



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**  
**FACULDADE DE MEDICINA**  
**PET-SAÚDE GRADUA-SUS**  
**GRUPO MEDICINA**



**1ª MOSTRA DE PRÁTICAS  
E PESQUISAS NO SUS:**  
*Integrando Ensino e Serviço*



**1ª MOSTRA DE PRÁTICAS  
E PESQUISAS NO SUS:**  
***INTEGRANDO ENSINO SERVIÇO***

***ANAIS***

**UBERLÂNDIA**  
**7 DE DEZEMBRO DE 2017**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

**Reitor**

Valder Steffen Júnior

**Vice-Reitor**

Orlando César Mantense

**Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação**

Carlos Henrique de Carvalho

**FACULDADE DE MEDICINA**

**Diretor**

Carlos Henrique Martins da Silva

**Coordenação do PET-Saúde Gradua-SUS – Grupo Medicina**

Wallisen Tadashi Hattori

Mariana Hasse

## COMISSÃO ORGANIZADORA

### **Coordenação Geral**

Mariana Hasse

### **Comissão de Avaliação**

Álex Moreira Herval

Barbara Dias Rezende Gontijo

Franciele Maia Marciano

Kamila Rosa Martins

Mariana de Abreu Barbosa Pereira da Silva

Mariana Hasse

Nilton Pereira Júnior

Patrícia Aparecida Borges de Lima

Reginaldo dos Santos Pedroso

Rosuita Fratari Bonito

Tatiany Calegari

Wallisen Tadashi Hattori

### **Comissão Científica**

Diego Patrick Veloso de Moura

Giovana Coelho de Oliveira Magalhaes

Igor Mychael Melo Ferreira

Letícia Nastulevitie de Oliveira

Lineker Fernandes Dias

Lucas Gondim Zech

Mariana Calil Cesar Silva

Mariana de Abreu Barbosa Pereira da Silva

Mariana Hasse

Wallisen Tadashi Hattori

### **Comissão de Divulgação**

Flávia Alves de Almeida

Giovana Coelho de Oliveira Magalhaes

Letícia Nastulevitie de Oliveira

Lineker Fernandes Dias

Lucas Gondim Zech

Mariana Calil Cesar Silva

Mariana Hasse

Wallisen Tadashi Hattori

Yahn Rezende de Abreu

### **Comissão de Estrutura**

Flávia Alves de Almeida

Mariana de Abreu Barbosa Pereira da Silva

Mariana Hasse

Poliana Castro de Resende Bonati

Wallisen Tadashi Hattori

### **Editoração**

Fernanda de Sousa Freitas

Igor Mychael Melo Ferreira

Mariana Hasse

Wallisen Tadashi Hattori



## PROGRAMA CIENTÍFICO

HORÁRIO	ATIVIDADE
12:30 - 13:30	Credenciamento
13:30 - 14:30	Abertura
	Palestra de abertura: Os desafios para integração ensino-serviço <i>Prof. MSc. Danilo Borges Paulino</i>
14:30 - 16:00	Pôsteres
16:00 - 16:30	Intervalo e Coffe break
16:30 - 17:00	Premiação e Encerramento

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Sistema de Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.

M916p Mostra de Práticas e Pesquisas no SUS (1. : 2017 : Uberlândia, MG)  
Anais da 1ª Mostra de Práticas e Pesquisas no SUS : integrando ensino serviço [recurso eletrônico] / organizadores: Mariana Hasse, Wallisen Tadashi Hattori. -- Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia - Faculdade de Medicina, 2022.  
64 p.

ISBN: 978-65-86084-43-6

Modo de acesso: Internet

<https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/34134>

Inclui bibliografia.

1. Medicina. 2. Saúde coletiva. 3. Pesquisa em sistemas de saúde pública. 4. Comunicação e divulgação científica. I. Hasse, Mariana, (Org.). II. Hattori, Wallisen Tadashi, (Org.). III. Título.

CDU:61



PALESTRA DE ABERTURA

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

Danilo Borges Paulino<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: [dbpaulino@ufu.br](mailto:dbpaulino@ufu.br)

A maioria das escolas forma profissionais para proverem cuidados de alta qualidade, mas muitas estão menos preocupadas com o acesso ao cuidado, que pode ser melhorado somente com interações com os gestores, outros profissionais de saúde e a comunidade. As escolas devem desenvolver vínculos colaborativos dentro e fora do setor saúde com aqueles responsáveis pelas políticas, planejamento e financiamento diretamente ou indiretamente relacionado ao cuidado em saúde, bem como com os profissionais de saúde e usuários (*stakeholders*). Assim, a responsabilidade social (*social accountability*) é fator fundamental na integração ensino-serviço-comunidade, pois ela é a obrigação de orientar a educação, a pesquisa e a oferta de serviços para o atendimento das preocupações prioritárias em saúde da comunidade, região ou nação com as quais as escolas tem um mandato a cumprir. (BOELEN & HECK, 1995). A formação dos profissionais de saúde pode ocorrer em hospitais, ambulatórios, unidades básicas de saúde e de pronto atendimento e com a comunidade, em um currículo que promova a produção intersectorial em saúde em uma construção que privilegie que os(as) estudantes construam ativamente sua aprendizagem junto aos profissionais de saúde e pessoas da comunidade, tendo no docente um facilitador desse processo. Assim, a problematização é método de ensino-aprendizagem fundamental, pois mobiliza o potencial social, político e ético dos alunos que estudam cientificamente para agir politicamente, como cidadãos e profissionais em formação, como agentes sociais que participam da construção da história de seu tempo. (BERBEL, 1998) Dessa forma, o COAPES (Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde), processo de contratualização que pretende fortalecer a integração entre ensino, serviços e comunidade ao colocar todos os atores para discutirem juntos a organização dos campos de prática de determinada região, assumindo responsabilidades mútuas, é fundamental para concretizar a integração ensino-serviço-comunidade, com a efetiva participação de todos os atores sociais envolvidos nesse processo.



RELATOS DE EXPERIÊNCIA

**AÇÕES DE COMBATE AO AEDES AEGYPTI NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA:  
SUCESSO NA PARCEIRIA ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA E CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSE**

**Poliana Castro de Resende**<sup>1,2</sup>; Ana Rita de Faria<sup>1</sup>; Núbia de Cassia Camargo<sup>1</sup>; Elaize Maria Gomes de Paula<sup>1</sup>; Jessica Batistela Vicente<sup>2</sup>; Maria Cândida de Carvalho Furtado<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Prefeitura Municipal de Uberlândia

<sup>2</sup> Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

E-mail: polianaresende@gmail.com

Relatos de Experiência  
Prêmio de 3º Lugar

**Introdução:** O aumento dos registros de novos casos de Dengue, Zika e Chikungunya e as alterações do padrão das infecções causadas pelo Zika vírus, que está associado com microcefalia e síndromes congênitas, fizeram a Organização Mundial de Saúde declarar situação de Emergência em Saúde Pública. Assim, em 2017 as ações instituídas pelo Ministério da Saúde foram pautadas na intensificação das visitas aos imóveis urbanos, visto que os principais criadouros se encontram dentro das residências. No Município de Uberlândia, dentre várias ações intersetoriais, promoveu-se parceria com a Estratégia Saúde da Família, e todos os profissionais, principalmente o agente comunitário de saúde (ACS), intensificaram ações de combate. Durante as visitas domiciliares as famílias da sua área de abrangência, o ACS vistoriou dentro e fora do domicílio, solicitando ou realizando a remoção de possíveis criadouros. **Objetivo:** Comparar notificações de dengue, no período de janeiro a julho de 2017 com o mesmo período do ano anterior, no município de Uberlândia-MG. **Metodologia:** Este é um estudo transversal, descritivo e quantitativo. Os dados são provenientes do Sistema Nacional de Agravos e Notificações (SINAN) do município e de domínio público, não havendo necessidade de aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa para acessá-los. **Resultados:** De janeiro a julho de 2016 foram registradas 12.265 notificações de dengue no município e no mesmo período de 2017, 3.152 notificações. Observou-se uma redução de 74% no número de notificações, o que evidencia que as ações realizadas foram efetivas. **Conclusões:** Conclui-se que a prevenção dos agravos em saúde através da intersectorialidade e as visitas nas residências devem ser contínuas, objetivando reduzir o número de casos das doenças emergentes Zika e Chikungunya, que ainda estão sendo estudadas e monitoradas nas populações.

**Palavras-chave:** dengue; atenção primária à saúde; agentes comunitários de saúde; colaboração intersectorial.





## PLANO DE AÇÃO PARA DIMINUIR O ÍNDICE DE DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO EM IDOSOS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UBSF JARDIM BRASÍLIA NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA/MG

Ricardo Vilar Castello<sup>1</sup>, Christian Emmanuel Torres Cabido<sup>2</sup>, Erickson Messias Bezerra dos Santos<sup>1</sup>, Poliana Castro de Resende Bonati<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Secretária Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Uberlândia

<sup>2</sup> Universidade Federal de Minas Gerais

E-mail: ricardovcastello@gmail.com

**Introdução:** As doenças do aparelho circulatório têm alta prevalência e baixas taxas de controle. São consideradas um dos mais importantes problemas de saúde pública. A mortalidade por doenças do aparelho circulatório é considerada a principal causa de morte no Brasil, sendo responsáveis por alta frequência de internações, ocasionando custos médicos e socioeconômicos elevados. **Objetivo:** elaborar uma proposta de intervenção que contribua para a redução da incidência por doenças do aparelho circulatório na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Jardim Brasília no município de Uberlândia, Minas Gerais. **Métodos:** Foi realizada uma breve descrição do município de Uberlândia e do Jardim Brasília, bairro abrangente da unidade, bem como uma revisão de literatura sobre o tema, por meio de levantamento bibliográfico em periódicos indexados no banco de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Google Scholar e Biblioteca Virtual do NESCON, com as palavras chaves: sistema circulatório, atividade física e estratégia saúde da família. Em seguida foi elaborada uma proposta de intervenção para reduzir os índices por doenças do aparelho circulatório, além de aumentar o comprometimento dos profissionais de saúde dentro da unidade e diminuir o sedentarismo da população na região. **Conclusão:** Espera-se modificar hábitos e estilos de vida, aumentar o nível de informação da população sobre os fatores de riscos para doenças do aparelho circulatório, estruturar os serviços de saúde para melhorar a efetividade do cuidado e reorganizar o processo de trabalho.

**Palavras-chave:** sistema circulatório; atividade física; estratégia saúde da família.



## O PROTAGONISMO SOCIAL DOS ESTUDANTES POR MEIO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: OFICINAS TERAPÊUTICAS INTERDISCIPLINARES NA ENFERMARIA PSIQUIÁTRICA DO HCU-UFU

Júlia de Melo Silva<sup>1</sup>, Sara Silva de Brito<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Curso de Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: [juliademelosilva98@gmail.com](mailto:juliademelosilva98@gmail.com)

**Objetivos:** Utilizar a extensão universitária para: ampliar as perspectivas dos extensionistas sobre seus cursos; possibilitar o protagonismo social dos estudantes junto à comunidade; empoderar os universitários, pacientes e funcionários envolvidos à luz da Reforma Psiquiátrica brasileira; colocar em prática a Clínica Ampliada; suprir a necessidade de atividades terapêuticas da Enfermaria Psiquiátrica do HCU-UFU. **Métodos:** Graduandos das faculdades de Artes Visuais, Música, Teatro, Dança, Letras, Pedagogia, Psicologia, Medicina e Enfermagem foram selecionados e capacitados em três encontros teórico-práticos. Em equipe, foram definidas as áreas de interesse individual e o rodízio semanal das diferentes Oficinas (Artes Plásticas; Recreação; Teatro; Dança; Letras e Música). **Resultados:** Em um primeiro momento a criação do vínculo com os pacientes pareceu difícil, mas com paciência e sensibilidade a maior parte dos pacientes mostrou-se interessada em participar das Oficinas, até mesmo aqueles em surto psicótico. O projeto alterou a rotina do setor, com retorno positivo dos funcionários, dos pacientes e de seus familiares. O trabalho interdisciplinar em rede esteve presente e os estudantes puderam utilizar conceitos e habilidades teóricas na vivência prática, bem como aprender com as experiências dos funcionários e dos pacientes. Uma rica produção material e imaterial foi construída: aos pacientes foi dado um meio de expressão da sua individualidade e um lugar de fala, de escuta e de acolhimento. **Conclusões:** O projeto revela a importância da extensão universitária como ferramenta de transformação social, ao impactar a rotina da enfermaria e a forma de lidar com a loucura. Também, possibilita a reformulação das habilidades profissionais de cada estudante através da vivência prática. Assim, proporciona a criação de vínculos e troca de saberes entre os discentes e a comunidade interna e externa do HCU-UFU.

**Palavras-chave:** saúde mental; comunicação interdisciplinar; relações comunidade-instituição; aprendizagem.



## REDUÇÃO DO CONSUMO DE TABACO ENTRE OS USUÁRIOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM BRASÍLIA 1: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Priscila Castro Cordeiro Fernandes<sup>1</sup>, Poliana Castro de Resende Bonati<sup>1, 2</sup>, Valquiria Caetano da Silva<sup>1</sup>,  
Leider Roberto Teixeira Bento<sup>1</sup>, Ana Rosa Ribeiro Elias<sup>1</sup>, Jéssica Batistela Vicente<sup>1, 2</sup>

<sup>1</sup> Prefeitura Municipal de Uberlândia.

<sup>2</sup> Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

E-mail: [priccf@gmail.com](mailto:priccf@gmail.com)

**Introdução:** Estima-se que o tabagismo seja responsável por aproximadamente 70% dos cânceres de pulmão, 42% das doenças respiratórias crônicas e 10% das doenças do aparelho circulatório. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, define e prioriza as ações para enfrentar e retardar as DCNT em dez anos, abordando doenças relacionadas a fatores de risco como o tabagismo. Nesse sentido, o controle do tabagismo constitui uma meta fundamental na prevenção e controle de DCNT no mundo. **Objetivo:** reduzir o número de indivíduos em uso de tabaco através do grupo de tabagismo. **Metodologia:** Foi realizado levantamento de tabagistas na área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde da Família pela equipe composta por enfermeiro, psicólogo, médico e agente comunitário de saúde. Após convite, 100 usuários demonstraram interesse em participar do grupo de tabagismo, sendo realizadas 30 entrevistas e 13 compareceram ao grupo. Foi utilizado Manual do Participante sessões 1, 2, 3 e 4, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, em reuniões semanais. **Resultados:** Foram realizados 14 encontros com equipe multiprofissional. Atualmente o grupo conta com 8 participantes ativos e em uso do adesivo de nicotina, e destes, 3 cessaram completamente o tabagismo, e 5 estão com média de 3 cigarros/dia, sendo que a média de cigarros/dia era 40. Os usuários afirmaram que sem o grupo não teriam estes resultados, relatando que aguardam a semana toda pelo encontro. Foram realizadas atividades como: escuta terapêutica em grupo, "Velório do cigarro", escolha em conjunto do dia de escolha para cessar tabagismo. **Conclusões:** Os indivíduos salientam a importância do grupo, o que favorece o vínculo com os serviços de saúde, oportunizando um cuidado integral e humanizado a esta clientela.

**Palavras-chave:** tabagismo, atenção primária à saúde, equipe multiprofissional.



## APRENDENDO E ENSINANDO EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NA UBSF JARDIM CANAÃ

**Vilson Limirio Junior**<sup>1</sup>, Danilo Borges Paulino<sup>1</sup>, Aline de Cassia Nogueira Simão<sup>1</sup>, Leticia da Silva Alves<sup>1</sup>,  
Matheus Cesar Vieira de Barros<sup>1</sup>, Matheus Ladir Pereira Vieira de Morais<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Departamento de Saúde Coletiva, Curso de Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: [vilsonljunior@hotmail.com](mailto:vilsonljunior@hotmail.com)

**OBJETIVO:** Relatar a experiência curricular de acadêmicos de medicina com a Educação Popular em Saúde na Rede de Saúde do Município de Uberlândia. **MÉTODO:** Foram realizadas, no módulo de Saúde Coletiva III do curso de Medicina, discussões teóricas sobre prevenção e promoção de saúde e Educação Popular em Saúde (EPS). Essa última com objetivo de promover saúde por meio do empoderamento dos indivíduos. Além disso, por meio da metodologia da problematização, na qual identificamos problemas na realidade e propomos uma solução, realizamos um projeto de extensão em EPS com profissionais e usuários de uma UBSF do município. **RESULTADOS:** A experiência proporcionou aos acadêmicos (re)significar os conhecimentos aprendidos em sala de aula por meio do contato com a realidade de profissionais e usuários da UBSF. A teoria aprendida foi colocada em prática com a realização de um grupo educativo com profissionais e três grupos com usuários da unidade. O grupo com os profissionais mostrou que percebem a EPS de forma passiva e vertical, e entendemos as dificuldades enfrentadas que motivam essa percepção. Ao passo que o grupo permitiu que a equipe de saúde refletisse sua prática profissional e percebesse que é possível fazer educação popular de forma emancipatória e horizontal, com bons resultados. Os grupos com os usuários nos permitiram vivenciar as dificuldades relatadas pelos profissionais: poucas pessoas compareceram no segundo e terceiro grupos. Entretanto foi positivamente avaliado pelos presentes e nos permitiu mais uma vez exercitar nossas habilidades com EPS. **CONCLUSÕES:** O trabalho permitiu troca de aprendizados entre ambas as partes dos grupos realizados. Com profissionais e usuários da unidade tivemos a oportunidade de aprender a fazer grupos educativos com a prática, aperfeiçoando nossa formação. Conosco os profissionais aprenderam uma metodologia alternativa de realizar EPS, alinhada às políticas públicas, o que aprimora a qualidade dos serviços prestados.

**Palavras-chave:** sistema único de saúde; educação em saúde; educação da população; promoção da saúde; educação médica



## O USO DO SMARTPHONE NAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA MINAS GERAIS 1 E 2: RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS GRUPOS DE GESTANTES E PUERICULTURA NO APLICATIVO

Leila Keley Barroso<sup>1</sup>, Lais Severino Silva<sup>1</sup>, Poliana Castro de Resende Bonati<sup>1,2</sup>, Ana Rita de Faria<sup>1</sup>, Jéssica Batistela Vicente<sup>1,2</sup>, Maria Cândida de Carvalho Furtado<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Prefeitura Municipal de Uberlândia

<sup>2</sup> Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

E-mail: [lkb2630@gmail.com](mailto:lkb2630@gmail.com)

**Introdução:** A atenção à saúde se beneficia muito de mecanismos informais de comunicação como correio eletrônico, telefone, correio, internet. Dentro desta perspectiva o município de Uberlândia, através de parceria com empresas locais, forneceu para cada Unidade de Saúde da Família (UBSF) um smartphone, que vem sendo utilizado desde o início do ano de 2017. **Objetivo:** relatar a experiência dos grupos de gestante e de puericultura utilizando aplicativo de mensagens instantâneas de texto e de voz instalado no smartphone da Unidade de Saúde. **Metodologia:** Através do Procedimento Operacional Padrão (POP) do uso do smartphone fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde, a UBSF Minas Gerais criou os grupos de gestante e puericultura, através de aplicativo específico para este fim, adicionando todas as gestantes e mães de crianças menores de um ano de idade, residentes na área de abrangência da Unidade. Durante a primeira consulta de pré-natal a gestante é informada sobre o grupo no aplicativo e convidada a participar, mediante aceite e fornecimento do contato telefônico, ela é inserida pela Enfermeira da Unidade. **Resultados:** O grupo de gestante da equipe 1 e 2 conta com 17 e 21 usuárias e o grupo de puericultura com 13 e 19 usuárias respectivamente. Através do grupo a Enfermeira fornece orientações sobre vacinas, confirma e agenda consultas médicas e de enfermagem. As gestantes participam postando dúvidas, como “quando estão com dor de cabeça que medicamento tomar” e as puérperas postam dúvidas sobre como proceder em caso de reação a vacina, bem como fragilidades e elogios do atendimento. **Conclusões:** Com o uso da tecnologia foi possível aumentar o vínculo com a gestante e puérpera, facilitando o cuidado e as orientações pertinentes a este período específico, e se otimizou as consultas e diminuiu-se o absenteísmo.

**Palavras-chave:** smartphone, atenção primária à saúde, gestantes, puericultura.



## RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO REALIZADO PELAS UNIDADES DE SAÚDE DO SETOR CENTRAL NORTE NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA-MG: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Rosa Ribeiro Elias<sup>1,2</sup>, Poliana Castro de Resende Bonati<sup>1,3</sup>, Priscila Castro Cordeiro Fernandes<sup>1</sup>, Jéssica Batistela Vicente<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Prefeitura Municipal de Uberlândia

<sup>2</sup> Universidade Federal de Uberlândia

<sup>3</sup> Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

E-mail: [anarosarelias@gmail.com](mailto:anarosarelias@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** O câncer de colo do útero no Brasil é o quarto tipo de câncer em mulheres de maior incidência, e quando diagnosticado precocemente possui maior potencial de prevenção e cura. Acesso e acolhimento podem ser barreiras na cobertura no rastreamento do câncer do colo do útero. A fim de obter alta cobertura na população definida como prioritária na faixa etária de 25 a 64 anos, torna-se imprescindível a redução da incidência e mortalidade por câncer do colo do útero. **OBJETIVO:** Relatar a realização da coleta de exame preventivo para câncer do colo do útero através de rastreamento nas unidades de saúde do setor Central Norte no município de Uberlândia-MG. **METODOLOGIA:** Tratou-se de um relato de experiência, de realização de coleta de exames preventivos para câncer do colo do útero, nas unidades de saúde do setor Central Norte no município de Uberlândia-MG, em outubro de 2017. As clientes foram convidadas a comparecer nas unidades através de visita domiciliar dos agentes comunitários de saúde, busca ativa das faltosas de acordo com o apazamento, além da oferta da realização do exame durante comparecimento às unidades para outros procedimentos. **RESULTADOS:** Foram realizados 1020 exames de Papanicolaou. Sendo 360 das duas Unidades de Atendimento Integrado, 421 das quatro Unidades Básicas de Saúde, e 239 de 10 equipes de Estratégia Saúde da Família. **CONCLUSÕES:** Foi possível realizar uma alta cobertura de exames preventivos para câncer do colo do útero, rastreando as clientes das respectivas áreas de abrangência a qualquer momento, facilitando o acesso das mulheres, e consequente diagnóstico precoce e redução da incidência da morbimortalidade por esta doença.

**Palavras-chave:** câncer do colo do útero. rastreamento. cobertura de serviços de saúde.



## ESTUDANTES DE MEDICINA COMO PACIENTES SIMULADOS: UMA EXPERIÊNCIA FORMATIVA NA EDUCAÇÃO MÉDICA

**Victor de Paiva Fernandes<sup>1</sup>**, Julia de Melo Silva<sup>1</sup>, Thiago Tolomelli Brescia<sup>1</sup>, Nicole Geovana Dias Carneiro<sup>1</sup>, Luciano Marques Silva Júnior<sup>1</sup>, Marcella Junqueira Perdigão<sup>1</sup>, Beatriz Matos de Lima<sup>1</sup>, Guilherme Marra Leal<sup>1</sup>, Camila Amaro Guedes Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Saúde Coletiva, Curso de Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia.  
E-mail: [victordpaivaf@gmail.com](mailto:victordpaivaf@gmail.com)

**Introdução:** Neste resumo, estudantes do curso de Medicina da UFU apresentam a experiência na atuação como pacientes simulados na avaliação prática do Internato de Saúde Coletiva, vivenciada no projeto de extensão “Colocando-se no lugar do outro” realizado pelo Departamento de Saúde Coletiva. Assim, descreve-se, pela perspectiva acadêmica, como a atividade contribuiu para a formação médica e para o desenvolvimento do aprendizado que envolve interação e comunicação com o paciente no cenário da atenção primária. **Objetivos:** Mostrar como o projeto despertou estudantes de Medicina para o cuidado humanizado com os futuros pacientes e desenvolveu aspectos éticos e boas práticas profissionais para lidar com ocasiões comuns no atendimento. A proposta buscou sensibilizar os estudantes dos primeiros períodos quanto aos principais problemas envolvidos nos serviços de atenção básica do ponto de vista do médico e, principalmente, do paciente. **Metodologia:** Após seleção dos estudantes por meio de carta de intenções e entrevista, foram realizadas oficinas de encenação e teatro. No dia da avaliação, com uma hora de antecedência da prova, houve a encenação do script com os avaliadores e posteriormente a participação como paciente simulado em 10 estações clínicas simultâneas. Após a execução do projeto, foram realizados encontros para discussão sobre a experiência. **Resultados:** Foram constatados ganhos na formação ética, no relacionamento médico-paciente e profissionalismo. Os pacientes simulados também demonstraram satisfação em conhecer a avaliação à qual serão submetidos em breve e em, a partir da experiência, poder melhorar seus atendimentos aos pacientes reais. **Conclusão:** Assumir o papel de pacientes da atenção primária proporcionou a possibilidade de desenvolver a empatia, habilidade essencial a ser aprimorada pelos estudantes de medicina. Colocar-se na posição do outro, seja paciente ou médico, de forma repetida e ampliando o olhar sobre a situação, auxilia na tomada de decisões corretas, evitando erros já identificados.

**Palavras-chave:** saúde coletiva, centro médico acadêmico, simulação de paciente.



## A RUA COMO ESPAÇO ESTRATÉGICO PARA OS COMPONENTES DE PREVENÇÃO, REDUÇÃO DE DANOS E CUIDADO INTEGRAL

**Elaine Bordini Villar<sup>1</sup>**, Eslene Paula de Paiva<sup>1</sup>, Lucília Borges de Souza<sup>1</sup>, Lúcia Helena Cardoso<sup>1</sup>, Márcia Rejane Colombo<sup>2</sup>, Saulo Tavares<sup>1</sup>, Tuliane Nara de Araújo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Consultório na Rua, Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia, Prefeitura Municipal de Uberlândia.

<sup>2</sup>Departamento Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais, Ministério da Saúde.

E-mail: [elainebvillar@hotmail.com](mailto:elainebvillar@hotmail.com)

**Introdução:** A experiência relata o cuidado integral de pessoas em situação de rua orientado pela ética da Redução de Danos. Uberlândia desenvolve ações estratégicas para essa população desde 2010, com a implantação do Consultório de Rua e Escolas de Redutores de Danos. Tais experiências deram origem, em 2012, à Equipe de Consultório na Rua (eCR), credenciada junto ao Ministério da Saúde na Modalidade II. A eCR era voltada para a redução do sofrimento psíquico e vinculada à Saúde Mental. A transição das ações especializadas para o campo da Atenção Básica ampliou a dimensão do cuidado. A lógica baseada no vínculo, na confiança estabelecida, no acesso às pessoas sem a intenção de retirá-las da rua, e a construção cotidiana com as pessoas vinculadas se manteve. Essa ampliação motivou transformações na própria Rede. **Objetivos:** A eCR objetiva cuidado integral através de ações educativas e informativas sobre saúde, prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST, o diálogo sobre o uso de drogas e formas de prevenção de riscos associados, direitos humanos e questões de assistência social, por meio de escuta qualificada e troca de saberes. Percebemos a importância de descentralizar as ações voltadas para o diagnóstico, tratamento e controle da Tuberculose e das IST junto à População em Situação de Rua. **Métodos:** Iniciamos estratégias no sentido de provocar a equipe e a rede a refletir, considerando as vulnerabilidades e singularidades dessa população em específico. Destacando-se: capacitação da equipe, encontros mensais com a Vigilância Epidemiológica, articulação junto à Gerência Regional de Saúde e Centro de Testagem. **Resultados:** Por meio de busca ativa do HIV, Sífilis e Tuberculose, no território, outros cuidados puderam ser associados, além da possibilidade de aprofundar o vínculo e o diálogo sobre saúde. **Conclusões:** Embora existam barreiras ao acesso e direitos, o Consultório na Rua é uma estratégia potente para o cuidado integral dessa população.

**Palavras-chave:** População em situação de rua, Cuidado integral, Redução de danos.





## CONFLITOS E CONQUISTAS DA INTERDISCIPLINARIDADE EM UM PROJETO DE EXTENSÃO NA ENFERMARIA PSIQUIÁTRICA DO HCU-UFU

Sara Silva de Brito<sup>1</sup>, Lucas Martins Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Curso de Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: sara-silva12@hotmail.com

**Introdução:** A Psiquiatria se constitui como primeira especialidade médica, inaugurando a limitação de cada indivíduo à sua disciplina. A interdisciplinaridade sobrepõe essa limitação ao resgatar o conhecimento holístico. Criticando a fragmentação do saber, rompe com o isolamento tecnicista. Na atenção à saúde psicossocial, a interdisciplinaridade une diversos saberes frente à complexidade de seu objeto. **Objetivos:** O “Projeto Oficinas Terapêuticas Interdisciplinares” propôs superar a fragmentação dos graduandos descentralizando o cuidado e unindo suas dimensões técnicas e éticas. Propôs atividades artísticas, terapêuticas, e de socialização ao paciente psiquiátrico através de equipe interdisciplinar, aproximando-se da Reforma Psiquiátrica Brasileira. **Métodos:** 26 alunos das graduações Artes Visuais, Música, Teatro, Dança, Letras, Pedagogia, Psicologia, Medicina e Enfermagem formaram equipe, integrando seus saberes à temática Saúde Mental, ampliando as perspectivas de cada atuação através de capacitação teórico-prática, execução das Oficinas e análise dos resultados. **Resultados:** O elo entre os indivíduos deve ser a interdependência. Na lógica interdisciplinar proposta, estimulou-se a construção conjunta, substituindo os padrões “linha de montagem”. As funções individuais não foram dissociadas, demandando identidade coletiva e relacionamento positivo entre os membros. Dessa maneira, foram realizadas 6 Oficinas por semana na Enfermaria Psiquiátrica do HC-UFU durante o semestre 2017-2. **Conclusões:** Os pontos fracos da interdisciplinaridade são: a comunicação, essencial para estabelecer a relação de cooperação entre os sujeitos, e o diálogo transdisciplinar, visto que cada indivíduo tende a se ater à sua área. Assim, o principal conflito foi convergir os referenciais teóricos para um único objetivo, sobrepondo-o às divergências academicistas. O rigor organizacional e periodicidade de comunicação foram conquistas que possibilitaram a interdisciplinaridade no planejamento, execução e autocrítica do Projeto, que une saberes diversos à ética no cuidado em Saúde Mental.

**Palavras-chave:** serviços de saúde mental, comunicação interdisciplinar, impacto psicossocial, reabilitação psiquiátrica.



## O MOVIMENTO CONSTRUCIONISTA SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Ederglenn Nobre Vieira Júnior<sup>1</sup>**, Samira Sampaio da Silva<sup>1</sup>, Mariana Pizzoti Silva<sup>1</sup>, Andreia Avelar Fabrino<sup>1</sup>, Lorena Batista Gonçalves Andrade<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Prefeitura Municipal de Uberlândia  
E-mail: [nobrevieira@hotmail.com](mailto:nobrevieira@hotmail.com)

**Introdução:** O construcionismo social é um movimento intelectual em psicologia que desafia as bases objetivas do conhecimento convencional, as retóricas de verdade e autoridade, bem como as tradições individualistas de compreensão dos sujeitos. No contexto de saúde pública esse movimento questiona os modelos de relacionamentos historicamente construídos, suspeitando da figura do psicólogo clínico como sujeito de saber e poder e dos modelos de cuidado em saúde mental focados nos sujeitos individuais. Apesar do crescimento da difusão desse movimento na literatura brasileira nos últimos anos, nota-se certa escassez de reflexões sobre sua articulação com a prática dos profissionais de saúde mental inseridos no Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia:** Buscando fomentar essas discussões, este trabalho discute, a partir do relato de experiência de uma equipe do Programa de Saúde Mental de um ambulatório de uma unidade de Atenção Primária à Saúde localizada no setor sul do município de Uberlândia, as vicissitudes das relações engendradas nos atendimentos individuais e nos grupos psicoterapêuticos realizados. A partir dos relatos, são propostos dois eixos de discussão: I) a noção de sujeito como construído socialmente e suas implicações para uma prática realizada no contexto da Atenção Primária à Saúde; e, II) o construcionismo social e a possibilidade de construção de uma prática reflexiva e dialógica na saúde pública. **Conclusão:** O trabalho permitiu refletirmos sobre as contribuições e limites do movimento construcionista social para os profissionais de saúde mental que trabalham no serviço público de saúde, especificamente na Atenção Primária à Saúde. Destacando-se aí a identificação de recursos teóricos e práticos que esse movimento pode oferecer para a construção de uma atuação profissional voltada para os relacionamentos familiares e comunitários, bem como com o afastamento em relação às práticas individualizantes e focadas na doença/problema.

**Palavras-chave:** atenção primária à saúde, saúde mental, psicologia clínica.



## VIOLÊNCIA SEXUAL E SEU IMPACTO NA EQUIPE DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Brenda Magalhães Arantes<sup>1</sup>**, Silvia Regina Santos<sup>1</sup>, Iara Marília Chadu Mairink<sup>1</sup>, Karen Magalhães Arantes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital de Clínicas de Uberlândia, Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: [brendaarantes@yahoo.com.br](mailto:brendaarantes@yahoo.com.br)

**Introdução:** A violência sexual contra mulheres é uma realidade para enfrentamento multidisciplinar, especializado e humanizado. Exige atenção intersetorial a fim de se prevenir tanto os agravos decorrentes de sua ocorrência, assim como a prevenção de seu acontecimento. Sendo assim, é necessário priorizar a criação de protocolos de atenção à saúde da mulher violentada nas instituições. Os casos de violência sexual contra mulheres vivenciados no Pronto Socorro de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU) são frequentes e causam inquietude na equipe multidisciplinar. Todo o atendimento é realizado com base em protocolo institucional a fim de oferecer cuidado resolutivo à vítima e sua rede de apoio. **Objetivo:** Relatar experiência profissional do atendimento às vítimas de violência sexual em Hospital Universitário. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da equipe de enfermagem atuante no Pronto Socorro de Ginecologia e Obstetrícia do HC-UFU no período de julho a outubro de 2017. O atendimento da vítima de violência sexual segue protocolo institucional, inicia com a escuta do relato da ocorrência e então define-se a conduta clínica para profilaxia de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), contracepção e atendimento psicológico e social. **Resultados:** As mulheres vítimas de violência sexual atendidas no HC-UFU são, em sua maioria, encaminhadas pela polícia e chegam sensibilizadas pela agressão, relatam sua história para os profissionais, recebem informações claras sobre os exames e medicamentos utilizados. Quanto à exposição, tenta-se manter o sigilo necessário e manter a vítima em sala reservada. A equipe tem conhecimento sobre o protocolo e as enfermeiras conduzem os cuidados de forma criteriosa. Devido a procedimentos burocráticos e a demanda de pronto atendimento, o atendimento é considerado demorado pelas vítimas. **Conclusão:** O atendimento às vítimas de violência sexual exige postura humanizada e livre de julgamentos, além de exigir conhecimento do protocolo proposto.

**Palavras-chave:** violência sexual, experiência, enfermagem.



## O ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO (AT) NA ENFERMARIA PSIQUIÁTRICA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Bianca Terra Marques<sup>1</sup>, Thais Munique Guimarães Silva Coelho<sup>1</sup>, Ricardo Wagner Machado da Silveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Curso de Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>2</sup> Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: [thamunique@gmail.com](mailto:thamunique@gmail.com)

**Introdução:** Este relato trata de uma experiência de estágio de Acompanhamento Terapêutico (AT), realizado na enfermaria psiquiátrica de um hospital universitário. O AT é uma modalidade de atendimento, utilizando a rua como espaço clínico atua no território onde o acompanhado está inserido. O estágio consiste em supervisões clínico-institucionais com a presença de membros da equipe da enfermaria, atendimentos semanais dos acompanhantes terapêuticos (AT) na enfermaria visando o trabalho em equipe, construir vínculos com os usuários, saídas acompanhadas dos AT com os usuários pelos espaços intra-/extra-hospitalares, a alta acompanhada e a reinserção psicossocial dos acompanhados. **Método:** optamos por realizar um relato sobre uma acompanhada indicada para alta acompanhada por se tratar de uma grávida abusando de substâncias psicoativas e com risco de recaída. Nossa intenção era trabalhar sua resistência à adesão ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS-AD) e apoiar a família no caso de fuga e recaída da acompanhada, tentando evitar/minimizar o processo da porta giratória. **Objetivo:** demonstrar qual foi o papel das AT no manejo da crise da acompanhada que tinha voltado para a rua e para o uso abusivo de drogas a três dias depois de uma semana de sua alta. **Relato de experiência:** as AT atuaram na busca ativa com o acionamento de dispositivos da rede (CAPS-AD e Consultório na Rua); na contenção e continência da crise da acompanhada; oferecendo suporte à mãe e mediação entre a família e a equipe do corpo de bombeiros e do pronto socorro da Unidade de Atendimento Integrado (UAI) no manejo da situação. **Conclusão:** este caso ilustra a importância da alta acompanhada e do papel do AT em situações de crise, no amparo ao acompanhado, à sua família, auxiliando à equipe para o melhor manejo possível das demandas, tendo como objetivo principal a desinstitucionalização.

**Palavras-chave:** acompanhamento terapêutico, acolhimento à crise, alta acompanhada, desinstitucionalização.



**PROJETO FLORESCER:  
INCORPORANDO AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**Samira Sampaio da Silva<sup>1</sup>**, Ederglenn Nobre Vieira Júnior<sup>1</sup>, Andreia Avelar Fabrino<sup>1</sup>, Mariana Pizzoti Silva<sup>1</sup>, Lorena Batista Gonçalves Andrade<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Prefeitura Municipal de Uberlândia  
E-mail: [samirasampaio@gmail.com](mailto:samirasampaio@gmail.com)

**Introdução:** As práticas integrativas de saúde têm ocupado um lugar cada vez mais significativo na rede de atenção à saúde pública, apontando para um crescente movimento de valorização de novas formas de se aprender e produzir saúde. A consolidação dessas práticas nas unidades e serviços de saúde podem colaborar com a prevenção, promoção e recuperação da saúde, indicando a importância do cuidado contínuo, integral e interdisciplinar. **Objetivos:** Nesse sentido, o presente trabalho possui como objetivo relatar uma experiência vivida pela equipe do Programa de Saúde Mental no contexto ambulatorial da Unidade de Atendimento Integrado Irmã Dulce, localizada no setor sul da cidade de Uberlândia, que teve como foco a implementação de práticas integrativas em sua rotina de trabalho. **Metodologia:** Metodologicamente, essa implementação ocorreu por meio da realização de oficinas e rodas de conversas junto à população da área de abrangência, assim como com os demais trabalhadores da unidade. Essas oficinas e rodas de conversa ocorreram em parceria com diversos profissionais que atuam na rede de atenção à saúde pública ou que exercem um papel importante no contexto social do território. A iniciativa recebeu o nome de “Projeto Florescer” e contou com a realização de oficinas de arteterapia, dança circular, meditação, musicoterapia, yoga e terapia comunitária integrativa. **Conclusão:** As rodas de conversa, por sua vez, além de possibilitar um espaço comunitário de integração e compartilhamento de informações, permitiu a construção de novas formas de se compreender os cuidados em saúde. A implementação dessas práticas no serviço além de divulgar formas de tratamento e prevenção que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, possibilitaram a ampliação do conhecimento sobre a rede de atenção à saúde pública do município e sensibilizou os participantes para a construção de novos contextos e formas de cuidado de si e do outro.

**Palavras-chave:** terapias complementares, saúde mental, atenção primária à saúde.



OFICINAS TERAPÊUTICAS NA ENFERMARIA PSIQUIÁTRICA DO HCU-UFU:  
DA NECESSIDADE À APLICAÇÃO

Lucas Martins Oliveira<sup>1</sup>, Sara Silva de Brito<sup>1</sup>, Júlia de Melo Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Curso de Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: [sara-silva12@hotmail.com](mailto:sara-silva12@hotmail.com)

Relatos de Experiência  
Prêmio de 1º Lugar

**Introdução:** A partir da noção inaugurada pelo movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira de atenção psicossocial, Oficinas Terapêuticas passaram a fazer parte da agenda de diversos serviços. **Objetivos:** Este trabalho busca afirmar necessidade das Oficinas no contexto da Enfermaria Psiquiátrica do HC-UFU e descrever a experiência do “Projeto Oficinas Terapêuticas Interdisciplinares” no sentido de problematizar sua necessidade e as dificuldades e implicações da sua aplicação. **Método:** Trata-se da descrição e problematização de um projeto extensionista, concretizado a partir de esforços de acadêmicos e profissionais em realizar atividades interdisciplinares entre as artes, recreação, saúde e pedagogia, reunindo 27 estudantes de 9 graduações, que se rodiziam em 6 Oficinas durante a semana. **Resultados:** Após a capacitação dos participantes e a realização das Oficinas, foi possível colher feedbacks e experiências ligadas a dois acontecimentos: 1. A importância da realização da atividade para os usuários que participam, o que se evidencia no modo de atenção ao usuário, no aspecto ocupacional da atividade e na possibilidade do paciente ser o sujeito do processo; 2. A dificuldade de adesão de alguns pacientes que se encontram “cronificados” ou indispostos. **Conclusões:** É possível afirmar o ganho que uma Oficina pode promover através do contato entre indivíduos diversos, construindo-se um instrumento de socialização e criação do usuário e uma forma de ampliar e aplicar os saberes acadêmicos dos participantes, sobrepondo-se às dificuldades institucionais e de adesão de usuários não habituados a tais práticas terapêuticas e culturais.

**Palavras-chave:** saúde mental, produção cultural e clínica ampliada.



## ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRÍCIA NO PRONTO SOCORRO DE GINECOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silvia Regina dos Santos<sup>1</sup>, Fabíola Gomes<sup>2</sup>, Brenda Arantes Magalhães<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica rede cegonha, CEE0 II, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>2</sup> Unidade de Terapia Intensiva, Hospital das Clínicas de Uberlândia, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>3</sup> Pronto Socorro de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital das Clínicas de Uberlândia, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: [silviaenf.sr@gmail.com](mailto:silviaenf.sr@gmail.com)

**Introdução:** Acolher em obstetrícia é antes de tudo humanizar o atendimento, pois garantem as gestantes a atividade de escuta rápida, identificação de problemas e intervenção resolutiva. O Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) em Obstetrícia exige do enfermeiro pensamento crítico, para que, ao realizar a triagem, não incorra em falhas que possam inviabilizar todo o processo. Neste sentido, a equipe passou por treinamento específico com base em protocolo de classificação de risco em obstetrícia publicado pelo Ministério da Saúde, o qual direciona com maior eficácia o atendimento de urgência e emergências obstétricas, permite identificar os casos que podem aguardar pelo atendimento, informando o tempo de espera, e permite um olhar atento às novas queixas. **Objetivo:** Relatar experiência profissional da Implantação do Acolhimento com Classificação de Risco em Obstetrícia em Hospital Universitário. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da equipe de enfermagem atuante no Pronto Socorro de Ginecologia e Obstetrícia do HC-UFU no período de julho a outubro de 2017. A triagem é realizada de acordo com o Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia publicado pelo Ministério da Saúde em 2017 para que o atendimento médico seja realizado por ordem de prioridade e não de chegada da paciente ao serviço. **Resultados:** As mulheres no ciclo gravídico puerperal que procuram o atendimento no HCU-UFU são, em sua maioria de demanda espontânea, trazem consigo grandes inseguranças e medos, relacionados com seu estado e intensificados diante dos sintomas. O acolhimento permite que ela expresse suas preocupações e angústias, e, ao mesmo tempo, resolutividade com maior agilidade do problema imediato. **Conclusão:** O acolhimento com classificação de risco em obstetrícia exige do enfermeiro maior habilidade técnica e tem mostrado maior resolutividade do problema imediato da gestante, com agilidade para a primeira escuta e estabelecimento de prioridade para o atendimento médico.

**Palavras-chave:** acolhimento, gestantes, classificação, triagem e gravidez.



## EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO SUS DE UBERLÂNDIA: INTEGRANDO ENSINO E SERVIÇO

**Bruna Carolina de Oliveira**<sup>1</sup>, Camilla Guimarães Souza<sup>1</sup>, Danielly Beatriz Silva Pereira<sup>1</sup>, Túlio Franco de Paula<sup>1</sup>, Danilo Borges Paulino<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: [brunacarolmed@gmail.com](mailto:brunacarolmed@gmail.com)

**Introdução:** A sexualidade na faixa etária idosa é vista na sociedade enquanto um tabu, diversas vezes fazendo com que esse período de vida seja, erroneamente, encarado como um período assexual da população. Em contraste com essa realidade, a infecção pelo vírus do HIV por essa população vem demonstrando um aumento da incidência significativo e desperta preocupações no âmbito da saúde pública. Entender como os profissionais de saúde encaram a possibilidade de infecção pelo vírus nessa faixa etária é fundamental para que estratégias mais efetivas sejam traçadas no sentido de se conseguir melhores resultados na prevenção, no diagnóstico e na prestação de serviço à população no que tange a infecção pelo HIV nessa faixa etária. **Objetivo geral:** Conhecer a visão dos profissionais de saúde frente à possibilidade de infecção por HIV/Aids no paciente idoso. Metodologia: Estudo qualitativo-quantitativo observacional transversal, realizado no período de novembro de 2013 a dezembro de 2015, em que se aplicou um questionário aberto e temático para 15 profissionais sorteados (dentistas, enfermeiros e médicos), objetivando a construção do questionário quantitativo. Na segunda etapa, aplicou-se este questionário construído para 220 profissionais da rede. **Resultados:** Os fatores que tratam do desconhecimento e da história pessoal do idoso, não sofreram influências da formação ou da experiência dos profissionais de saúde, enquanto os que estão associados à experiência de cada profissional, bem como sua formação na graduação, diferiram-se nos resultados obtidos, contribuindo para diferenças em alguns fatores. **Conclusão:** A possibilidade da infecção de idosos pelo HIV deve ser trabalhada de forma específica para cada tipo de profissional, atentando-se para as dificuldades específicas de cada graduação. Além disso, é necessário promover a atualização de informações para esses profissionais para se garantir melhor prestação de serviços para os idosos, possibilitando o diagnóstico precoce da infecção pelo HIV.

**Palavras-chave:** estratégia saúde da família, atenção primária em saúde, promoção da saúde, educação em saúde.





## ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL: A ACOLHIDA DE QUEM CUIDA

Natália Aparecida Pimenta<sup>1</sup>, Alerrandra Manuela Ferreira Silva<sup>1</sup>, Sheylla Bezerra Aguiar<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Prefeitura Municipal de Uberlândia  
E-mail: goncalveslidiane09@gmail.com

Relatos de Experiência  
Prêmio de 2º Lugar

**Introdução:** O cotidiano dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) aponta inúmeros desafios desde a complexidade dos casos acompanhados pelos serviços até uma rede de cuidado que precisa ser tecida e problematizada todos os dias. Essas dificuldades deixam marcas não só nas dimensões concretas e diretas da assistência, mas também impressões históricas, institucionais e subjetivas. **Objetivo:** E no presente trabalho apresentaremos um relato de experiência de uma ferramenta denominada Acolhimento Institucional que, atualmente, acontece no Centro de Atenção Psicossocial Norte e no Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas com vistas à escuta das dificuldades, avanços e sofrimentos experimentados pelas equipes. **Métodos:** Para que isso seja possível é reservado um encontro mensal reunindo as equipes em seus respectivos âmbitos de trabalho, momento em que uma dupla de trabalhadores prepara intervenções alinhadas às vivências das equipes. A diferença desse espaço para uma reunião técnica e / ou administrativa é o olhar para si e sobre as afetações no ambiente de trabalho. **Resultados:** O que se pode observar nesses encontros, é que embora, inicialmente, os trabalhadores se mostrem desmotivados e receosos em participar desse espaço, em momento posterior, sentem-se restaurados e apresentam uma postura crítico-reflexiva. Uma questão importante é o estreitamento de vínculo no trabalho e uma abertura para confiança no exercício profissional, facilitando a comunicação que se mostrava, por uma razão ou outra, desconstruída. Outro ponto interessante é como os processos de trabalho passaram a ser construídos, longitudinalmente, junto aos trabalhadores na medida em que eles se sentiram autorizados a pensar suas práticas e suas constituições subjetiva no trabalho. **Conclusão:** O Acolhimento Institucional se mostra um método eficaz para que a prática profissional não se torne um vício de um fazer esvaziado de sentido.

**Palavras-chave:** CAPS, Equipe Interdisciplinar, Acolhimento, Saúde



## O GRUPO FAMILIAR COMO UMA APROXIMAÇÃO NOS CUIDADOS: BREVE RELATO

Elcilene Marcia da Silva Otoni<sup>1</sup>, Lidiane Gonçalves<sup>1</sup>, Silvia Maria Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Prefeitura Municipal de Uberlândia  
E-mail: [elcilene.marcia@gmail.com](mailto:elcilene.marcia@gmail.com)

**Introdução:** Relato de experiência do grupo de família que acontece no Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS Central Norte) II em encontros periódicos mensais, considerando a necessidade do acolhimento e suporte às famílias que vivenciam o sofrimento enquanto cuidadores das pessoas com transtorno mental persistente e severo, se percebendo com desgaste físico, mental e social. Observou-se que as famílias necessitam de um espaço para apoio e escuta das suas múltiplas demandas. **Objetivo:** Reforçar a participação da família no plano de cuidado da pessoa que está em tratamento especializado no serviço, mediando as situações de crises, rompimentos e perda de vínculos. **Resultados:** Atendendo assim, o acolhimento da família para suporte psicossocial, autonomia e protagonismo tanto do usuário como o familiar que exerce a função de cuidador. Foram feitas orientações quanto as demandas da instituição, direitos e deveres, compreensão da doença mental, do tratamento, do papel de cada profissional, no projeto terapêutico, na identificação das experiências de sofrimento como abandono moral e social dos sujeitos e nos recursos trazidos pela própria história de vida, cultura e contexto familiar. **Conclusões:** Foram constatados como desafios do grupo: a pouca adesão da família, que relatam falta de tempo, condição financeira e meios de transporte, ou ainda, desinteresse por julgar que o grupo não contribuirá com o tratamento do usuário de saúde mental. Conclui-se com essa experiência que as demandas supracitadas, propõem a mobilização do desejo dos sujeitos, compreendendo sua necessidade de autonomia, protagonismo na efetivação e luta pelos direitos sociais e resgate da cidadania. De outro modo, o grupo também ampliou a possibilidade de envolvimento da família nas intervenções, em meio as dificuldades cotidianas vivenciadas.

**Palavras-chave:** família, transtorno mental, grupo, sofrimento.



## A INTERVENÇÃO FAMILIAR NA PRÁTICA DA SAÚDE MENTAL: VISITAS DOMICILIARES

Lidiane Gonçalves<sup>1</sup>, Elcilene Marcia Silva Otoni<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Prefeitura Municipal de Uberlândia  
E-mail: [goncalveslidiane09@gmail.com](mailto:goncalveslidiane09@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** O relato da presente experiência trata-se de uma intervenção com a família de um usuário acompanhado pelo serviço especializado, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), e com visitas compartilhadas pela Unidade Básica de Saúde. As chamadas “visitas domiciliares” acontecem na saúde mental tanto na Atenção Primária (Unidade Básica de Saúde/ Programa Saúde da Família), como na Atenção Especializada. Compreendemos que uma pessoa que se encontra em sofrimento psíquico, seja num risco baixo ou alto, no processo de cuidados, a família é parte fundamental. Escutar a percepção desses que acompanham a doença e acolhê-los quando se percebem saturados nos cuidados ou ainda sem saber como continuar cuidando se faz uma técnica indispensável. **OBJETIVO:** Acompanhar, escutar e acolher a família, uma vez que essa residindo em uma área mais vulnerável justificava a ausência nos serviços através dos meios de transporte. **METODOLOGIA:** A ferramenta utilizada se pautou, a princípio, na discussão do caso e histórico da família, realizando encontros entre as duas equipes antes das visitas acontecerem com o núcleo familiar. Esses elementos possibilitaram nas escolhas das atividades a serem efetivadas, sendo essas, textos terapêuticos e dinâmicos. **RESULTADOS:** Logo de início, a família se apresentou receptiva com abundantes demandas referentes a convivência entre eles. Os conflitos apareceram agudos e em outros, apenas o silêncio após relatos apinhados de emoção. Cada visita trazia não apenas novas informações, mas também novos desafios, pois a demanda, embora, semelhasse a mesma, o cotidiano circulava em novos acontecimentos. **CONCLUSÃO:** Foi possível perceber que ainda que algumas diligências prevaleçam, a visita tornou-se um recurso para a família se apoiar, conversar e pensar em outros modos de se articular. Também foi possível desconstruir na equipe, as hipóteses relacionadas ao usuário e a família e compreender melhor sua dinâmica.

**Palavras-chave:** saúde mental, acompanhamento, visita, família, intervenção.



## AÇÕES DE PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO PROMOVIDO PELO ANINHAR DA UNIDADE DE ATENDIMENTO INTEGRADO ROOSEVELT: RELATO DE EXPERIÊNCIA UTILIZANDO A TÉCNICA DE TRANSLACTAÇÃO

**Cecília Mendes Martins<sup>1</sup>**, Renata Martins Barbosa<sup>1</sup>, Carmem Pereira Lima Oliveira<sup>1</sup>, Tais Cristina Cardoso de Sousa<sup>1</sup>, Poliana Castro de Resende Bonati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Atendimento Integrado Roosevelt, Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia, Prefeitura Municipal de Uberlândia

<sup>2</sup> Atenção Primária do Setor Central Norte, Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia, Prefeitura Municipal de Uberlândia  
E-mail: [ceciliamendesmartins@yahoo.com.br](mailto:ceciliamendesmartins@yahoo.com.br)

**Introdução:** Todas as Unidades de Atendimento Integrado (UAI) oferecem o atendimento aos recém-nascidos em salas específicas chamadas “Aninhar”. Neste setor é realizado o teste do pezinho, orientações de aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, avaliação da icterícia e orientações puerperal. Dentro dessa perspectiva, para incentivar a amamentação, foi realizado a técnica da translactação em uma mãe que não conseguiu amamentar após o parto em decorrência da fisiologia da mama e falta de informação. **Objetivo:** Relatar a experiência da técnica de translactação em uma puérpera na sala do aninhar da UAI Roosevelt no início do ano de 2017. **Metodologia** Durante o atendimento para realização do teste do pezinho em um lactente foi verificado pela técnica de enfermagem que ele não estava conseguindo amamentar em decorrência de dificuldade de pega e sucção. A mãe encontrava-se com as mamas ingurgitadas e tinha a aréola no formato plano e por isso estava fornecendo somente complemento para o recém-nascido na mamadeira. Foi realizada primeiramente a ordenha mamária, de acordo com a norma técnica. Em seguida, colocamos o lactente na posição de amamentação para tentar novamente, sem sucesso. Foi realizada novamente a ordenha mamaria e inserido o leite materno em um recipiente de plástico descartável de 50 ml. O recém-nascido foi colocado na posição “cavalinho”, pegamos uma sonda de oxigênio número 6 e colocamos em uma das mamas para ajudar na sucção. Para auxiliar e envolver o pai no processo, pedimos para ele segurar o recipiente durante a técnica. **Resultados** Com a técnica da translactação, o recém-nascido conseguiu amamentar com sucesso todo o leite materno ordenhado sem dificuldade de pega e sucção. **Conclusão:** O trabalho desenvolvido pelo “Aninhar” de orientação e estímulo a amamentação tem sido de fundamental importância para diminuir a mortalidade infantil e aumentar a saúde das crianças de nosso município.

**Palavras-chave:** amamentação, translactação, recém-nascido.



**ESTAGIÁRIOS DO CURSO DE FARMÁCIA UNITRIPRESTAM SERVIÇO DE ACOMPANHAMENTO  
FARMACOTERAPÊUTICO A USUÁRIOS ATENDIDOS PELA ESF**

**Sibele Cristina Ribeiro<sup>1</sup>**, Elaine de Paula Mendonça Franqueiro<sup>1</sup>, Rita Alessandra Cardoso<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Curso de Farmácia, Centro Universitário do Triângulo  
E-mail: [sibelecristinaribeiro@yahoo.com.br](mailto:sibelecristinaribeiro@yahoo.com.br)

**Introdução:** A Assistência Farmacêutica (AF) é parte do processo de cuidado aos pacientes, com ações voltadas para a promoção, prevenção e recuperação de saúde. As unidades públicas de saúde demandam cada vez mais a estruturação da Assistência Farmacêutica, não apenas para ampliar e qualificar o acesso da população aos medicamentos, mas também para qualificar o cuidado em saúde ofertado diretamente aos usuários do sistema. **Objetivos:** Proporcionar ao estudante a associação entre os fundamentos teóricos vistos durante o Curso de Farmácia e a prática profissional farmacêutica, complementando o processo de ensino e aprendizagem. Propiciar seguimento farmacêutico a pacientes portadores de diabetes e/ou hipertensão, ou polifarmácia que encontrem dificuldade para controlar seu quadro clínico dentro das metas terapêuticas. **Métodos:** O estágio em UBSF é realizado por alunos do 6º período do curso de Farmácia UNITRI, com carga horária semestral de 105h/a. O serviço de acompanhamento farmacoterapêutico é oferecido a pacientes previamente selecionados junto à equipe da unidade de saúde, portadores de diabetes e/ou hipertensão e enfrentem dificuldades para controlá-las e aderir ao tratamento. **Resultados:** Identificação e intervenção para solução de problemas que comprometam os resultados terapêuticos. Desenvolvimento de competências pelo estudante para identificar e analisar as necessidades de saúde do indivíduo, da família e da comunidade, bem como para planejar, executar e acompanhar ações em saúde; por meio do acolhimento do indivíduo, realização da anamnese farmacêutica, considerando o contexto de vida e a integralidade do indivíduo; avaliação e manejo da farmacoterapia. **Conclusão:** A vivência das possibilidades de atuação do farmacêutico no contexto de unidades básicas de saúde e da integração à equipe interprofissional propiciam aos estagiários do Curso de Farmácia UNITRI o desenvolvimento de competências fundamentais para o exercício pleno da profissão farmacêutica, além de contribuir para a assistência à saúde da população assistida por meio do acompanhamento farmacoterapêutico.

**Palavras-chave:** assistência farmacêutica, estágio clínico, atenção farmacêutica.



**PET-GRADUASUS: INSERÇÃO DE DISCENTES DE ENFERMAGEM  
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UBERLÂNDIA**

**Fernanda Peres**<sup>1</sup>, Laryssa Martins Gomes<sup>1</sup>, Natália Mota da Silva<sup>1</sup>, Ana Luiza Rodrigues Inácio<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Curso de Enfermagem, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: [fefeolaperes@gmail.com](mailto:fefeolaperes@gmail.com)

**Introdução:** A atividade “Acolhimento nos Diferentes Contextos do Sistema Único de Saúde (SUS)”, como parte do Programa de Educação para o Trabalho - Graduação no SUS (PET-GraduaSUS), foi desenvolvida para que acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) tivessem contato com a Atenção Primária à Saúde (APS) no início do curso, como forma de complementar o ensino teórico e prático. **Objetivos:** Compartilhar experiências de discentes inseridos no contexto da APS através de atividades do PET-GraduaSUS. **Métodos:** Relato de Experiência acerca das atividades desenvolvidas no PET-GraduaSUS pelas graduandas de Enfermagem-UFU, no período de setembro de 2016 a junho de 2017, sendo realizadas em diferentes Unidades de Atenção Primária à Saúde da Família (UAPSF) da cidade de Uberlândia-MG. Desempenhou-se intervenções de promoção, prevenção, recuperação, acolhimento e educação em saúde no decorrer do projeto. **Resultados:** Desenvolvidas atividades de cunho compartilhada: consulta de enfermagem; visitas domiciliares acompanhadas dos agentes comunitários de saúde, permitindo visualizar de forma integral os riscos iminentes da população cadastrada no território; grupos terapêuticos voltados para proteção de portadores de doenças psiquiátricas; atividades de educação em saúde, como grupos de gestantes e saúde do homem. **Conclusões:** A experiência das discentes de Enfermagem inseridas na APS através do PET-GraduaSUS foi significativa, visto que contribuíram para a assistência prestada à população residente próximo às UAPSF, e possibilitou a obtenção de conhecimentos sobre as atribuições do enfermeiro da APS. Como desafio encontrado, destaca-se o tempo curto da experiência oferecido pelo projeto quando comparado à demanda e necessidades populacionais. Desta forma, a carga horária poderia ser maior, para que os discentes tivessem mais tempo e vivências para a formação profissional no contexto do SUS.

**Palavras-chave:** planos e programas de saúde, atenção primária à saúde, educação em saúde.



**RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO  
DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM BRASÍLIA**

**Lucimar Aparecida Rodrigues de Moura<sup>1</sup>**, Poliana Castro de Resende Bonati<sup>1</sup>, Valquiria Caetano da Silva Dias<sup>1</sup>, Fabiana Silva Carvalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Prefeitura Municipal de Uberlândia  
E-mail: [lucimar1709@gmail.com](mailto:lucimar1709@gmail.com)

**Introdução:** O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) criado pelo Ministério da Saúde em 2008, regulamentado pela Portaria 2488 de 2011, e em 2015 implantado no município de Uberlândia, composto por equipe multidisciplinar: psicólogos, assistentes sociais, nutricionista, educador físico, fisioterapeuta, psiquiatra, pediatra, ginecologista que atuam de forma integrada com as equipes de saúde da família. O município de Uberlândia tem 10 equipes NASF. **Objetivo:** Relatar a experiência da atuação do psicólogo do NASF Jardim Brasília, que assiste a 8 equipes de saúde da família, referentes a 3 UBSF. **Metodologia:** A composição multidisciplinar permite realizar discussões de casos clínicos, consultas compartilhadas, construção de projetos terapêuticos que amplia as possibilidades de intervenções terapêuticas para um melhor prognóstico dos pacientes. As ações de saúde ocorrem de forma intersetorial, com foco prioritário na prevenção e promoção de saúde. Visando atender a demanda, os psicólogos realizam: grupos de mulheres, de orientação a pais, de crianças, grupos de tabagismo, pacientes psiquiátricos crônicos, atendimentos individuais, visitas domiciliares e institucionais, considerando sempre a estratificação de risco e estado de vulnerabilidade. O psicólogo participa ainda, em grupos operativos com profissionais da equipe mínima, com apoio matricial da saúde mental através de discussões de casos e/ou consulta compartilhada, além de atuação com outros profissionais NASF, e ações na comunidade. **Resultados:** A participação do profissional psicólogo como integrante da equipe NASF propicia intervenções adequadas para o fortalecimento de habilidades individuais e coletivas de enfrentamento dos problemas e no desenvolvimento de potencialidades da equipe multidisciplinar em prol de um atendimento integral e humanizado a comunidade. **Conclusão:** Os atendimentos em grupos terapêuticos é uma estratégia que possibilita troca de conhecimentos, vivências e experiências fortalecendo a relação entre a comunidade e os profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** NASF, matriciamento, psicólogo.



## GINCANA DA SAÚDE: UMA AÇÃO SOCIAL DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE EM UMA ESCOLA DE UBERLÂNDIA

Caio Augusto de Lima<sup>1</sup>, José Alves Cristiano Junior<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: [caioaugustodelima@yahoo.com.br](mailto:caioaugustodelima@yahoo.com.br)

**Introdução:** A escola é um importante espaço para o desenvolvimento de programas de educação para a saúde entre crianças e adolescentes, nos últimos anos os Ministérios da Saúde e Educação reconheceram essa necessidade e criaram programas como o “Saúde na Escola” e “Mais Saúde: Direito de Todos”, essas políticas de saúde reconhecem o espaço escolar como espaço privilegiado para práticas promotoras da saúde, preventivas e de educação para saúde, visto a necessidade de ampliar as ações de extensão na atenção primária e no empenho dos alunos em realizar modificações sociais na comunidade, foi proposta a atividade Gincana da Saúde. **Objetivos:** Desenvolver atividades propostas pelos graduandos de enfermagem e os alunos do programa Saúde Programa de Educação pelo Trabalho - PET para a Saúde em consonância com os profissionais escolares e discentes que culminem na expectativa de melhoria na qualidade em saúde da comunidade escolar, levantando os problemas de saúde pública enfrentados pelos assistidos. **Métodos:** As atividade foram elaboradas pensando em promoção da saúde através de jogos, aplicados durante uma tarde onde tiveram momentos lúdicos com brincadeiras ,músicas e danças, onde cerca de 180 alunos do ensino básico foram divididos aleatoriamente em equipes e foram encaminhados para atividades sobre prevenção a dengue, nutrição saudável e higiene. **Resultados:** Habilidades como organizar uma equipe, distribuir tarefas e coordenar os alunos foram praticadas, possibilitando aos alunos da graduação um momento fora do currículo básico da graduação e possibilitando o exercício da licenciatura e educação em saúde. **Conclusão:** Os alunos do ensino básico receberam conhecimento em saúde tornando-se agentes multiplicadores para suas famílias e comunidade, dessa forma podendo interferir em seu território em relação a prevenção das doenças e alimentação saudável.

**Palavras-chave:** saúde escolar, promoção da saúde, educação em saúde, atenção primária à saúde.





## CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE UBERLÂNDIA EM DANÇAS CIRCULARES

Douglas Marins Gaspar<sup>1</sup>, Silvelenice Noronha<sup>1</sup>, Wilma da Silva Nunes<sup>1</sup>, Aline Fernandes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Prefeitura Municipal de Uberlândia

E-mail: [douglasmartinsgaspar@gmail.com](mailto:douglasmartinsgaspar@gmail.com)

**Introdução:** As práticas integrativas e complementares em saúde paulatinamente se tornaram uma realidade na rede de atenção à saúde pública em todo o país. As Danças Circulares são danças de roda recolhidas de diversas partes do mundo em diferentes períodos. Elas favorecem a aprendizagem e a interconexão harmoniosa entre os participantes. Em janeiro de 2017 o município contava apenas com uma psicóloga/focalizadora em Danças Circulares. **Objetivo:** Capacitar 40 profissionais de saúde para que desenvolvam Oficinas Terapêuticas de Danças Circulares nas diversas Unidades de Saúde da Rede Pública. **Metodologia:** Foram disponibilizadas 45 vagas, distribuídas entre as várias Unidades de Saúde da rede: Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidade de Atendimento Integral (UAI), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Convivência, Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS) e Núcleos de Atenção em Saúde da Família (NASF). O trabalho foi desenvolvido em seis módulos, de junho a novembro de 2017 com um encontro mensal de 4 horas, além de 10 horas destinadas a vivências da prática, realizadas nas Rodas de Danças Circulares que já acontecem na Rede e 6 horas de pesquisas e estudos. **Resultados:** Houve 3 desistências (6,66%); Dentre os que finalizaram a capacitação, 19 (45,23%) trabalham em NASF, 6 estão em UBS (14,28%), 5 em UAI (11,9%), 5 em CAPS (11,9%), 2 em Centros de Convivência (4,76%), 1 em Unidades de Saúde de Zona Rural (2,38%), 2 são do CRPICS (4,76%) e duas são articuladoras em saúde mental (4,76%). Com relação à categoria profissional, 26 são psicólogos (62%), 07 são assistentes sociais (16,66%), 3 educadores físicos (7,14%), 2 auxiliares de enfermagem (4,76%), 1 dentista (2,38%), 1 nutricionista (2,38%) e 2 agentes de saúde (4,76%). **Conclusão:** Foram capacitadas 43 pessoas e o número de profissionais aptos a realizar oficinas em Danças Circulares aumentou em 4200%.

**Palavras-chave:** danças circulares, PICS, capacitação.



## PARCERIAS PÚBLICO PRIVADAS COMO ESTRATÉGIA PARA CAPACITAÇÃO EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

Wilma da Silva Nunes<sup>1</sup>, Jean Luís de Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centro de Referência em PICS Uberlândia

<sup>2</sup> Instituto de Pós-graduação

E-mail: [wilmasnunes@gmail.com](mailto:wilmasnunes@gmail.com)

**Introdução:** A incorporação e expansão das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na rede pública de saúde brasileira está em lenta expansão. Considera-se um desafio aos gestores públicos a efetiva institucionalização das PICS no Sistema Único de Saúde (SUS) já que os atuais mecanismos legais não são suficientes quando há reduzido número de recursos humanos capacitados, insuficiente financiamento para a maioria das práticas e poucos espaços Institucionais para desenvolvimento de novas práticas e serviços. Neste sentido a realização de Parcerias Público Privadas (PPP) apresenta-se como estratégia alternativa para reduzir déficit de serviços. **Objetivo:** Ampliar a oferta de PICS em Uberlândia mediante a capacitação de profissionais da atenção primária em Auriculoacupuntura. **Metodologia:** O Núcleo de PICS ficou responsável pela divulgação do curso e formação das turmas. Foram oferecidas 74 vagas para profissionais das equipes de saúde da família (ESF) e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). As aulas aconteceram entre os meses de setembro e outubro de 2017 e foram realizadas integralmente pelo Instituto de Pós-Graduação em Saúde (IPGU), que disponibilizou espaço físico, recursos humanos e material didático. A capacitação foi realizada em duas etapas com total de 42 horas/aula: 1a Etapa presencial – composta por 3 módulos de 8h cada, totalizando 24h. 2a Etapa – Ensino a Distância (EAD) através do Portal Uni saúde – 18 horas. **Resultados:** Entre os profissionais capacitados 37 são enfermeiros (52,86%), 10 assistentes sociais (14,29%), 7 Fisioterapeutas (10%), 5 nutricionistas (7,14%), 4 Dentistas (5,71%), 4 Educadores Físicos (5,71%), 2 Psicólogos (2,86%) e 1 fonoaudiólogo (1,43%). **Conclusão:** Através de uma parceria público privada entre o Núcleo de PICS e o IPGU foram capacitados e estão aptos a iniciar atendimento em Auriculoacupuntura 70 profissionais das ESF e NASF de Uberlândia.

**Palavras Chave:** parcerias público-privadas, capacitação, PICS



**GRUPO DE ALTA: UMA INTERVENÇÃO PARA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO  
EM OUTRO PONTO DE ATENÇÃO**

**Vânia Rodrigues<sup>1</sup>, Samira Sampaio da Silva<sup>1</sup>, Lidiane Gonçalves<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Prefeitura Municipal de Uberlândia

E-mail: [rodvania@hotmail.com](mailto:rodvania@hotmail.com)

A Reforma Psiquiátrica, somado a Criação do SUS propiciou um novo olhar no que diz respeito ao tratamento dos usuários com transtornos mentais, saindo do modelo asilar para um modelo aberto, visando à atenção integral. O Modelo de Atenção em Rede direciona o acompanhamento oferecido de acordo com a complexidade do quadro. Nesse sentido, temos os seguintes pontos de atenção: primário, secundário e terciário. O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) como um serviço estratégico nessa rede, conta com uma equipe multidisciplinar que realiza atendimentos aos usuários com transtornos mentais graves e persistentes. Esse acompanhamento está pautado em um Projeto Terapêutico Singular (PTS), sendo o objetivo final a alta para continuidade do cuidado na atenção primária. No entanto, observou-se que o momento da alta, se tornava em alguns casos difícil, pois manter o tratamento em outros espaços que não sejam os serviços de Saúde Mental Especializada, sugere uma nova etapa. Deste modo, o objetivo desse trabalho é compartilhar como foi esse processo de alta de alguns usuários do serviço, com essa dificuldade. No ano de 2017 aconteceram 2 grupos de altas, sendo inicialmente cada um com 15 pacientes inseridos, realizando, assim, 4 encontros quinzenais. Trabalhou-se, a evolução do tratamento e articulou-se idas à atenção primária com os profissionais de referência. No primeiro grupo, 11 pacientes participaram do processo, já no segundo foram 14 usuários. Notou-se ainda que apesar de inseridos no processo de alta, alguns usuários não frequentaram e foi necessário reavaliar o PTS. Conclui-se, que o trabalho grupal pode ser uma ferramenta importante para contribuir nesse processo, uma intervenção que se torna diferenciada para a alta do CAPS e auxiliando na continuidade do tratamento em outro ponto de atenção.

**PALAVRAS- CHAVE:** Saúde Mental; Trabalho em Rede; CAPS; Alta



**VIVÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA:  
INSERINDO ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO SUS**

**Bruno Ferreira de Lima<sup>1</sup>, Caio Augusto de Lima<sup>1</sup>, Ana Flávia Dias Luiz<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: [brunoferreiradelima03@hotmail.com](mailto:brunoferreiradelima03@hotmail.com)

**Introdução:** O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde é um programa promovido pelo Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação que tem como fim a especialização e o conhecimento da área básica da saúde por meio de estágios e vivências junto à comunidade, bem como aperfeiçoar o profissional de saúde a atuar nesta área. **Métodos:** O PET-Saúde tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade, segundo essa linha os alunos do curso de graduação em enfermagem do segundo e terceiro semestres da Universidade Federal de Uberlândia foram apresentados a uma UBSF - Unidade Básica de Saúde da Família no bairro Jardim Europa junto a uma equipe multiprofissional. **Objetivos:** Iniciar os estudantes ao contato com a população e as políticas do SUS - Sistema Único de Saúde, através da vivência com uma equipe multiprofissional conhecendo os sistemas usados na unidade e acompanhando o atendimento da equipe multiprofissional proporcionando uma visão ampla do atendimento. **Reflexão sobre a prática:** As práticas na atenção primária no currículo atual do curso de enfermagem - UFU ocorrem no último ano, a oportunidade da inserção dos alunos nos primeiros períodos, despertou interesse em conhecer melhor a atenção primária e sair do foco curricular que segue a lógica hospitalocêntrica, contribuindo para a formação voltada ao SUS e a promoção da saúde, assim fortalecendo a saúde básica e mostrando sua importância para prevenção das doenças e agravos, foram oportunizadas ações junto à comunidade onde os alunos puderam compreender as necessidades locais, junto a equipe pensaram em soluções de maneira holística e humanizada para o território assistido.

**PALAVRAS-CHAVES:** atenção primária à saúde; estratégia saúde da família; sistema único de saúde



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DE AÇÕES EM PARCERIA COM EQUIPAMENTOS SOCIAIS

Ana Flávia Dias Luiz<sup>1</sup>, Caio Augusto de Lima<sup>1</sup>, Bruno Ferreira de Lima<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais

E-mail: [anaflaviadiasafd1996@gmail.com](mailto:anaflaviadiasafd1996@gmail.com)

**Introdução:** Com o objetivo da integração ensino-serviço-comunidade de alunos de cursos da saúde, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde proporciona estágios e vivência de alunos de graduação no Sistema Único de Saúde – SUS. A territorialização, educação e promoção da saúde são atribuições do enfermeiro na atenção primária, para atingir seus objetivos são necessários o conhecimento da região atendida e de seus equipamentos sociais para possíveis parcerias em ações voltadas para a comunidade. **Métodos:** Os alunos do segundo e terceiro período do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia pertencentes ao projeto PET-Saúde foram lotados na UBSF - Unidade Básica de Saúde da Família no bairro Jardim Europa junto a uma equipe multiprofissional e durante suas atividades foram solicitadas a identificação de equipamentos sociais e das necessidades da população, realizado o trabalho foram separados em grupos para formarem parcerias e construir eventos voltados a comunidade. **Objetivos:** Desenvolver a aproximação dos alunos com a comunidade e possíveis parceiros através de ações, com o objetivo de realizar momentos para educação em saúde nos equipamentos sociais presentes. **Reflexão sobre a prática:** Foram realizados dois eventos em datas distintas em parceria com o *SEST SENAT* - Serviço Social do Transporte e Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte onde contávamos com estrutura de auditório para palestras sobre o “Outubro Rosa” e “Novembro Azul”, conscientizando os motoristas que fazem cursos no local e suas famílias em relação à prevenção do câncer de mama e de próstata, foram ofertados cortes de cabelo, maquiagem, lanches e brindes resultado das parcerias realizadas. O evento foi bem aceito pela comunidade mostrando a importância das parcerias para ações sociais efetivas.

**PALAVRAS-CHAVE:** promoção da saúde; educação em saúde; atenção primária à saúde



## VIVÊNCIA DE PESQUISA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Eliseu da Costa Campos<sup>2</sup>, Érica Carneiro de Lima e Silva<sup>1</sup>, Nathalia Silva Gomes<sup>2</sup>, Weide Dayane Marques Nascimento<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Secretaria Municipal de Uberlândia.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Triângulo Mineiro

<sup>3</sup> Universidade Estadual de Montes Claros

E-mail: [ericaclsenf@bol.com.br](mailto:ericaclsenf@bol.com.br)

**Objetivo:** Descrever a experiência de coleta de dados em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. **Métodos:** Estudo desenvolvido no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) da cidade de Uberlândia. Coleta de dados realizada em maio a julho de 2015, através da aplicação de questionário de “Perfil Sociodemográfico e Econômico”. Participaram da pesquisa 130 usuários. Incluiu-se aqueles com idade superior a 18 anos, de ambos os sexos e que frequentavam a instituição no período da pesquisa. **Resultados:** Primeiramente, destaca-se que a recepção dos usuários aos alunos que realizaram a coleta foi excelente, nota-se que há uma carência por parte dos pacientes, evidenciada pela necessidade de relatar suas histórias. Houve vários relatos de solidão e de abandono da família e de amigos durante o tratamento, uma vez que “desistem” do ente querido após sucessivas recaídas. Com isto, há um isolamento social que interfere negativamente no sucesso do tratamento e na reinserção social. Muitos, mesmo em tratamento no CAPS-AD, relataram continuar o uso do álcool e, até mesmo, de outras drogas. A grande maioria dos atendidos no serviço é do sexo masculino, mas as mulheres se mostraram menos receptivas em participar da pesquisa. **Conclusões:** A experiência durante a realização do estudo proporcionou aos discentes conhecer melhor a realidade dos usuários, suas histórias, medos e anseios. Há de se investir na escuta, pois é uma forma de terapia que auxilia na adesão e no sucesso do tratamento. A pluralidade de vivências proporciona não só crescimento pessoal, mas desenvolve senso crítico mais apurado em relação as necessidades dessa clientela.

**PALAVRAS-CHAVE:** saúde mental, saúde do adulto e serviço de saúde mental.



## VIGILÂNCIA EM SAÚDE: CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE SÍFILIS NO TERRITÓRIO DA UBSF DOM ALMIR

Lucas Akira Ito<sup>1</sup>, Larissa Silva Soares<sup>2</sup>, Thiago Tadeu Rende<sup>2</sup>, Rosuíta Fratari Bonito<sup>1</sup>, Márcia Araújo Barreto<sup>1</sup>, Alisson Alves Sousa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Curso de Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>2</sup> Unidade Básica de Saúde Dom Almir, Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Uberlândia

E-mail: [lucas.akira.ito@gmail.com](mailto:lucas.akira.ito@gmail.com)

**Introdução:** Segundo o Boletim Epidemiológico de Monitoramento dos casos de sífilis no Brasil, no ano de 2016, foram notificados 87.593 casos de sífilis adquirida, 37.436 casos de sífilis em gestantes e 20.474 casos de sífilis congênita. Considerando morbidade e mortalidade, oneração do Sistema Único de Saúde (SUS) e elevado número de casos no bairro Dom Almir, Uberlândia/MG, faz-se necessário a implementação de projetos que visam ao empoderamento da população sobre prevenção dessa e demais Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). **Objetivos:** Executar um projeto de intervenção para a conscientização sobre sífilis no território, empoderando os participantes com conhecimentos sobre IST e destacar a prevenção de sífilis gestacional. **Métodos:** Foram realizadas rodas de conversa por alunos do quinto período de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, no módulo de Saúde Coletiva V, utilizando a metodologia radical de educação em saúde; abordou-se sífilis e outras IST com ênfase em prevenção. A ação teve a participação do 9º ano do Ensino Fundamental, do projeto de Educação de Jovens e Adultos (EJA) e de funcionários da na Escola Municipal Dr. Joel Cupertino Rodrigues, totalizando 110 pessoas. **Resultados:** Alunos e professores demonstraram interesse no assunto e em sua forma de apresentação, sanaram dúvidas e se mostraram abertos para novas atividades de promoção e prevenção em saúde. A disponibilidade de recursos audiovisuais, o apoio da escola e da Equipe da UBSF Dom Almir foram pontos positivos. A dificuldade foi o baixo nível de informação sobre o tema. **Conclusões:** A parceria entre Ensino e Serviço no cenário do SUS possibilitou o maior alcance da educação em saúde, fazendo com que alunos e funcionários da escola do território se tornassem agentes multiplicadores de informação. Mais ações para a conscientização sobre sífilis no território da UBSF Dom Almir são necessárias, já que sua incidência ainda não reduziu.

**PALAVRAS-CHAVE:** vigilância em saúde pública; sífilis; educação em saúde



## A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA GESTÃO HOSPITALAR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM UBERLÂNDIA

Dayana Ferreira da Fonseca<sup>1</sup>, Nilton Pereira Júnior<sup>12</sup>

<sup>1</sup> Hospital de Clínicas de Uberlândia, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>2</sup> Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: [dayanaf@hc.ufu.br](mailto:dayanaf@hc.ufu.br)

**OBJETIVO:** Descrever e analisar a implementação de estágios de gestão hospitalar no Hospital de Clínicas da UFU. **Métodos:** Trata-se de relato de experiência realizado pelos coordenadores do Núcleo de Gestão Estratégica (NUGES/HCU), instituído em 2017, para a construção do planejamento do HCU. **Resultados:** O NUGES buscou articulação para a instituição de estágios de gestão hospitalar. Foram criados três campos de práticas. Com a residência multiprofissional em saúde coletiva da FAMED/UFU, foi criado o estágio de planejamento, no qual os residentes do segundo ano acompanharam as ações do NUGES na elaboração do Plano Diretor Estratégico do HCU, em mais de 50 oficinas entre abril e outubro de 2017. Criou-se também o estágio de regulação, no qual estes residentes acompanharam o Núcleo Interno de Regulação na qualificação dos processos. Inseriu-se internos do 12º. período do curso de Medicina da UFU em plantões noturnos na regulação, no qual vivenciam a operação do sistema de regulação (SUSFácil) no Pronto Socorro. Outro estágio trata-se de inserção transversal em gestão hospitalar, no qual estudantes de graduação da Nutrição e da Gestão de Saúde Ambiental da UFU acompanham todas as atividades do NUGES. **Conclusões:** Dificuldades impostas na inserção de estudantes da UFU na Rede Municipal de Saúde proporcionou a busca de novas inserções no HCU, em espaços não utilizados anteriormente, como o da gestão hospitalar. Apresentaram-se dificuldades como a pouca inserção do tema nos projetos pedagógicos e a complexa agenda dos servidores para se dedicarem à preceptorial. Porém, os estagiários apoiaram as atividades de gestão, foram fundamentais na realização de oficinas e reuniões, e qualificaram os resultados da gestão do HCU.

**Palavras-Chave:** planejamento em saúde; gestão hospitalar; integração ensino-serviço





RELATOS DE PESQUISA

VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE  
FRENTE À POSSIBILIDADE DE INFECÇÃO DE HIV/AIDS EM IDOSOS

Túlio Franco de Paula<sup>1</sup>, Patrícia Aparecida Borges Lima<sup>2</sup>, Wallisen Tadashi Hattori<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Curso de Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>2</sup> Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia, Prefeitura Municipal de Uberlândia

<sup>3</sup> Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: [tuliofpaula@hotmail.com](mailto:tuliofpaula@hotmail.com)

**Introdução:** A sexualidade na faixa etária idosa é vista na sociedade enquanto um tabu, diversas vezes fazendo com que esse período de vida seja, erroneamente, encarado como um período assexual da população. Em contraste com essa realidade, a infecção pelo vírus do HIV por essa população vem demonstrando um aumento da incidência significativo e desperta preocupações no âmbito da saúde pública. Entender como os profissionais de saúde encaram a possibilidade de infecção pelo vírus nessa faixa etária é fundamental para que estratégias mais efetivas sejam traçadas no sentido de se conseguir melhores resultados na prevenção, no diagnóstico e na prestação de serviço à população no que tange a infecção pelo HIV nessa faixa etária. **Objetivo geral:** Conhecer a visão dos profissionais de saúde frente à possibilidade de infecção por HIV/Aids no paciente idoso. **Metodologia:** Estudo qualitativo-quantitativo observacional transversal, realizado no período de novembro de 2013 a dezembro de 2015, em que se aplicou um questionário aberto e temático para 15 profissionais sorteados (dentistas, enfermeiros e médicos), objetivando a construção do questionário quantitativo. Na segunda etapa, aplicou-se este questionário construído para 220 profissionais da rede. **Resultados:** Os fatores que tratam do desconhecimento e da história pessoal do idoso, não sofreram influências da formação ou da experiência dos profissionais de saúde, enquanto os que estão associados à experiência de cada profissional, bem como sua formação na graduação, diferiram-se nos resultados obtidos, contribuindo para diferenças em alguns fatores. **Conclusão:** A possibilidade da infecção de idosos pelo HIV deve ser trabalhada de forma específica para cada tipo de profissional, atentando-se para as dificuldades específicas de cada graduação. Além disso, é necessário promover a atualização de informações para esses profissionais para se garantir melhor prestação de serviços para os idosos, possibilitando o diagnóstico precoce da infecção pelo HIV.

**Palavras-chave:** HIV; Saúde do idoso; AIDS; SUS; Sexualidade.



## A PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA QUANTO A UTILIZAÇÃO DO SISPRENATAL WEB

Núbia Fernandes Teixeira<sup>1</sup>, Frank José Silveira Miranda<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Curso Graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia.  
E-mail: nubiafernandest@gmail.com

**Objetivo:** Verificar a percepção dos enfermeiros do Programa Saúde da Família quanto a utilização do SISPRENATAL WEB, o sistema que traz a ficha de cadastro e acompanhamento do período gravídico-puerperal. **Método:** Pesquisa de campo, descritiva com abordagem qualitativa. Participaram 35 enfermeiros, que atuam na atenção básica e manuseiam o sistema. Os dados foram coletados por meio da técnica de entrevista semiestruturada, em seguida, houve análise dos dados, fundamentação e discussão sobre os resultados. O estudo foi iniciado após autorização da Prefeitura Municipal de Uberlândia e após a aprovação do Comitê de Ética. **Resultados:** Chegou-se a duas grandes categorias: Facilidades e Dificuldades. A primeira, Facilidades, foi subdividida em acompanhamento, benefícios do sistema, importância das informações (dados), clareza e objetividade e classificação de risco; e a segunda categoria, Dificuldades, em acesso, ausência de capacitação, sobrecarga de trabalho e replicação das informações. Os dados coletados nas consultas de pré-natal são armazenados pelo SI (Sistema de Informação) do DATASUS, e eles geram indicadores em saúde, com informações claras, objetivas e em tempo real, com a finalidade de somar esforços para uma melhor atenção ao pré-natal, e redução da morbimortalidade materna e infantil. **Conclusão:** Por meio deste estudo pode-se verificar que a ficha/sistema possibilita, por meio das informações geradas, o planejamento e a organização dos serviços de saúde, bem como o repasse de verbas aos municípios mediante o cumprimento dos procedimentos mínimos preconizados pelo PHPN (Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento). Porém, para que o sistema seja eficaz, deve ser alimentado periodicamente e atualizado, o que pode não estar sendo realizado, o sistema pode estar sendo subalimentado, devido às dificuldades encontradas.

**Palavras-chave:** sistema de gerenciamento de dados; enfermagem; acompanhamento.



**SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:  
PERFIL DE NOTIFICAÇÃO DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

**Kamila Rosa Martins<sup>1</sup>**, Karen Magalhães Arantes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital de Clínicas de Uberlândia, Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: [kamilarosamartins26@gmail.com](mailto:kamilarosamartins26@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** Os Núcleos Hospitalares de Vigilância Epidemiológica constituem o Subsistema Nacional de Vigilância epidemiológica em âmbito hospitalar e foram instituídos no Brasil em 2004 pela Portaria nº 2529 (23/11/04) com o objetivo de colaborar para o aumento do número de notificação de casos suspeitos de Doenças de Notificação Compulsória, sobretudo os casos graves e também melhorar a qualidade das notificações, bem como apoiar o ensino da Vigilância Epidemiológica. **OBJETIVO:** Analisar o perfil de notificações do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NUVE) do Hospital de Clínicas de Uberlândia (HCU) entre os anos 2006 e 2016. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, com uso de dados secundários, do tipo série temporal, focalizado na análise epidemiológica das doenças/agravos notificados no período de dez anos. **RESULTADOS:** Foram registrados pelo NUVE 20.845 casos de doenças/agravos de notificação compulsória. Os agravos mais frequentes foram as Violências (26,2%), Acidentes de Trabalho (20,3%), Dengue (16,7%), Intoxicação Exógena (8,4%) e Acidentes com animais Peçonhentos (7,0%). As violências apresentaram maiores incidências nos anos de 2011 e 2012, nesse grupo foram identificados maiores índices para as violências contra Criança e Adolescentes e contra Mulher. Houve aumento progressivo dos Acidentes de Trabalho entre 2014 e 2016, nota-se a prevalência dos Acidentes de Trabalho Grave nos últimos 10 anos quando comparado com o Acidente Biológico. A Dengue teve destaque em 2006 onde foram realizadas 1.677 notificações. Os registros de Intoxicações Exógenas foram progressivos e apresentaram uma média anual de 160 notificações. Quanto aos acidentes por animais peçonhentos, observamos um aumento 2016, sendo principalmente acidentes com escorpião. **CONCLUSÃO:** O perfil epidemiológico das doenças/agravos notificados pelo NUVE apresentou alterações ao longo dos anos, com surgimento de novas doenças/agravos no escopo das notificações o que exige do setor adequações no processo trabalho com parcerias com diversos setores do hospital no intuito de reduzir as subnotificações.

**Palavras-chave:** dengue; vigilância em saúde pública, saúde ambiental.



**ANÁLISE DA EFETIVIDADE DAS AÇÕES DE CONTROLE DA DENGUE  
NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA, MG A PARTIR DA MATRIZ FPEEEA**

**Karen Magalhães Arantes<sup>1</sup>, Boscolli Barbosa Pereira<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Hospital das Clínicas de Uberlândia, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>2</sup> Instituto de Geografia, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: [karenmarantes@gmail.com](mailto:karenmarantes@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** O Brasil ocupa primeiro lugar no ranking mundial de ocorrência de dengue. A dengue é um desafio para saúde pública, seu controle é complexo e está relacionado a condições socioeconômicas, culturais e ambientais, devido aos diversos fatores que são importantes determinantes na manutenção e dispersão, tanto da doença quanto do vetor. **OBJETIVOS:** O presente estudo objetivou selecionar e analisar indicadores condicionantes da proliferação da dengue, organizando-os segundo o modelo FPEEEA da OMS para o município de Uberlândia-MG, além de avaliar a efetividade das ações realizadas para o controle da dengue neste município. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo descritivo e exploratório, com abordagem quali-quantitativa para análise de dados secundários, disponíveis em bases de dados de domínio público virtual, relativos às condições socioeconômicas e ambientais de Uberlândia-MG, incluindo registros de casos de dengue notificados, bem como informações referentes às ações de controle do vetor. Foi realizada análise das correlações entre indicadores selecionados. **RESULTADOS:** A partir do levantamento e da organização das informações obtidas, foi possível selecionar e propor indicadores para cada eixo da matriz FPEEEA, bem como relacionar ações de atenção e vigilância para controle da dengue. Perceberam-se correlações importantes entre os indicadores que compõem os diferentes eixos da matriz FPEEEA, bem como ausência de correlação entre indicadores que são considerados pela literatura científica como importantes fatores para ocorrência de dengue. **CONCLUSÕES:** Assim, observou-se que são muitas as causas que colaboram para o aumento da incidência da dengue em Uberlândia e que são diversas as ações que podem ser efetivas para o controle da doença, como a implementação de políticas baseadas na intersetorialidade, de forma a envolver e responsabilizar os gestores e a sociedade. O modelo FPEEEA/OMS mostrou ser relevante instrumento de subsídio à elaboração e planejamento das ações de vigilância que envolve o combate à doença e ao vetor.

**Palavras- chave:** dengue; vigilância em saúde pública, saúde ambiental.



**OLHARES SOBRE AS PRÁTICAS DE STRATEGIZING E DE ORGANIZING  
COM A INSERÇÃO DA MEDICINA INTEGRATIVA NA SAÚDE PÚBLICA**

Vanessa Alves Pinhal<sup>1</sup>, Jacqueline Florindo Borges<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: [vanessa-pinhal@hotmail.com](mailto:vanessa-pinhal@hotmail.com)

**Objetivo:** Esta pesquisa busca analisar a configuração das práticas de *strategizing* e de *organizing* com a inserção da Medicina Integrativa (MI) no sistema público de saúde, a partir da perspectiva da estratégia como prática social. **Metodologia:** A partir de pressupostos interpretativistas e uma abordagem qualitativa, a pesquisa foi conduzida em três unidades de saúde de Uberlândia. Para a coleta dos dados utilizou-se a pesquisa documental, a observação não participante e as notas de campo e entrevistas com coordenadores, profissionais da saúde, usuários e representantes do Conselho Regional de Medicina, do Conselho Municipal de Saúde e da Comissão Consultiva das Práticas Integrativas. Os dados foram analisados conforme preceitos da análise de conteúdo. **Resultados:** O contexto de inserção da MI é caracterizado por dependência política, hierarquização e corporativismo, invisibilidade da MI, mudança de mentalidade, precariedade do trabalho e de recursos, tensões entre paradigma curativo e preventivo. Os resultados mostram relação desequilibrada e interdependente entre *strategizing* e *organizing*. A primeira tem origem no fato das unidades de saúde seguirem macroestratégias sem que sejam consideradas suas práticas de *organizing*. A segunda explica-se por um alinhamento entre *organizing* e *strategizing* (micro), e os objetivos propostos (macro). **Conclusão:** A pesquisa mostra a necessidade de pensar as especificidades de cada unidade do sistema para a inserção de novas práticas de atendimento. O estudo das práticas de *organizing* e *strategizing* em contextos pluralísticos permite compreender a configuração dessas práticas a partir de mais de um modo de associação, trazendo à tona avanços e lacunas na inserção de novas práticas, especialmente de MI. Os olhares sobre os modos de configuração dessas práticas mostram os praticantes fazendo uso de regras e recursos conforme macroestratégias, mas também os mostram criando alternativas.

**Palavras-chave:** Contextos pluralísticos. *Organizing*. *Strategizing*. Medicina Integrativa.



## UMA DISCUSSÃO / INVESTIGAÇÃO SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE MENTAL COM TRABALHADORES DE CAPS

Celeide Silva Barcelos Araújo<sup>1</sup>, Lucianne Sant'Anna de Menezes<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, Instituto de Geografia, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>2</sup> Instituto de Geografia, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: [celeide\\_barcelos@hotmail.com](mailto:celeide_barcelos@hotmail.com)

**Introdução:** O presente trabalho traz resultados parciais da pesquisa em desenvolvimento, no Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia-MG, sobre a organização do trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Trabalhar com pessoas em sofrimento mental, com vínculos sociais frágeis e com histórias de vida complexas, despertam no trabalhador de saúde mental sentimentos de medo, apreensão, impotência e angústia. A complexidade deste quadro gerou interesses de investigação. Nossa hipótese é que a dinâmica do trabalho no CAPS, associada às novas relações entre trabalhadores e usuários, influenciaria no processo saúde-doença destes trabalhadores, podendo gerar sofrimento patogênico.

**Objetivo:** Objetivo geral: Estudar o processo de trabalho em saúde mental em um CAPS. Objetivos específicos: 1) Delinear o ambiente e as condições de trabalho; 2) Analisar a organização do processo produtivo dos trabalhadores em saúde mental; 3) Investigar possíveis aspectos que influenciam o processo saúde-doença destes trabalhadores. **Método:** Pesquisa exploratória de base qualitativa, na interface da saúde do trabalhador com a Psicodinâmica do Trabalho, em que o material selecionado para o estudo será submetido à análise de conteúdo temática de Bardin (1977, 2009) e adaptada por Minayo (2009). Posteriormente os dados serão remetidos à categoria teórica de sofrimento psíquico de Dejours (2011). **Resultados Esperados:** Até o momento fizemos observações-participantes e iniciamos as entrevistas individuais semiestruturadas. Ao término da análise da organização do processo produtivo, esperamos caracterizar os principais riscos e agravos à saúde dos trabalhadores em saúde mental. **Conclusões:** Como a pesquisa está em desenvolvimento ainda não temos conclusões, porém espera-se compreender a organização do processo produtivo dos trabalhadores e os possíveis aspectos que possam influenciar a saúde deles. Com o apoio do referencial teórico, espera-se discutir as diferenças entre o trabalho prescrito e o trabalho real praticado pelos trabalhadores do CAPS.

**Palavras-chave:** Serviços de Saúde Mental. Saúde do Trabalhador. Estresse Psicológico



## ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE PESSOAS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO SEGUNDO AS FAMÍLIAS

Nágilla Regina Saraiva Vieira<sup>1</sup>, Ana Laura Pires Rodovalho<sup>1</sup>, Raissa de Brito Braga<sup>1</sup>, Thalita Fernandes Costa<sup>1</sup>, Renata Fabiana Pegoraro<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: nagillavieira@gmail.com

**Introdução:** O itinerário terapêutico indica o caminho que uma pessoa faz na intenção de autopromoção ou melhoria de saúde ao acionar recursos de caráter médico ou recursos não oficiais (de ordem popular ou religiosa) e, no caso de usuários de serviços de saúde mental, a família tem papel relevante na escolha desses recursos por ser, em muitos casos, a responsável pela identificação da necessidade de busca de apoio para enfrentar a situação de crise e sofrimento psíquico. **Objetivo:** Investigar os itinerários terapêuticos de pessoas em sofrimento psíquico em tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia, pela ótica dos familiares. **Método:** A pesquisa foi qualitativa, desenvolvida a partir da Teoria Fundamentada em Dados, mediante roteiro de entrevista semiestruturado. **Resultados:** Dos dez entrevistados, sete eram mulheres, a idade variou de 32 a 67 anos, com ocupações ligadas ao lar ou setor de serviços, ensino fundamental incompleto em sua maioria e parentesco de primeiro grau com usuário. Identificaram-se quatro eixos de análise: (1) Explicações sobre o sofrimento psíquico (de ordem espiritual, orgânica, eventos de vida, histórico familiar, reprodução de diagnóstico médico); (2) Papel da internação no itinerário terapêutico (primeiro recurso em saúde algumas vezes); (3) O papel do CAPS na estabilização da crise (função da equipe e suas ferramentas de cuidado ao usuário e familiares, o vínculo com a equipe, críticas das famílias ao CAPS); (4) Rede de suporte e apoio na religiosidade (em centros e igrejas, vistos como efetivos para a não internação do usuário). **Conclusões:** As múltiplas explicações das famílias sobre o sofrimento do usuário e a procura por diferentes recursos se aproxima da noção de integralidade em saúde, a internação foi o primeiro recurso usado no sistema oficial de saúde em alguns casos e a importância CAPS no cuidado foi enfatizada.

**Palavras-chave:** Família, Saúde Mental, Sistema Único de Saúde.



## AVALIAÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS DE CANDIDÍASE VULVOVAGINAL EM MULHERES ATENDIDAS EM SERVIÇO DE SAÚDE DE UBERLÂNDIA

Thais Chimati Felix<sup>1</sup>, Reginaldo dos Santos Pedroso<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>2</sup> Curso Técnico em Análises Clínicas, Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: [thaiscfelix@yahoo.com.br](mailto:thaiscfelix@yahoo.com.br)

**Introdução:** As infecções que acometem a vagina representam cerca de 70% das queixas em consultas ginecológicas atendidas em serviços de ginecologia. A candidíase vulvovaginal (CVV) é a segunda vulvovaginite (VV) mais frequente (entre 17 a 39% dos casos de VV), e é causada por espécies de *Candida*. **Objetivos:** Avaliar os sinais e sintomas relacionados à vulvovaginites e o conhecimento sobre a CVV de mulheres que procuram o serviço público de saúde de Uberlândia. **Metodologia:** A pesquisa foi desenvolvida em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde da Família, em Uberlândia- MG, onde foram entrevistadas e incluídas no estudo 15 mulheres que se apresentaram para exame ginecológico, que foram convidadas a participar; foram informadas sobre a finalidade e após a concordância voluntária assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A coleta de dados inclui um Checklist, e entrevista conduzida por questionário que incluiu ficha de dados descritivos, sociodemográficos e análise de prontuário. **Resultados:** Oito mulheres (53,33%) relataram apresentar sinais e sintomas relacionados à vulvovaginites. Todas relataram leucorreia, duas (25%) odor, duas (25%) ardor, uma (12,5%) prurido vulvovaginal e uma (12,5%) dispareunia. Em relação ao conhecimento sobre a CVV, 13 mulheres (86,66%) responderam que já ouviram falar a respeito, oito (53,33%) disseram que é causado por bactérias, três (20%) por fungo e quatro (26,66%) participantes não souberam responder. **Conclusões:** As queixas foram corrimento, prurido, dispareunia e ardor, que são os sinais e sintomas sugestivos de CVV. Acerca do conhecimento sobre a causa da doença, parece haver pouca compreensão sobre a etiologia fúngica.

**Palavras-chaves:** Vulvovaginite; Candidíase Vulvovaginal; Genitália Feminina





## A PRIMEIRA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA COMO RECURSO NO ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE PESSOAS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO

Raissa de Brito Braga<sup>1</sup>, Renata Fabiana Pegoraro<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: raissabbraga@gmail.com

**Introdução:** A internação psiquiátrica breve destina-se ao tratamento de pessoas em situação de sofrimento psíquico grave em crise e deve ser figurar como um dos recursos da Rede de Atenção Psicossocial, cujo norte deve ser o cuidado em contexto comunitário. **Objetivo:** Diante disso, este estudo teve a finalidade de compreender, a partir da investigação dos itinerários terapêuticos, o uso de serviços de saúde antes da primeira internação psiquiátrica, os comportamentos que desencadearam a primeira internação psiquiátrica e a efetividade deste recurso, a partir da perspectiva de familiares. **Métodos:** Foram entrevistados dez familiares de pessoas em tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) vinculado à Secretaria de Saúde do município de Uberlândia, responsáveis por usuários com ao menos uma internação psiquiátrica. A análise foi qualitativa mediante emprego de árvores de associação de ideias e com base na Teoria Fundamentada em Dados. **Resultados:** Os participantes tinham entre 32 e 67 anos e eram, em sua maioria, mulheres. Apenas três entrevistados relataram uso de serviços médicos anteriores à primeira internação do usuário. Os resultados também apontaram a agressividade como motivo mais frequente desencadeante da internação, além de agitação, desmaios, persecutoriedade, entre outros. As orientações recebidas pelas famílias durante as internações relacionaram-se a quais serviços deveriam ser procurados após a alta e à administração da medicação pela família. A internação é vista, segundo os depoimentos, como forma de auxílio às famílias, diminuindo ou interrompendo a sobrecarga vivida. O uso excessivo de medicamentos durante a internação foi apontado em todas as entrevistas. **Conclusões:** A internação parece causar alívio às famílias que se encontram sobrecarregadas, mas não são desenvolvidas ações de suporte pelas equipes durante a internação. Ainda que outras ações de cuidado pela equipe durante essa internação possam ocorrer, a família observa enfaticamente o uso de medicação como o equivalente ao tratamento realizado.

**Palavras-chave:** Família; Saúde Mental; Sistema Único de Saúde.



## COMPARAÇÃO ENTRE OS VALORES DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÊMICA CENTRAL E BRAQUIAL EM MULHERES E HOMENS IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Bruno Bordin Pelazza<sup>1</sup>, Sebastião Rodrigues Ferreira Filho<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>2</sup> Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: [bordizim@hotmail.com](mailto:bordizim@hotmail.com)

**Introdução:** A pressão arterial sistêmica (PAS) se modifica com o envelhecimento. A PAS central apresenta correlação mais forte com os fatores de riscos cardiovasculares do que a PAS braquial. Nos idosos, o enrijecimento arterial progressivo e a onda de reflexão precoce, desenvolvem à amplificação da pressão de pulso (PP), em consequência da elevação da pressão arterial sistólica (PS). A mortalidade por doenças cardiovasculares em mulheres na pós-menopausa, apresenta prevalência igual ou superior aos homens, devido aos baixos níveis de estrogênio plasmático. **Objetivo:** Comparar os valores da pressão arterial sistêmica central e braquial entre mulheres e homens acima de 60 anos de idade portadores (as) de hipertensão arterial sistêmica. **Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo, transversal, com pacientes idosos admitidos e selecionados a partir da demanda espontânea e programada nas unidades básicas de saúde de Uberlândia-MG, entre março de 2013 a março de 2014. Foram incluídos 69 participantes da pesquisa e comparamos a PAS central e braquial através do equipamento Sphygmocor<sup>®</sup> XCEL (AtCor Medical, Sydney, Austrália). **Resultados:** Houve diferenças significantes nos valores pressóricos de toda a população tanto na PS central versus braquial 140(21) versus 153(23), mmHg quanto na PP central versus braquial 55(18) versus 70(18), mmHg. Além disso, o sexo feminino apresentou níveis pressóricos maiores do que no masculino, PS central 144(23) versus 134(16), mmHg e braquial 161(26) versus 148(18), mmHg, PP central 62(17) versus 45(14), mmHg e braquial 80(21) versus 63(15), mmHg, e isso foi significante. **Conclusão:** Portanto, houve diferenças significantes nos valores pressóricos da PS e PP, tanto a nível central quanto braquial em idosos hipertensos, observados na população total do estudo e entre mulheres e homens.

**Palavras-chave:** Hipertensão; Pressão Sanguínea; Envelhecimento; Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial; Sistema cardiovascular.



## QUALIDADE DE VIDA DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO: ANÁLISE DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Viviane Aparecida Viana<sup>1</sup>, Márcia Ferreira de Medeiros Andrade<sup>1</sup>, Ailton de Souza Aragão<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Uberlândia

<sup>2</sup> Universidade Federal do Triângulo Mineiro

E-mail: [vivaviana@yahoo.com.br](mailto:vivaviana@yahoo.com.br)

**Introdução:** Enunciar qualidade de vida requer considerar uma pluralidade de variáveis tanto coletivas como individuais. Dentre estes aspectos destacam-se os: econômicos, políticos, culturais e ainda valores sociais. Somam-se os objetivos individuais, as expectativas, as preocupações e as realizações. Todos esses elementos interagem nas relações interpessoais, influenciando-se reciprocamente na construção compartilhada e contraditória da cultura de uma organização, como o hospital. **Objetivo:** Compreender os elementos constituintes da representação de qualidade de vida no trabalho (QVT) para os profissionais de enfermagem de um hospital de grande porte. **Metodologia:** Estudo observacional, descritivo de abordagem qualitativa. A pesquisa conta com 45 participantes, sendo enfermeiros (18%), técnicos (58%) e auxiliares de enfermagem (24%); lotados na enfermaria de Clínica Médica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. A coleta de dados contou com dois instrumentos: um questionário socioeconômico auto aplicado (cujas variáveis permitem um “raio X” dos participantes) e um Teste de Evocação Semiestruturado (TESE) que capta o conceito, as atitudes e as estratégias sobre o tema pesquisado. Analisamos os dados sob a ótica das Representações Sociais. **Resultados esperados:** A QVT no ambiente hospitalar é afetada por singularidades, como: a jornada de trabalho, as demandas por plantões, a terceirização e a flexibilização dos direitos trabalhistas. No campo metodológico, a Representação Social tem se mostrado eficiente na compreensão das narrativas dos profissionais de enfermagem, no tocante aos elementos que influem/influenciam na reprodução de lógicas individualizadas acerca da Qualidade de Vida no Trabalho. A experiência na pesquisa de campo demonstrou a dificuldade em refletir, ainda que individualmente, sobre o tema da QVT; reflexo da rotina cotidiana dentro e fora do ambiente de trabalho. **Conclusões:** Espera-se motivar nos participantes uma reflexão coletiva do tema, bem como investir em estratégias pessoais e institucionais que contribuam para melhoria das condições de vida, saúde, trabalho e relações sociais.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida, enfermagem, representações sociais.



## O CUIDADOR, QUEM CUIDA?

Ana Lídia Rodrigues<sup>1</sup>, Flander de Almeida Calixto<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: [analyrodrigues23@yahoo.com.br](mailto:analyrodrigues23@yahoo.com.br)

**Introdução:** O cuidado com a saúde tem sido uma das preocupações das políticas de saúde e da população, devido à necessidade de prevenção e tratamento de doenças que podem ocasionar danos à sobrevivência. “A assistência à saúde dos idosos dependentes e o suporte aos cuidadores familiares representa novos desafios para o sistema de saúde instalado no Brasil” (Karsh, 2003). **Objetivo:** Conhecer as responsabilidades e dificuldades do cuidador direto no cotidiano do idoso, com perdas funcionais e dependência. Identificar o perfil do cuidador. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo, de cunho descritivo e caráter exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de visita domiciliar, junto aos cuidadores diretos dos pacientes, familiares ou não. A técnica para coleta dos dados foi por meio de questionário com 22 perguntas abertas e fechadas. **Resultados:** O perfil do cuidador predominante é do sexo feminino, solteiros (as), com idade entre 51 a 60 anos, cursaram até o ensino médio, não possuem emprego, tendo como ocupação as atividades do lar e/ou serem aposentados, e não recebem nenhum benefício social. Os dados demonstram haver predominância da faixa etária dos cuidadores, que pertencem à mesma faixa etária das pessoas as quais prestam o cuidado. De acordo com (Moreira, 2007), são “idosos jovens independentes cuidando de idosos dependentes”. As responsabilidades do cuidado são realizadas em sua maioria por cuidadores familiares. As dificuldades encontradas estão relacionadas ao peso corporal dos idosos, locomoção, higiene (banho), alimentação, medicação, e (lazer). Os cuidadores permanecem no cuidado em tempo integral, não tem tempo para realizar atividades externas ao domicílio. **Conclusão:** O estudo aponta à necessidade de criação de políticas sociais que tenham como alvo o cuidador direto, de modo a ampliar a assistência à saúde desta população.

**Palavras-chave:** Cuidador; Atenção à Saúde do idoso; Assistência domiciliar.



## QUALIDADE DE VIDA E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS POR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

**Bárbara Aline Bezerra de Miranda<sup>1</sup>**, Renata Fabiana Pegoraro<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: [ba.miranda07@gmail.com](mailto:ba.miranda07@gmail.com)

**Objetivos:** Este trabalho refere-se a dados parciais de um projeto de maior amplitude que investiga a compreensão dos agentes comunitários de saúde (ACS) sobre sua prática e avalia a qualidade de vida desses trabalhadores. Atualmente, a coleta de dados está em andamento e serão apresentados resultados parciais referentes à participação dos ACS que atuam em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do município de Uberlândia. **Métodos:** Aplicou-se um questionário sobre características sociodemográficas e atividades desenvolvidas pelo ACS em seu trabalho e um inventário sobre qualidade de vida (WHOQOL-bref), com 26 questões. O WHOQOL-bref investiga aspectos físicos (dor, fadiga, sono, dependência de medicação), psicológicos (autoestima, imagem corporal, sentimentos), relações sociais e pessoais, e meio ambiente (segurança física, proteção, lazer, recursos financeiros). A estatística descritiva foi efetuada com auxílio do programa Excel. **Resultados:** Participaram até então 07 ACS que trabalham em uma UBSF na cidade de Uberlândia, todas do gênero feminino, com idades de 24 a 58 anos, vinculadas à unidade de saúde por 8 horas diárias por, no mínimo, 2 anos e 10 meses e, no máximo, 3 anos e 8 meses. Relacionado à qualidade de vida, os valores médios das respostas indicaram índices mais elevados para domínio físico (13,96 e DP=1,61) e psicológico (13,43 e DP=1,70), e inferiores para relações sociais (11,24 e DP=1,86) e meio ambiente (11,36 e DP=1,99). Além disso, a autoavaliação sobre a qualidade de vida (QV) foi superior à QV indicada pela escala (15,43 e DP=1,11). Foram atividades realizadas por todos os ACS visitas domiciliares, cadastro, acompanhamento infantil e de gestantes, e identificação de problemas da microárea. O preenchimento do Sistema de Informação da Atenção Básica foi a atividade menos realizada. **Conclusões:** Os resultados parciais apontam para menor qualidade de vida com relação aos aspectos sociais e ambientais no cotidiano dos agentes. (Apoio: CNPq).

**Palavras-chave:** Agente Comunitário de Saúde; Atenção Básica; Unidade Básica de Saúde da Família.



## Utilização da variabilidade glicêmica no seguimento do diabetes tipo 1: Qual a importância clínica?

**Ricardo Rodrigues**<sup>1</sup>, Luciana A. Medeiros<sup>2</sup>, Lucas M. Cunha<sup>2</sup>, Mario S. Garrote-Filho<sup>2</sup>, Morun Bernadino Neto<sup>2</sup>, Paulo T. Jorge<sup>2</sup>, Elmiro S. Resende<sup>2</sup>, Nilson Penha-Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centro Municipal de Atenção ao Diabetes tipo 1

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail:

**Objetivos:** A variabilidade glicêmica (VG) é apontada como uma ferramenta no monitoramento do diabetes mellitus tipo 1 (DM1), devido à sua capacidade de identificar pacientes com maior risco de hipoglicemia grave e constituir um fator de risco independente para complicações crônicas desta doença. Este estudo teve como objetivo avaliar o padrão VG entre indivíduos com DM1 em diferentes tipos de tratamento intensivo e as correlações desta VG com diferentes variáveis clínicas e bioquímicas. **Métodos:** Os voluntários com DM1 do Centro Municipal de Atenção ao Diabetes (n = 90), sob diferentes tipos de tratamento (G1 - insulina NPH, n = 54; G2 - insulina glargina, n = 19 e G3 - sistema contínuo de infusão de insulina subcutânea (CSII), n = 17) foram analisados em relação ao controle glicêmico e a VG. A hemoglobina glicada (HbA1c) e a média de glicose estimada (eAG) foram utilizadas para estimar o controle glicêmico. A média diária de glicose (DAG) e seu desvio padrão (SDDAG) e coeficiente de variabilidade (CVDAG), bem como a alteração nos níveis de hemoglobina glicada ( $\Delta$ HbA1c) foram utilizadas para estimar a variabilidade glicêmica. **Resultados:** Os pacientes sob CSII apresentaram valores mais baixos de HbA1c, eAG, DAG, SDDAG e CVDAG do que os outros grupos. DAG (mediana = 189 mg/dL e IQR = 157-232) e SDDAG (mediana = 89,8 mg/dL e IQR = 72-111) correlacionaram-se diretamente com HbA1c, com coeficientes de correlações de 0,67 e 0,64, respectivamente. **Conclusões:** A variabilidade glicêmica em pacientes com DM1, mesmo em tratamento intensivo, é de grande amplitude e possui correlações diretas com os parâmetros clássicos de controle da doença. Os índices de VG podem ser usados em curto prazo como preditores dos níveis de hemoglobina glicada, permitindo ajustes no tratamento da doença mais precocemente.

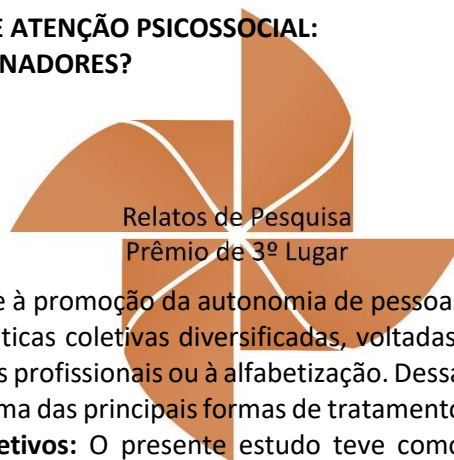
**Palavras-chave:** Variabilidade glicêmica; diabetes mellitus tipo 1; tratamento intensivo.



OFICINAS TERAPÊUTICAS EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL:  
O QUE DIZEM OS COORDENADORES?

Ana Luiza de Mendonça Oliveira<sup>1</sup>, Rodrigo Sanches Peres<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: [ana.oliveiraluiza@gmail.com](mailto:ana.oliveiraluiza@gmail.com)



**Introdução:** As oficinas terapêuticas visam à reinserção social e à promoção da autonomia de pessoas em sofrimento psíquico por meio do desenvolvimento de práticas coletivas diversificadas, voltadas, basicamente, à expressão criativa, ao aprendizado de atividades profissionais ou à alfabetização. Dessa forma, as oficinas terapêuticas atualmente se afiguram como uma das principais formas de tratamento oferecidas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). **Objetivos:** O presente estudo teve como objetivo compreender as concepções de profissionais que coordenam oficinas terapêuticas em CAPS a respeito de tal ferramenta de intervenção. **Método:** Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com doze profissionais que coordenam oficinas terapêuticas em CAPS da cidade de Uberlândia-MG. Os participantes foram entrevistados individualmente, nas instalações dos CAPS em que atuam, em horários definidos em comum acordo. Adicionalmente, foi utilizado um diário de campo para o registro de observações e vivências relativas às entrevistas. As entrevistas foram gravadas em áudio e, posteriormente, transcritas. O tratamento dos dados foi empreendido a partir da análise temática de conteúdo, que consiste em um conjunto de técnicas voltadas à interpretação de variadas formas de discurso. **Resultados:** Em linhas gerais, verificou-se a inexistência de um consenso quanto ao que caracterizaria, em essência, uma oficina terapêutica, embora tenham sido realçadas as contribuições desta ferramenta de intervenção para a efetivação da atenção psicossocial. Por outro lado, a maioria dos participantes advertiu que há certos entraves quanto ao desenvolvimento de oficinas terapêuticas, como a falta de recursos materiais e humanos. **Conclusões:** O presente estudo coloca em relevo que, conforme a perspectiva dos coordenadores em questão, as oficinas terapêuticas desenvolvidas em CAPS possuem um potencial transformador, o qual, porém, poderia ser explorado mais a fundo com a superação de certos obstáculos concretos.

**Palavras-chave:** Saúde mental; Serviços de saúde mental; Reforma dos serviços de saúde.



**PROGRAMA DE TREINO COGNITIVO EM IDOSOS:  
EFEITOS SOBRE A COGNIÇÃO E A QUALIDADE DE VIDA**

**Lorena Cristina Silva<sup>1</sup>**, Leonardo Gomes Bernardino<sup>1</sup>, Rayanne Gabrielle Vieira Lemos<sup>1</sup>, Jeanny Joana Rodrigues Alves de Santana<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: [lorenacristinas@hotmail.com](mailto:lorenacristinas@hotmail.com)

**Introdução:** Estudos apontam que durante o processo de envelhecimento ocorre um declínio da capacidade cognitiva dos idosos, gerando prejuízos que podem causar mudanças em sua capacidade adaptativa ao ambiente e em sua qualidade de vida. **Objetivo:** Verificar os efeitos de um protocolo de treino cognitivo para idosos sobre as funções cognitivas atenção, memória e funções executivas, e avaliar seus efeitos também sobre a qualidade de vida e os níveis de ansiedade e de depressão. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de intervenção. A amostra inicial foi composta por dezessete idosos, mas apenas onze concluíram todas as etapas do programa. São frequentadores da Unidade de Atenção Primária à Saúde Familiar – Unidade Morumbi e foram contatados por meio da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Uberlândia-MG, compondo assim uma amostra de conveniência. Para a coleta de dados, realizou-se uma intervenção multimodal, com dez sessões (três para atenção, quatro para memória e três para funções executivas), com duração de 75 minutos na modalidade em grupo e no formato lápis-papel. Como medidas cognitivas para avaliar os resultados do treino, utilizou-se o questionário de qualidade de vida (WHOQOL-OLD), o Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve (NEUPSILIN), e os Inventários de Ansiedade e Depressão de Beck (BAI e BDI). **Resultados:** Os resultados indicaram que o treino cognitivo teve efeito significativamente positivo sobre a memória e a linguagem, e sobre a qualidade de vida, principalmente nas dimensões autonomia e intimidade. **Conclusão:** A partir dos resultados encontrados, podemos apontar os benefícios que atividades como as realizadas neste trabalho podem contribuir para a saúde da população idosa, sendo um modelo de intervenção a ser utilizado em Unidades Básicas de Saúde para melhor atender seus usuários.

**Palavras-chave:** Treino cognitivo, Idosos, Qualidade de vida, Funções cognitivas





## PERFIL DE USUÁRIOS DO CAPS-AD NA REGIÃO DE UBERLÂNDIA-MG

Eliseu da Costa Campos<sup>1</sup>, Nathalia Silva Gomes<sup>1</sup>, Weide Dayane Marques Nascimento<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Triângulo Mineiro

<sup>2</sup> Universidade Estadual de Montes Claros

Email: eliseu.da.costa@hotmail.com

**Objetivo:** Caracterizar os usuários atendidos no Centro de Atenção Álcool e Drogas (CAPS-AD). **Métodos:** Estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa. Coleta de dados realizada no CAPS-AD da cidade de Uberlândia, no período de maio a julho de 2015. Participaram do estudo 130 usuários. Utilizou-se instrumento de identificação do “Perfil Sociodemográfico e Econômico” e a análise estatística foi feita por meio do programa SPSS, versão 17.0. Houve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFTM no2204/2012, bem como consentimento da Secretaria Municipal de Saúde. **Resultados:** A maioria dos usuários eram do sexo masculino (80,6%), com idade entre 36 a 59 anos (59,1%), se declararam brancos (44,4%) e eram solteiros (54,7%). Quanto à parte econômica, 70,3% não recebiam auxílio do governo; 37,1% afirmaram ter curso profissionalizante; a maioria morava em casa própria e 39,20% recebiam até um salário mínimo. Quanto a droga de primeiro uso, 50%, o álcool; 33,6%, a maconha; 5,6%, o crack; 8,2%, a cocaína (cheirada). O primeiro uso ocorreu entre 14 e 17 anos (40,1%). **Conclusões:** Notou-se que o consumo de drogas é fator de prejuízo para situação conjugal. Ainda, a baixa renda reflete a falta de qualificação profissional e baixa inserção no mercado de trabalho, sobretudo considerando a faixa etária que se encontram. Isto interfere negativamente na perspectiva de reinserção social. Chama a atenção o uso de maconha e álcool precocemente, causando consequências na vida adulta. Assim, conhecer o perfil dos usuários do CAPS-AD possibilita fortalecer estratégias preventivas no combate ao uso do álcool e outras drogas, bem como auxiliar usuários na sua reinserção social, como através de cursos de capacitação.

**Palavras-chave:** saúde mental, saúde do adulto, serviços de saúde mental.



## ANSIEDADE E ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Luciana Cardoso Matias<sup>1</sup>, Marineia Crosara de Resende<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Uberlândia

<sup>2</sup> Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: [lucianacmatias@yahoo.com.br](mailto:lucianacmatias@yahoo.com.br)

**Introdução:** A ansiedade pode surgir por medo, insegurança ou como resposta do indivíduo aos eventos externos, tal como a permanência de um ente querido na UTI. Entre as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas famílias, podem estar a espiritualidade e a religião. **Objetivos:** Avaliar o nível de ansiedade apresentado pelos familiares de pacientes internados em UTI; investigar sua espiritualidade/religiosidade; correlacionar espiritualidade/religiosidade e ansiedade. **Método:** Participantes: 22 familiares em 1º ou 2º grau de pacientes internados na UTI adulto (idade média 44 anos; DP = 12,92). Responderam em entrevista aos instrumentos: a) Ficha de Informações sociodemográficas; b) Índice de Religiosidade da Universidade Duke; c) Escala de Ansiedade de Beck. **Resultados:** A partir da análise de dados encontrou-se que os familiares de pacientes internados na UTI adulta apresentam: ansiedade no nível mínimo (50,0%) e alta espiritualidade/religiosidade intrínseca, organizacional no ponto médio, baixa religiosidade não organizacional. Não houve correlação entre espiritualidade/religiosidade e níveis de ansiedade. **Conclusão:** A UTI – Adulto é um local angustiante, potencialmente gerador de ansiedade nos familiares dos pacientes internados. Vários estudos já evidenciaram a espiritualidade/ religiosidade como estratégia de enfrentamento em situações estressoras diminuindo os níveis de ansiedade. Apesar de não ter sido encontrada neste estudo, relação entre espiritualidade/ religiosidade e ansiedade, acredita-se ser de suma importância a continuidade das pesquisas. Tendo em vista a relevância do tema abordado e a escassez de pesquisas sobre este no Brasil, sugere-se a realização de estudos mais amplos, envolvendo maior número de familiares, considerando outras variáveis, para que seja possível explorar de forma mais profunda e detalhada outras correlações que podem evidenciar a correlação entre os níveis de ansiedade e a espiritualidade/religiosidade. Os resultados destes estudos propostos poderão qualificar e subsidiar a assistência das equipes de saúde no desenvolvimento de intervenções para melhor atender os familiares dos pacientes internados em UTI - Adulto.

**Palavras-chave:** Espiritualidade, Religiosidade, Ansiedade, UTI.



## PERFIL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR DE UBERLÂNDIA

**Alexya de Paula Ferreira**<sup>1</sup>, Eliza Fernanda Borges<sup>2</sup>, Laerte Honorato Borges Júnior<sup>2</sup>, Antonio José Lana de Carvalho<sup>3</sup>, Hyster Martins Ferreira<sup>3</sup>, Ana Laura Teodoro de Paula<sup>4</sup>, Wallisen Tadashi Hattori<sup>4</sup>, Vivian Mara Gonçalves de Oliveira Azevedo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>2</sup> Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa de Uberlândia, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>3</sup> Hospital das Clínicas de Uberlândia, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>4</sup> Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: [alexyaferreira22@gmail.com](mailto:alexyaferreira22@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** As vantagens do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) para crianças incluem a diminuição dos riscos de infecções, aconchego familiar e estimulação social. Vendo a crescente demanda por este serviço, se torna necessário incluir uma prática de monitoramento da qualidade do SAD para acompanhar e sugerir melhorias no atendimento desses usuários. **OBJETIVO:** Descrever o perfil dos pacientes pediátricos atendidos pelo SAD da cidade de Uberlândia/MG. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo observacional analítico. Foram realizadas análises dos prontuários de crianças que estiveram internadas no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU) e foram encaminhadas ao Serviço de Atenção Domiciliar entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2016. **RESULTADOS:** Até o presente momento foram avaliados 9 prontuários, dos quais todas as crianças eram acamadas, estavam em ventilação mecânica e gastrotomizadas. O número de procedimentos laboratoriais e de imagem realizados no domicílio e no hospital totalizaram 78 e 640, respectivamente. A necessidade de reinternação ocorreu em 7 pacientes, em sua maioria como motivo principal, cuidados com gastrostomia e traqueíte. O período de internação domiciliar variou entre 43 e 564 dias, enquanto a hospitalar, entre 42 e 254 dias. O desfecho final de 56% crianças foi a permanência no SAD e 44% à óbito. **CONCLUSÕES:** De acordo com os dados colhidos, se pode observar que os pacientes atendidos pelo SAD do HC-UFU eram de alta complexidade e foram submetidos a exames de rotina com mais frequência no hospital comparado ao domicílio.

**Palavras-chave:** assistência domiciliar, desinstitucionalização, respiração artificial



## O IMPACTO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DO DOMICILIAR DE UBERLÂNDIA NA OFERTA DE LEITOS HOSPITALARES DE ALTA COMPLEXIDADE

Eliza Fernanda Borges<sup>1</sup>, Alexya de Paula Ferreira<sup>2</sup>, Laerte Honorato Borges Júnior<sup>1</sup>, Hyster Martins Ferreira<sup>3</sup>, Antônio José Lana de Carvalho<sup>3</sup>, Ana Laura Teodoro de Paula<sup>4</sup>, Vivian Mara Gonçalves de Oliveira Azevedo<sup>2</sup>, Wallisen Tadashi Hattori<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa de Uberlândia, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>2</sup> Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>3</sup> Hospital das Clínicas de Uberlândia, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>4</sup> Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: [eliza.borges@hotmail.com](mailto:eliza.borges@hotmail.com)

**Introdução:** A disponibilidade reduzida de leitos hospitalares de alta complexidade constitui um problema ao Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que, o tempo médio de permanência em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica determina o giro de leitos na UTI e seu prolongamento pode causar a rejeição de admissões de pacientes críticos. O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) tem como objetivo reduzir a demanda por atendimento hospitalar; reduzir o período de internação; humanizar a atenção em saúde, com ampliação da autonomia dos usuários (BRASIL, 2012). **Objetivo:** Demonstrar o impacto do SAD do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFGO) na oferta de leitos hospitalares de alta complexidade. **Métodos:** Trata-se um estudo retrospectivo, com coleta de dados em prontuário. Foram avaliados, por meio de ficha de coleta de dados, todos os prontuários dos pacientes pediátricos em ventilação mecânica invasiva domiciliar (VMID) admitidos no SAD/HC-UFGO, no período de 31/07/2007 a 31/08/2017. **Resultados:** Neste período foram admitidos 35 pacientes pediátricos crônicos de alta complexidade dependentes de VMID, com média de idade na admissão de 3,53 anos (20 destes do sexo masculino). Somando o número de dias que estes pacientes permaneceram no domicílio, obtivemos um total de 29.942 dias. Se considerarmos um tempo médio de permanência em UTI pediátrica de 10 dias, o SAD permitiria 2.994 novas internações. **Conclusões:** O atendimento de pacientes em VMID pelo SAD pode proporcionar a liberação de leitos hospitalares de alta complexidade, otimizar a ocupação dos leitos e, conseqüentemente, melhorar a gestão dos recursos hospitalares.

**Palavras-Chave:** respiração artificial, assistência domiciliar, números de leitos em hospital.



## ANÁLISE DA EFETIVIDADE DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Laerte Honorato Borges Júnior<sup>1,2</sup>, Marcelo de Freitas Mendonça<sup>2</sup>, Wallisen Tadashi Hattori<sup>3</sup>,  
Vivian Mara Gonçalves de Oliveira Azevedo<sup>4</sup>, Elmiro Santos Resende<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Uberlândia

<sup>2</sup> Hospital de Clínicas de Uberlândia, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>3</sup> Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>4</sup> Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>5</sup> Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: laerteh@yahoo.com.br

Relatos de Pesquisa  
Prêmio de 1º Lugar

**Introdução:** A Atenção Domiciliar tem se mostrado uma importante ferramenta para qualificação da assistência, portanto é importante mensurar sua efetividade para garantir sustentabilidade política e assistencial. Estas avaliações são importantes instrumentos nos processos de tomada de decisão para incorporação de novas tecnologias e alocação de recursos em saúde pelos gestores públicos responsáveis. **Objetivo:** Avaliar a efetividade de um Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) de Uberlândia. **Métodos:** Estudo retrospectivo observacional analítico aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (CEP/UFU). Foram avaliados prontuários de usuários, entre agosto 2014 a setembro de 2016 para coleta de dados do perfil epidemiológico, origem da solicitação, complexidade, desfecho (alta e óbito) e número de autorizações de internação hospitalar (AIH) realizadas pelo hospital de referência. **Resultados:** Foram avaliados 2.008 prontuários, 53,2% feminino e 46,8% masculino, 69,2% idade maior 60 anos e 55,5% eram dependentes totais de cuidados. A média mensal da atenção pré-hospitalar foi 78,4% e pós-hospitalar 21,6%. Em relação à complexidade, as médias mensais de atenção domiciliar 1 (AD1), AD2 e AD3 foram, respectivamente, 46,2%, 51,7 e 2,1%. Quanto ao desfecho, registrou-se as taxas de alta de 15,8%, de mortalidade de 5,0%, de alta em relação ao número total de atendidos de 62,2%, de óbito de 18,5% e o total de óbito no domicílio de 53,2%. A AIH aumentou 38% em 2014 e 17% em 2015. **Conclusão:** Com maior número de admissões na atenção pré-hospitalar, contribuição para aumentar o acesso a internação hospitalar e maior rotatividade de usuários no hospital de referência, mesmo com uma prevalência maior de idosos dependentes, e taxa de óbito no domicílio elevada, podemos concluir que este SAD atingiu excelentes marcas de efetividade.

**Palavra-chave:** Assistência Domiciliar, Efetividade, Serviços de Atenção Domiciliar



## ANÁLISE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE BUCAL DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA/MG

Hebe Rosely Couto Teixeira Pereira<sup>12</sup>, Liliane Parreira Tannús Gontijo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, Instituto de Geografia, Universidade Federal de Uberlândia

<sup>2</sup> Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Uberlândia

<sup>3</sup> Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: [hebeteixeira2008@gmail.com](mailto:hebeteixeira2008@gmail.com)

**Introdução:** A Estratégia Saúde Família (ESF) está fundamentada na Atenção Primária em Saúde (APS), no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a APS o ponto coordenador da rede de atenção à saúde, devendo ser resolutiva, organizada e responsabilização pela saúde dos cidadãos nos pontos de atenção à saúde. **Objetivos:** Analisar os processos de trabalho, infraestrutura e o perfil sócio-profissional das equipes de saúde bucal da ESF no município de Uberlândia-MG. **Metodologia:** Trata-se de estudo quantitativo, de caráter epidemiológico, recorte transversal, observacional e analítico. Participaram do estudo sete equipes de saúde bucal da família, perfazendo 70 profissionais. Utilizou-se as matrizes de verificação dos princípios da APS, e dois questionários traçaram o perfil sócio-profissional dos trabalhadores da equipe e identificaram conformidade da infraestrutura da atenção odontológica. **Resultados:** Verificou-se forte feminização dos profissionais das equipes de saúde bucal da família. Elas apresentam em sua maioria o estado civil de solteiras, acima de 11 e menos de 20 anos de graduação, especialistas, tendo entre 25 e 39 anos de idade. Salienta-se a ausência de valorização e de incentivo ao desenvolvimento da pós-graduação dos cirurgiões-dentistas, na saúde coletiva, quando comparado a outros municípios no país. As áreas destinadas a esterilização e escovário revelam-se com maior inadequação de infraestrutura. Por sua vez, observou-se não conformidade dos jatos de bicarbonato, seguidos do aparelho fotopolimerizador de resina composta. Há bom funcionamento das equipes de saúde bucal da família na aplicação dos princípios da APS, registrando uma média de 78%. **Conclusão:** Os resultados apontaram para a necessidade do incremento das linhas de cuidado, implementação da educação permanente e fortalecimento das estratégias integradas à equipe de saúde da família, ao Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF, e dos métodos domiciliares e comunitários.

**Palavras-chave:** estratégia da saúde da família, saúde bucal, cirurgiões-dentistas, recursos humanos, equipamentos odontológicos.



## AVALIAÇÃO DA SAÚDE DE CUIDADORES DE IDOSOS EM SEUS DOMICÍLIOS

Wéber Elias de Carvalho<sup>1</sup>, Érica Maria Ferreira de Oliveira<sup>1</sup>, Wallisen Tadashi Hattori<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: [webereliascarvalho@gmail.com](mailto:webereliascarvalho@gmail.com)

Relatos de Pesquisa  
Prêmio de 2º Lugar

**Introdução:** Como o envelhecimento populacional, surge questionamentos acerca do preparo do sistema de saúde para recebê-los. Ademais, o número de idosos que dependem do auxílio de um cuidador é expressivo. Para garantir linha de cuidado eficiente inclui assegurar a qualidade de vida e saúde do cuidador e o apoio recebido da rede. Um aspecto importante é a qualidade do sono do cuidador e sua relação com a condição de saúde do indivíduo por ele cuidado. **Objetivo:** Avaliar o impacto da atividade de cuidar tem sobre a saúde do cuidador, especialmente em relação a qualidade do sono dos cuidadores. **Métodos:** Entrevista domiciliar com questionários que relaciona o perfil do idoso, com foco especial no seu grau de independência para as atividades diárias, através da Escala para Medida de Independência Funcional. O cuidador também foi interrogado sobre a sua qualidade do sono, por meio do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (IQSP) como um instrumento de avaliação da saúde. **Resultados:** Dos 30 cuidadores entrevistados, 83,3% eram mulheres e 16,7% eram homens. No geral, tinham, em média, 52,90 ( $\pm 10,63$ ) anos completos, com a idade variando entre 22 a 67 anos completos. Os cuidadores dormiram, em média, 6,25 ( $\pm 1,60$ ) horas de sono e 53,3% relataram acordar no meio da noite ou pela manhã muito cedo três vezes por semana ou mais. Em um recordatório de um mês, 46,7% classificou a qualidade do seu sono como ruim ou muito ruim. Segundo o IQSP, 76,7% dos cuidadores tem baixa qualidade de sono. Além disso, a idade do cuidador é um bom previsor da IQSP, sendo que quanto maior a idade, pior qualidade do sono dos cuidadores. **Conclusão:** Sugere-se a avaliar a saúde dos cuidadores, especialmente os mais velhos, em visitas domiciliares realizadas pelas equipes de Saúde da Família para avaliação do idoso.

**Palavras-chave:** idoso; saúde do idoso, cuidadores, sono, higiene do sono



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
FACULDADE DE MEDICINA  
PET-SAÚDE MEDICINA



I Mostra de Práticas e Pesquisas no SUS



# 1ª MOSTRA DE PRÁTICAS E PESQUISAS NO SUS: *Integrando Ensino e Serviço*

**7 de dezembro** 12h às 18h

**Bloco 1 - Centro Administrativo  
Prefeitura Municipal de Uberlândia**

Av. Anselmo Alves dos Santos, 600 - Santa Mônica

Convidamos os interessados a apresentarem trabalhos que visem divulgar as atividades de prática e de pesquisa realizadas no SUS por profissionais, pós-graduandos e graduandos.

- Orientações e feedbacks para a elaboração dos pôsteres.
- Modelos de pôsteres editáveis

**Informações:**

[sites.google.com/view/mostrasus2017](https://sites.google.com/view/mostrasus2017)  
[facebook.com/mostrasus](https://facebook.com/mostrasus)  
**#MOSTRASUS**

**Inscrições abertas!**

**Inscreva seu trabalho**

Realização

**PET-SAÚDE/GRADUASUS  
e LASFC**

Apoio



**Compartilhe conosco suas experiências**