisa extensão investigando o efeito do lazer ativo sobre parâmetros de qualidade de vida funcional, saúde mental, estresse oxidativo e inflamação em idosos portadores de DCNT.

Metodologia:

Idosos portadores de DCNT foram randomizados a participarem do programa de fluxo contínuo na UNESC, que oferece aulas de hidroginástica duas vezes por semana. Toda prescrição de exercício é pautada nas diretrizes do American College of Sports Medicine 2010-2015. São aplicados métodos de aulas de hidroginástica intervalados, contínuos, resistência e força para fins de ensino, pesquisa e extensão. Antes, durante, e após o programa, os idosos portadores de DCNT são submetidos a avaliações de aptidão física, qualidade de vida funcional, saúde mental, parâmetros de estresse oxidativo e inflamação para verificar o impacto agudo e crônico dos exercícios físicos aquáticos.

Experiência de Extensão:

Atualmente 67 idosos portadores de hipertensão arterial ou depressão estão

participando do programa. Acadêmicos do curso de educação física bolsistas do GPEAA são incumbidos de realizar as avaliações, testes e lecionar as aulas específicas para cada patologia. Socialmente o programa LAZERATIVO, articulado com a UNASAU/UNAHCE avança oferecendo gratuitamente a comunidade externa da UNESC portadora DCNT uma ferramenta não farmacológica que auxilia no tratamento das DCNT.

Considerações finais:

Diante do andamento do programa LAZERATIVO, observamos uma melhora significativa relatada pelos participantes, em diversos parâmetros de saúde e qualidade de vida após o início das aulas. No ensino é notório a evolução acadêmica dos alunos. Como extensão avançamos focados da missão da UNESC. É de salientar que outros braços do programa LAZERATIVO com o objetivo de atender as outras DCNT (diabetes, doenças cardiovasculares, câncer, doenças ósteo-articulares e doenças crônicas do pulmão) estão sendo articulados. Por fim, salientamos a necessidade da implantação de uma equipe multiprofissional de saúde coletiva dando suporte ao programa.

Referências:

Fonte financiadora:

FAPESC, CNPq, CAPES.



Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.1603

ESTADO ATUAL DE SAÚDE E NÍVEIS DE APTIDÃO FÍSICA DE MOTORISTAS E COBRADORES DO TRANSPORTE URBANO DA CIDADE DE CRICIÚMA-SC

FLÁVIA PAGANI VIEIRA, RAFAEL COLARES ANTUNES, JONI MÁRCIO DE FARIAS.

Curso de Educação Física Bacharelado, Grupo de Estudos e Pesquisa em Promoção da Saúde – GEPPS, Universidade do Extremo Sul Catarinense

Introdução:

O trabalho no transporte urbano é diretamente relacionado ao ambiente cujo é realizado. Ao dirigir o gasto energético é baixo devido à inexistência de atividade motora regular (CODARIN et al., 2010); os trabalhadores não possuem um local restrito e definido para realizar suas tarefas (VITTA et al., 2013), e ainda sofrem influência de alguns fatores relacionados às condições de saúde e estilo de vida em decorrência da sua profissão (PARIS et al., 2013). O objetivo foi avaliar o estado atual de saúde e níveis de aptidão física de motoristas e cobradores do Transporte Urbano da Cidade de Criciúma.

Metodologia:

A população do estudo foi constituída por 52 colaboradores de uma empresa de transporte coletivo de Criciúma, SC. Do total, 35 pessoas exerciam a função de motorista e 17 de cobrador; sendo 42 homens e 10 mulheres. Para coleta de dados foram utilizados: anamnese, ABEP (2013), NASA para Atividade Física (JACKSON et al., 1990), bioimpedância (Bodystat 1500), circunferência (1995 apud PETROSKI, 2009), avaliação de resistência muscular, flexibilidade, força e equilíbrio (NAHAS, 2013; GUEDES e GUEDES, 2006).

Resultados e Discussão:

A média de idade entre os homens (n=42) foi de 35 anos, enquanto as mulheres (n=10) foi de 49,1 anos. Como 100% dos homens e 90% das mulheres alegaram permanecer sentado durante o período de trabalho, o nível de sedentarismo tende a aumentar. Assim, os

resultados foram de 57,15% dos homens e 90% das mulheres não praticantes de atividade física; semelhante ao encontrado por Paris et al. (2013), no qual foram encontrados 67% não praticantes de exercício. Para o cálculo do IMC a população masculina obteve 55,70% da amostra em sobrepeso e 21,45% em obesidade I. Para a população feminina o resultado foi de 60% em obesidade II. Em Lemos (2013), a população apresentou 45% dos motoristas classificados em sobrepeso e 17,3% como obesos. Os resultados dos testes de aptidão física da população masculina: flexibilidade pernas classificação “risco” para 87,15%; flexão de braço classificação “risco” para 44,25%; dinamometria lombar classificação “regular” para 32,85% e “baixo” para 48,55%; VO₂ considerado “regular” para 57,10%. Para a população feminina: flexibilidade de pernas classificação “risco” para 100%; flexão de braço classificado “recomendável” para 60%; dinamometria lombar considerado “mediano” para 50% e VO₂ considerado “muito fraco” para 80%.

Conclusão:

Os resultados alertam para problemas na rotina de trabalho no transporte urbano, cujos danos poderiam ser amenizados com preocupações da empresa com a ergonomia dos instrumentos de trabalho, por exemplo; mas principalmente com a preocupação do trabalhador com a sua saúde e com o estilo de vida que leva.

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.1684

**INTERVENÇÃO EM UM CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL INFANTIL (CAPSi): RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA TRANSDISCIPLINAR**

Fernanda de Oliveira, Frank Pasinato, Janete Bertan de Oliveira, Fernanda Sonogo, Karin Martins Gomes, Ioná Bez Birolo

Programa de Residência em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC, Criciúma (SC)

Introdução:

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foram criados com a função de concretizar e centralizar as ideias da reforma Psiquiátrica, sendo a unidade de base para o processo de desinstitucionalização (FALAVINA; CERQUEIRA, 2008). Os Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) são destinados ao atendimento de crianças e adolescentes com algum comprometimento psíquico (BRASIL, 2011). É importante reconhecer que estes possuem necessidades particulares e encontram-se em uma fase de construção de sua identidade e subjetividade. Assim, cabe aos profissionais desenvolverem grupos terapêuticos para além dos diagnósticos e sintomas, voltados para a atenção integral, respeitando a diversidade cultural, subjetividade e individualidade dos usuários (DIMENSTEIN, 2004). Deste modo, este resumo objetiva relatar a experiência de um grupo de residentes em uma atuação transdisciplinar no CAPSi.

Metodologia:

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e natureza qualitativa. O lócus de prática foi o CAPSi do município de Criciúma. As práticas foram desenvolvidas uma vez por semana, no período vespertino, com duração total de 5 semanas. A equipe de residentes multiprofissionais foi composta por dois cirurgiões-dentistas, uma educadora física, uma nutricionista e uma psicóloga. Para o desenvolvimento das atividades os residentes foram divididos de acordo com as oficinas já realizadas pela instituição, sendo estas: Atividade Física (educação física e

nutrição) e Arte e Harmonia (cirurgiões-dentistas e psicóloga).

Experiência de Extensão:

Os residentes foram inseridos nos grupos terapêuticos já existentes na instituição, sendo estes: Atividade Física (realizado no primeiro período da tarde) e Arte e Harmonia, descrito neste relato (realizado no segundo período da tarde). Participaram desta oficina cerca de 10 adolescentes. O grupo terapêutico Arte e Harmonia foi desenvolvido pensando nas particularidades da adolescência, importante fase de formação pessoal e profissional. Desta forma o tema abordado foi “sonhos”, através da construção da mandala “filtro dos sonhos”. Nesta atividade foi possível a aproximação entre profissionais e adolescentes, permitindo diálogos sobre projeto de vida, expectativas e possibilidades profissionais, além da percepção, por parte dos envolvidos, da capacidade de superação e criação de algo novo.

Considerações finais:

Na condução deste grupo terapêutico ficou claro que além do conhecimento técnico-científico da área de formação, é necessário aos profissionais um olhar sensível para as necessidades do grupo e uma atuação transdisciplinar, para que desta forma possa haver um diálogo verdadeiramente transformador.

Fonte financiadora:

Universidade do Extremo Sul Catarinense. Prefeitura Municipal de Criciúma. Ministério da Educação. Ministério da Saúde.

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.1685

AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO, ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT DAS EQUIPES DE SAÚDE QUE ATUAM NAS ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA

Fernanda de Oliveira, Daiane Fernandes, Graziela Amboni, Priscyla Simões, Ioná Vieira Bez Birolo, Karin Martins Gomes

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma – SC

Introdução:

Pesquisas sobre Saúde do Trabalhador e Qualidade de Vida no Trabalho têm revelado o adoecimento sistemático e crescente de trabalhadores da saúde de todo o mundo. Por este motivo a Organização Mundial de Saúde elegeu o decênio 2006-2016 como a década de valorização dos trabalhadores da saúde. Desta forma o tema deste estudo se inscreve na Saúde do Trabalhador, cujo propósito geral consiste em analisar a Qualidade de Vida no Trabalho, Estresse e Síndrome de Burnout das equipes de saúde que atuam nas ESF's do município de Criciúma.

Metodologia:

Estudo observacional, transversal e descritivo aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da UNESC, sob o protocolo 05911/2014. A população deste estudo constituiu-se dos profissionais das equipes de saúde das ESF's do município de Criciúma, totalizando 145 entrevistados. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário sócio-demográfico e pelos instrumentos: Inventário de Sintomas de Stress para Adultos Lipp (ISSL), Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida–WHOQOL–bref e Maslach Burnout Inventory (MBI) e mediante assinatura do Termo de consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Após a coleta os dados foram analisados através do Software SPSS.

Resultados e Discussão:

Em relação à ocupação profissional 53,1% dos entrevistados eram Agentes

Comunitários de Saúde (ACS), 21,4% técnicos de enfermagem, 10,3% enfermeiros. 51% possuíam estresse, na Fase de Resistência (59,5%), com predomínio de sintomas psíquicos (67,6%) corroborando com os dados obtidos por Camelo e Angerami (2004). Não houve relação entre ocupação profissional, estresse e tipos de sintomas. Apenas um entrevistado foi diagnosticado com Síndrome de Burnout (SB), por apresentar alto desgaste emocional, alta despersonalização e baixa realização pessoal. Entretanto a prevalência de despersonalização, desgaste emocional e realização pessoal média, encontrados na pesquisa, podem evoluir para um quadro de SB, por isto merecem atenção (TRINDADE; LAUTERT, 2010). Há relação entre a ocupação profissional e a despersonalização, nestes casos os enfermeiros foram os profissionais mais afetados. A maioria dos entrevistados apresentou boa qualidade de vida, boa percepção de saúde e boas relações sociais e domínio físico, psicológico e meio ambiente regular, segundo o WHOQOL-bref (FLECK et al, 2000). Há relação entre a ocupação profissional e o Domínio Físico, Psicológico e Meio Ambiente, sendo os ACS os profissionais que mais necessitam melhorar estes domínios, o que pode estar relacionado à sua inserção na comunidade e atribuições da função (TRINDADE; LAUTERT, 2010).

Conclusão:

A presente pesquisa, em consonância com outros estudos na área, aponta para o



adocimento dos trabalhadores da saúde. Para tanto ressaltamos a necessidade de criação, por parte da gestão, de estratégias de acolhimento, bem como ações de prevenção e recuperação da saúde destes profissionais.

Fonte financiadora:

Universidade do Extremo Sul Catarinense.
Prefeitura Municipal de Criciúma. Ministério da Educação. Ministério da Saúde.



Modalidade: Resumo Extensão

4.15.1701

VIVER SUS – VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS NA REALIDADE DO SUS NO MUNICÍPIO DE IÇARA-SC

Ana Carolina Porfírio Geremias¹, Débora de Oliveira Floriano Dias², Joice de Abreu Brandolfi³,
Joelma Miguel Coelho⁴, Juliana Serafim Mendes⁵, Katiele Nascimento dos Santos⁶, Larissa
Chagas Tereza⁷, Liliana Maria Dimer⁸, Luiza Silveira Lessa⁹

¹ Enfermeira do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica – UNESC

² Farmacêutica do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica – UNESC

³ Acadêmica do Curso de Fisioterapia – UNESC

⁴ Acadêmica do Curso de Psicologia – UNESC

⁵ Acadêmica do Curso de Nutrição – UNESC

⁶ Acadêmica do Curso de Odontologia – UNESC

⁷ Acadêmica do Curso de Biomedicina – UNESC

⁸ Enfermeira, Mestranda em Saúde Coletiva – UNESC

⁹ Cirurgiã Dentista, Mestranda em Saúde Coletiva – UNESC

Introdução

O Projeto de Vivências e Experiências na Realidade do SUS – VIVER SUS, tem por fundamentação, a aproximação dos acadêmicos de diferentes cursos da área da saúde, aos serviços fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS é uma proposta generosa de uma política pública que se construiu e se institucionalizou a partir de um amplo debate na sociedade brasileira, estimulado pelo movimento sanitário e acolhido na Constituição Federal de 1988. É um experimento social que está dando certo e seus avanços são inquestionáveis, mas enfrenta enormes desafios e tem de superá-los. (MENDES, 2011)

Metodologia

Foram realizadas visitas de reconhecimento dos serviços de saúde do município de Içara, desde sua estrutura física até fluxograma de atendimento. Identificando suas potencialidades e fragilidades, além de realizar atividades de educação em saúde na sala de espera, bem como organização de oficina de planejamento estratégico e promoção de saúde, a partir das principais fragilidades encontradas.

Experiência de extensão

O Projeto proporcionou uma integração entre os acadêmicos de diferentes cursos da área da saúde, uma aproximação interdisciplinar e multiprofissional.

Atuando de forma positiva na consolidação, fomentação e conhecimento dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), no município de Içara, e no desenvolvimento de ações de cunho promocional, bem como de educação em saúde, fazem alusão à importância do crescimento em relação à conscientização e promoção de saúde em âmbito geral, salientando para a diminuição de quadros patológicos evitáveis através disto.

Considerações finais

A experiência é enriquecedora, pois atua na maturação do conhecimento dos serviços prestados na realidade do SUS, e de que forma os mesmos são desempenhados, bem como a importância da equipe, para um bom funcionamento do serviço de forma holística. Sendo assim, essa aproximação entre acadêmicos, residentes, orientadores, bem como funcionários que atuam nos serviços do município visitado, proporciona um salto, com relação ao que é visto em sala de aula, e a realidade do trabalho desenvolvido na



saúde pública, atuando como um norteador para possíveis escolhas, orientação a respeito da funcionalidade do sistema e quebra de paradigmas.

Referências

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.

JORGE, Sílvia Angélica; DANTAS, Sônia Regina Pérez Carvalho. **Abordagem multiprofissional**. São Paulo: Atheneu, 2005. 378 p.



Modalidade: Resumo Pesquisa

4.15.1703

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS GESTANTES QUE TENTARAM SUICÍDIO
EM CRICIÚMA DE 2010 ATÉ 2013**

Ana Carolina Porfírio Geremias¹, Mônica Dal Pont Bonfanti¹, Luize Alvez Romancini¹, Jaíne Rodrigues da Luz¹, Mágada Tessmann Schwalm², Ana Regina da Silva Losso³.

¹ Enfermeira do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica – UNESC

² Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Coordenadora de Extensão da UNASAU – UNESC

³ Enfermeira. MSc em Saúde Coletiva. Docente do Curso de Enfermagem – UNESC

Introdução

A tentativa de suicídio, caracterizada como violência, configura um problema de saúde pública de grande magnitude (BRASIL, 2001), e pode atingir até um quarto da população de gestantes sendo associado ao diagnóstico de depressão que acomete 22% das mulheres na fase reprodutiva (BENUTE, et al, 2011).

Metodologia

A pesquisa apresenta abordagem quantitativa, do tipo documental, censitária, retrospectiva com dados coletados a partir das fichas de notificação individual de violência doméstica, sexual e/ou outras violências. Foi desenvolvida no NUPREVIPS – Núcleo de prevenção às violências e promoção da saúde, localizado no Serviço de Enfermagem das Clínicas Integradas da UNESC. Das 572 fichas analisadas, foram identificadas 11 fichas de gestantes. Para a análise de dados, foi utilizado o *software* estatístico SPSS versão 20.0. Aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC (nº 769.456).

Resultado e Discussão

A faixa etária das gestantes compreende entre 16 a 39 anos, com predominância de mulheres casadas (72,7%), 90,9% residentes da zona urbana, sendo que 54,5% residiam no Centro. 36,4% possuíam ensino fundamental incompleto. 90,9% tentaram o suicídio na própria residência por meio de intoxicação medicamentosa (54,5%) e 36,4% das gestantes já haviam história de tentativa

anterior. 72,7% foram encaminhamento para outros setores e 9,1% para internação em hospital psiquiátrico. 81,8% não possuem nenhum tipo de transtorno mental diagnosticado. Estudos evidenciam a que a tentativa de suicídio é mais comum em jovens e predominantemente mulheres que muitas vezes é relacionada a razões amorosas e afetivas. A gravidez pode ser referência para restabelecer a relação com seu parceiro. Em situação inversa, a gravidez indesejada por falta de planejamento familiar pode levar a tentativas mal sucedidas do aborto ilegal e as gestantes veem o suicídio como única solução (CASSORLA, 1998).

Considerações finais

A Enfermagem tem papel fundamental no processo de promoção à saúde e prevenção do suicídio por ter mais contato com as gestantes, através do pré-natal, um momento crucial, podendo identificar inúmeros fatores de risco que pressupõem a ideia suicida e desta forma planejar e intervir de forma adequada junto a equipe multidisciplinar.

Referências

BENUTE, Gláucia Rosana Guerra et al . Risco de suicídio em gestantes de alto risco: um estudo exploratório. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 57, n. 5, Out. 2011.
BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 737, de 16 de Maio de 2001. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e**



Violências. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

CASSORLA, Roosevelt M. S. **Do suicídio:** estudos brasileiros. Campinas: Papyrus. 1998. 232p.

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.1774

APRESENTAÇÃO DO PROTOCOLO PEDIASUIT™ COMO UMA NOVA ABORDAGEM PARA A REABILITAÇÃO DE DISFUNÇÕES MOTORAS NA REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Júlia Spricigo Freccia, Juliét Silveira Hanus, Elaine Meller Mangilli, Lisiane Tuon

Centro Especializado em Reabilitação - CER II/ UNESC
Pró-Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão - PROPEX
Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC
Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário CEP: 88806-000 - Criciúma - SC

Introdução:

Nas últimas décadas, o acréscimo da produção e incorporação de novas tecnologias esteve associado à melhora da prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças, o que repercutiu no aumento da qualidade de vida e na queda da mortalidade em geral (AMORIM et al., 2010). As unidades de saúde especializadas precisam estar aptas a fornecer e acompanhar a utilização das ajudas técnicas, especialmente projetadas para melhorar a funcionalidade da pessoa com deficiência (BRASIL, 2009). Não há nenhum tratamento específico para as disfunções motoras decorrentes das lesões cerebrais, por isso, o tratamento é focado em uma variedade de terapias (TESSIER; HEFNER; NEWMAYER, 2014). O Protocolo PediaSuit™ consiste em um tratamento intensivo associados ao uso de um macacão terapêutico ortopédico, que irá promover um ajuste biomecânico no indivíduo com disfunção motora (KIDS, 2011). O objetivo do presente trabalho foi descrever o desenvolvimento Protocolo PediaSuit™ no Centro Especializado em Reabilitação da UNESC.

Metodologia:

O presente estudo trata-se de uma descrição do Protocolo PediaSuit™ desenvolvido no Centro Especializado em Reabilitação da UNESC. A aplicação do

Protocolo PediaSuit™ se deu início no mês de junho. Para a aplicação do Protocolo PediaSuit™ é necessária formação específica prévia.

Experiência de Extensão:

O método de terapia do Protocolo PediaSuit™ combina os melhores elementos de várias técnicas comprovadas e tem como base a fisiologia do exercício. A terapia é composta por até quatro horas de terapia por dia, cinco dias por semana, durante três ou quatro semanas. O Protocolo PediaSuit™ é composto por quatro etapas: Fase 1: preparação inicial (aquecimento e alongamento), Fase 2: suit, Fase 3: Unidade de Habilidades e Fase 4: Unidade de Habilidades com sistema de roldanas.

Considerações Finais:

O Protocolo PediaSuit™ aumenta o estímulo proprioceptivo profundo e promove o alinhamento da criança o mais próximo do ideal durante as terapias. Busca restabelecer o alinhamento biomecânico e postural correto, desempenhando papel crucial na modulação do tônus muscular, função sensorial e vestibular.

Referências:

AMORIM, F. F.; JÚNIOR, P. N. F.; FARIA, E. R.; ALMEIDA, K. J. Q. Avaliação de Tecnologias em Saúde: Contexto Histórico e Perspectivas. Com. Ciências Saúde, v. 21,



n. 4, p. 343-348, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à saúde da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 36p., 2009.

TESSIER, D. W.; HEFNER, J. L., NEWMAYER, A. Factors Related to Psychosocial Quality of Life for Children with Cerebral Palsy. Int

J Pediatr., 6 pages, 2014.

KIDS, T. Therapies 4 kids. 2011; [cited Jun. 2014 12]. Available from: <http://www.therapies4kids.com/>.

Fonte Financiadora:

Ministério da Saúde. Centro Especializado em Reabilitação. Propex. UNESC. Federação das APAEs de Santa Catarina.

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.1781

IMPLANTAÇÃO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO II NA REGIÃO SUL DE SANTA CATARINA - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliét Silveira Hanus*¹ Priscyla Walesca Targino de Azevedo Simões² Luciane Bisognin Ceretta³ Lisiane Tuon

**Centro Especializado em Reabilitação - CER II/ UNESC
Pró-Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão - PROPEX
Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC
Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário CEP: 88806-000 - Criciúma - SC**

Introdução:

Com as mudanças nos perfis epidemiológico e demográfico em decorrência do aumento da expectativa de vida e das doenças crônicas não transmissíveis, somados à evolução e a necessidade dos cuidados tecnológicos, ampliou-se de modo significativo às demandas pelos serviços de reabilitação (MITRE; ANDRADE; COTTA, 2013).

A prestação de serviços à saúde deve ser ofertada de modo coordenado e integrado por programas que objetivam melhorar a continuidade do cuidado e aumentar a eficiência dos serviços de saúde fornecidos (VERAS et al., 2014).

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência prevê uma série de estratégias e serviços de atendimento às necessidades específicas de pessoas com deficiência auditiva, física, visual, intelectual, múltiplas deficiências e ostomizadas e estabelece-se a articulação dos serviços de saúde, com a garantia de ações de promoção à saúde, identificação precoce as deficiências, prevenção dos agravos, tratamento e reabilitação (BRASIL, 2012).

O presente estudo tem como objetivo descrever a implantação de um Centro Especializado em Reabilitação sendo este referência para 27 municípios da região Sul de Santa Catarina na área de reabilitação física, ostomia e intelectual.

Metodologia:

Esta pesquisa é um relato de experiência de caráter descritivo, de natureza qualitativa. Trata-se de um relato que descreve o caminho percorrido para a implantação de um serviço especializado em reabilitação em um município do Sul de Santa Catarina no período de março a maio de 2014.

Experiência de Extensão:

Para a implantação deste serviço na região, foi realizado previamente um projeto e enviado ao Ministério da Saúde, sendo este aprovado. Após a aprovação, o Centro Especializado em Reabilitação modalidade II, foi pensado e estruturado, previamente o início dos atendimentos. Houve a necessidade de organização deste serviço, sendo realizadas periodicamente reuniões com os gestores municipais que compõem a comissão intergestores regionais para que o funcionamento deste serviço ficasse de acordo com a política e atendesse as necessidades dos municípios cujo este seria referência em média complexidade para o atendimento de pessoas com deficiência.

Considerações Finais:

O estabelecimento de políticas públicas, principalmente estas contidas no âmbito da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, visa atender as pessoas com deficiência, para que possam usufruir dos seus direitos, desempenhar o papel de cidadão na sociedade e viver com qualidade de vida.

Referências:



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 793 de 24 de Abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2012.

MITRE, Sandra Minardi; ANDRADE, Eli Iola Gurgel; COTTA, Rosângela Minardi Mitre. O acolhimento e as transformações na práxis da reabilitação: um estudo dos Centros de Referência em Reabilitação da Rede do Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte, MG, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Belo

Horizonte, Mg, v. 18, n. 7, p.893-1902, jul. 2013.

VERAS, Renato Peixoto et al. Integração e continuidade do cuidado em modelos de rede de atenção à saúde para idosos frágeis. *Revista de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 48, n. 2, p.357-365, abr. 2014.

Fonte Financiadora:

Ministério da Saúde. Centro Especializado em Reabilitação. Propex. UNESC. Programa de pós-graduação em Saúde Coletiva.



Modalidade: Resumo Extensão

4.15.1818

PROJETO VIVER SUS- UMA IMERSÃO NA REALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Diego Floriano de Souza¹, Josiane de Sá Brognoli², Julia Vanessa da Silva Barcellos Polla³, Maria Stefani⁴, Swellin Orotolan da Silva⁵, Karina Marcon⁶, Mônica Dal Pont Bonfanti⁷, Ariete Inês Minetto⁸, Fabiane Fabris⁹.

¹ Acadêmico do Curso de Enfermagem – UNESC. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/UNESC. Membro do grupo de pesquisa GECIES.

² Acadêmica do Curso de Nutrição – UNESC

³ Acadêmica do Curso de Biomedicina – UNESC

⁴ Acadêmica do Curso de Fisioterapia – UNESC

⁵ Acadêmica do Curso de Farmácia – UNESC

⁶ Cirurgiã Dentista do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica – UNESC

⁷ Enfermeira do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica – UNESC

⁸ Fisioterapeuta, docente do Curso de Fisioterapia – UNESC

⁹ Nutricionista, docente do Curso de Nutrição – UNESC

Introdução

A proposta denominada Vivências e Experiências na Realidade do Sistema Único de Saúde – VIVER-SUS, promove a inserção de acadêmicos de diversas áreas dos cursos da saúde em cenários e práticas da rede pública de saúde. O projeto de extensão tem como finalidade formar profissionais para o Sistema Único de Saúde e promover a integração entre esses profissionais com a multidisciplinaridade (UNESC, 2015).

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência que ocorreu por meio de imersão teórica, prática e vivencial dentro do sistema de saúde do município de Meleiro, entre os dias 20 e 24 de julho de 2015, com a inserção dos acadêmicos nos serviços de saúde do município que permitiu acompanhar e conhecer funcionamento do sistema, identificando os pontos positivos e o que pode ser melhorado, além da realização de atividades de educação em saúde.

Experiência da Extensão

Com a equipe multidisciplinar e com o acompanhamento dos serviços podemos compreender melhor o funcionamento do SUS e apontar sugestões para melhorar os serviços, pois cada acadêmico tem uma visão

diferente do sistema e acaba conhecendo mais sobre a sua área, com a troca de saberes foi possível conhecer melhor o papel de cada um e como as profissões podem trabalhar unidas em prol da população. Além de conhecer os serviços promovemos uma feira da saúde junto a feira de alimentos do município, onde podemos levar informação a população e saber qual a visão deles do sistema de saúde através de uma pesquisa de satisfação.

Considerações finais

O VIVER-SUS contribuirá para a formação acadêmica, sendo imprescindível para conhecer o sistema de saúde, articulando a teoria e prática, além de promover a integração entre os diversos cursos da saúde, evidenciando a importância da multidisciplinaridade. Encerramos a experiência satisfeitos por fornecer contribuições para o município, visto que os participantes do projeto trazem uma visão de fora do sistema municipal, ressaltamos pontos positivos e sugestões à secretaria da saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção



Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**.
Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.
UNESC. Universidade do Extremo Sul
Catarinense. Unidade Acadêmica de Ciências
de Saúde. **Caderno Didático de Atividades e
Leituras: VIVER-SUS UNESC**. Criciúma, 2015.



Modalidade: Resumo Pesquisa

4.15.1819

A INGESTÃO DE MEDICAMENTOS COMO MÉTODO UTILIZADO EM TENTATIVAS DE SUICÍDIO

Mônica Dal Pont Bonfanti¹, Ana Carolina Porfírio Geremias¹, Luize Alvez Romancini¹, Jaíne Rodrigues da Luz¹, Mágada Tessmann Schwalm², Ana Regina da Silva Losso³.

¹ Enfermeira do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica – UNESC

² Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Coordenadora de Extensão da UNASAU – UNESC

³ Enfermeira. MSc em Saúde Coletiva. Docente do Curso de Enfermagem – UNESC

Introdução

A tentativa de suicídio consiste no ato de tentar cessar a própria vida, porém, sem sucesso (BRASIL, 2009). O uso abusivo de medicamentos psicoativos trata-se de um problema de saúde pública no Brasil. Apesar do maior controle na regulamentação da produção e dispensação desses medicamentos, a ingestão de medicamentos psicoativos continua sendo o principal método utilizado nas tentativas de suicídio (SANTOS et al, 2009).

Metodologia

A pesquisa apresenta abordagem quantitativa, do tipo documental, censitária, retrospectiva com dados coletados a partir das fichas de notificação individual de violência doméstica, sexual e/ou outras violências. Foi desenvolvida no NUPREVIPS – Núcleo de prevenção às violências e promoção da saúde, localizado no Serviço de Enfermagem das Clínicas Integradas da UNESC. Das 572 fichas de tentativas de suicídio, foram identificadas 346 fichas com intoxicação medicamentosa. Para a análise de dados, foi utilizado o *software* estatístico SPSS versão 20.0. Aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC (nº 769.456).

Resultado e Discussão

Constatou que das 346 tentativas de suicídio cometidas por ingestão de medicamentos teve predominância de

mulheres (75,1%), entre 20 a 29 anos (26,6%), casadas (49,1%), donas de casa (25,1%), residentes do distrito sanitário do Centro (39%), com ensino fundamental incompleto (34,1%), e 37% com história de tentativa anterior. A impulsividade presente no momento de desespero dos indivíduos que vivenciam uma dor insuportável resultando no ato suicida (MACEDO; WERLANG, 2007). Ao comparar com os dados desta pesquisa, constata-se de forma muito preocupante o número crescente de óbitos decorrentes da intoxicação medicamentosa, que em Criciúma ocasionou 26,3% dos óbitos, possivelmente pelo aumento do uso indiscriminado de medicamentos controlados, que são de fácil acesso durante uma crise suicida.

Considerações finais

Dessa forma, as equipes de saúde da família e de saúde mental devem ser capacitadas para identificar situações de risco, orientando a família e o círculo de convívio social estar sempre vigilantes, prevenindo certa atitude suicida.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Instrutivo de preenchimento da ficha de notificação/investigação de violência doméstica, sexual, e/ou outras violências**. Brasília, 2009. 42p.
SANTOS, Simone Agadir et al . Prevalência de transtornos mentais nas



tentativas de suicídio em um hospital de emergência no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, Set 2009.

MACEDO, Mônica Medeiros Kother;
WERLANG, Blanca Susana Guevara.

Tentativa de suicídio: o traumático via ato-dor. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 23, n.2, Jun 2007.

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15. 1821

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE CIRURGIÕES DENTISTAS SOBRE A NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS EM MUNICÍPIO SUL CATARINENSE

Tamiris Bonfim Fernandes¹; Ana Regina da Silva Losso²; Fernanda Faustini Sonogo³; Renan Antonio Ceretta³

¹Acadêmica de Graduação em Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense

²Docente de Graduação em Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense

³Docentes de Graduação em Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense

Introdução:

As violências no Brasil são consideradas um problema de saúde pública, que tem provocado grande impacto na morbidade e na mortalidade da população (Brasil, 2001). O presente estudo teve como objetivo analisar o conhecimento de cirurgiões dentistas sobre a notificação compulsória de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em município sul catarinense.

Metodologia:

Tratou-se de um estudo quali-quantitativo, do tipo transversal e de análise descritiva. Foi utilizado um questionário semiestruturado, baseado no questionário de Luna, (2007), com cirurgiões dentistas, que trabalham na rede pública de um município Sul Catarinense. Após a coleta os dados foram tabulados em planilhas do software Microsoft Excel versão 2012, e calculadas algumas medidas descritivas como média e desvio padrão para as variáveis quantitativas, e frequência absoluta e relativa para as qualitativas. Em seguida, o banco de dados foi exportado para o software Statistical Package for the Social Sciencies (SPSS) versão

20.0, onde foi realizada a análise estatística descritiva.

Resultados e Discussão:

Dos 58 cirurgiões-dentistas que trabalham na rede pública do município em estudo, 69% (n=40) responderam o questionário. Quanto ao perfil dos participantes, observou-se que o gênero feminino foi superior com 72,5% (n=29), que a faixa etária predominante foi entre 41 e 50 anos com 32,5% (n=13), que 55% (n=22) são casados e não possuem filhos. A maioria trabalha a mais de 15 anos na saúde pública. Quanto ao conhecimento sobre os tipos de violência, 100% (n=40) considera como violência o trabalho infantil, a tortura e a violência física. Dos participantes 65% (n=26) já presenciaram algum tipo de violência. Apenas 12,5% (n=5) relata conhecer a ficha de notificação de violência e somente 5% (n=2) conhece algum banco de notificação compulsória. Sobre os encaminhamentos 62,5% (n=25) relatou não saber encaminhar e 70% (n=28) não conhece a rede de assistência à violência, mas 80% (n=32) quer aprender sobre o assunto.

Conclusão:



Concluiu-se que há grande desconhecimento dos cirurgiões dentistas sobre violência e notificação compulsória. Há necessidade de se trabalhar mais a temática.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 737, de 16 de Maio de 2001. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

LUNA, Geisy Lanne Muniz. **Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da equipe saúde da família – Fortaleza (CE)**. 2007. 97 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza.

Fonte financiadora:

PIBIC - Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Modalidade: Resumo de Pesquisa

AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO, ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT DAS EQUIPES DE SAÚDE QUE ATUAM NAS ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA

Fernanda de Oliveira, Daiane Fernandes, Graziela Amboni, Priscyla Simões, Ioná Vieira Bez Birolo, Karin Martins Gomes

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma – SC

Introdução:

Pesquisas sobre Saúde do Trabalhador e Qualidade de Vida no Trabalho têm revelado o adoecimento sistemático e crescente de trabalhadores da saúde de todo o mundo. Por este motivo a Organização Mundial de Saúde elegeu o decênio 2006-2016 como a década de valorização dos trabalhadores da saúde. Desta forma o tema deste estudo se inscreve na Saúde do Trabalhador, cujo propósito geral consiste em analisar a Qualidade de Vida no Trabalho, Estresse e Síndrome de Burnout das equipes de saúde que atuam nas ESF's do município de Criciúma.

Metodologia:

Estudo observacional, transversal e descritivo aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da UNESC, sob o protocolo 05911/2014. A população deste estudo constituiu-se dos profissionais das equipes de saúde das ESF's do município de Criciúma, totalizando 145 entrevistados. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário sócio-demográfico e pelos instrumentos: Inventário de Sintomas de Stress para Adultos Lipp (ISSL), Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida–WHOQOL–bref e Maslach Burnout Inventory (MBI) e mediante assinatura do Termo de consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Após a coleta os dados foram analisados através do Software SPSS.

Resultados e Discussão:

Em relação à ocupação profissional 53,1% dos entrevistados eram Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 21,4% técnicos de enfermagem, 10,3% enfermeiros. 51%

possuíam estresse, na Fase de Resistência (59,5%), com predomínio de sintomas psíquicos (67,6%) corroborando com os dados obtidos por Camelo e Angerami (2004). Não houve relação entre ocupação profissional, estresse e tipos de sintomas. Apenas um entrevistado foi diagnosticado com Síndrome de Burnout (SB), por apresentar alto desgaste emocional, alta despersonalização e baixa realização pessoal. Entretanto a prevalência de despersonalização, desgaste emocional e realização pessoal média, encontrados na pesquisa, podem evoluir para um quadro de SB, por isto merecem atenção (TRINDADE; LAUTERT, 2010). Há relação entre a ocupação profissional e a despersonalização, nestes casos os enfermeiros foram os profissionais mais afetados. A maioria dos entrevistados apresentou boa qualidade de vida, boa percepção de saúde e boas relações sociais e domínio físico, psicológico e meio ambiente regular, segundo o WHOQOL-bref (FLECK et al, 2000). Há relação entre a ocupação profissional e o Domínio Físico, Psicológico e Meio Ambiente, sendo os ACS os profissionais que mais necessitam melhorar estes domínios, o que pode estar relacionado à sua inserção na comunidade e atribuições da função (TRINDADE; LAUTERT, 2010).

Conclusão:

A presente pesquisa, em consonância com outros estudos na área, aponta para o adoecimento dos trabalhadores da saúde. Para tanto ressaltamos a necessidade de criação, por parte da gestão, de estratégias de acolhimento, bem como ações de



prevenção e recuperação da saúde destes profissionais.

Fonte financiadora:

Universidade do Extremo Sul Catarinense.
Prefeitura Municipal de Criciúma. Ministério
da Educação. Ministério da Saúde.



Modalidade: Resumo Extensão

4.15.1856

**INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM UM CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL – CAPS III: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Frank Pasinato, Fernanda de Oliveira, Janete Bertan de Oliveira, Cinara Kulkamp, Jayne
Fernanda da Silveira, Ioná Vieira Bez Birolo**

**Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade
do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma (SC)**

Introdução:

Os CAPS se caracterizam por serviços ambulatoriais que oferecem atendimento intensivo, semi-intensivo e não intensivo, com o apoio de uma equipe multiprofissional articulada (BRASIL, 2004). De acordo com a portaria nº 3.088 o CAPS III atende pessoas com transtornos mentais graves, proporcionando serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 horas (BRASIL, 2011). Este resumo objetiva relatar a experiência vivenciada pelos residentes multiprofissionais em sua atuação no CAPS III.

Metodologia:

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, de natureza qualitativa. O lócus de prática foi o Centro de Atenção Psicossocial (CAPSIII) do município de Criciúma. Os residentes atuaram na instituição durante 5 semanas, com oficinas realizadas uma vez por semana, no período vespertino. A equipe de residentes multiprofissionais era composta por dois cirurgiões-dentistas, uma educadora física, uma nutricionista e uma psicóloga.

Experiência de Extensão:

A primeira semana de atuação dos residentes prestou-se ao reconhecimento da instituição, equipe, estrutura física, funcionamento e aproximação do grupo terapêutico desenvolvido no período em que o estágio seria realizado. Os residentes foram inseridos no grupo terapêutico de Saúde, mediado por uma enfermeira e constituído por cerca de 20 integrantes, entre homens e mulheres. Com base nestas informações desenvolveu-se um

projeto de intervenção, assim definido: Oficina 1 – Saúde Bucal, mediada pelos cirurgiões dentistas residentes; Oficina 2– Alimentação Saudável, mediada pela nutricionista residente; Oficina 3–Qualidade de Vida, mediada pela psicóloga e educadora física residente; Oficina 4–Bingo da Saúde, mediada por todos os residentes. Na oficina de Saúde Bucal utilizou-se a técnica “batata-quente”, com questões norteadoras para discussão sobre a temática. Na oficina Alimentação Saudável utilizou-se a técnica do “Semáforo da Alimentação”, para trabalhar aspectos saudáveis e não saudáveis desta. Quando abordado o tema Qualidade de Vida foram trabalhadas questões voltadas ao autocuidado, autoestima, prática de exercícios físicos, técnicas de alongamento, relaxamento e respiração correta. As oficinas foram finalizadas com um Bingo da Saúde, atividade lúdica e recreativa, utilizada para reforçar os temas já trabalhados nas oficinas anteriores e confraternizar com os participantes do grupo.

Considerações finais:

A atuação pautada na Educação em Saúde, que parte do conhecimento de cada sujeito para o diálogo sobre os temas elencados, mostrou-se de muita importância para a equipe de residentes e para os usuários, proporcionando uma importante troca de saberes. Partindo sempre do conhecimento e realidade dos usuários buscou-se, com respeito a sua cultura, realidade e conhecimentos, dialogar sobre os temas abordados, de forma lúdica, prática, visual e participativa. Cumpre salientar os relatos



positivos dos usuários em relação aos temas desenvolvidos, didática utilizada e aprendizado adquirido.

Fonte financiadora:

Universidade do Extremo Sul Catarinense.
Prefeitura Municipal de Criciúma. Ministério da Educação. Ministério da Saúde.

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.1860

TRABALHANDO PROJETO DE VIDA COM ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda de Oliveira, Rosana Tasca Massioli, Karin Martins Gomes, Ioná Vieira Bez Birolo

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma (SC)

Introdução:

A adolescência é uma fase do desenvolvimento que envolve grandes mudanças, consolidação da identidade e que exige uma série de escolhas acerca do futuro. Neste processo de escolha influenciam fortemente a família, amigos e meio em que vivem desta forma, quando o adolescente adquire consciência destas influências pode utilizá-las da melhor forma na construção de seu projeto de vida pessoal e profissional (ALMEIDA; PINHO, 2008). Este resumo relata a experiência de uma Psicóloga residente na condução de um projeto de intervenção voltado para adolescentes.

Metodologia:

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e natureza qualitativa. O lócus de prática é a atenção básica, tendo como indivíduos participantes dois grupos de adolescentes que frequentam uma instituição filantrópica adstrita em uma ESF de um município do sul de Santa Catarina. Os encontros aconteceram com frequência quinzenal e duração de uma hora por grupo. Os grupos, formados por cerca de 20 adolescentes cada, eram mediados pela psicóloga residente com apoio dos profissionais do NASF e da enfermeira da ESF.

Experiência de Extensão:

Foram realizados um total de seis encontros entre os meses de maio a agosto de 2015. Com vistas às particularidades da adolescência optou-se pelo desenvolvimento da temática “Projeto de vida”, voltado aos valores pessoais, familiares, sociais bem como a orientação profissional. No primeiro

encontro realizou-se apresentação do projeto, contrato de trabalho e desenvolvimento da temática: “o que é ser adolescente”. No segundo encontro o tema valores na adolescência foi discutido através da dinâmica “Escala de valores”. No terceiro encontro foram trabalhados valores humanos, com participação do NUPREVIPS que dialogou sobre respeito e violências. O quarto encontro trabalhou valores familiares relacionados à escolha profissional através da técnica “Círculo da Vida” (LEVENFUS; SOARES, 2002). No quinto encontro o tema central foi a escolha profissional, pensada com auxílio do jogo “Critérios de escolha Profissional” (NEIVA, 2003). No sexto encontro foram trabalhados aspectos da vida profissional com auxílio do jogo “Profissiogame” (SOARES; OLIVERIA NETO; SPERB, 2003). Este projeto terá continuidade nos meses seguintes mediado pelos profissionais da instituição (psicólogo e assistente social).

Considerações finais:

A cada encontro realizado, percebeu-se, na fala dos adolescentes, a mudança de perspectiva em relação ao seu futuro a partir da problematização de sua realidade e metas pessoais. Muitos adolescentes não sabiam que possuíam o direito de pensar em um futuro diferente do que foi o de seus pais ou de sua comunidade, o que pode ser desmistificado e incentivado através destas atividades.

Fonte financiadora:

Universidade do Extremo Sul Catarinense. Prefeitura Municipal de Criciúma. Ministério da Educação. Ministério da Saúde.

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.1887

**VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS NA REALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM BALNEÁRIO
ARROIO DO SILVA - SC**

**HENRIQUE, Thaise dos Santos¹; MANOEL, Adriano Grassi²; VENDRAMINI, Larissa³; BOSA, Luiza
Macarini⁴; SILVA, Franciele Borges⁵;
VOLPATO, Maiara⁶; MARTINS, Jéssica Abatti⁷; SOUZA, Roni Henrique⁸**

***Acadêmicos do curso de Enfermagem¹, Biomedicina², Fisioterapia³, Medicina⁴, Nutrição⁵,
Odontologia⁶ – UNESC;***

Facilitador Residente Profissional de Educação Física⁷, Nutricionista⁸ – UNESC.

Introdução:

O presente trabalho é um relato de experiência do projeto de extensão intitulado: “Vivência e Experiência na Realidade do Sistema Único de Saúde – VIVER SUS”, desenvolvido no município de Balneário Arroio do Silva – SC no período de 20 a 24 de julho de 2015. Teve como objetivo proporcionar aos acadêmicos dos cursos de graduação momentos de conhecimento, discussão e reflexão sobre o SUS.

Metodologia:

Estudo de campo, do tipo exploratório e descritivo. Teve como instrumento de coleta de dados: diário de campo, ata de reuniões e rodas de discussões. O local de desenvolvimento foi a rede de serviços de saúde pública do município de Balneário Arroio do Silva - SC. Os sujeitos do estudo foram: Docentes tutores de Farmácia e Enfermagem; acadêmicos de Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e facilitadores residentes de Nutrição e Educação Física do programa de residência multiprofissional da UNESC, além do gestor municipal, equipes de saúde e usuários. A execução do projeto se deu em processo de imersão vivencial com as seguintes atividades: Diálogo com Secretário de Saúde e trabalhadores; Reconhecimento da rede de serviços de saúde; Educação em saúde em sala de

espera e no grupo Hiperdia; Visitas domiciliares; Roda de discussão sobre educação permanente; planejamento estratégico; Realização de uma feira popular em saúde.

Experiência de Extensão:

Durante a realização do projeto, o diálogo estabelecido com os gestores e profissionais de saúde foi fundamental para a troca de saberes dos acadêmicos, residentes e docentes. Durante o reconhecimento dos espaços e serviços de saúde, os envolvidos tiveram a oportunidade de conhecer e compreender o processo de trabalho das equipes de saúde, associando a teoria com a prática, fortalecendo a visão crítica para inovação dos serviços de saúde. As atividades de educação em saúde proporcionaram o contado com a população e o desenvolvimento da prática de realização de atividades educativas. A roda de discussão sobre educação permanente e planejamento estratégico com os profissionais foi um momento oportuno de apropriar conhecimentos referente as rotinas de trabalho e discutirem questões reais da prática do trabalho. A feira de saúde proporcionou o contado direto com os usuários, no qual foram desenvolvidos alguns procedimentos e orientações, dentre eles: Verificação de Pressão Arterial, Hemoglicoteste, Avaliação Física, orientações em saúde de



alimentação adequada e saudável, higiene bucal, dor lombar e postural.

Considerações finais:

O projeto se mostrou como uma ferramenta eficaz de ensino e aprendizagem, em que os participantes se sobressaíram nas atividades realizadas com dedicação e entusiasmo, mostrando que a vivência contribuiu para o desenvolvimento da

prática interdisciplinar e multiprofissional. Provocando ainda a reflexão acerca do papel do sujeito enquanto agente transformador da realidade.

Fonte financiadora:

UNASAU/UNESC; VERSUS; Prefeitura municipal de Balneário Arroio do Silva.

Modalidade: Resumo Extensão

4.15. 1906

SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA DE CUIDADORES DE CRIANÇAS EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL DOMICILIAR EM UM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL CATARINENSE

Jennifer Silvestre Cesconeto^{1,4}, Juliana Serafim Mendes^{1,4}, Monique Pedro dos Santos^{1,4}, Julia Guarbelotto Rosa^{2,4}, Jayne Fernanda da Silveira^{2,4}, Tami Coloneti^{3,4}, Paula Rosane Vieira Guimarães^{1,4}, Rita Suselaine Vieira Ribeiro^{1,2,4}

UNESC, Curso de Nutrição¹,

UNESC, Residência Multiprofissional em Saúde da Família/ Saúde Coletiva²,

UNESC, Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde³

UNESC, Grupo de Pesquisa em Segurança Alimentar e Nutricional⁴

Palavras Chave: Fatores Socioeconômicos, Nutrição, Saúde Coletiva.

Introdução:

Fatores socioeconômicos muitas vezes acabam dificultando o tratamento de pessoas em Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (TNED) e como consequência retardando uma melhora no quadro nutricional, que é de suma importância para o seu crescimento e desenvolvimento. Devido a grande importância da condição socioeconômica na qualidade de vida e no estado nutricional de crianças o presente estudo teve como objetivo avaliar as condições socioeconômicas de famílias que possuem crianças em TNED.

Metodologia:

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal. Faz parte de um projeto de extensão que tem como principal objetivo o empoderamento de cuidadores e/ou familiares de crianças em Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (TNED). Foi analisado o perfil socioeconômico de 9 famílias que possuíam ao menos um integrante usuário de TNED, com até 10 anos e que utilizam o Sistema Único de Saúde. O perfil socioeconômico foi traçado por meio de um questionário da ABEP, realizado com o cuidador e/ou responsável pela criança.

Resultados e Discussão:

Pode-se observar através do método de estratificação socioeconômica que as classes sociais encontradas foram: B1 com 11,1% (1), B2 com 11,1% (1), C1 com 55,6% (5), C2

com 11,1% (1) e classe D-E totalizando 11,1% (1). Quanto a questão de moradia dos entrevistados 77,8% (7) própria, 11,1% (1) alugada, 11,1% (1). Ao verificar a qualificação profissional dos cuidadores, foi caracterizado como: do lar 55,6% (5), serviços de ordem pública 11,1% (1), vendas 11,1% (1), autônomo 11,1% (1), a alta prevalência de cuidadores com qualificação profissional do lar, tendo por principal motivo ser o cuidador do familiar acamado, neste caso uma criança, 24h todos os dias, acaba muitas vezes implicando no montante do recurso financeiro da família, essa influencia pode ser observada na classificação das classes sociais onde a maioria dos cuidadores pertencem a classe C1.

Conclusão:

A situação socioeconômica das famílias com crianças em TNED são afetadas de forma direta, pelo fato de seus cuidadores terem que se dedicar-se em tempo integral, impedindo-os assim de seguirem trabalhando e como consequência não agregando valores a renda familiar.

A situação socioeconômica das famílias com crianças em TNED são afetadas de forma direta, pelo fato de seus cuidadores terem que se dedicar-se em tempo integral, impedindo-os assim de seguirem trabalhando e como consequência não agregando valores a renda familiar.



Referencias:

OLIVEIRA, Débora Moura Da Paixão; PEREIRA, Carlos Umberto; FREITAS, Zaira Moura Da Paixão. **Perfil Socioeconômico Dos Cuidadores De Crianças Com**

Hidrocefalia. Arq Bras Neuro cir. Aracaju, P. 94-98. Mar. 2011.

Fonte financiadora:

O Projeto foi financiado parcialmente pelo Fundo de Desenvolvimento Econômico e Social (FUNDES).



Modalidade: Resumo Extensão

4.15.1908

Grupo de Orientação Nutricional: Um relato de experiência da Residência Multiprofissional

Jayne Fernanda da Silveira, Cinara Kulkamp, Fernanda de Oliveira, Frank Pasinato, Janete Bertan de Oliveira, Camilla Medeiros Kindermann, Ioná Vieira Bez Birollo, Rita Suselaine Vieira Ribeiro

Universidade do Extremo Sul Catarinense / VER-VIVER SUS / UNASAU/ UNESC /
Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário | CEP: 88806-000 - Criciúma-SC

Introdução:

O programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da família é um programa do Ministério da Saúde/Educação e Prefeitura Municipal de Criciúma que tem como objetivo qualificar profissionais enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, cirurgiões-dentistas, fisioterapeutas, psicólogos e profissionais de Educação Física para desenvolverem práticas de promoção, prevenção e recuperação da saúde, na Estratégia da Saúde da Família (UNESC, 2015). O programa conta atualmente com cinco residentes (1 nutricionista, 1 profissional de educação física, 1 psicóloga, 2 odontólogos). O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência obtida nos Grupos de Orientação Nutricional que acontece na ESF São Defende do município de Criciúma/SC, criado pela nutricionista do Programa de Residência Multiprofissional em seu cenário de práticas.

Metodologia:

A vivência ocorreu durante os Grupos de Orientação Nutricional na ESF São Defende do município de Criciúma/SC. Os grupos ocorreram durante a atuação da Residente Nutricionista no cenário de prática, no período de setembro de 2014 a agosto de 2015, com periodicidade de um encontro ao mês, com média de 25-30 participantes. Nestes encontros, foram dialogados temas referentes à nutrição e saúde, a fim de promover uma melhor qualidade de vida e levar melhor conhecimento sobre alimentação saudável e saúde aos participantes da ESF São Defende.

Experiência de Extensão:

Nos encontros realizados com os usuários, foram abordados mensalmente os temas: “Como ler o rótulo dos alimentos”, “Os malefícios do excesso de sódio na alimentação e como substituí-lo com temperos naturais”, “Como manter uma alimentação equilibradas nas festividades do final de ano”, “4 recomendações e 1 regra de ouro”, “Alimentos Diet e Light: o que são?”, “Alimentação e Atividade física”, “Como controlar a ansiedade”, “Nutrição e Saúde Bucal”, “Uso irracional de medicamentos e interação droga x nutriente”. Todos os temas abordados foram debatidos através de uma roda de conversa com profissionais da área da saúde e os participantes. Foram expostas experiências das participantes, troca de informações, retirada de dúvidas e proporcionou maior conhecimento sobre os temas abordados.

Considerações finais:

O Grupo de Orientação Nutricional proporciona aos participantes um maior conhecimento de informações sobre alimentação e saúde, para os participantes desenvolverem a autonomia na escolha de hábitos saudáveis.

Referências:

UNESC. Programa de Residência Multiprofissional. 2015.

Fonte financiadora:

Universidade do Extremo Sul Catarinense. Programa de Residência Multiprofissional. Prefeitura Municipal de Criciúma. Ministério da Educação. Ministério da Saúde.



Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.1940

CONSUMO DE MEDICAMENTOS E ESTILO DE VIDA DE MORADORES DO DISTRITO SANITÁRIO SANTA LUZIA DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA-SC

Autores: Jéssica Abatti Martins, Julia Casagrande Bitencourt, Cledir Lago e Joni Marcio de Farias
Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC
Grupo de Estudos e Pesquisa em Promoção da Saúde - GEPPS

Introdução:

O estilo de vida é determinante para a saúde, tendo no comportamento individual a origem para alcançar boas condições de vida, e a insatisfação com a saúde, além de determinar o uso de medicamentos por necessidades reais de utilização, também é motivadora de fatores culturais e comportamentais que resultam em um aumento desse uso. O objetivo do presente estudo foi identificar o estilo de vida associado à saúde individual (índice de massa corporal e nível de atividade física) dos indivíduos pertencentes ao Distrito Sanitário Santa Luzia da cidade de Criciúma – SC e observar se há uma relação com o consumo crônico de medicamentos.

Metodologia:

A população do estudo foi composta a partir de uma seleção aleatória simples, por indivíduos de ambos os gêneros moradores de 10 bairros do Distrito Sanitário Santa Luzia do município de Criciúma-SC (n = 386). A coleta de dados foi realizada de forma domiciliar entre outubro de 2013 a fevereiro de 2014. O instrumento utilizado para a coleta foi um questionário elaborado pelos autores da pesquisa, que contempla variáveis como: gênero, idade, peso, altura e uso crônico de medicamentos. Também foi utilizado o questionário de Atividades Físicas Habituais, instrumento proposto por Nahas (2006), para avaliar a prática saudável de atividade física. A partir

dos dados foi também determinado o Índice de Massa Corporal (IMC).

Resultados e Discussão:

54,6% da amostra total faz uso crônico de medicamentos. Maior parte da amostra foi composta por adultos, sendo que destes, 52,1% fazem uso de medicamentos; entre os idosos, 77,7% relatou fazer uso de algum medicamento. Na classificação de IMC, 33,9% da amostra se caracterizou com sobrepeso, seguido por 32,1% com peso normal, 30,5% com obesidade e 3,4% com baixo peso. Destes, a maioria da população com sobrepeso e obesidade faz uso crônico de medicamentos, resultado também encontrado por Bertoldi et al. (2004). Quanto à atividade física, houve uma prevalência de indivíduos insuficientemente ativos (87,8%), sendo que destes, 57,5% fazem uso crônico de algum medicamento. No estudo de Bardel, Wallander e Svardsudd (2000), os indivíduos com baixa atividade física também apresentaram um maior consumo de medicamentos, reforçando nossos resultados. Pode-se perceber que o uso de medicamentos varia conforme a idade, condições de saúde, estilo de vida e outros fatores.

Conclusão:

Com os resultados obtidos neste estudo, pode-se concluir que a idade, IMC e nível de atividade física são fatores que influenciam no consumo crônico de medicamentos, reforçando a ideia de que o estilo de vida é



determinante para a saúde. Novos estudos com esta metodologia devem

ser realizados para uma maior discussão dos dados.

Modalidade: Resumo Extensão

4.15. 1944

ELABORAÇÃO DE FLUXOGRAMAS DE CONDUTAS PÓS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO EM CRICIÚMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Janete Bertan de Oliveira, Fernanda de Oliveira, Frank Pasinato, Jayne Fernanda da Silveira, Cinara Kulkamp, Ioná Bez Birolo, Fernanda Sonogo.

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC, Criciúma (SC).

Introdução:

Os ferimentos perfurocortantes que acometem os trabalhadores da saúde são considerados um problema de saúde pública. A consequência da exposição é o contágio por doenças crônicas como hepatites B, C e HIV. Os registros dos acidentes com material biológico ocorridos nas instituições de saúde não retratam a real situação, considerando a expressiva falta de registro e notificação das ocorrências no Brasil (MACHADO & MACHADO, 2011). Pode-se justificar tal situação, por desconhecimento das medidas pós-exposição. O objetivo é relatar a elaboração de um fluxograma, de conduta pós-acidente com perfurocortantes, no município de Criciúma.

Metodologia:

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e natureza qualitativa. O locus de prática da Residência Multiprofissional foi o Programa de Atenção Municipal às DST/HIV e AIDS (PAMDHA) do município de Criciúma. A equipe composta por 2 cirurgiões-dentistas, 1 educadora física, 1 nutricionista e 1 psicóloga, atuou por 5 semanas, no período vespertino. A instituição propôs a construção do fluxograma, para orientar o atendimento e os procedimentos frente aos acidentes.

Experiência de Extensão:

Inicialmente o grupo levantou as informações a respeito dos procedimentos realizados e as dúvidas existentes nos casos de acidentes. Os dados epidemiológicos registrados apontam 196 casos de acidentes com perfurocortantes

em 2014, e 42 até junho de 2015. As subnotificações foram ressaltadas pelos funcionários, assim como as inúmeras dúvidas relacionadas ao preenchimento da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Tomando conhecimento do Manual de Instruções de Preenchimento da CAT, os residentes entraram em contato com vários órgãos (Prefeitura Municipal, Sindicato da odontologia, Previdência Social, CEREST) para esclarecimento dos procedimentos legais. Optou-se pela construção de 3 fluxogramas de acordo com as instituições de saúde, sendo elas: Hospitais e HEMOSC; Unidades de Saúde e Unesc; e estabelecimentos particulares de saúde, pois o local do acidente, determinará os primeiros procedimentos realizados. Posteriormente o fluxograma foi apresentado à coordenação do programa e aos profissionais do setor.

Considerações finais:

A construção do fluxograma esclareceu muitas dúvidas existentes no setor e sua implantação contribuirá para melhorar a qualidade de vida dos profissionais da saúde.

Referências:

MACHADO, M.R.M.; MACHADO, F.A. Acidentes com material biológico em trabalhadores de enfermagem do Hospital Geral de Palmas (TO). *Rev. bras. Saúde.* vol.36, n.124, p. 274-81, 2011.

Fonte financiadora:

Universidade do Extremo Sul Catarinense; Prefeitura Municipal de Criciúma; Ministério da Saúde; Ministério da Educação.

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.1994

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO VIVER SUS UNESC, NO MUNICÍPIO DE FORQUILHINHA/SC

Roger Ferrari, Keity Giraldi, Lais Evaldt, Lisiane Macari, Maria Salate Salvaro, Flávia Rigo, Cinara Kulkamp

Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) – Criciúma (SC)

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família – UNESC

Introdução:

O projeto VIVER SUS UNESC, denominado como Vivências e Experiências na Realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), das regiões AMREC e AMESC de SC em parceria com a UNESC e o programa VIVER SUS Brasil, tem como finalidade estimular a formação de futuros profissionais no sistema único de saúde, com o intuito dos acadêmicos conhecer, vivenciar e refletir sobre o SUS. O projeto acontece através de imersão dos participantes, nos municípios inscritos. Forquilha foi um dos treze municípios que possibilitou esse encontro com a realidade do SUS. Assim, é importante relatar a experiência vivenciada por acadêmicos, e profissionais no projeto Viver SUS UNESC no município de Forquilha.

Metodologia:

A descrição da vivência será por meio do relato de experiência durante a imersão no município de Forquilha (SC) no período de 20 a 24 de julho de 2015, com a orientação de um Residente facilitador, dois Docentes e quatro acadêmicos dos cursos de: Biomedicina, Farmácia, Nutrição e Psicologia. Foram realizadas visitas nos serviços de saúde do município, algumas Unidades de Saúde, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, CAPS I, Pronto Atendimento, SAMU, Farmácia Central e Secretaria Municipal de Saúde. Realizou-se também algumas intervenções com grupos de apoio, feira de saúde, discussões com as equipes do

sistema, entrevistas com gestores, e entrevista com usuários do SUS.

Experiência de Extensão

As vivências no município de Forquilha foram bastante intensa e rica, a qual nos impressionou e cativou, nos fez ampliar nossos conhecimentos, e refletir sobre as práticas adotadas. O município apresentou-se como um sistema bem estruturado, organizado, planejado e eficiente, mas que também apresenta algumas dificuldades, as quais a equipe local ou gestora procura da melhor forma resolver ou amenizar. Mesmo em pouco tempo vivenciando o Sistema Único de Saúde de Forquilha, observamos a importância do trabalho em equipe para melhor desenvolvimento e resultado das atividades. Isso reflete diretamente na comunidade. Identificamos isso através de um questionário aplicado pelos acadêmicos aos usuários, que nos confirmou a boa satisfação da população pelo Sistema de Saúde do município.

Considerações finais:

Os acadêmicos, residente e docentes obtiveram um olhar diferenciado mediante tal experiência além de maior conhecimento sobre as práticas vivenciadas. Foram intermediadas discussões que contribuíram ao amadurecimento da prática interdisciplinar e multiprofissional no SUS, além do fato de que o VIVER SUS UNESC proporcionou vivências e experiências positivas.

Resumo Extensão

4.15.2002

PROJETO VIVER- SUS IMERSÃO NO MUNICÍPIO DE BALNEÁRIO RINCÃO - SC

Luana Stangherlin ¹, Barbara Pagani ¹, Samuel Carlos Da Rosa Oliveira, ¹Isabella Gomes De Luca², Jaine Rodrigues da Luz ², Claudio Alex Sipriano³, Ivanir Prá Da Silva Tomé³.

¹Acadêmico de Graduação da UNESC,

²Residente da Residência Multiprofissional da UNESC,

³Professor Tutor da UNESC,
Criciúma/SC

Introdução:

Refere-se a um relato de experiência do Projeto de Extensão Universitária titulado: “Vivência e Experiência na Realidade do Sistema Único de Saúde – VIVER SUS”, desenvolvido no município de Balneário Rincão/SC.

Metodologia:

É uma pesquisa de campo do tipo exploratória e descritiva, e teve como instrumento de coleta de dados: diário de campo e rodas de discussões. O local de desenvolvimento foi o município de Balneário Rincão, especificamente a rede de serviços do município. Quanto aos sujeitos do estudo foram: professor tutor, acadêmicos de: Educação Física, Nutrição, Psicologia e residentes da UNESC Enfermeira e Dentista, além do gestor Municipal de Saúde, trabalhadores de saúde e a população. O tempo de duração foi de uma semana, onde tivemos a oportunidade de realizar as seguintes atividades: Diálogo com Secretária de Saúde e trabalhadores; Reconhecer os serviços de saúde; Roda de discussão sobre acolhimento e educação permanente em saúde com as gerentes da Unidade da Saúde da Família-USF e UBS ; e Realização de uma feira de saúde,

oficinas de sensibilização e sala de espera..

Experiência de Extensão

Com o desenvolvimento deste projeto, nós acadêmicos e residentes tivemos a oportunidade de vivenciar e experiências juntamente com os trabalhadores de saúde do Município de Balneário Rincão e a comunidade os nuances do SUS, que entendemos ter contribuído com o processo ensino e aprendizagem, conheceremos novas realidades que o espaço circunscrito da sala de aula não contempla. O pacto e o diálogo estabelecidos com a Secretária de Saúde, foram fundamentais para a concretização do projeto, além de ter sido um momento de troca de saberes entre gestores, acadêmicos e residentes. Durante a visita à rede de serviços municipal, nós tivemos a oportunidade de reconhecer e compreender o processo de trabalho, associando o que encontraram na prática com a teoria, o que fortalece a visão crítica para inovação dos serviços de saúde. A roda de discussões com os profissionais sobre planejamento e educação permanente em saúde foi um momento onde os trabalhadores, estudantes e residentes discutimos



sobre a semana e deixamos ideias para a melhora do município.

Considerações finais:

O projeto viver SUS contribui positivamente na vida acadêmica de todos nós participantes, deixando clara a importância do mesmo. Os objetivos foram alcançados, e nós acadêmicos e residentes estabelecemos um processo de associação teórico-prático, vivenciando e experienciado o cenário local do SUS. Toda a experiência adquirida servira de auxílio durante a nossa caminhada acadêmica.

Referências:

BRASIL, Ministério da Saúde. **CADERNO DE EDUCAÇÃO POPULAR E SAÚDE.**

Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE . **VIVER SUS UNESC.**

Disponível em: <<http://www.unesc.net>> Acesso em 24 jul. 2015.

Referências:

Vivências e Experiências na Realidade do SUS (VIVER SUS UNESC);

Residência Multiprofissional da UNESC;

Sistema Único de Saúde (SUS);

Ministério da Saúde Governo Federal do Brasil

Resumo Extensão

4.15. 2018

ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR NO PROGRAMA DE AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO CAPILAR - PAMGC/UNESC

Ana Carolina Geremias, Elisa Bobsin, Jaíne da Luz, Luize Romancini, Marcelly Ronzoni,
Marisa da Cruz, Mônica Bonfanti, Ronan Duarte De Rose, Ioná Vieira Bez Birolo
Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC
Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva e Atenção
Básica/Saúde da Família - UNESC

Introdução:

A atuação Multiprofissional no Grupo de Apoio ao paciente com Diabetes do Programa de Automonitoramento Glicêmico Capilar – PAMGC/UNESC integra as atividades do Programa de Residência Multiprofissional Unesc. O objetivo do Grupo de Apoio é prestar um atendimento interdisciplinar aos participantes, a fim de que esses esclareçam suas dúvidas sobre o Diabetes Mellitus e tenham um melhor tratamento, que permita modificar a evolução da doença, previna as complicações e melhore a qualidade de vida dos pacientes.

Metodologia:

O Programa de Residência Multiprofissional Unesc busca orientar os pacientes de forma interdisciplinar, abordando os principais assuntos relacionados ao Diabetes Mellitus e dando espaço para que os participantes interajam, esclareçam suas dúvidas e compartilhem suas vivências. O Grupo de Apoio é composto por profissionais de Enfermagem, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia e Psicologia e se reúne quinzenalmente e a cada encontro um tema é abordado de forma interdisciplinar.

Experiência de Extensão

A realização dos encontros se dá de forma quinzenal, sendo organizado em ciclos, onde cada um compreende duas

semanas consecutivas, pois trabalha-se com dois grupos simultâneos. Cada grupo é realizado por três profissionais de áreas distintas, que abordam de forma interdisciplinar um tema diferente. Até o momento os seguintes temas já foram apresentados: Fisioterapia e as dificuldades circulatórias relacionadas ao DM; Alimentação e atividade física com o paciente diabético; Os locais de aplicação da insulina e a autoestima da pessoa diabética; O uso da insulina e a atividade física no cotidiano da pessoa diabética; Mudanças de humor no paciente diabético; A saúde bucal do paciente diabético. Todos os grupos contam com dinâmicas integrativas e um coffee break ao final do encontro, que é oferecido pelos Residentes.

Considerações finais:

O Grupo de Apoio PAMGC Unesc vem apresentando boa adesão, contando em média com 20 participantes por grupo. Ao final de cada encontro os participantes tem espaço para conversar de forma individual com os profissionais ali presentes, caso haja necessidade. Isso tem despertado o interesse dos participantes, de forma que observa-se uma participação significativa, com contribuições importantes que podem melhorar o panorama geral do quadro clínico dos mesmos.

Referências:



Programa de Residência
Multiprofissional Unesc. **Protocolo de
atendimento multiprofissional ao
paciente diabético** - Programa de auto
monitoramento glicêmico
capilar/PAMGC, 2013.

Referências:

Programa de Residência
Multiprofissional Unesc.



Trabalho Completo - extensão

4.15. 2058

**Depressão em Estomizados
Depression in ostomy**

Mágada Tessmann Schwalm
Karina Gulbis Zimmermann
Luciane Bisognin Ceretta
Beatriz Marques de Farias
Simone Senado
Luan Carlos Freitas
Valdemira Santana Dagostin
Bruna Simon França
Janaira Sinara Rosa

Resumo

Pessoas com estomia tem sua autoimagem alterada e passam por período de adaptação que pode levar a ansiedade e estresse crônico. Estes podem levar a depressão. Na depressão as neurotrofinas podem apresentar-se alteradas. Este estudo objetivou quantificar a expressão de BDNF e cortisol em pacientes estomizados e grupo controle a fim de identificar se estomizados tem maior probabilidade de desenvolver depressão do que não estomizados. A pesquisa é quantitativa, descritiva de campo, realizada com 41 pacientes estomizados e 68 não estomizados. Os resultados apresentam alteração de BDNF com significância em pacientes estomizados.

Palavras-chave: Depressão; Estomizados; Enfermagem; Grupo Operacional Terapêutico

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.2062

**CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA E INTERDISCIPLINAR DO PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR
NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO**

Ana Júlia Rosa, Juliét Silveira Hanus^{Deise} Patrício dos Santos Dal Pozzo^{Lisiane Tuon}

**Centro Especializado em Reabilitação - CER II/ UNESC
Pró-Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão - PROPEX
Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC
Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário CEP: 88806-000 - Criciúma - SC**

Introdução:

A política de Humanização do SUS tem como um dos principais dispositivos de gestão da atenção o Projeto Terapêutico Singular (PTS) que deve ser construído interdisciplinarmente e com a participação do usuário (BRASIL, 2009). O projeto terapêutico incorpora a noção interdisciplinar que reuni a contribuição de várias especialidades e de distintas profissões, após uma avaliação compartilhada sobre as condições do usuário. As equipes de referência empreendem a construção de responsabilidade singular e de vínculo estável entre equipe de saúde e usuário/família. A equipe de referência terá o encargo de acompanhar as pessoas ao longo de todo seu tratamento naquela organização, providenciando a intervenção de outros profissionais ou serviços de apoio consoante necessário e, finalmente, assegurando sua alta e continuidade de acompanhamento em outra instância do sistema (PINTO et al., 2011). O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência dos profissionais do Centro Especializado em Reabilitação - CER II/ UNESC na construção dos Projetos Terapêuticos Singulares.

Metodologia:

Esta pesquisa é um relato de experiência de caráter descritivo, de

natureza qualitativa, elaborada a partir da vivência dos profissionais do Centro Especializado em Reabilitação (CER II/ UNESC), na construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) dos usuários atendidos. Os relatos de experiência referem-se aos PTSs desenvolvidos no período de julho de 2014 a julho de 2015 (primeiro ano de implantação do serviço).

Experiência de Extensão:

O usuário ao ser admitido no serviço passa por avaliação global, com a participação de profissionais de Psicologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. Nesta avaliação são coletados dados sobre a doença/lesão, constituição familiar, fatores socioeconômicos, rotinas, objetivos no serviço, entre outros, além disso, os usuários são orientados quanto ao PTS. A equipe discute o caso e elabora o PTS em um instrumento, considerando os objetivos relatados. O projeto terapêutico singular perante o processo de reabilitação busca atender a demandas de saúde complexas e por isso conta com a equipe interdisciplinar, articulando saberes e práticas, possibilitando a inserção do usuário em seu próprio meio. Dessa forma, pensar no cuidado envolve pensar na integralidade do sujeito, pois



o cuidado é um construto da cumplicidade de diversos atores apoiados em todos os contextos: sociais, econômicos, familiares, biológicos, psicológicos e culturais.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada, p. 64, 2009.

PINTO, Diego Muniz et al . Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva. Texto contexto - Enferm., Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 493-502, Sept., 2011.

Fonte Financiadora:

Ministério da Saúde. Centro Especializado em Reabilitação. Propex. UNESC. Programa de pós-graduação em Saúde Coletiva.

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2108

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIABÉTICOS INSULINOTRATADOS ATENDIDOS EM UM PROGRAMA DE AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO CAPILAR

Ana Julia Jacinto Fidelis¹, Juliane Francisconi Carvalho¹, Maiara Dahmer da Silva¹, Ioná Vieira Bez Birolo¹, Cristiane Damiani Tomasi^{1,2,3}.

1 Núcleo de Estudos sobre Práticas da Integralidade, Educação e Saúde – NEPIES, Universidade do Extremo Sul Catarinense – Criciúma- SC

2 Grupo de Pesquisa Informática Médica e Telemedicina – KIRON, Universidade do Extremo Sul Catarinense – Criciúma- SC

3 Laboratório de Fisiopatologia Experimental, Universidade do Extremo Sul Catarinense – Criciúma- SC

Introdução:

O Diabetes mellitus (DM), é uma doença crônica que afeta aproximadamente 346 milhões de pessoas em todo o mundo (RATHMANN; GIANI, 2004) com um adicional de 7 milhões de pessoas que desenvolvem a doença a cada ano. Com base nestes dados, a Federação Internacional de Diabetes estima que, cerca de 552 milhões de pessoas serão afetadas por essa doença (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2012). O objetivo do estudo foi identificar o perfil epidemiológico de pacientes diabéticos insulino-tratados atendidos em um programa de automonitoramento glicêmico capilar.

Metodologia:

Trata-se de um estudo quantitativo, documental e retrospectivo, com coleta de dados em prontuários de pacientes atendidos em um programa de automonitoramento glicêmico capilar (PAMGC) no ano de 2014, na clínica escola de Enfermagem da UNESC. Para o estudo foram coletadas variáveis sociodemográficas e clínicas dos pacientes. Os dados coletados foram analisados no *software* estatístico SPSS, versão 22.0.

Resultados e Discussão:

Os resultados mostraram alta prevalência de indivíduos diabéticos do tipo II, 89,4% dos casos, e dentre as comorbidades associadas ao DM, as cardiovasculares foram as mais frequentes, acometendo cerca de 63% dos pacientes. O estudo de Winkelmann e

Fontela (2014), mostra a hipertensão como a principal comorbidade entre pacientes diabéticos, seguida de outras doenças cardiovasculares. A monitorização domiciliar da glicose é uma ferramenta eficiente no controle da glicemia, viabilizando os ajustes no tratamento, e dessa forma tornando possível a detecção e prevenção das hipoglicemias e hiperglicemias. No estudo observou-se que entre os insumos dispensados no programa, as fitas reagentes tem maior saída, sendo retiradas por 97,7% das pessoas cadastradas. A falta de adesão ao autocontrole, o déficit de conhecimento relacionado a doença e comportamentos de autocuidado inapropriados comprometem o controle glicêmico e aumentam os efeitos da doença ao longo dos anos, (SMELTZER; BARE, 2002).

Conclusão:

Grande parte dos indivíduos cadastrados no programa são portadores do DMII, a maior parte dos mesmos são acometidos por doenças cardiovasculares, com ênfase para a hipertensão, as fitas reagentes são o insumo mais dispensado. Estes possuem também baixa escolaridade, o que pode dificultar o entendimento da sua doença e a adesão ao tratamento, e até tornar maior a dispensação de fitas reagentes.

Referências:

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. Brussels: **Diabetes Atlas 2012.**



Disponível em:
<<http://www.idf.org/diabetesatlas>> Acesso em: 10 nov. 2014.

RATHMANN, W.; GIANI, G. Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. **Diabetes Care**. 27:2568-9. 2004.

SMELTZER SC, BARE BG. **Enfermagem médico-cirúrgica**. Histórico e tratamento de

pacientes com Diabetes Mellitus. 9: 933-983. 2002.

WINKELMANN ER, FONTELA PC. Condições de saúde de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 cadastrados na Estratégia Saúde da Família. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. 23(4): 665-674. 2014.

Fonte financiadora:

Programa de Iniciação Científica – UNESC / PIC-170.

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.2110

VIVÊNCIA DO VER VIVER SUS NO MUNICÍPIO DE SIDERÓPOLIS/SC

FERNANDA NASCIMENTO DAGOSTIN, CLAUDIA MARLAINE XAVIER KUERTEN, DAFFERSON DA SILVA BORBA, LETÍCIA KLIMA FELIPE, FERNANDA ZEFERINO GOMES, MARCELY MARTINS RONSONI, LUANA RAMOS BEZ FRANCIELLE LAZZARIN DE FREITAS GAVA

Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde (UnaSAU) – Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário – Criciúma – SC – Brasil

Introdução:

O programa denominado Vivências e Experiências na Realidade do SUS da Região AMREC e AMESC de SC (VIVER SUS) propicia a inclusão de acadêmicos dos cursos da área da saúde em cenários de práticas na Saúde Coletiva. Através das atividades realizadas os participantes ampliam o conhecimento sobre o Sistema Único de Saúde (SUS).

Metodologia:

Os participantes do Programa VIVER SUS receberam orientação para auxiliar no processo de ensino e aprendizagem, nas oficinas preparatórias dois dias antes da imersão, além das mochilas, bloco de anotações, jaleco e um CD contendo materiais informativos sobre o SUS. O grupo do VIVER SUS no município de Siderópolis foi composto por quatro acadêmicos dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia; uma residente Farmacêutica do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva – UNESC e uma residente Psicóloga do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família – Unesc; duas apoiadoras: uma Enfermeira e Professora e uma Psicóloga do CER – Centro Especializado em Reabilitação e contaram com as articuladoras do município: A Coordenadora da Atenção Básica e com a Coordenadora da Saúde Bucal. Foram realizadas visitas aos serviços de saúde, entrevistas com os gestores e colaboradores, rodas de conversas com os profissionais, orientações voltadas a população em conjunto com a equipe de saúde e conforme necessidade da população, de forma dinâmica e com a participação ativa da

comunidade, foi realizada uma feira de saúde onde diversos serviços foram oferecidos a população, como orientações sobre saúde bucal, da mulher, orientações posturais, testes de glicemia e tipagem sanguínea, avaliação da pressão arterial, testes psicológicos entre outros. Durante a semana de experiências foi elaborado um relatório destacando as potencialidades, fragilidades e descrevendo algumas sugestões a fim de propor melhorias para o sistema de saúde do município.

Experiência de Extensão:

Os participantes do projeto Viver SUS puderam conhecer como funciona o sistema de saúde no município de Siderópolis, como os serviços disponibilizados à população e também suas estruturas, como o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), as unidades básicas de saúde, pronto atendimento 24h, Clínica de Fisioterapia, grupos de Hipertensão, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Participaram de discussões sobre financiamento e planejamento estratégico.

Considerações finais

A participação no programa VER Viver do Sistema Único de Saúde (SUS) foi uma experiência incrível, o contato com a realidade do SUS no município de Siderópolis. Essa imersão cotidiana na Saúde Coletiva e interação com os profissionais, pacientes, serviços e estruturas, agregou muito para os conhecimentos pessoais e profissionais. Observou-se o quanto a prática profissional, de uma equipe multi-interdisciplinar é necessária e precisa ser desenvolvida.

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2126

ESTUDO CLINICO RANDOMIZADO SOBRE PARÂMETROS DE EQUILIBRIO DINÂMICO, FLEXIBILIDADES, VARIÁVEIS FISIOLÓGICAS EM IDOSOS ACOMETIDOS POR DEPRESSÃO PARTICIPANTES DO PROJETO EXTENSÃO LAZERATIVO/UNESC

Alves A, Pereira LT, Manoel DBM, Menguer LS, Pirola R, Pinho RA, Silva LA.

Grupo de Pesquisa em Exercícios Aquáticos Avançados (GPEAA) / Curso de educação Física / Laboratório de fisiologia e bioquímica do exercício (LaFiBe) /PPGCS Universitária/Av. Universitária, 1105 – Universitário Criciúma - SC, 88806-000.

Introdução:

Diversos estudos têm investigado o efeito do exercício nos sintomas depressivos em idosos de forma isolada ou combinado com medicação antidepressiva (LAVRETSKY et al, 2010; (KRITZ-SILVERSTEIN et al,2001). Além de redução dos sintomas depressivos, o exercício físico pode melhorar o bem-estar, o contato social, o desempenho cognitivo e a Qualidade de Vida dos idosos (KRITZ-SILVERSTEIN et al, 2001; LAMPINEN P et al, 2000). Durante a realização do exercício físico, o sistema dopaminérgico libera serotonina, beta-endorfina e dopamina, propiciando um efeito tranquilizante, analgésico e de bem estar no praticante, produzindo um estado de equilíbrio psicossocial mais estável (INGO HELMICH et al, 2010). Partindo destas evidências científicas, o objetivo do presente estudo clinico randomizado, foi investigar os parâmetros de equilíbrio dinâmico, flexibilidade e variáveis fisiológicas em idosos acometidos por depressão participantes do projeto extensão LAZERATIVO/UNESC.

Metodologia:

Vinte e dois indivíduos de ambos os sexos, com idades entre 50 a 80 anos foram randomizados a participar da pesquisa e divididos em grupo controle (n=10) e grupo depressivos (n=12). Foi aplicado o teste físico “Timed Up and go” (TUG) para avaliar o equilíbrio dinâmico, (PODSIADLO & RICHARDSON, 1991), o banco de weller para medir flexibilidade (GAYA et al., 2015). Como marcadores fisiológicos foi monitorada a frequência cardíaca (FC) a pressão arterial diastólica (PAD) e Sistólica (PAS)

imediatamente após os testes. Análises estatística: Os dados foram analisados e expressos em média e \pm desvio padrão (DP). ANOVA *one-way* foi aplicada utilizando o *software* SPSS 15.0 para Windows e confrontados com um *post hoc* de Tukey’s HSD para comparação entre os valores. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$.

Resultados e Discussão:

Nossos resultados demonstram que o grupo depressão apresentam maior escore de depressão (33.7 ± 4.4 pontos $p < 0,001$); de TUG (13.3 ± 2 pontos $p < 0.05$) e menor escore de flexibilidade (15.6 ± 3.8 $p < 0.03$) quando comparado ao controle (4.2 ± 1 pontos; 8.3 ± 0.5 pontos; 27.4 ± 4.3) respectivamente. Em relação aos parâmetros fisiológicos os resultados demonstram não haver diferença significativa no grupo depressão sobre a PAD (130 ± 11 mmHg $p > 0.05$) PAS (75 ± 5 mmHg $p > 0.05$) FC (96 ± 8 Bpm $p > 0.05$) em relação ao grupo controle (117 ± 7.4 mmHg; 70 ± 8 mmHg; 87 ± 8 Bpm) imediatamente após os testes físicos.

Conclusão:

Pautado em nossos resultados, concluímos que os indivíduos depressivos apresentam pior equilíbrio dinâmico e flexibilidade quando comparados a indivíduos não depressivos. Apontamos ainda que a variáveis fisiológicas não diferiram em ambos os grupos depois dos testes. Sugerimos uma possível intervenção mediada por exercício físico a fim de melhorar os parâmetros supracitados.

Fonte financiadora:

UNESC, FAPESC, CNPq, CAPES.

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2131

ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO SOBRE PARÂMETROS DE ANSIEDADE, CAPACIDADE FUNCIONAL E VARIÁVEIS FISIOLÓGICAS EM IDOSOS ACOMETIDOS POR HIPERTENSÃO CONTROLADA PARTICIPANTES DO PROJETO EXTENSÃO LAZERATIVO/UNESC

Pirola R, Manoel DBM, Alves A, Pereira LT, Menguer LS, Pinho RA, Silva LA

**Grupo de Pesquisa em Exercícios Aquáticos Avançados (GPEAA) / Curso de educação Física /
Universitária/Av. Universitária, 1105 – Universitário , Criciúma - SC, 88806-000**

Introdução:

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um problema de saúde pública, e a otimização dos recursos de prevenção ou tratamento deve ser encorajada. O exercício físico tem sido sugerido como ferramenta não medicamentosa que auxilia no tratamento da hipertensão. Partindo do pressuposto que a hipertensão pode afetar parâmetros de ansiedade, capacidade funcional e variáveis fisiológicas o objetivo do presente estudo transversal foi investigar aspectos de ansiedade, capacidade funcional e variáveis fisiológicas em indivíduos participantes do projeto Lazerativo/UNESC.

Metodologia:

Foram randomizados 24 indivíduos por critério de conveniência e separados em grupo controle (n=11) e grupo hipertenso (n=14), com idades entre 46 e 67 anos de ambos os sexos. Todos os hipertensos são controlados medicamentosamente e classificados de grau 1 segundo a OMS. Na semana que antecedeu o início do projeto LAZERATIVO, os testes foram aplicados: Inventário de Ansiedade de Beck (CUNHA, 2001), Escala de Equilíbrio de Berg (PODSIADLO & RICHARDSON, 1991), teste de flexibilidade (GAYA *et al.*, 2015). Como variáveis fisiológicas foi monitorado a frequência cardíaca e os níveis de pressão arterial sistólica, diastólica e média antes e pós os testes. Os dados foram analisados e expressos em média e \pm desvio padrão (DP).

ANOVA *one-way* foi aplicada utilizando o *software SPSS 15.0* para Windows e confrontados com um *post hoc* de Tukey's HSD para comparação entre os valores. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$.

Resultados e Discussão:

Os resultados demonstram que o grupo de hipertenso obteve maior escore de ansiedade (17 ± 4.4 pontos $p < 0.03$), e menor de BERG (52 ± 3 pontos $p < 0.05$) em relação ao controle (7.5 ± 1.5 pontos; 56 ± 0.7 pontos). Em relação as variáveis fisiológicas somente a FC (100 ± 3 bpm) foi significativamente maior, quando comparado ao controle (87 ± 4 bpm). Os valores de ambos os grupos de PAS (117 ± 8 mmHg; 130 ± 11 mmHg $p > 0.05$); PAD (70 ± 10 mmHg; 86 ± 10 mmHg $p > 0.05$) e PAM (93 ± 9 mmHg; 108 ± 10 mmHg $p > 0.05$), respectivamente.

Conclusão:

Diante dos fatos, concluímos que indivíduos clinicamente hipertensos controlados, possuem níveis de ansiedade maiores e menor capacidade funcional do que indivíduos não hipertensos. Fisiologicamente a frequência cardíaca é maior nestes indivíduos quando comparados a controles. Sugerimos uma possível intervenção mediada por exercício físicos aquáticos a fim de melhorar os parâmetros supracitados.

Fonte financiadora:

UNESC, FAPESC, CNPq, CAPES.



Modalidade: Resumo Pesquisa

4.15.2132

ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO SOBRE PARÂMETROS DE SAÚDE MENTAL EM MENINOS E MENINAS DE IDADE ESCOLAR SELECIONADAS PARA PARTICIPAR DO PROJETO NADANDO PARA VIDA/UNESC.

Menguer LS, Manoel DBM, Alves A, Pereira LT, Pirola R, Silveira PC, Silva LA.

Grupo de Pesquisa em Exercícios Aquáticos Avançados (GPEAA) / Curso de educação Física/ Laboratório de fisiologia e bioquímica do exercício (LaFiBe) /PPGCS / UNESC /Av. Universitária, 1105 – Universitário , Criciúma - SC, 88806-000

Introdução:

A natação é uma atividade motora que contribui de para o desenvolvimento e evolução cognitiva e motora da criança. Estudos clínicos tem apontado modulação no equilíbrio emocional, favorecendo a socialização, a autoestima, e a melhora da saúde mental (SILVA, 2012; AZEVEDO et al, 2008; Barbosa, 1991). Partindo destas evidências, foi realizado um estudo clínico randomizado sobre parâmetros de Saúde mental em meninos e meninas de idade escolar.

Metodologia:

Participaram do estudo clinico transversal 28 crianças, sendo 13 meninos e 15 meninas, selecionadas a participar do projeto de extensão NADANDO PARA VIDA/UNESC no segundo semestre de 2015. Para analise da saúde mental foi aplicado o inventário de ansiedade de Beck (CUNHA; 2001), inventário de depressão de Beck (ANDRADE, 1996) e inventário de sintomas de estresse (LIPP, 2010). Analise estatística: Os dados foram analisados e expressos em média e \pm desvio padrão (DP). ANOVA

one-way foi aplicada utilizando o *software SPSS 15.0* para Windows e confrontados com um *post hoc* de Tukey`s HSD para comparação entre os valores. O teste de kolmogorov-Smirnov foi plicado para confirma a normalidade. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$.

Resultados e Discussão:

De acordo com nossos achados meninas apresentam maiores ($p < 0.01$) escores de ansiedade (11.5 ± 3.1 pontos), quando comparados com meninos (4.4 ± 2.8 pontos). Em relação aos níveis de depressão e sintomas de estresse não houve diferença significativa ($p > 0.05$) entre meninos (8.8 ± 2.6 pontos; 1.5 ± 0.8 pontos) em relação as meninas (7.9 ± 4.7 pontos; 1.1 ± 0.3 pontos) e respectivamente.

Conclusão:

Nossas descobertas sugerem que meninas apresentam ansiedade maior do que meninos em idade escolar. Em relação aos níveis de depressão e estresse não houve diferença significativa entre os gêneros.

Fonte financiadora:

UNESC, FAPESC, CNPq, CAPES



Modalidade: Resumo Extensão

4.15.2142

A ATENÇÃO HUMANIZADA PELO SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eliane Monteiro, Ana Julia Rosa, Gislaíne Innocente Savaris, Lisiane Tuon

**Centro Especializado em Reabilitação CER II/UNESC
Pró-Reitoria de Pós graduação, Pesquisa e Extensão - PROPEX
Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC**

Avenida Universitária, 1105 – Bairro Universitário CEP 88806-000- Criciúma -SC

Introdução:

A partir dos preceitos estabelecidos pela PNH (Política Nacional de Humanização), a prática humanizada visa usar os conceitos trazidos pelos usuários e os que o rodeiam, colocado como priori as potencialidades e autonomia do mesmo. A PNH coloca-se como uma “política” que se constitui com base em um conjunto de princípios e diretrizes que operam por meio de dispositivos (Brasil, 2006, 2004). Baseando-se em um olhar abrangente do indivíduo, não podendo o mesmo ser separado por partes saudáveis e não saudáveis, este estudo busca expor que é possível o cuidado integral e humanizado pelo serviço de enfermagem em pessoas com deficiência física, neste centro especializado em reabilitação.

Metodologia:

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo. Usuários do Centro Especializado em Reabilitação(CER II/UNESC) são pessoas com deficiência física, intelectual e estomizados os quais são reabilitados por uma equipe multiprofissional. Após o processo de triagem, discussão de caso, avaliação multiprofissional e elaboração do Plano terapêutico Singular (PTS) o mesmo inicia os atendimentos, sejam eles, individuais e/ou multiprofissionais.

Experiência de Extensão:

Quanto ao que se refere ao atendimento multiprofissional da equipe, esta prioriza o cuidado voltado ao sujeito em sua totalidade. Desta forma os aspectos fisiológicos são avaliados individualmente pela enfermagem, e a partir de então, inicia-se o cuidado e monitoramento direcionado. No momento dos atendimentos, além de, procedimentos específicos, como curativos, acompanhamento e controle de sinais vitais, acontece ainda os encaminhamentos e orientações baseadas na escuta humanizada, utilizando-se da diversidade de saberes dos sujeitos envolvidos no processo de reabilitação.

Além disso, o acompanhamento do profissional de enfermagem durante os atendimentos em equipe, garante que estes possam ocorrer de forma segura e eficaz, promovendo assim um cenário amplo dos aspectos que englobam as potencialidades e fragilidades do sujeito.

Considerações Finais:

A vivência da equipe de enfermagem do CER II/UNESC, mostra que é possível o cuidado humanizado sem que haja a fragmentação do sujeito, família e do processo de trabalho, utilizando-se do vínculo terapêutico e do cuidado integral, contribuindo assim, para efetivação da Política Nacional de humanização(PNH) e fomentando



discussões significativas quanto os valores éticos e morais, que perpassam a atuação dos profissionais envolvidos.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.

HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.

Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

SILVA, A.A.BORGES, M. M.M.C.

Humanização da assistência de

enfermagem ao idoso em uma unidade de saúde da família. Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG-V.1-N.1-Nov./Dez. 2008.

Fonte financiadora:

Ministério da Saúde. Centro Especializado em Reabilitação CERII/UNESC. Pró-Reitoria de Pós graduação, Pesquisa e Extensão – PROPEX.



Modalidade: Resumo Pesquisa

4.15. 2144

IMPACTOS PSICOLÓGICOS PRESENTES NO RECEBIMENTO DO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE HODGKIN EM ADULTOS

Marisa Silveira da Cruz¹ Luize Alves Romancini¹; Elisa da Silva Bobsin¹ Jaíne Rodrigues da Luz; Ana Carolina Porfírio Geremias¹ Mônica Dal Pont Bonfanti¹ Elenice de Freitas Sais²

¹ Residentes em Atenção Básica/Saúde Coletiva

² Docente da Universidade do Extremo Sul Catarinense

Palavras chaves: Câncer, Linfoma Hodgkin, Impactos Emocionais.

Introdução

O câncer é caracterizado por um conjunto de mais de cem doenças que têm em comum um crescimento desordenado de células. (INCA, 2013). Segundo Silva e Zago (2005) um diagnóstico de câncer causa temor pela ideia de que é uma doença sofrida e fatal, causando desorganização psicológica imediata. “Ao revelar o diagnóstico do câncer é um momento crucial e delicado, em que a forma como o profissional de saúde dá a notícia interfere diretamente na relação do paciente com o diagnóstico” (SILVA; ZAGO, 2005, p.3).

Metodologia

Como metodologia utilizou-se a pesquisa de campo de cunho qualitativa e exploratória, e foram entrevistados três pacientes adultos que se encontram em tratamento em um Hospital de Criciúma. A coleta de dados foi uma entrevista semi-estruturada.

Análise de dados

Foram entrevistadas duas pessoas do sexo feminino e uma do masculino, em tratamento para Doença de Hodgkin em um hospital de Criciúma – SC, em 2013.

Os sujeitos foram abordados de forma intencional. Conforme relato da Srta. A. “Meu maior medo era a confirmação da biopsia e a primeira coisa que a gente é que vai morrer, e que não vai mais ter vida. Mas depois parece que não é assim a gente vai pensando melhor, mais devagar sobre isso tudo”. A Srta. B. relatou: “Na hora que recebi

o diagnóstico levei um choque, fiquei assustada, então pensei: é confiar em Deus e o resto é consequência”. O Sr. C relatou: “Eu acho que eu tava muito bem controlado, pois eu já suspeitava que fosse Câncer pela tosse há um mês e pela dor forte que eu sentia, então naquele momento, eu não recebi um impacto muito forte que me abalou.

Considerações finais

Percebe-se que o câncer por ser um problema de saúde pública, e mais especificamente a Doença de Hodgkin, pelo fato de acometer mais a faixa etária jovem. Nas entrevistas, os pacientes colocaram seu sofrimento físico e psicológico e se posicionaram quanto ao enfrentamento do tratamento e seus efeitos angustiantes. Por fim, sugere-se aos profissionais que pretendem adentrar esta área, atentar para as carências existenciais presentes no momento do diagnóstico do câncer.

Referência

INCA (BRASIL). **ABC do câncer:** abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2012. 129 p.

MINAYO, M. C. S. de. **Pesquisa Social:** Teoria, Método e Criatividade. Petrópolis, RJ, Vozes, 2002.

SILVA, V.C.E.; ZAGO, M.M.F. A Revelação do Diagnóstico de Câncer para Profissionais e Pacientes. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 58, n. 4, Aug. 2005 .

Fonte financiadora:

Universidade do Extremo Sul Catarinense

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2146

ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO SOBRE PARÂMETROS DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E CAPACIDADE FUNCIONAL DINÂMICA EM INDIVÍDUOS PARTICIPANTES DO PROJETO EXTENSÃO LAZERATIVO/UNESC

Pereira LT, Manoel DBM, Alves A, Pirola R, Menguer LS, Conceição VJ, Silveira PC, Silva LA Grupo de Pesquisa em Exercícios Aquáticos Avançados (GPEAA) / Grupo De Estudos e Pesquisa em Desenvolvimento Docente e o Mundo do Trabalho em Educação Física (GPOM)/Curso de educação Física/ Laboratório de Fisiologia e Bioquímica do Exercícios/PPGCS/ Universitária/Av. Universitária, 1105 – Universitário , Criciúma - SC, 88806-000

Introdução:

Segundo a organização mundial da saúde, a depressão será a segunda maior questão de saúde pública em 2020 (STRAWBRIDGE et al., 2002). Esta síndrome é caracterizada por mau humor persistente, perda de interesse, disposição pela vida, podendo em alguns casos levar ao suicídio (CECILIA et al., 2014; STRAWBRIDGE et al., 2002). Por outro lado, estudos tem sustentado que o exercício físico pode ajudar auxiliar a reduzir sintomas depressivos em indivíduos de forma isolada ou combinada com medicação antidepressiva (BENYAMINI et al., 2004; LAMPINEN et al., 2000). Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi investigar parâmetros de depressão, ansiedade e capacidade funcional em indivíduos participantes do projeto de extensão LAZERATIVO/ UNESC.

Metodologia:

Indivíduos de ambos os sexos, com idades entre 30 a 80 anos com diagnóstico de depressão foram randomizados para participar da pesquisa e divididos em grupo controle (n=10); grupo intervenção (n=12). Foram aplicados os seguintes instrumentos: Inventário Beck de Ansiedade (CUNHA, 2001), *Inventário de Beck de Depressão* (ANDRADE, 1996) e teste Escala de Equilíbrio de Berg para avaliar a capacidade de funcional dinâmica (MIYAMOTO et al.; 2004). Os dados foram analisados e expressos em

média e \pm desvio padrão (DP). ANOVA *one-way* foi aplicada utilizando o *software SPSS 15.0* para Windows e confrontados com um *post hoc* de Tukey`s HSD para comparação entre os valores. O teste de kolmogorov-smirnov foi plicado para confirmar a normalidade. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$.

Resultados e Discussão:

Sobre os escores de depressão o grupo intervenção (33.7 \pm 4.4 pontos) apresentou maiores valores significativamente ($p < 0.001$) em relação ao controle (4.25 \pm 0.9 pontos). Nos escores de ansiedade o grupo intervenção (29.3 \pm 3.3 pontos) apresentou maiores escores ($p < 0.003$) quando comparado ao controle (7.5 \pm 2.1 pontos). Entretanto na capacidade funcional dinâmica o grupo intervenção (48.4 \pm 2.6 pontos) apresentou menores valores ($p < 0.05$) em relação ao controle (56 \pm 1.5 pontos).

Conclusão:

Apontamos diante dos nossos achados, que os sujeitos do grupo intervenção possuem níveis elevados depressão, ansiedade e menor capacidade funcional quando comparado com grupo controle. Sugerimos a intervenção do exercício físico aquático juntamente com o acompanhamento psiquiátrico e psicológico com o propósito de reduzir sintomas de



depressão, ansiedade e melhorar a capacidade funcional.

Fonte financiadora:

UNESC, FAPESC, CNPq, CAPES.

Palavras-chave: depressão, ansiedade, capacidade funcional.

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2152

ESTUDO CLINICO RANDOMIZADO SOBRE PARÂMETROS DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E APTIDÃO FÍSICA FUNCIONAL EM CRIANÇAS PARTICIPANTES DO PROJETO DE EXTENSÃO NADANDO PARA VIDA/UNESC.

Manoel DBM, Alves A, Pereira LT, Pirola R, Menguer LS, Pereira C, Pinho RA, Silva LA

Grupo de Pesquisa em Exercícios Aquáticos Avançados (GPEAA)/ Curso de educação Física/ Laboratório de fisiologia e bioquímica do exercício (LaFiBe) /PPGCS / UNESC /Av. Universitária, 1105 – Universitário , Criciúma - SC, 88806-00

Introdução:

A natação é fonte de inúmeros de benefícios, tais como, desenvolvimento cardiocirculatório, respiratório, correção e manutenção da postura, aumento do volume sanguíneo e muscular, maior desenvolvimento motor, estimulação endócrina dos processos digestivos e metabólicos; alívio das tensões e profilaxia da fadiga mental e física (MANSOLO, 1986). Entretanto sobre parâmetros de depressão e ansiedade modulados pela natação em crianças a literatura é escassa. Sendo assim o objetivo do presente estudo foi investigar parâmetros de depressão, ansiedade e aptidão física funcional em crianças participantes do projeto nadando para vida/unesc.

Metodologia:

Trinta alunos da escola Bairro da Juventude dos Padres Rogacionistas da cidade de Criciúma/Sc, de ambos os sexos com idade entre 10 a 14 anos, foram randomizadas em grupo controle (n=15); e grupo natação (n=18). Para análise de níveis de ansiedade foi utilizado o questionário Inventário Beck (CUNHA, 2001), para depressão foi aplicado o *Inventário de Depressão de Beck*, (ANDRADE, 1996). Sobre os parâmetros de aptidão física foi aplicado os testes de flexibilidade, resistência abdominal e de agilidade (GAYA *et al.*, 2015). Análise estatística: Os dados foram analisados e expressos em média e \pm desvio

padrão (DP). ANOVA *one-way* foi aplicada utilizando o *software SPSS 15.0* para Windows e confrontados com um *post hoc* de Tukey's HSD para comparação entre os valores. O teste de kolmogorov-smirnov foi aplicado para confirmar a normalidade. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$.

Resultados e Discussão:

Nossos resultados demonstram reduções significativas no grupo natação nos escores de depressão (3.3 ± 2.4 pontos) e ansiedade (3.1 ± 1.5 pontos), quando comparados ao grupo controle (10.5 ± 3.6 pontos; 8.7 ± 2.1 pontos), respectivamente. Em relação a aptidão física funcional encontramos melhora significativa na agilidade em crianças praticantes de natação (7.4 ± 0.7 quadrantes) quando comparado ao controle (4.5 ± 0.4 quadrantes). Entretanto na resistência abdominal (28 ± 6 rep), e flexibilidade (24.5 ± 6 cm) não houve diferença significativa em relação ao controle (33 ± 9 rep; 27 ± 6 cm) respectivamente.

Conclusão:

Apontamos que crianças praticantes de natação apresentam menores níveis de depressão, ansiedade e maior de nível de agilidade, quando comparadas a crianças não praticantes.

Fonte financiadora

UNESC, FAPESC, CNPq, CAPES

Modalidade: Resumo Pesquisa

4.15.2158

A MULHER E O CÂNCER DE MAMA: SENTIMENTOS NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO

**Marisa Silveira da Cruz¹ Luize Alves Romancini¹; Elisa da Silva Bobsin¹ Jaíne Rodrigues da Luz;
Ana Carolina Porfírio Geremias¹ Mônica Dal Pont Bonfanti¹ Elenice de Freitas Sais²**

¹ Residentes em Atenção Básica/Saúde Coletiva

² Docente da Universidade do Extremo Sul Catarinense

Palavras chaves: Câncer de mama, fatores emocionais, prevenção.

Introdução

O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente de câncer no mundo, e o mais comum entre as mulheres. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) somente em 2010, o Brasil registrou mais de 49 mil novos casos e 11,8 mil mortes pela doença. Por outro lado, este tipo de câncer possui grande probabilidade de cura, quando descoberto em estágio inicial. Nesse sentido, com a descoberta precoce as chances de cura ficam em torno de 90% (INCA, 2011).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2011), os primeiros registros de câncer estruturados no mundo ocorreram pela necessidade de se dispor de um conjunto de informações sistematizadas sobre a incidência de câncer entre os seres humanos. De acordo com o INCA (2011), o câncer pode ser definido como um conjunto de mais de cem doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo.

Do ponto de vista biológico, as células cancerígenas, dividem-se rapidamente e se aglomeram, formando um tumor que invade e destrói os tecidos. O tumor é uma alteração genética destas células; os oncogêneses podem ser supressores ou ativadores. Os supressores regulam o crescimento e morte das células; no caso de um tumor benigno, existe uma pequena mutação na estrutura genética da célula, mas o comprometimento não chega a ser degenerativo. Já os

ativadores, funcionam como um mecanismo descontrolado, fazendo com que as células se multipliquem e funcionem desordenadamente (INCA, 2011).

Metodologia

O grupo a ser estudado será composto por três mulheres com idade entre 40 e 60 anos, que sejam casadas ou viúva e com diagnóstico de câncer de mama que fazem tratamento em Hospital de Santa Catarina.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi uma entrevista semi-estruturada. Segundo Minayo (2002), no processo investigativo, utiliza-se a forma semi-estruturada, individual, com perguntas abertas e subjetivas, com o objetivo de possibilitar ao sujeito, a oportunidade de se pronunciar sobre a temática em questão.

Os dados foram analisados de forma que os conteúdos relacionados às emoções suscitadas pelo tratamento, foram trazidos pelos sujeitos.

Análise de dados

Foram entrevistadas três mulheres entre 40 a 60 anos, onde foram classificadas em senhora A, B e C.

Os sujeitos foram abordados de forma intencional e, quinzenalmente procuravam o setor de Quimioterapia de um hospital em Santa Catarina para prosseguirem seu tratamento, conforme consulta e prescrição médica, sendo que estes se disponibilizaram gentilmente para realizar a entrevista.

A senhora A, 43 anos, casada, com três filhos, relatou que ao descobrir a doença, se sentiu amedrontada, pois está já tinha familiares



com histórico de câncer e sabia do processo que teria que passar, como a realização de quimioterapia, radioterapia e talvez uma cirurgia parcial ou radical de mama.

A senhora B, 59 anos, viúva, com cinco filhos, relatou que ao descobrir o câncer de mama, sentiu-se como se tivesse caído seu chão e ficou muito apavorada, pois achava que não iria conseguir sair daquela situação e acabaria a sua vida ali, mais com o apoio de sua família começou a realizar as quimioterapias e houve uma melhora no seu quadro clínico.

A senhora C, 50 anos, casada, com dois filhos, relatou que ao descobrir o câncer de mama ficou assustada, com medo e muito insegura, mais como tinha muita fé em Deus, começou a ter um envolvimento maior com

sua religião e passou a crer que iria superar está doença.

As três senhoras entrevistadas apresentaram atitudes semelhantes ao receber o diagnóstico de câncer de mama, estas se sentiram amedrontadas e inseguras, porém com auxílio de seus familiares e com o envolvimento com sua crença religiosa, conseguiram enfrentar o tratamento com sucesso.

Considerações finais

Apesar da dificuldade que as mulheres enfrentam com o tratamento do câncer de mama, este precisa ser encarado positivamente, pois a mulher precisa entender que existe tratamento eficaz que trará qualidade de vida satisfatória.

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.2168

RELATO DE EXPERIÊNCIA: SEMANA VIVER SUS NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA, SC

Jéssica Horácio de Souza¹, Zeila Weber¹, Letícia Comin¹, Jandrine Bitencourt¹, Michele Freitas¹, Ronan de Rose¹, Janete Oliveira¹, Fernanda Oliveira, Cristina Kern¹.

1- Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC/Cursos de: Psicologia, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Farmácia e Residência Multiprofissional em Saúde.

Introdução:

O programa Viver SUS tem por objetivo a inclusão de acadêmicos das áreas da saúde nos cenários de práticas na saúde coletiva, a fim de ampliar as competências adquiridas na graduação e aproximar os acadêmicos da realidade dos serviços de saúde. O trabalho fará uma descrição da vivência e experiência do programa VIVER - SUS realizado no município de Criciúma, SC, com ênfase em um relato de experiência sobre a organização dos serviços de saúde no município de Criciúma através da percepção da equipe de imersão que esteve neste município.

Metodologia:

A vivência ocorreu a partir de imersão, observação e análise das situações apresentadas dentro do contexto de saúde pública do município de Criciúma, no período de 23 a 28 de julho de 2015. Sendo que esta análise foi possível através de leituras de materiais referentes à legislação em saúde, destacando-se a **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990** e da cartilha Entendendo o SUS, 2007.

Experiência de Extensão:

A secretaria de saúde do município de Criciúma organizou os serviços de saúde em

Distritos, sendo que cada um possui Estratégias de Saúde da Família (ESFs) e Unidades Básicas de Saúde (UBSs), onde uma UBS possui serviços de referência para as demais pertencentes àquele distrito. Os serviços oferecidos são de atenção básica visando à descentralização, ou seja, a triagem das demandas. As UBSs servem como porta de entrada do usuário para o Sistema de Saúde. Já o centro de especialidades (CES) possui ações de prevenção e reabilitação da saúde em diversas áreas.

Considerações finais:

A integração entre as áreas da saúde foi fundamental para análise dos serviços oferecidos pelo SUS no município. A equipe vivenciou as práticas do sistema público aproveitando todos os momentos para trocar experiência, questionar os colaboradores e usuários e para praticar o trabalho em equipe. O trabalho desenvolvido entre os acadêmicos foi multiprofissional de forma interdisciplinar e transdisciplinar.

Fonte financiadora:

- Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma;
- Universidade do Extremo Sul Catarinense-Unesc;
- Ministério da Saúde.



Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2233

Educação Permanente em Saúde: análise das capacitações em Criciúma/SC

Jussara Aparecida trindade Romanha¹

Luiz Felipe Andrade Quadros²

Janine Moreira³

¹Graduanda de Enfermagem - Unesc/Unasau

²Graduando de Psicologia – Unesc/Unasau

³Doutora em Educação, Professora Permanente do Programa de Pós-graduação – Mestrado em Educação e Professora do Curso de Psicologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense - Unesc

Introdução:

A educação em saúde é configurada na relação estabelecida entre profissionais de saúde e usuários dos serviços de saúde, bem como da população. A EP se situa, em nossa percepção, como uma mediação possível de empoderamento dos profissionais da saúde. Esta pesquisa possui como objetivo geral compreender como se caracterizam as capacitações oferecidas aos profissionais da saúde em forma de EPS.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa empírica, documental e qualitativa. Houve participação em nível de observação no planejamento das capacitações na Secretaria de Saúde e em duas capacitações. Foram entrevistados dois ministrantes de uma das capacitações observadas, juntamente com um gestor da saúde municipal.

Resultados e Discussão

Este projeto parte de um projeto maior, e cumpriu parcialmente seus objetivos, sendo seu principal objetivo compreender como se caracterizam as capacitações oferecidas aos profissionais da saúde em forma de EPS. No período de realização da pesquisa não houve muitas capacitações sendo oferecidas, o que restringiu a mesma. No curso maior houve a ação dos ministrantes para possibilitar a participação dos profissionais, o que nem sempre ocorria, isto por ter sido um assunto polêmico, na compreensão dos ministrantes. No outro curso, mais pontual, houve mais uma informação do que uma discussão,

ficando as participações dos profissionais mais centradas no esclarecimento de dúvidas. Nota-se que o profissional representante da gestão entrevistado compreende EPS como atualização, e não como problematização em serviço. Assim, podemos sugerir que há o desejo de se promover a participação, mas há limitantes nesta prática, principalmente o excesso de atividades e a não relação dos conteúdos com as condições de trabalho dos profissionais.

Conclusão:

Conclui-se que, de modo geral, as capacitações se caracterizam como EC e não como EP, mas isto devido a vários fatores, que se relacionam com as condições de trabalho desfavoráveis devido à lógica empresarial presente na gestão de saúde, assim como a mesma lógica no formato das capacitações. Mas a gestão não compreende a EPS como problematização em serviço, e sim como atualização. Também seria importante, por parte dos ministrantes, uma maior liberdade em relação aos conteúdos que estão nas apostilas, no intuito de se promover uma reflexão crítica, a qual só é possível se realizada de forma não apressada. Desta forma, se proporcionaria de fato uma EPS, como uma forma de oferecer condições para o empoderamento dos profissionais de saúde.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Família. 2012.



Disponível em:
<http://dab.saude.gov.br/atencaobasica.php>.
Acesso em 24 Maio 2012.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis [on-line], v.14, n.1, p. 41-65,

2004. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>. Acesso em 25 4 Nov. 2009.

Fonte financiadora:

Pibic – Unesc



Modalidade: Resumo Extensão

4.15.2278

EXPERIÊNCIAS DO VIVER SUS NO MUNICÍPIO DE COCAL DO SUL, SANTA CATARINA.

¹Ana Alini da Silva Leandro, ¹Djuli Kulkamp Gil, ²Elisa Da Silva Bobsin, ¹Franciele Gonçalves França, ³Janine Moreira, ¹Jéssica Gislon Sazan, ¹Naiara Guglielmi, ²Paula Piucco, ³Karina Zimmermann

¹Acadêmica ²Residente Multiprofissional ³Docente Unesc

**PROJETO VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS NA REALIDADE DO SUS – VIVER SUS
UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC**

Palavras Chaves: Multiprofissional, Imersão, Cocal do Sul, SUS

Introdução:

Este trabalho trás a descrição das atividades realizadas durante a semana de aprendizado teórico, prático e de vivência do projeto VIVER SUS, que teve a coordenação da Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde – UNASAU, e da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. O projeto tem como objetivo oferecer aos estudantes a oportunidade de conhecer e refletir sobre os desafios do SUS, promovendo discussões e reflexões com os profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde, sobre o fortalecimento da atenção em saúde, oferecida à população. (CADERNO DIDÁTICA VIVER-SUS, 2012).

Metodologia:

Para a concretização da vivência foi realizado o período de sensibilização propondo uma série de atividades e intervenções oferecendo aos acadêmicos conhecimentos sobre a realidade do SUS. O grupo ficou em imersão no município de Cocal do Sul, onde desenvolveram a proposta do Viver SUS UNESC, vivenciando essa experiência entre o grupo e entre os profissionais do município.

Experiência de Extensão:

As atividades se iniciaram com a divisão dos grupos e a sensibilização, seguida de algumas orientações a respeito da semana de imersão. Ao chegarmos ao município determinado, observamos o funcionamento do serviço de saúde disponibilizado, assim realizando visitas nas unidades de saúde focando principalmente na unidade estabelecida para a atuação do grupo, e dos

demais setores que estão relacionados. Durante o dia foram desenvolvidas atividades com a atuação de todos os acadêmicos de diversos cursos, sendo eles: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia e Psicologia. Vale ressaltar a importância da formação de grupos multiprofissionais com cada profissional atuando em sua área específica, assim trocando informações e desenvolvendo um cuidado integral e interativo. (BRASIL,2011)

Foi de extrema importância às experiências que o Viver - SUS nos proporcionou, como conexão e conhecimento sobre o trabalho alheio, aprendendo assim a identificar e reconhecer à necessidade da atenção a saúde. Projetos como estes nos fazem sair de forma diferente, pois fazer parte desse processo enriquece nosso próprio crescimento enquanto acadêmicas e profissionais.

Considerações finais:

Dentre os objetivos propostos pelo VIVER SUS, a equipe acredita ter suprido suas expectativas além do esperado, tendo sido uma experiência intensa e rica, a partir da possibilidade de inserção na realidade do SUS dentro do Município de Cocal do Sul. A vivência prática torna evidente a importância dessa experiência, visto que só é possível se apropriar de algo e transformá-lo no momento em que se participa de forma ativa. Neste sentido, o reconhecimento da realidade é peça chave para uma atuação de excelência.

Referências:



BRASIL. Ministério da Saúde. (Org.). **Portaria 2.027**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2027_25_08_2011.html>. Acesso em: 31 jul. 2014.

Universidade do Extremo Sul Catarinense.
Unidade Acadêmica de Ciências de Saúde.

Caderno Didático de Atividades e Leituras: VIVER-SUS UNESC. Criciúma, 2014.

Fonte financiadora:

Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde – UNASAU

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2294

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICOS REGISTRADOS NO MUNICÍPIO CRICIÚMA - SC

Janete Bertan de Oliveira, Fernanda de Oliveira, Frank Pasinato, Cinara Kulkamp, Jayne Fernanda da Silveira, Ioná Vieira Bez Birolo, Fernanda Sonego

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma (SC)

Introdução:

As atividades laborais nas instituições de saúde visam promover e recuperar a saúde do usuário, porém este ambiente é envolto de riscos ocupacionais que podem causar adoecimento e/ou acidentes de trabalho (SILVA, LIMA, MARZIALE, 2012). Para aplicar medidas preventivas é mister conhecer o perfil do acidentado assim como o tipo de acidentes mais recorrentes, sendo este o objetivo dessa pesquisa.

Metodologia:

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa realizado através de um levantamento de dados das notificações de acidentes de trabalho com exposição à material biológico no período de 2010 até agosto de 2015. Os dados foram coletados no setor de agravos da Vigilância Epidemiológica do município de Criciúma, por meio do SINAN NET e tabulação no TabWin. A análise dos dados foi feita com auxílio do Software SPSS.

Resultados e Discussão:

No período estudado foram registrados 726 acidentes com materiais biológicos. As características dos trabalhadores acidentados: 72% deles eram empregados registrados com carteira assinada, 82% mulheres e faixa prevalente entre 20 e 34 anos (68%). A escolaridade predominante foi o ensino médio (54%) e superior completo (24%). A categoria profissional prevalente foi de técnicos de enfermagem em 56% dos casos. Os estudantes representaram 8,5% dos acidentes, médicos clínicos e cirurgião geral 8,3% e os faxineiros 3,6% dos acidentados. O material orgânico mais

envolvido foi o sangue (84%) e o agente prevalente foram as agulhas com ou sem lúmen (62%). Houve prevalência da exposição percutânea (82%) e em relação à circunstância 24% deles ocorreram durante procedimento cirúrgico, 17% durante administração de medicações injetáveis e 15% no descarte inadequado de material no lixo e superfícies. O uso da luva e do óculos de proteção foi negligenciado em 28% e 70% dos acidentes, respectivamente. 67% das notificações foram realizadas por hospitais e em 76% dos casos o paciente fonte da contaminação era conhecido. Em relação ao esquema vacinal, 86% possuíam vacina contra Hepatite B. Em 86% dos casos a profilaxia quimioterápica não foi indicada, sendo que entre os que possuíam indicação apenas 0,4% recusaram o tratamento. Em relação a evolução do caso, 27% dos pacientes obtiveram alta sem conversão sorológica e 11% abandonaram o tratamento. A Comunicação de Acidente de Trabalho foi emitida em 84,5% dos casos notificados.

Conclusão:

O perfil dos acidentados foi traçado atingindo o objetivo da pesquisa. Destaca-se a importância do conhecimento do perfil de profissionais envolvidos nestes acidentes para que se possa traçar estratégias de prevenção.

Referências:

SILVA, E.J.;LIMA, M.G.;MARZIALE, M.H.P. O conceito de risco e os seus efeitos simbólicos nos acidentes com instrumentos



perfurocortantes.Rev Bras Enf, vol.65, n.5,
p.809-14, out., 2012.

Fonte financiadora:

Universidade do Extremo Sul Catarinense.
Prefeitura Municipal de Criciúma. Ministério
da Educação. Ministério da Saúde.



Modalidade: Resumo Extensão

4.15.2322

INTEGRALIDADE E INTERDISCIPLINARIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO

Elaine Meller Mangilli, Deise Patricio Dal Pozzo, Gislaíne Innocente Savaris, Lisiane Tuon

Pró-Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão - Propex

Centro Especializado em Reabilitação CER II

Universidade do Extremo Sul Catarinense- UNESC

Avenida Universitária, 1105 – Bairro Universitário CEP 88806-000- Criciúma -SC

Introdução:

As propostas e diretrizes do Sistema Único de Saúde norteiam necessidade do trabalho em equipe multiprofissional com enfoque na interdisciplinaridade, contribuindo, dessa forma, para a concretização da integralidade e de uma assistência de qualidade técnica e humanizada (FRIGO et al, 2012).

Este relato visa a divulgação de experiências que promovam o avanço da perspectiva de atuação interdisciplinar, demonstrando que é possível a articulação da teoria-prática (SANTOS et al, 2009).

Metodologia:

O presente trabalho é um relato de experiência de caráter descritivo. O Centro Especializado em Reabilitação – CER II é formado por uma equipe multiprofissional. Atende usuários com deficiência física, intelectual e ostomizados. Os usuários inicialmente passam por triagem, os que não permanecem são contra referenciados, já os que permanecem passam pela avaliação interdisciplinar para a elaboração do seu Plano Terapêutico Singular - PTS. Finalizado os atendimentos o usuário e serviços são informados sobre processo de alta e encaminhamentos.

Experiência de Extensão:

Pensar em integralidade de saúde é realizar o cuidado centrado nas necessidades do usuário, operando tecnologias voltadas para a construção de vínculo entre usuários e trabalhadores de saúde.

O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, ao usuário

do CER, sendo resultado da discussão coletiva da equipe interdisciplinar e pactuado com os pacientes, familiares e/ou cuidadores, O PTS, inclui em seus objetivos a autonomia e a funcionalidade global do indivíduo.

Entre as ações realizadas estão os atendimentos individuais, por um ou mais profissionais da equipe, e os grupos operativos funcionais com objetivo de integrar, informar e contribuir para a reinserção social. Além disso, a equipe busca a interlocução com os serviços, são oportunizadas vivências em atividades complementares, atendimento domiciliar com objetivos treinar e orientar as formas mais eficazes de cuidado e autonomia. A cerca da interdisciplinaridade todos os membros da equipe de reabilitação realizam discussões de caso e rodas de conversa, usando temas direcionados ao cenário da reabilitação.

Considerações Finais:

A Integralidade e interdisciplinaridade são ferramentas para construção de práticas de cuidado em saúde, deste modo faz-se necessário a interação das práticas, atitudes, e do conhecimento técnico dos diversos profissionais envolvidos no cuidado, sabendo que este processo é algo complexo e multifacetado.

Referências:

SANTOS, K.M et al. A emergência da integralidade e interdisciplinaridade no sistema de cuidados em saúde. Enfermeria Global, n. 17, p. 1-10, 2009.



FRIGO et al. A interdisciplinaridade na atenção primária: um relato de experiência. Rev Epidemiol Control Infect, v. 2, n. 4, p. 146-147, 2012.

Fonte financiadora:

Ministério da Saúde.

Pró-Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão - Propex
Centro Especializado em Reabilitação CER II
Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2333

**ACOLHIMENTO NO ATENDIMENTO A SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA:
ENCAMINHAMENTO, ESCUTA OU TRIAGEM?**

**Deise Patrício dos Santos Dal Pozzo, Gabriela Maciel Alvez, Lisiane Tuon, Luciane Bisognin
Ceretta, Graziela Amboni, Fabiane Ferraz**

Instituições:

Residência Multiprofissional em Atenção Básica / Saúde Coletiva - UNESC

Mestrado em Saúde Coletiva - PPGSCol UNESC

Linha de Pesquisa: Educação e Gestão do Trabalho na Saúde

Centro Especializado em Reabilitação – CER II / UNESC

Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC

Av. Universitária, 1105 – Bairro Universitário CEP: 88806-000 - Criciúma - SC

Introdução:

No Brasil, a porta de entrada preferencial do sistema de saúde é a atenção básica. Seguindo esta lógica, a entrada preferencial para atenção à saúde mental também deve ser essa instância do sistema, que se ocupa do acompanhamento longitudinal e orienta a rede de atenção à saúde. Nesse sentido, as equipes devem se responsabilizar no atendimento e acolhimento dos sofrimentos vividos, e dentre estes estão os relacionados à saúde mental, tornando fundamental a integração de ações de Saúde Mental/SM na Atenção Básica/AB¹. O estudo tem por objetivo identificar a compreensão de acolhimento no atendimento à saúde mental na atenção básica a saúde.

Método:

Pesquisa do tipo exploratório-descritiva, de abordagem qualitativa. Utilizou-se como instrumento um questionário auto-aplicável. Os sujeitos foram 42 enfermeiras gerentes de Unidades de Atenção Básica à Saúde de Criciúma. A Análise de Conteúdo foi utilizada para análise dos dados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética–UNESC, conforme as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde e foi assinado o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados e Discussão:

Entre as respondentes, 16 citaram a palavra acolhimento ao conceituar a SM na AB, destas, a maioria (62,5%), demonstrou relacionar acolhimento a triagem: *“É o acolhimento, avaliação, conduta dos usuários que necessitam de atenção nos diferentes níveis de complexidade de problemas mentais”*-Enf.25. Outras 16 enfermeiras também citaram esse primeiro atendimento, sem a palavra acolhimento, 30,9% referem que o primeiro atendimento da SM deve ser realizado na AB, para que o usuário seja encaminhado ao serviço de referência: *“É iniciar o atendimento ao paciente; saber orientá-lo e sua família, ao endereço correto para dar continuidade do atendimento”*-Enf.10. Houve 10 participantes que expressaram o acolhimento como escuta das necessidades e, se necessário, encaminhamento: *“Acolher o paciente da melhor forma, realizar a consulta o quanto antes, manter o vínculo com o paciente e sempre incluir a família e todos os profissionais da rede necessários”*-Enf. 32. Acolhimento então é mais do que o atendimento inicial ou a triagem, é uma postura ética, um modo de trabalho. É garantir ao indivíduo a possibilidade de criar vínculos de corresponsabilização entre ele e a equipe que irá permear o acompanhamento em todos os momentos.



Conclusão:

Muitas profissionais parecem reconhecer a relevância de acolher e acompanhar, estão sensíveis a importância da escuta qualificada, investigação, manejo cuidadoso, contato com a família e observação constante. Porém, se percebem mais preparadas para escuta inicial, encaminhamento e transferência do cuidado, aspectos que precisam ser

analisados pelos serviços para mudança de postura.

Referências:

¹ Brasil. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, Institui a RAPS. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: MS, 2011.

Fonte financiadora:

Ministério da Saúde. Centro Especializado em Reabilitação. UNESC.



Modalidade: Resumo Extensão

4.15.2345

OFICINA DE APROVEITAMENTO INTEGRAL E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

¹Paloma Bez Batti; ¹Vera Lucia Leal de Oliveira Amaral; ² Ioná Vieira Bez Birolo; ² Magada Tessman Schwalm; ³ Marco Antonio da Silva ; ³Fabiane Maciel Fabris; ⁴Fabiane Tatin Cato ⁵Valdemira Santina Dagostin;

¹ Acadêmicas do Curso de Enfermagem e bolsistas . ² Docentes do Curso de Enfermagem, ³ Docentes do Curso de Nutrição, ⁴ Acadêmica Curso de Nutrição, ⁵ Orientadora do projeto e participante GP NEPIS da Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Palavras chaves: Educação em Saúde; Alimentação Saudável, Aproveitamento alimentos.

Introdução

A educação em saúde tem como propósito de capacitar indivíduos ou grupos para melhorar a sua própria condição de vida, desta forma promovendo a saúde, e o propósito da extensão universitária é ampliar as competências desenvolvidas na graduação por meio de atividades de extensão universitária, aproximando os acadêmicos da prática do cotidiano. No intuito de desenvolver no acadêmico a vivência – teoria e prática, e estimular a educação em saúde em um grupo de mulheres de participantes de clubes de mães, a prática de uma alimentação saudável, o presente relato é um recorte do projeto de extensão “ Educação em Saúde com foco no auto cuidado da saúde da mulher participantes dos clubes de mães do município de Içara/SC”. O objetivo deste evento foi sensibilizar as presidentes dos 43 clubes de mães do município para o aproveitamento integral e alimentação saudável e instigar a ser multiplicadoras em seus clubes de mães.

Metodologia

A proposta de apresentar o aproveitamento total dos alimentos, bem como mostrar os altos índices de alimentos que são desperdiçados diariamente e levando em consideração que esta mulher é um sujeito

protagonista e pró ativa em seu clube de mãe, optou-se em trabalhar com pequenos grupos. Assim a explanação e orientação da realização das receitas foram mais facilmente assimiladas. O grupo foi dividido em dois grupos de trabalho, onde permaneceram 21 mulheres em cada momento e desenvolveram em média quinze receitas com aproveitamentos de integral dos alimentos. Para cada grupo foi utilizado uma tarde de sexta feira, período de melhor organização entre todas as mulheres. O transporte das mulheres ate o laboratório de praticas dietéticas ocorreu com parceria com o município parceiro da proposta. Os alimentos foram adquiridos com recursos do projeto e do próprio pesquisador.

Experiência de Extensão

O projeto de extensão visa a educação em saúde como foco no auto cuidado da saúde da mulher e entende-se que o propósito da educação em saúde é de capacitar indivíduos ou grupos para melhorar a sua própria condição de vida, desta forma promovendo a saúde. Neste sentido, foi desenvolvido em duas tardes de sextas feira no mês de julho de 2015, no laboratório de práticas dietéticas receitas de aproveitamento integral de alimentos. Foram desenvolvidas



aproximadamente quinze receitas por grupos de trabalho. Finalizando a tarde, o grupo saboreava as guloseimas feitas e socializavam as experiências. Foram entregues um material didático com receitas para ser socializado com as demais mulheres dos clubes de mães que totalizam 770 mulheres.

Considerações finais

A interlocução com a comunidade contribui para formação de profissionais com perfil adequado às necessidades e às políticas de saúde do país, bem como, possibilita reorganização do processo de trabalho das

equipes de saúde da família na medida em que promove a troca de saberes entre ensino e serviço. A oficina ofertada possibilitou momentos únicos de socialização, trocas de experiências, desprendimentos e comprometimento com a saber, o ser multiplicadora da aprendizagem. Receber o feedback das mulheres foi um momento único e representa mesmo o que a UNESCO representa no cenário.

Fonte financiadora:

FUMDES -
PROPEX

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.2348

ESCOLA DE PAIS: AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MOBILIZAR A COMUNIDADE ESCOLAR
Ana Carolina Saretto da Silva, Diego Floriano de Souza, Cinara Kulkamp, Frank Pasinato, Jayne Fernanda da Silveira, Luciane Bisognin Ceretta, Cristiane Damiani Tomasi, Francielle Lazzarin de Freitas Gava, Fabiane Ferraz

Projeto pertencente ao Programa Território Paulo Freire
Curso de Graduação em Enfermagem
Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde Coletiva - UNESC
Mestrado em Saúde Coletiva - PPGSCol UNESC
Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC
Av. Universitária, 1105 – Bairro Universitário CEP: 88806-000 - Criciúma – SC

Palavras-chave: Educação em Saúde; Saúde Coletiva; Enfermagem; Promoção da Saúde; Saúde Escolar.

Introdução:

Relato de experiência do projeto de extensão pertencente ao Território Paulo Freire, intitulado “Escola de Pais: Educação para a Saúde”. O objetivo do projeto é contribuir para que pais integrem-se a um trabalho de co-responsabilidade entre Família/Escola, a partir de um referencial interdisciplinar, dialógico, de formação humanística, a fim de que a ação educativa, tanto familiar, quanto escolar promova a construção de cidadãos.

Metodologia:

Orientados pelo referencial Freireano, o projeto teve como elemento central a participação. As ações ocorreram em duas escolas da rede municipal de ensino de Criciúma: (A) E.M. José Contim Portella(496alunos); (B) E.M. Adolfo Back(340alunos). Foram convidados a participar: pais, professores e estudantes. O projeto é uma iniciativa do Curso de Enfermagem, da UNASAU e contou com apoio da Residência Multiprofissional da UNESC. As atividades ocorreram de mar-dez/2014 organizadas em duas modalidades: 1.atividades de educação em saúde

junto ao escolares, realizadas pela 2ªfase Enfermagem, sob orientação da responsável pelas disciplinas Integralidade e Saúde Coletiva I e Seminário Integrativo II; 2.Atividades junto aos pais, realizadas mensalmente a partir set/2014 por professores/UNESC, bolsistas e residentes, com duração de 1h30min, no período noturno.

Experiência de Extensão:

As atividades tiveram os seguintes momentos: 1ºMar: definidas escolas participantes com Secretaria Municipal Educação; 2ºMar: alinhamento Planos de Ensino das disciplinas (graduação/residência) para inserir o projeto nas atividades curriculares, proporcionando aos acadêmicos e residentes vivenciar ações de extensão; 3ºAbr/Mai: contato com as escolas e apresentado projeto aos professores; 4ºMai/Jun: comunidade escolar definiu temas de interesse; 5ºJul/Nov/Dez: desenvolvidas ações educativas em 5 turmas em cada escola pelos acadêmicos 2ªfase Enf., utilizando lúdico e vivencial; 6ºSet/Dez: ações de educação em saúde junto a pais na escola “A”, sobre temas relativos a promoção da saúde, possibilitando



troca de informações sobre condições de saúde, através de rodas de conversa, interligando teoria-prática.

Considerações finais:

As atividades ocorreram de forma diferente em cada escola. Na escola “B” não atingimos completamente o objetivo de implantar todo o projeto, conseguimos apenas realizar as atividades junto aos escolares. Entre limitadores está a baixa mobilização dos professores e a escola ter participado de outro projeto com pais, promovido pelo Fórum/Criciúma. Na escola “A” compartilhamos do apoio e envolvimento da direção, percebemos os pais e professores envolvidos no processo. A postura favorável da comunidade escolar evidenciou-se com a inserção do projeto no cronograma

de atividades escolares e no PPP/2014. A experiência realizada junto a essa escola permitiu que pudéssemos colocar em prática conceitos Freireanos discutidos na teoria, favorecendo a práxis. Ao longo de 2015, está ocorrendo a sequência do projeto, com ações mensais na escola “A” e reavaliando estratégias na escola “B”.

Referências:

FREIRE, P. Extensão ou Comunicação? Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.

Fonte financiadora e Agradecimentos:

A UNESC pela bolsa de extensão para ação no Território Paulo Freire – UNESC.

Agradecemos residentes e alunos 2ª fase de enfermagem/ UNESC, que se envolveram na proposta.

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.2353

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CUIDADO COMPARTILHADO AOS PORTADORES DE SÍNDROME AUTÍSTICA

¹VERA LUCIA LEAL DE OLIVEIRA AMARAL, ²LETICIA EVELYN NEVES, ³VALDEMIRA SANTINA DAGOSTIN; ³MAGADA TESSMAN SCHWALM, ⁴MARCO ANTONIO DA SILVA

¹Acadêmica Curso de Enfermagem, ²Acadêmica do Curso de Nutrição, ³ Docentes do Curso de Enfermagem e pertencente ao GP NEPIS, ⁴ Coord. Projeto Extensão da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC/Criciúma, SC, Brasil

Introdução:

O autismo é um distúrbio invasivo do desenvolvimento infantil, caracterizado por anormalidades na interação social-recíproca, nos padrões de comunicação e por repertórios de atividades restritas e estereotipadas (Matson & Neal, 2009). Estima-se que de 75% a 80% das crianças autistas apresentam algum grau de retardo mental, tornando-as dependentes de cuidadores ao longo da vida (Nicholas et al, 2008). Este trabalho apresenta as ações desenvolvidas pelo curso de Enfermagem e Nutrição junto à Associação de Pais dos Portadores e Amigos do Autista – AMA-REC/SC.

Metodologia

Trabalho descritivo e qualitativo que apresenta as ações desenvolvidas por acadêmicos e docentes dos cursos de Enfermagem e Nutrição da UNESC, decorrente do projeto extensionista “Educação Em Saúde: Cuidado Compartilhado Aos Portadores De Síndrome Autística (ESA), no período de abril de 2014 a julho de 2015.

Experiência de Extensão

Lidar com o portador de autismo exige paciência e conhecimento sobre a doença. As dificuldades dos cuidadores, geralmente familiares, bem como dos colaboradores da AMA-REC, em compreender as necessidades do autista, estimulou o desenvolvimento do

projeto ESA, que tem como objetivo contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos alunos matriculados na AMA-REC. O projeto é desenvolvido por 02 acadêmicos e 03 docentes de Enfermagem e Nutrição. A Instituição, atualmente, acolhe 97 autistas (72 masculinos, 25 femininos), do ciclo infantil ao adulto, oriundos dos municípios de Criciúma e região (Morro da Fumaça, Araranguá, Balneário Arroio do Silva, Balneário Rincão, Siderópolis, Cocal do Sul, Lauro Muller e Treviso), o que atesta a amplitude de ação do projeto. As atividades desenvolvidas incluíram: Instrumentalização quanto ao autismo; encontros com os cuidadores (familiares) e colaboradores da AMA-REC para o diagnóstico das necessidades e ações decorrentes; acompanhamento do calendário vacinal; identificação e orientação quanto aos medicamentos utilizados pelos autistas (76% dos autistas fazem uso de medicação); visitas domiciliares e diagnóstico nutricional dos autistas. O presente projeto tem contribuído para a melhoria dos serviços ofertados pela AMA-REC, que inclui não somente o autista, mas também seus familiares, repercutindo diretamente na qualidade de vida do autista.

Considerações finais

As ações do projeto ASA vem entendendo as premissas da Extensão Universitária, contribuindo para a qualidade de vida do público atendido, bem como para a formação dos acadêmicos participantes, que aplicam os



conhecimentos adquiridos ao longo da formação e desenvolvem habilidades e competências para lidar com um distúrbio complexo, o autismo.

Referências

MATSON, J. L.; NEAL, D. Diagnosing high incidence autism spectrum disorders in adults. *Research in Autism Spectrum Disorders*. Volume 3, Issue 3, 2009.

NICHOLAS, J, S.; CHARLES, J. M.; CARPENTER, L. A.; KING, L. B.; JENNER, W.; SPRATT, E. G. Prevalence and Characteristics of Children With Autism Spectrum Disorders. *Annals of Epidemiology*. Volume 18, Issue 2, 2008.

Apoio: UNASAU (Edital Extensão UNASAU nº 19/2013).

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.2375

SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA

Frank Pasinato, Janete Bertan de Oliveira, Fernanda de Oliveira, Jayne Fernanda da Silveira, Cinara Kulkamp, Barbara Nesi, Ioná Bez Birolo, Fernanda Sonego.

Programa de Residência em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC, Criciúma (SC).

Introdução:

A adolescência é uma etapa do desenvolvimento humano que envolve grandes transformações físicas, psíquicas e sociais, sendo uma fase importante na construção do conhecimento e personalidade. Em nossa sociedade o tema sexualidade ainda é um tabu, tornando sua abordagem educacional mais complexa e delicada. Culturalmente é um tema não discutido no ambiente familiar, devendo ser tratado de forma mais eficaz no âmbito da educação e saúde. Dados apontam que globalmente 1/3 das adolescentes de 19 anos já é mãe e somente 30% dos jovens usam métodos contraceptivos (CARNEIRO et al., 2015). Objetivo do estudo é relatar uma ação educativa sobre sexualidade com adolescentes.

Metodologia:

Relato de experiência de caráter descritivo, qualitativo, onde, através de uma parceria entre Residência Multiprofissional e escola Marcilio Dias, do município de Criciúma - SC, levantou-se a necessidade de uma ação de Educação em Saúde com o tema sexualidade da adolescência. O público alvo foram as duas turmas do oitavo ano, com aproximadamente 20 alunos cada, na faixa etária variando entre 13 e 16 anos. A atividade foi desenvolvida por dois residentes, das áreas de enfermagem e odontologia. Foram programados quatro encontros, no horário das aulas de biologia.

Experiência de Extensão:

Com o objetivo de reconhecer a realidade e as necessidades da população, inicialmente foi realizado um momento de apresentações e durante 15 dias foi deixado uma caixa,

lacrada, em cada turma, onde os alunos poderiam deixar qualquer dúvida sobre o tema. A caixa foi recolhida e o material analisado. Partindo das dúvidas geradas, foram criadas três atividades de educação em saúde, com caráter bastante dinâmico. O primeiro encontro iniciou com uma prática de interação e seguiu na divisão de três grupos para uma atividade de caça palavras. Foram usadas palavras como virgindade, orgasmo, pênis, vagina, etc. Ao término, cada palavra foi discutida, de maneira aberta, tentando ao máximo abordar as perguntas que haviam sido recolhidas anteriormente. No segundo encontro o assunto foi reconhecimento do corpo. A turma foi dividida por gênero e um participante de cada grupo deitou em uma folha de papel pardo para que contornassem seu corpo com caneta. Próximo passo era desenhar o órgão reprodutor respectivo de cada grupo, tendo como base modelos anatômico. Cada órgão foi debatido pelo grupo, sempre sanando as dúvidas. No último encontro foram abordados os métodos contraceptivos, e gravidez na adolescência.

Considerações finais:

Os adolescentes mostraram pouco conhecimento sobre o assunto, o que reforça a necessidade de fortalecer esta temática na adolescência, além de tomar uso de métodos mais dinâmicos para o ensino do mesmo. A execução desta ação prova que a parceria entre saúde e educação tem grande valor na construção do conhecimento.

Referências:

CARNEIRO, Rithianne Frota et al., Educação sexual na adolescência: uma abordagem no



contexto escolar. *Revista de Políticas Públicas*, v. 14, n. 1, 2015.

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2382

PARADIGMAS DO TRABALHO DOCENTE: PERCEPÇÃO DE PROFESSORES MUNICIPAIS AFASTADOS OU READAPTADOS POR ESTRESSE SOBRE OS FATORES CAUSAIS

Ozeas Henrique Duarte¹, Cassiana Barreto Ripel², Daniela Vitorassi Longen³,
Willians Cassiano Longen⁴

Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC); Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde do Trabalhador – NEPST; Laboratório de Biomecânica – LABIOMECC

Introdução:

Ser professor é semear amorosamente sementes cujos frutos talvez nunca tenhamos notícias. Em seu cotidiano, os professores defrontam-se com os imprevistos inerentes à prática profissional, com a limitação advinda dos métodos e os conteúdos do ensino, bem como, as defasagens de um trabalho complexo carregado de demandas múltiplas que geram a eles psicopatologias. Neste sentido, este trabalho teve como objetivo identificar os elementos percebidos como fatores estressores por professores afastados ou remanejado de função por estresse.

Metodologia:

Este foi um estudo transversal, qualitativo e quantitativo, descritivo. A amostra foi composta por 10 professores da rede de ensino municipal de Jaguaruna-SC, que apresentavam afastamento ou remanejamento da função atribuídos clinicamente ao estresse. Foi aplicado a eles um questionário com 13 questões gerais dos professores, divididas em três categorias: Condições de trabalho, atribuições à profissão docente e relação com alunos e à sociedade.

Resultados e Discussão:

Diante das condições de trabalho e atribuições a profissão, 83% relatam falta de conforto no ambiente de trabalho, falta de recursos estruturais e tecnológicos. Sobre as atribuições a profissão, 83% relatam intensa jornada de trabalho como um fator de incômodo. Quanto a relação com os

estudantes, 89% relatam indisciplina e a falta de comprometimento dos alunos. A carga horária dedicada ao trabalho varia de 20 a 40 horas semanais, sendo que 30% conta com carga horária de 40 horas e outros 30% com mais de 40 horas semanais. Os professores demonstram a intenção de mudar o atual quadro de exercício da profissão para favorecer a aprendizagem e diminuir o estresse, no entanto, por vezes sentem-se limitados diante falta de recursos políticos e tecnológicos.

Conclusão:

Verifica-se a necessidade urgente de políticas voltadas à realização de trabalhos preventivos e/ou de tratamento destinados aos docentes, como meio de amenizar a tensão ocupacional e reduzir fatores apontados pelos professores como estressores. Dessa forma, cabe aos órgãos públicos a elaboração leis de amparo e proteção a este profissional; e à sociedade, sentir-se responsável e ter o desejo de mudar o atual paradigma da educação, projetando-a como prioridade política e social.

Referências:

BARTHOLO JÚNIOR, et al. O professor e o ato de ensinar. *Cadernos de Pesquisa*, v. 35, n. 126, p.689-698, set./dez. 2005. BASSO, Itacy Salgado. Significado e sentido do trabalho docente. *Caderno CEDES*, Campinas, v. 19, n. 44, p.1-7, abr. 1998.

Fonte financiadora

Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2385

APLICAÇÃO DO MÉTODO OWAS NA IDENTIFICAÇÃO DO RISCO BIOMECÂNICO E ERGONÔMICO DO TRABALHO DOS SERVENTES DE PEDREIRO

Ozeas Henrique Duarte¹, Fabiany Felisberto Cristiano², Willians Cassiano Longen³

Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC); Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde do Trabalhador – NEPST; Laboratório de Biomecânica – LABIOMEC

Introdução:

Os trabalhadores envolvidos na Construção Civil enfrentam em suas rotinas, vários riscos ergonômicos na realização de suas atividades, como por exemplo: Ritmo excessivo de trabalho, levantamento de peso, repetitividade, postura inadequada de trabalho, entre outras. O objetivo desse trabalho é identificar os riscos ergonômicos na atividade dos serventes de pedreiro em um Canteiro de Obras de uma construtora do município de Criciúma/SC através do método OWAS.

Metodologia:

Foram utilizados como instrumentos de pesquisa: Questionário, observação direta do canteiro de obras, fotos, filmagens e o software de OWAS para a caracterização do risco postural durante a realização das atividades específicas.

Resultados e Discussão:

A idade média dos trabalhadores é de 26 a 30 anos; a maioria faz seu trabalho em pé e a outra parte alternando em pé e de cócoras. O software de OWAS confirmou a má postura e sobrecarga de peso que os serventes estão expostos e que geram problemas osteomusculares de grau 3 nas atividades de preparação de argamassa, carregamento de areia, e grau 2 no carregamento tijolos e pisos. O principal problema encontrado na pesquisa foi à sobrecarga com posturas comprometedoras que os serventes de algumas atividades exercem. Outro risco encontrado foi à poeira que compromete diretamente a saúde do trabalhador.



Conclusão:

Possíveis soluções para estes problemas seriam a diminuição da carga transportada, o uso adequado do EPI (máscara para evitar a aspiração da poeira da obra feita pela limpeza) e ainda se sugere que estes trabalhadores tenham períodos de descanso, como por exemplo, a aplicação de ginástica laboral. Com isto problemas futuros seriam evitados, a qualidade de vida e conforto ergonômico traria mais disposição aos trabalhadores, consequentemente aumentando a produtividade.

Referências:

ARAÚJO, Nelma Miriam Chagas de; MEIRA, Gibson Rocha. **Riscos ergonômicos em canteiros de obras de edificações verticais:** levantamento e transporte de cargas. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 1996.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 09 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais.** Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego.

Fonte financiadora:



Programa Institucional de Bolsas de Iniciação

Científica (PIBIC).



s Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2388

**AÇÃO DESENVOLVIDAS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CRICIUMA, SC –
UMA VISÃO DOS ESCOLARES E DAS GERENTES DAS UNIDADES DE SAÚDE.**

Eduarda Valim Pereira, Gustavo de Oliveira, Vanise dos Santos Ferreira Viero, Ana Maria Volpato, Cleber de Medeiros, Barbara Regina Alvarez, Francine Costa de Bom, Joni Marcio de Farias.

Grupo de Estudo e Pesquisa em Promoção a Saúde GEPPS

Educação Física

Universidade do Extremo Sul Catarinense UNESC

Av. Universitaria, 1105 – Universitário, Criciuma – SC.

Introdução:

O Ministério da Saúde, em suas políticas públicas, busca a promoção da saúde e a prevenção de agravos como foco de trabalho, transitando da cultura biomédica, para uma visão integral, com enfoque multidisciplinar. Conhecer este panorama amplia as possibilidades de ações e estratégias no cenário de prática da saúde.

Metodologia:

Metodologicamente trata-se de uma pesquisa transversal com abordagem descritiva. A população foi constituída pelos escolares de 1º ao 3º ano do ensino médio, das redes privadas e públicas do ensino; e pelos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde do município, sendo 34 cadastradas como Estratégia de Saúde da Família (ESF), totalizando 36 equipes. A amostra ficou constituída por 163 escolares de 14 a 19 anos, sendo 68 (41,7%) do sexo masculino e 95 (58,3%) do feminino, e por 25 gerentes das ESF.

Resultados e Discussão:

A pesquisa utilizou-se de questionários, revelando que a média de IMC dos adolescentes classifica-os como

eutróficos. Do total nenhum adolescente conseguiu relatar corretamente as ações e serviços disponibilizados pelas unidades, e apenas 2,5% responderam saber as atividades direcionadas aos adolescentes. 33,1% dos jovens opinaram de oferecer mais Ações de Prevenção. Apenas 1,8% já ouviram falar sobre Caderneta de Saúde do Adolescente e, dos conteúdos que consideraram importante aprender, apenas 52,8% estão presentes na Caderneta. Do total de 25 ESF apenas 13 relataram conhecer a Caderneta, e destes apenas 1 profissional soube relatar os conteúdos presentes nesse material.

Conclusão:

As estratégias utilizadas se mostram positivas, porém limitadas, pois o município ainda não recebeu suporte suficiente para utilização dos programas informativos e educacionais que são preconizados, para assim atingir a população jovem de forma efetiva, conhecendo a realidade dos jovens e adaptando o conteúdo das informações à sua vida.

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2439

VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS NO COTIDIANO DO SUS NO MUNICÍPIO DE TREVISO, SC.

¹ Sandra Klima, ²Otaviana Da Boit Martinello, ²Júlia Garbelotto Rosa, ¹ Isabela Juliani Felipe, ¹Aline da Rosa Paganini, ³ Danielle Milioli

¹Acadêmica ²Residente Multiprofissional ³Docente Unesc

**PROJETO VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS NA REALIDADE DO SUS – VIVER SUS
UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC**

PALAVRAS-CHAVE: Sistema único de saúde, multidisciplinar, saúde.

Introdução:

O Projeto de Extensão VIVER SUS é uma iniciativa da Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde da Universidade do Extremo Sul Catarinense que visa estimular e incentivar a formação de trabalhadores para o Sistema Único de Saúde/SUS, comprometidos com ética e politicamente com a realidade social em uma perspectiva inter e multiprofissional. Promovendo assim a integração de residentes em Saúde Coletiva, acadêmicos e professores da área da Saúde ao cotidiano desta política em diversos municípios de Santa Catarina. O trabalho relata a experiência vivenciada no município de Treviso/SC, pertencente à Região Carbonífera/AMREC.

Metodologia:

Durante 5 dias, foi observado e participado das atividades desenvolvidas pelo SUS. Foi realizada uma primeira reunião com a equipe técnica discutindo sobre as contribuições possíveis, ao trabalho na UBS. Também foram realizadas orientações nutricionais e de higiene bucal com as mães do grupo de massagem para bebês/Shantala; questionário de satisfação com os usuários do SUS; visitas domiciliares; reunião com a participação de agentes de saúde; acompanhamento da ginástica na Academia ao ar livre e pilates na Academia de Saúde do município; entrevista com o Conselho Municipal de Saúde; acompanhamento na caminhada dos idosos; visita ao Odontomóvel; reunião de encerramento com a equipe técnica e o prefeito.

Experiência de Extensão

O município de Treviso, com aproximadamente 3.785 moradores, possui uma boa realidade socioeconômica. A UBS do município é bem estruturada com modelo organizacional exemplar. O contato se deu com uma atuação ética e responsável, com ênfase no cuidado e prestação de serviços que atendem com integralidade a saúde do município. Durante a vivência, visualizou-se a aplicação do trabalho inter e multiprofissional, já que grande parte das atividades é realizada por multiprofissionais de diferentes áreas. Os problemas levantados foram pontuais na qual o município já reconhece. Constatou-se a necessidade de projetos semelhantes ao Viver SUS na Educação, já que foi relatado às significativas faltas dos escolares da rede estadual, principalmente dos que moram na zona rural.

Considerações Finais:

A imersão do grupo contribuiu para a formação, como pessoas e profissionais, havendo a assimilação entre o que é repassado na sala de aula, ao que se vivencia no cotidiano da Saúde Pública. Considera-se, que o sistema pode ser resolutivo quando há o comprometimento da equipe, trabalhando de forma inter e multidisciplinar, visando oferecer saúde através da qualidade dos serviços prestados.

Fonte Financiadora:

Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde.
VERSUS/ Brasil.



Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2480

AVALIAÇÃO DE STRESS, DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM GESTANTES QUE PERTENCEM À ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO BAIRRO SÃO SEBASTIÃO, CRICIÚMA.

Boarolli, M.¹; Pacheco, T.². *Ceretta, L. B.³; Birolo, I.V.B⁴; Tomasi, C.D⁵. Amboni, G. ⁴; Gomes, K. M⁷.*

¹Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva/Saúde da Família – UNESC.

² Bolsista do Projeto de Pesquisa PIBIC – CNPq/ UNESC.

³ Coordenadora do Mestrado em Saúde Coletiva – UNESC.

⁴ Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional – UNESC

⁵ Professora do Programa de Residência Multiprofissional – UNESC

⁶ Professora e coordenadora do curso de Psicologia – UNESC

⁷Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva/ Saúde da Família – da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.

Introdução

A gestação de um filho é um fenômeno que promove na mulher situações “que demandam elaboração psíquica e um processo de reorganização enquanto sujeito, mediante a complexidade e à riqueza das mudanças que compõem a construção da maternidade”. (LIMA, 2010, p. 2). Durante o período gestacional ocorrem muitas alterações, ficando a mulher vulnerável a diversas exigências, vivenciando assim, uma fase de reorganização biopsicossocial fazendo-a ficar propensa a uma multiplicidade de sentimentos. Assim, a pesquisa tem por objetivo identificar sintomas de stress, depressão e ansiedade das gestantes que residem no bairro São Sebastião, Criciúma.

Metodologia:

A pesquisa será realizada na Estratégia Saúde da Família (ESF) do bairro São Sebastião, localizado na cidade de Criciúma, tendo como público alvo todas as gestantes – amostra censitária – que residem na respectiva comunidade, totalizando 54 gestantes. Primeiramente, a profissional residente iniciou, juntamente com a equipe de saúde, um grupo de gestantes. Este acontece quinzenalmente nas quintas - feiras no período vespertino, do segundo semestre de 2015. A avaliação, dos sintomas depressivos, ansiosos e de stress está sendo

realizada antes das gestantes iniciarem no grupo e após o término deste. Para isto, serão utilizados, os testes: BDI (Escala de Depressão), BAI (Escala de Ansiedade) e LIPP (Inventário de Estresse).

Resultados e Discussão:

Ao estudar profundamente a base teórica referente ao tema exposto – Avaliação de stress, depressão e ansiedade em gestantes – percebe-se a grande importância de tal assunto, por se tratar de alterações que atingem muitas das gestantes. A prevalência destas desordens psíquicas nesta população atinge na ordem de 7,4% no primeiro, 12,8% no segundo e 12% no terceiro trimestre de gestação. (CAMACHO et al., 2006). Sendo assim, a hipótese – da pesquisa – até o presente momento, devido a esta estar em andamento, é de que as gestantes apresentam um grau significativo de sintomas depressivos, ansiosos e de stress. O resultado desta pesquisa será comparado com a literatura existente.

Conclusão:

Desta forma, percebe-se que o período gestacional circunda por inúmeras transformações biopsicossociais, e que se não bem elaboradas podem desencadear transtornos mentais, tais como: stress, depressão e ansiedade.

Referências:



CAMACHO, R.S et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Revista Psiq. Clín.** 33(2); 92-102, 2006.

LIMA, M.A. Acompanhamento psicológico à gestante em grupo operativo: **instrumento de intervenção psicossocial em saúde.** Universidade Vale do Rio Doce. 2010.

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.2523

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO DA CULTURA DA PAZ E DIREITOS HUMANOS.

Diogo Domingui¹, Renata Andrade de Araujo^{1,2}, Suzane Raquel Perico³, Eliane Coelho⁴, Regina Marques da Silva⁵; Ana Regina da Silva Losso⁶

¹ Enfermeiro PPG Unesc; ^{1,2} Enfermeira Nuprevips/PPG Unesc; ³ Assistente Social Nuprevips; ⁴ Técnica de Enfermagem Nuprevips; ⁵ Coordenadora do Nuprevips e professora da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC, Brasil.

Introdução:

O Programa Saúde na Escola (PSE) resulta de uma parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação. Em Criciúma/SC no ano de 2015, a intersetorialidade se efetivou de fato por meio do PSE, tendo a escola como espaço para a articulação das políticas de saúde voltadas para as crianças, adolescentes e jovens, além de espaço para a construção de relações solidárias, respeitadas e emancipatórias de vida. O presente trabalho teve como objetivo apresentar estudo descritivo das ações que foram desenvolvidas nas escolas da rede municipal e estadual no município de Criciúma. Foram 15 escolas trabalhadas, somando 1.372 crianças e adolescentes atingidas com ações de prevenção e promoção da saúde.

Metodologia:

No período de Abril a Julho do corrente ano, foram desenvolvidas ações de prevenção às violências, promoção da cultura da paz e a sensibilização dos educandos sobre os seus direitos, com base no Estatuto da Criança e do Adolescente. O público alvo foram crianças e adolescentes das turmas de 6^o ao 9^o ano, totalizando 15 escolas. A abordagem metodológica se deu através de roda de conversa, abordando os temas: Direitos Humanos, Prevenção das Violências e Promoção da Cultura da Paz.

Resultados e Discussão:

Das 15 escolas, totalizou-se 1372 crianças e adolescentes sensibilizados. Os problemas que mais se destacaram foram a violência familiar e o bullying no ambiente escolar.

Alguns casos identificados nas escolas pela equipe pedagógica foram encaminhados para acolhimento no NUPREVIPS para acompanhamento, o que gerou um aumento de encaminhamento das escolas para acolhimento neste serviço.

As ações do eixo de **Prevenção às Violências, Promoção da cultura da paz e Direitos Humanos**, possibilitaram espaços de discussão entre educandos, educadores e profissionais, os alunos colocaram suas vivências no âmbito familiar, escolar e comunitária, identificando nesses espaços as situações de violência vivenciadas.

Conclusão:

As políticas de saúde reconhecem o espaço escolar como espaço privilegiado para práticas promotoras da saúde, preventivas e de promoção da saúde. As ações do eixo de Prevenção às Violências, Promoção da cultura da paz e Direitos Humanos, possibilitaram espaços de discussão entre educando, educadores e profissionais da equipe das ESF, os alunos colocaram suas vivências familiar, escolar e comunitária, identificando nesses espaços algumas situações de violência vivenciadas.

Modalidade: Resumo Extensão

4.15.2542

4.18. 2523

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO DA CULTURA DA PAZ E DIREITOS HUMANOS.

Diogo Dominguíni¹, Renata Andrade de Araujo^{1,2}, Susane Raquel Périco Pavei³, Eliane Coelho⁴, Regina Marques da Silva⁵; Ana Regina da Silva Losso⁶

¹ Enfermeiro PPG Unesc; ^{1,2} Enfermeira Nuprevips/PPG Unesc; ³ Assistente Social Nuprevips; ⁴ Técnica de Enfermagem Nuprevips; ⁵ Coordenadora do Nuprevips e professora da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC, Brasil.

Introdução:

O Programa Saúde na Escola (PSE) resulta de uma parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação. Em Criciúma/SC no ano de 2015, a intersetorialidade se efetivou de fato por meio do PSE, tendo a escola como espaço para a articulação das políticas de saúde voltadas para as crianças, adolescentes e jovens, além de espaço para a construção de relações solidárias, respeitadas e emancipatórias de vida. O presente trabalho teve como objetivo apresentar estudo descritivo das ações que foram desenvolvidas nas escolas da rede municipal e estadual no município de Criciúma. Foram 15 escolas trabalhadas, somando 1.372 crianças e adolescentes atingidas com ações de prevenção e promoção da saúde.

Metodologia:

No período de Abril a Julho do corrente ano, foram desenvolvidas ações de prevenção às violências, promoção da cultura da paz e a sensibilização dos educandos sobre os seus direitos, com base no Estatuto da Criança e do Adolescente. O público alvo foram crianças e adolescentes das turmas de 6º ao 9º ano, totalizando 15 escolas. A abordagem metodológica se deu através de roda de conversa, abordando os temas: Direitos Humanos, Prevenção das Violências e Promoção da Cultura da Paz.

Resultados e Discussão:

Das 15 escolas, totalizou-se 1372 crianças e adolescentes sensibilizados. Os problemas que mais se destacaram foram a violência familiar e o bullying no ambiente escolar.

Alguns casos identificados nas escolas pela equipe pedagógica foram encaminhados para acolhimento no NUPREVIPS para acompanhamento, o que gerou um aumento de encaminhamento das escolas para acolhimento neste serviço.

As ações do eixo de **Prevenção às Violências, Promoção da cultura da paz e Direitos Humanos**, possibilitaram espaços de discussão entre educandos, educadores e profissionais, os alunos colocaram suas vivências no âmbito familiar, escolar e comunitária, identificando nesses espaços as situações de violência vivenciadas.

Conclusão:

As políticas de saúde reconhecem o espaço escolar como espaço privilegiado para práticas promotoras da saúde, preventivas e de promoção da saúde. As ações do eixo de Prevenção às Violências, Promoção da cultura da paz e Direitos Humanos, possibilitaram espaços de discussão entre educando, educadores e profissionais da equipe das ESF, os alunos colocaram suas vivências familiar, escolar e comunitária, identificando nesses espaços algumas situações de violência vivenciadas.



Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2546

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO ATENDIMENTO CLÍNICO FARMACÊUTICO NA REDUÇÃO DE PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS EM DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

¹Débora de Oliveira Floriano Dias, ²Cristiane Damiani Tomasi, ³Carla Andrea Maragno.

¹Residente em Saúde Coletiva, ²Co-orientador Docente da Universidade do Extremo Sul Catarinense, ³Orientador Docente da Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Universidade do Extremo Sul Catarinense, Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Avenida Universitária, 1105, Bloco S, 2º andar, Bairro Universitário, 3167, 88.806-000, Criciúma, SC.

Introdução:

Atualmente, o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) apresenta crescente prevalência entre população mundial e brasileira, que acarreta uma elevada morbimortalidade na saúde pública. Estima-se que a população mundial com diabetes computa 382 milhões de pessoas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2014), responsável pela terceira posição de risco de mortalidade (6,0%) em 2014 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014). No Brasil, estudos mostram que o atendimento clínico farmacêutico sobre problemas relacionados aos medicamentos (PRM) na equipe multiprofissional nos níveis de atenção à saúde melhora a adesão ao tratamento e satisfação do usuário em diversos grupos, entre eles: idosos, diabéticos, hipertensos e etc (AMARANTE et al., 2010; BORGES et al., 2011). Acredita-se que a proposta deste estudo venha reduzir de PRM, minimizar o risco de desenvolver outros PRM e a ressignificar o papel e a necessidade do profissional farmacêutico perante a realidade encontrada pelo pesquisador. O objetivo é avaliar o impacto do atendimento clínico farmacêutico (ACF) na redução de problemas relacionados a medicamentos (PRM) DM2 de usuários de numa ESF.

Metodologia:

Trata-se de um ensaio clínico randomizado aberto, onde serão selecionados usuários DM2 insulino-independente, que

apresentarem no mínimo um PRM e cadastro há pelo menos seis meses no Programa de Assistência a Diabéticos e Hipertensos da ESF de um município do sul de Santa Catarina. Inicialmente, entre outubro e novembro de 2015, para a identificação dos PRM, será aplicado o instrumento proposto pelo Caderno 2 de Cuidado farmacêutico na atenção básica do Ministério da Saúde que é composto por variáveis sócio-demográficas, antropométricas, rotina e hábitos alimentares, perfil da doença atual, terapias alternativas, de acesso aos medicamentos e gastos com o tratamento, forma de armazenamento e descarte dos medicamentos, perfil de adesão ao tratamento, farmacoterapêutico e de saúde. Em dezembro de 2015, os usuários, com pelo menos um PRM, serão randomizados em dois grupos: intervenção (com ACF) e controle (sem ACF). Entre maio e novembro de 2016 acontecerá ensaio clínico randomizado de intervenção clínica farmacêutica, no qual a população estará segregada em grupo de intervenção e grupo controle. De outubro a início de novembro de 2016 acontecerá a reavaliação do PRM através do instrumento de coleta e para o diagnóstico farmacêutico pós ao ensaio clínico randomizado de intervenção clínica farmacêutica. Em dezembro de 2016, será a análise da avaliação da redução dos PRM será verificada através da reaplicação do instrumento inicial. Na análise estatística



descritiva será aplicado *software* SPSS versão 20.0 e as comparações das variáveis antes e após a intervenção serão avaliadas pelo teste de *Wilcoxon*.

Resultados e Discussão: Hipótese

Após a intervenção farmacêutica os pacientes portadores de DM2 apresentam: redução de PRM e a diminuição de riscos de desenvolver novos PRM; redução de agravamento de condições crônicas, bem como dos fatores interferentes no acesso ao medicamento; melhora na adesão ao tratamento; maior empoderamento do usuário na gestão da farmacoterapia; maior qualidade de vida do usuário; maior instrução do paciente aos pontos de acesso aos medicamentos dentro do município; maior autonomia do paciente para o armazenamento e descarte de medicamentos e resíduos de saúde ligados à terapêutica.

Referências:

AMARANTE, L. C. et al. A influência do acompanhamento farmacoterapêutico na adesão à terapia anti-hipertensiva e no grau de satisfação do paciente. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básicas e Aplicadas**, [S.l.], v. 31, n. 3, p.209-215, 2010.

BORGES, A. P. S. et al. The pharmaceutical care of patients with type 2 diabetes mellitus. **Pharmacy World & Science**, [S.l.], v. 32, n. 6, p. 730-736, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES.

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The World Health Organization Report 2014: reducing risks, promoting healthy life. Geneve:WHO, 2014.

Fonte financiadora:

Prefeitura Municipal de Criciúma,
Universidade do Extremo Sul Catarinense.



Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2590

INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE GESTANTES ATENDIDAS NOS CENTROS DE REFERENCIA DE ASSISTENCIA SOCIAL DE UM MUNICIPIO DO ESTADO DE SANTA CATARINA – SC

Mariana Araujo¹, Paula Rosane Vieira Guimarães²; Julia Garbelotto Rosa³, Eduarda Nichele³; Rita Suselaine Vieira Ribeiro²

¹ Acadêmicos Curso de Nutrição – UNESC; ² Docentes Curso de Nutrição, Orientadoras do Projeto – UNESC; Coordenador do Curso de Nutrição – UNESC; ³ Residente Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família
Nutrição; indicadores sociodemográficos; gestantes.

Introdução

Os indicadores demográficos básicos caracterizam-se por uma operação estatística formada por indicadores que possibilitam a análise dos fenômenos demográficos básicos. Estes indicadores demonstram a evolução histórica de crescimento e estrutura da população. (INE, 2015). As informações obtidas através dos indicadores são de alta relevância por proporcionarem a análise da vulnerabilidade social. O objetivo deste trabalho foi avaliar os indicadores sociodemográficos de gestantes assistidas pelos Centros de Referência em Assistência Social do município do estado de Santa Catarina.

Metodologia

Este trabalho é parte de um projeto de pesquisa denominado “Chamada Nutricional de Usuários dos CRAS como Instrumento de Diagnostico para o Desenvolvimento de Ações de Educação Alimentar e Nutricional e para a Saúde em um Município do Extremo Sul Catarinense, SC”, estudo quantitativo, de corte transversal. Participaram as gestantes que frequentam os CRAS, totalizando 34 gestantes. A coleta de dados foi realizada entre setembro de 2014 á dezembro de 2014. Para a análise de dados foi usado o questionário da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa – ABEP, também foram

coletados os dados sociodemográficos. Aprovado pelo comitê de ética e pesquisa, sendo projeto número 770.508/2014 e certificado de apresentação para a precessão ética: 35044314.8.0000.0119

Resultados e Discussão

A idade mínima e máxima foi de 14 e 40 anos de idade, sendo a maioria do público entre 20 e 28 anos (47,1%). A maioria das entrevistadas está em união estável (47,1%), apresentam ensino fundamental incompleto (44,1%), não trabalham fora (85,3%) e recebem benefício do governo (83%). A taxa elevada de desemprego pode estar relacionada ao baixo nível de escolaridade e conseqüentemente menos oportunidades, tendo a necessidade do recebimento dos benefícios governamentais. (REIS, 2006). O tipo de casa prevalente foi mista (67,6%) e própria (58,8%), sendo que a maioria possui energia elétrica (97,1%) e abastecimento de água (97,1%).

Conclusão

O estudo contribuiu para a identificação da situação social das mesmas, e a vulnerabilidade social, para fazer melhores intervenções. Os objetivos foram alcançados onde se percebe que a partir dos resultados obtidos a maior parte dos sujeitos da pesquisa apresenta baixa escolaridade,



apontando a necessidade de um olhar mais atento para as políticas públicas voltadas para a educação, visto que simultaneamente a esse fato, a maioria delas também não trabalha fora de casa, relacionada pela baixa escolaridade, o que pode contribuir para o aumento da vulnerabilidade social das mesmas.

Referências Bibliográficas

REIS, C.M. Os Impactos das Mudanças na Demanda por Trabalho Qualificado

sobre o Desemprego por Nível de Qualificação durante os Anos Noventa no Brasil. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbe/v60n3/a06v60n3.pdf>>.

Fonte financiadora

Este projeto é parcialmente financiado pelo FUMDES.

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2593

(IN) SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE GESTANTES ATENDIDAS NOS CENTROS DE REFERENCIA DE ASSISTENCIA SOCIAL (CRAS) DE UM MUNICIPIO DO ESTADO DE SANTA CATARINA – SC

Araujo, M¹, Homem, J.¹, Guimarães, P.R.V.²; Ribeiro, R.S.V.²; Rosa, J.G.³, Nichele, E³, Souza, R.H.³

¹ Acadêmicos Curso de Nutrição – UNESC; ² Docentes Curso de Nutrição, Orientadoras do Projeto – UNESC; Coordenador do Curso de Nutrição – UNESC, ³ Residente Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família

Nutrição; indicadores sociodemográficos; gestantes.

Introdução

Após o fim da segunda guerra mundial, a Segurança Alimentar e Nutricional das populações eram vistas como um limite da disponibilidade de alimentos e uma ameaça aos países. (MENEZES, 2011). É considerado que há segurança alimentar na população quando todas as pessoas têm, frequentemente, acesso a alimentos suficientes para uma vida equilibrada e saudável. (HOFFMANN, 1995). Alguns dos grupos mais susceptíveis ao risco social são as mulheres em período gestacional. (CUERVO; AERTS; HALPERN, 2005). O objetivo deste trabalho foi avaliar a (in) segurança alimentar de gestantes assistidas pelos Centro de Referência em Assistência Social do município do estado de Santa Catarina.

Metodologia

Este trabalho é parte de um projeto de pesquisa denominado “Chamada Nutricional de Usuários dos CRAS como Instrumento de Diagnostico para o Desenvolvimento de Ações de Educação Alimentar e Nutricional e para a Saúde em um Município do Extremo Sul Catarinense, SC”, aprovado pelo comitê de ética e pesquisa, sendo projeto número 770.508/2014 e certificado de apresentação para a

precessão

35044314.8.0000.0119.

ética:

Resultados e Discussão

Neste estudo participaram as gestantes que frequentam os CRAS de um município do sul do estado de Santa Catarina, no qual se totalizou 34 pessoas. A Escala Brasileira de Insegurança Alimentar - EBIA mostra que 47,05% (n=16) das gestantes estão em segurança alimentar, 29,41% (n=10) estão em insegurança alimentar leve, 11,76% (n=4) estão em insegurança alimentar moderada e 11,76% (n=4) estão em insegurança alimentar grave.

Conclusão

Apesar de uma quantidade pequena de entrevistadas estarem em segurança alimentar, mais da metade das gestantes encontram-se em algum tipo de insegurança alimentar. Para esta população se torna indispensável a articulação intersetorial para garantir a atenção adequada, visto que a alimentação adequada nesse período de vida é de fundamental importância, promovendo a qualidade de vida destas e de seus conceitos.

Referências Bibliográficas

MENEZES, Andressa. **Associação entre Insegurança Alimentar Domiciliar, Estado nutricional e Morbidade**



referida em crianças residentes em municípios de região de expansão agrícola. 2011. 122 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso Instituto Saúde Coletiva, Cuiabá, 2011.

CUERVO, M.R.M., AERTS, D.R.G., HALPERN, R. Vigilância do estado nutricional das crianças de um distrito de saúde no Sul do Brasil. **Jornal de Pediatria**, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v81n4>

/v81n4a11.pdf >. Acesso em 10 de fevereiro de 2014.

HOFFMANN, R. **Segurança alimentar**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ea/v9n24/v9n24a07.pdf>>.

Fonte financiadora

Este projeto é parcialmente financiado pelo FUMDES.



Modalidade: Resumo Extensão

4.15.2615

PERFIL DOS OSTOMIZADOS ATENDIDOS NO CER II/UNESC

**Diogo Copetti Silveira, Eliane Monteiro, Ana Losso, Paula Zugno, Ronaldo Perfolli,
Luciane Bisognin Ceretta, Lisiane Tuon Bittencourt
Centro Especializado em Reabilitação
Universidade do Extremo Sul Catarinense**

Introdução:

O Centro Especializado em Reabilitação faz parte da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência. Possui equipe formada por profissionais de Psicologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Enfermagem, Técnico em Enfermagem e Médicos Especialistas. O serviço preconiza atendimento a deficiência física, intelectual e ostomizados. Este estudo tem como proposta conhecer o perfil dos pacientes ostomizados atendidos no CER.

Metodologia:

O presente trabalho caracteriza-se como estudo descritivo. O estudo foi realizado através de análises dos prontuários dos pacientes atendidos no CER, no período de janeiro/2013 a agosto/2015, buscando a informação sobre o sexo, idade, os principais diagnósticos e tipos de estomas. As análises dos dados foi realizada no programa SPSS STATISTICS 21.0 e constitui-se de cálculos de médias e frequências.

Resultados e Discussão:

Foram atendidos 84 pacientes ostomizados. Destes, 62,4% são do sexo feminino. A média de idade dos pacientes foi de 60,25 ($\pm 14,69$) anos com a idade mínima de 23 anos e a máxima de 88 anos. 45,2% são adultos e 54,8% idosos. Com relação ao tipo de estomas 80,4% possuem colostomia, 14,1% iléostomias, 2,4% urostomias e 1,2% cistostomia. Referente ao diagnóstico prévio, as maiores

prevalências foram de 27,1% para neoplasia maligna do reto, 10,6%

neoplasia maligna da junção retossigmóide, 8,4% neoplasia maligna do colón do útero, 5,9% neoplasia maligna do colón e 5,9% neoplasia do colón sigmoide. A maior parte da população do nosso estudo é idosa, fato já bem discutido na literatura sobre o tema. Em estudo semelhante ao nosso realizado por Stumm, Oliveira e Kirschner (2008) com pacientes atendidos no Rio Grande do Sul, 51,3% da população estudada apresentou idade superior a 70 anos, sendo 62,5% mulheres e 85,6% colostomizados, prevalecendo como causa principal o diagnóstico de câncer de cólon e/ou reto em 83%.

Conclusão:

Concluimos que os achados neste estudo se assemelham a outros estudos realizados com esta população mostrando a necessidade da realização de intervenções do Estado frente à situação identificada em busca de identificação precoce das causas que levam as neoplasias malignas identificadas nestes estudos, bem como a elaboração de protocolos de cuidado a esta população.

Referências:

STUMM, Eniva Miladi Fernandes; OLIVEIRA, Eliane Roberta Amaral de; KIRSCHNER, Rosane Maria. Perfil de pacientes ostomizados. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p.26-30, mar. 2008.



Fonte financiadora:

Centro Especializado em Reabilitação
CER II/UNESC;
PROPEX – Programa de Pesquisa e
Extensão;

Clínica de Enfermagem da UNESC.

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2619

Perfil do Absenteísmo por Doenças na Prefeitura Municipal de Tubarão/SC

Maicon da Silva Martins¹

Renê Francioni da Silva²

Willians Cassiano Longen³

¹ Bolsista PIC-170 do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde do Trabalhador - NEPST da Universidade do Extremo Sul Catarinense- UNESC

² Engenheiro de Segurança do Trabalho pela UNESC

³ Professor e Pesquisador do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - PPGSCol / UNESC. Coordenador do NEPST

Introdução:

O absenteísmo, conforme a Organização Internacional do Trabalho (1989), é definido como a falta ao trabalho por parte de um empregado, sendo está ligada a diversos fatores que incluem desde questões sociais, saúde, questões ambientais, até a gestão de pessoas, tornando assim, este tema complexo e difícil de ser gerenciado. Para Ferreira et al (2012) o absenteísmo por doença reflete o estado de saúde dos trabalhadores, tem impactos econômicos importantes e gera custos elevados às empresas e à seguridade social. Por tratar-se de um problema que gera ônus tanto ao trabalhador quanto ao empregador, estudos acerca deste tema torna-se de fundamental importância.

Metodologia:

O presente trabalho tem por objetivo traçar o perfil do absenteísmo na Prefeitura Municipal de Tubarão-SC, das suas secretarias e fundações. Para realizou-se uma pesquisa documental, através da análise das licenças médicas para tratamento de saúde e seus respectivos CID-10, homologadas no período de 1 de janeiro de 2012 a 31 de julho de 2012.

Resultados:

Como resultado, obteve-se um elevado índice de afastamentos pelos CID-10 F e M, com predominância do sexo feminino, sugerindo que os cuidados com a saúde do trabalhador devem focar o sistema osteomioarticular e as doenças psicossociais.

Considerações finais:

Os distúrbios osteomusculares e os transtornos envolvendo a saúde mental tem afetado diferentes categorias profissionais, tanto no setor privado quanto no serviço público. Este estudo juntamente com outros trabalhos realizados pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde do Trabalhador na região sul do estado de Santa Catarina, corroborou para a criação do projeto do Observatório Sul Catarinense de Saúde do Trabalhador - OsaT.

Referência:

TUBARÃO. **Leis do Estatuto dos Funcionários Públicos do Município de Tubarão, Estado de Santa Catarina.** Disponível em : <<http://www.leismunicipais.com.br/legislacao-de-tubarao/299798/lei-consolidada-1660-1992-tubarao-sc.html>>. Acesso em: 04 set. 2012.

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2626

**ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL
DOMICILIAR EM UM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL CATARINENSE**

Jennifer Silvestre Cesconeto^{1,4}, Juliana Serafim Mendes^{1,4}, Monique Pedro dos Santos^{1,4}, Julia Guarbelotto Rosa^{2,4}, Jayne Fernanda da Silveira^{2,4}, Tami Coloneti^{3,4}, Paula Rosane Vieira Guimarães^{1,4}, Rita Suselaine Vieira Ribeiro^{1,2,4}

UNESC, Curso de Nutrição¹,

UNESC, Residência Multiprofissional em Saúde da Família/ Saúde Coletiva²,

UNESC, Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde³,

UNESC, Grupo de Pesquisa em Segurança Alimentar e Nutricional⁴

Palavras-chave: Nutrição; TNED; Saúde Coletiva

Introdução

A alimentação é uma das funções mais importantes do ser humano, a via oral sempre é a melhor alternativa, porém em alguns casos onde essa via se torna inviável, proporcionando risco nutricional, outras vias alimentares podem ser utilizadas. A terapia nutricional enteral apresenta várias vantagens fisiológicas, metabólicas, e de custo benéficas em alguns casos. No entanto a TNE pode acarretar alguns riscos para a criança das quais podemos citar: inapetência alimentar, náuseas, vômitos e negações pelo posicionamento da sonda, comprometimento gastrintestinal infecciosos. Sabe-se que a desnutrição poderá ter maior prevalência quando utilizada de forma errônea e se destaca em pacientes cuja alimentação é ofertada por equipamentos específicos. O presente estudo tem como objetivo avaliar o estado nutricional de crianças em terapia nutricional enteral domiciliar, que realizam seu tratamento no Sistema Único de Saúde.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e transversal. Foi realizada avaliação do estado nutricional de 9 crianças de um total de 12, pois estas 3 estavam em Unidade de Terapia Intensiva, de ambos os sexos, com idade até 10 anos que fazem o uso da terapia nutricional enteral domiciliar.

Os métodos antropométricos utilizados para a avaliação foram peso e estatura, para análise dos dados coletados foram utilizadas as curvas da OMS, 2006 e 2007 de peso/idade, IMC/idade e estatura/idade, primeiro para crianças de 0 a 5 anos e subsequente para crianças de 5 a 19 anos.

Resultados e Discussão

Segundo os dados analisados utilizando-se o padrão de referência das curvas da OMS para crianças de 0 a 5 anos, o IMC por idade revela que 11,1% (N=1) dos avaliados estavam em situação de magreza, 11,1% (N=1) em risco de sobrepeso, e 22,2% (N= 2) sobrepeso. De acordo com a classificação das curvas da OMS para crianças de 5 a 19 anos através do IMC por idade foi constatado que 33,3% dos avaliados (N=3) apresentaram magreza acentuada, 11,1% (N=1) sobrepeso, e 11,1% (N=1) obesidade. No presente estudo, ao analisar as curvas de 5 a 19 anos pode-se observar que, em relação ao IMC por idade obteve-se um valor significativo das crianças em estado de baixo peso.

Conclusão

A partir dos resultados avaliados, pode-se perceber que nenhum dos avaliados pode ser classificado com eutrófico, ou seja, dentro do peso recomendado, sendo assim, é de extrema importância verificar o estado nutricional de forma contínua e



individualmente, para que melhores intervenções ocorram a fim de melhorar a qualidade de vida desses.

Referências Bibliográficas

SANT'ANNA, Monica De Souza L; Proire, Silva Eloíza; Franceschini, Sylvia Do Carmo C. **Métodos de Avaliação Da Composição Corporal Em Crianças**. Revista Paulista Em

Pediatria, São Paulo, V.27, N,3, P.315-321, set.2009.

VAN Aanholt Dpj Et Al. **Terapia Nutricional Domiciliar**. Associação Médica Brasileira E Conselho Federal De Medicina, 2011.

Fonte financiadora

Este projeto é parcialmente financiado pelo FUMDES.

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2636

AVALIAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Diego Floriano de Souza, Ana Carolina Saretto da Silva, Taize Lebarbenchon Brigunte, Ana Alini da Silva Leandro, Luciane Bisognin Ceretta, Valdemira Santina Dagostin, Cristiane Damiani Tomasi, Fabiane Ferraz

Curso de Graduação em Enfermagem

Mestrado em Saúde Coletiva - PPGSCol UNESC

Linha de Pesquisa: Educação e Gestão do Trabalho na Saúde

Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC

Av. Universitária, 1105 – Bairro Universitário CEP: 88806-000 - Criciúma – SC

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde, Política de Saúde, Sistema Único de Saúde, Avaliação em Saúde

Introdução:

A educação permanente em saúde-EPS é política pública no Brasil desde 2004. Esse referencial influencia outros programas e políticas em âmbito nacional que visam a mudança nos processos de educação formal e informal, a fim de atender ao modelo de atenção a saúde, dentro da lógica da integralidade, clínica ampliada e promoção da saúde, inseridas no processo de trabalho¹. Este trabalho é um recorte de projeto multicêntrico aprovado pelo CNPq e configura-se o primeiro ano de Bolsa PIBIC/UNESC/2014. Tem como objetivo analisar os processos de avaliação de ações de educação permanente em saúde no Brasil descritos em trabalhos científicos.

Metodologia:

Visto ser o primeiro ano do macroprojeto e o financiamento ter sido liberado apenas em março/2015, o recorte da pesquisa aqui apresentada é uma Revisão Integrativa de Literatura². Nesse momento apresentamos apenas os resultados de um objetivo derivado de um banco de dados que atende três objetivos. Para definição dos artigos,

foram considerados critérios de inclusão e exclusão. O período de seleção dos estudos é 2004-2014, artigos em português. Os termos de busca: Educação Permanente em Saúde AND Educação Continuada AND Avaliação. A seleção iniciou pela leitura de títulos/resumos de um universo de 3.043 trabalhos da BVS/BIREME e Google Acadêmico no período de 12-20/dez.2014. Foram pré-selecionados a partir dos critérios 288 artigos. Após o resgate dos trabalhos completos e divisão para leitura entre pares, foi selecionado para compor 1ª matriz 151 trabalhos. Após a revisão do orientador, a matriz geral, foi composta por 131 trabalhos, organizados no EndNote. Após nova leitura por pares, 12 estudos compuseram o presente trabalho.

Resultados e Discussão:

Os resultados evidenciaram que 8 são artigos originais, 3 relatos de experiência e 1 revisão integrativa. A maioria(10) foi escrito por múltiplos autores. Os anos de maior publicação foram 2009/2012-três artigos/ano, em 2008 duas publicações e uma publicação nos anos de



2007/2010/2013/2014. Após análise dos temas, foi caracterizado que: 4 artigos tratam especificamente da Avaliação global de programas e da política de EPS; 3 abordam a Avaliação da prática profissional após ação formal de EPS em nível de especialização; 2 expressam a Avaliação das ações de EPS como instrumentos de gestão em saúde; 2 Avaliação apenas do conhecimento após ação de EPS, e, um da Avaliação do Curso de especialização em EPS propriamente dito.

Conclusão:

Concluímos que mesmo com um grande número de trabalhos publicizados sobre EPS, são limitadas as publicações a respeito de processos avaliativos sobre o tema, sendo que poucos trabalhos analisados (2) expressam um processo de avaliação de impacto das ações de EPS no cotidiano dos serviços, pois a maioria limita-se a uma avaliação de satisfação

ou em nível diagnóstico. Portanto, o estudo expressa a necessidade de realizar mais trabalhos sobre o tema avaliação das ações de EPS no cotidiano dos serviços de saúde.

Referências:

1. BRASIL, Ministério Saúde (MS). Secretaria Gestão Trabalho Educação Saúde (SGTES). **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Série Pactos pela Saúde 2006, v.9. Brasília: MS, 2009. 64p.
2. GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing research. **Res Nurs Health**, v.10, n.1, p.1-11, 1987.

Fonte financiadora:

Agradecemos a UNESC pelo financiamento da Bolsa PIBIC/CNPq/UNESC. Ao CNPq pelo auxílio financeiro – Edital Universal, Processo 462267/2014-8, vigência Jan.2015/Dez.2018.



Modalidade: Relato de Ensino

4.15.2659

Docência na Saúde: Reflexões sobre o Status e as Perspectivas da Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde - UNASAU da UNESC

Willians Cassiano Longen¹

¹ Professor e Pesquisador do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - PPGSCol / UNESC. Coordenador de Ensino da Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde-UNASAU/ UNESC

Introdução:

O valor da prática docente não reside na quantidade, mas na diversidade das experiências, enquanto objeto e oportunidade para a reflexão. Na relação teoria versus prática, a primeira não pode ser entendida como “[...] fonte direta da prática, como queria a perspectiva positivista, mas sim como possibilidade de iluminar o leitor, desde que este tenha possibilidade de fazer um jogo com a sua própria luz” (CUNHA, 2000, p.47). Valorizar a complexidade das apropriações realizadas pelos docentes no interior do campo educacional e as movimentações dialógicas que nele subsistem parece-nos um potente dispositivo para revelar as possíveis implicações entre os desejos presentes na agenda reformista (SUS e Formação de Profissionais de Saúde ligados aos seus atributos ético-políticos) e a maneira como cada agente, a partir de sua trajetória de vida, apropria-se de tais desejos e os transforma no cotidiano de seus fazeres pedagógicos (SAIPPA-OLIVEIRA; KOIFMAN, 2004, p.146).

Metodologia:

Portifólio do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Docência na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS. O portifólio apresenta os relatos críticos e reflexivos das experiências vivenciadas com o curso de formação, bem como, com o projeto de intervenção chamado Viver SUS Docente. Processo envolvendo o período de 1 ano entre 2014 e 2015 e a parte prática do projeto de intervenção o mês de julho de 2015.cronológica. Destacar a metodologia utilizada, com referência bibliográfica, se aplicável. Um parágrafo.

Resultados e Discussão:

Pode-se apurar que abordar o compromisso da formação com o SUS é de imediato entender que o fundamento da ação docente não está restrito à eliminação das causas e sintomas físicos dos corpos, mas na origem e determinação do problema. Nesse sentido, a ação docente é uma prática social. Entendê-la dessa forma implica orientá-la desde a primeira hora pelo preceito constitucional do direito à saúde. Existe uma corresponsabilidade de cada docente com essa conquista e uma exigência de fazê-la cumprir porque ela não está aprisionada na esfera da existência individual. Nesse movimento, espera-se que a compreensão das relações entre o ensino, o trabalho, controle social e a gestão permitam novos desenhos formativos e compartilhados que alcancem a transformação das práticas profissionais (CECCIN, FEUERWEKER, 2004). Desta forma acredita-se que a experiência com VIVER SUS Docente tenha sido uma mola propulsora para que os docentes da área da saúde possam revisar suas concepções e quiçá muda-las a partir dos cenários de prática vivenciados.

Conclusão:

Há de se buscar desenvolver no estudante o senso e oportunidade de trabalhar como um agente ativo, sobre problemas reais, prestador de cuidados compatíveis com seu grau de autonomia, mais distante das simulações de prática e mais próximo da integralidade em saúde.

Referências:

Feuerwerker L. Educação dos profissionais de saúde hoje: problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da



Saúde. Revista da ABENO. Brasília, DF, v. 3, n. 1, p.24-27, 2004.

Modalidade: Resumo Extensão

2726 TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA NO ESPAÇO ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA
e-mail enviado 20/10

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2777

DESAFIOS DAS PESSOAS COM LESÃO MEDULAR E SEUS FAMILIARES

Mariana Marques; Karina Cardoso Gulbis Zimmermann Mágada Tessmann Schwalm; Valdemira Santana Dagostin, Maria Salete Salvaro; Maria Tereza Soratto; Cristiane Damiani Tomasi, Luciane Bisognin Ceretta; Paula Ioppi Zugno

Universidade do Extremo Sul Catarinense/Curso de Enfermagem/NEPIES; Avenida Universitária, 1105, bairro Universitário, Criciúma, SC

Introdução:

A lesão medular é um problema de saúde grave que afeta principalmente pessoas jovens. Seu diagnóstico acarreta consequências funestas para os envolvidos, visto que ela exige mudanças desafiadoras na vida destas pessoas devido à sua complexidade. Deste modo, este estudo teve como objetivo identificar os desafios enfrentados por pessoas com lesão medular e seus familiares. Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo.

Metodologia:

O estudo foi desenvolvido em um Grupo Interdisciplinar de Apoio ao Trauma Raquimedular, criado com o intuito de auxiliar na reabilitação e nos enfrentamentos vivenciados pelas pessoas com lesão medular e seus familiares. Entrevistou-se 10 pessoas com lesão medular e 08 familiares, uma vez que após o agendamento da entrevista, dois moravam sem familiares. Destaca-se que a seleção foi aleatória e, que, após o convite e aceite realizava-se a visita domiciliar. A análise dos dados foi realizada a partir da análise de conteúdo e da técnica de categorização dos dados, através da ordenação, classificação e análise final dos conteúdos, proposta por Minayo.

Resultados e Discussão:

Em relação às pessoas com lesão medular entrevistadas, sete eram do sexo masculino e três feminino, com idade entre 22 e 74 anos. O tempo de lesão é variável, entre 4 e 41 anos. Observa-se que dentre os entrevistados, o maior causador da lesão medular foi o acidente de trânsito, mas, há

casos de tumor na medula, mergulho em águas rasas e queda de altura. Todavia independente da causa que gerou a nova vida, todos referem que houve a necessidade de adaptação e, que essa, foi difícil embora alguns tenham o apoio familiar. Dentre os familiares entrevistados, verifica-se que em suma tinham-se mais mulheres em comparação aos homens, talvez pelo fato de que a mulher tem o hábito do cuidado. A idade desses familiares foi de 20 a 76 anos. A partir da análise das entrevistas, foi possível definir 4 categorias e 11 subcategorias. As principais categorias são sobre a história de vida, a luta diária dos envolvidos, a reinserção social, e as principais necessidades e sugestões das pessoas com lesão medular e familiares. Dentre os resultados, destaca-se o fato de que os eventos que levam à lesão medular acontecem de forma brusca, causando sentimentos de perda, tristeza e desespero, mas que são minimizados com um maior entendimento sobre a situação e após a pessoa adquirir mais independência e autonomia no seu dia-a-dia.

Conclusão:

Muitas questões ainda devem ser revistas pela sociedade com a finalidade de amenizar as dificuldades enfrentadas pela pessoa com lesão medular e seus familiares, como uma melhor acessibilidade aos ambientes de uso comum, a inclusão no mercado de trabalho destes sujeitos, o respeito pelos seus direitos e a exclusão do preconceito. A enfermagem tem muito a contribuir com estes indivíduos, que carecem de orientações básicas e de suma importância, e que necessitam de um cuidado amplo e individualizado. Os desafios



enfrentados são muitos, mas podem ser vencidos se os envolvidos tiverem o apoio e a sustentação necessária para tal, portanto, a sociedade e a atenção à saúde também podem contribuir para uma melhora da qualidade de vida destas pessoas.

Referências:

Brito LMO, Chein MBC, Marinho SC, Duarte TB. Avaliação epidemiológica dos pacientes vítimas de traumatismo raquimedular. Rev Col Bras Cir. 2011;38(5):304-309.

Schoeller SD, Bitencourt RN, Leopardi MT, Pires DP, Zanini MTB. Mudanças na vida das pessoas com lesão medular adquirida. Rev Eletr Enferm. 2012;14(1):95-103.

França ISX, Baptista RS, Abrão FMS, Coura AS, França EG, Pagliuca LMF. O des-cuidar do lesado medular na Atenção Básico: desafios bioéticos para as políticas de saúde. Rev Bras Enferm. 2012;65(2):236-243.

Fonte financiadora:

Modalidade: Resumo de Pesquisa

4.15.2784

REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: O CORPO DE BOMBEIROS

Thaise dos Santos Henrique; Valquiria Dias Ferro; Beatriz Marques de Farias; Valdemira Santina Dagostin; Isabel Scarabelot Medeiros; Luan Carlos de Freitas; Janaina Sinara da Rosa; Mágada Tessmann Schwalm;

Unesc- Curso de Enfermagem- NEPIS

Introdução:

As redes de atenção à saúde, ainda que tenham suas origens na década de 20, no Reino Unido, toma forma, contemporaneamente, com os sistemas integrados de saúde, uma proposta surgida no início dos anos 90, nos Estados Unidos (VILAÇA, 2011). As ações da Rede de Urgência e Emergência, a partir do SAMU são acompanhadas pelo Comitê Gestor Nacional de Atenção às Urgências, o qual tem como função assessorar gestores e instituições diretamente envolvidas na estruturação e na organização da atenção às urgências no País. Estão representados no órgão os Ministérios da Saúde, da Defesa, dos Transportes, das Cidades e da Justiça e membros de entidades e órgãos ligados à saúde e à Segurança Pública, como a Defesa Civil, o *Corpo de Bombeiros* e a Polícia Rodoviária Federal (BH, 2005).

Metodologia:

Estudo quantitativo, descritivo, documental, retrospectivo, censitário. Foi desenvolvido no primeiro semestre de 2015 com objetivo de identificar a demanda do corpo de bombeiros de Criciúma/SC, bem como o perfil dos colaboradores atuantes em urgências e emergências. Foi utilizado para coleta de dados os registros da corporação e questionário entregue aos colaboradores. Foram respeitados os princípios da Resolução 466/2012.

Resultados e Discussão:

Há um decréscimo no número de atendimentos do corpo de bombeiros de Criciúma do ano de 2013 para 2014. 96,1% dos entrevistados eram homens com idade entre 26-30 anos, sem nível superior, 11,54% atua na corporação há mais de 10 anos, 34,62% com jornada de trabalho 12 x 36 horas, 26,92% trabalham mais que 40 horas semanais, 7,69% tem duplo vínculo e 23,08% atuam no 4 BBM.

Conclusão:

Mediante os resultados obtidos pode-se afirmar que é necessário a continuidade de campanhas de promoção a saúde e prevenção de acidentes como exemplo as realizadas no mês de maio pois de alguma forma tem se mostrado eficiente na redução dos acidentes de trânsito. Os resultados não permitiram identificar da necessidade do enfermeiro na equipe a partir dos dados, porém, sabe-se que a qualificação profissional melhora a assistência à saúde e permitiria que este trabalhasse inclusive nas questões de educação em saúde com usuários e também com os próprios profissionais bombeiros.

Referências:

Mendes, Eugênio Vilaça As redes de atenção à saúde. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il.

Fonte financiadora:

FUMDES.