



RELATO DE ENSINO OU EXPERIÊNCIA
RESUMO EM ANDAMENTO

**1922564 RELATO DE CASO CLÍNICO EM PSICOLOGIA COGNITIVO
COMPORTAMENTAL: UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO COM
DEPENDENTE QUÍMICO.**

Danilo Vieira Hillesheim, Sílvia Batista Von Borowski

Escola Superior De Criciúma-Esucri (Curso De Psicologia).

Introdução: Segundo o CREPOP/CRP (2003), a depressão é um transtorno mental frequente. Quando este transtorno é associado a dependência química, pode ocorrer uma potencialização e manutenção dos sintomas depressivos. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) têm se mostrado eficiente no tratamento de pacientes depressivos e na dependência química através de seus métodos (ZANELATTO; LARANJEIRA, 2013). Este resumo trata-se de um relato de experiência em estágio clínico obrigatório do curso de Psicologia, dentro de um centro de adicção, no sul de Santa Catarina. O objetivo será descrever um caso clínico em andamento em um centro de adicção, ressaltando as principais técnicas de terapia cognitivo-comportamental utilizadas no processo psicoterapêutico e apresentando os efeitos benéficos para o paciente, cuja droga de preferência é o álcool. A hipótese diagnóstica que o paciente apresenta, segundo e tempo de duração dos sintomas é o Transtorno Depressivo Maior com Sintomas Ansiosos (DSM-V), identificado a partir de inventário de humor, que auxiliarão na sustentação das hipóteses diagnósticas do paciente. Como resultado o escore de 36 pontos auxiliou na condução dos futuros atendimentos e técnicas a serem utilizadas. Optou-se por descrever qualitativamente duas ferramentas que foram utilizadas durante as sessões e se mostram eficazes para a diminuição dos sintomas depressivos e ansiogênicos do paciente. São elas: a técnica de Respiração Diafragmática e a técnica de Psicoeducação. Resultados e Discussões: A técnica de Respiração Diafragmática é um dos recursos mais importantes da TCC para aliviar os sintomas de ansiedade. Seu diferencial está no fato de poder ser realizada em qualquer local, desde que seja um local tranquilo. Com essa técnica pode-se proporcionar ao paciente maior qualidade em seu sono e menor fadiga durante o dia. E a técnica de Psicoeducação auxiliou na tomada de consciência, por parte do paciente, sobre seus sintomas e hipótese diagnóstica, assim facilitando e aumentando as chances de possíveis avanços no processo psicoterapêutico, além de repercutirem numa melhor qualidade do sono, controle emocional e aumento da confiança no processo clínico. Considerações finais: A atuação dentro de uma clínica de adicção possui muitos desafios. A experiência de estágio clínico em um centro de adicção representa uma oportunidade construtiva ao acadêmico que aprende e desenvolve habilidades necessárias a prática clínica e, somados a abordagem com o paciente, beneficiam comunidade, formação acadêmica e pesquisa. Muitos são os desafios que continuam em aberto, mas este paciente descreve estar mais preparado para lidar com as adversidades de sua vida, quando terminar sua estadia na clínica. E, o acadêmico mais seguro de sua escolha quanto às técnicas e métodos clínicos utilizadas durante a experiência.

Palavras-chave: Caso Clínico, Dependência Química, Depressão, Terapia Cognitivo Comportamental.



Fonte financiadora: Instituto Catarinense de Educação e Acolhimento em Psicologia – InCEAP/Criciúma-SC.

2171287 CONSTRUÇÃO DE DOSSIÊS DE REGISTRO DE MEDICAMENTOS PARA O APRENDIZADO INTEGRADO NA DISCIPLINA DE TECNOLOGIA FARMACÊUTICA

Eduardo João Agnes; Juliana Lora

Universidade do Extremo Sul Catarinense (Curso de Farmácia)

Algumas áreas do conhecimento profissionalizante são baseadas na construção de projetos que simulam a realidade que encontrará o egresso num futuro próximo. É o caso dos assuntos abordados na disciplina de Tecnologia Farmacêutica da 9ª fase do curso de Farmácia da UNESC. Trata-se de uma disciplina que abrange os assuntos relacionados ao desenvolvimento, fabricação e registro de fármacos e medicamentos e, além disso, as estratégias de marketing da Indústria Farmacêutica para lançar esses produtos neste mercado específico e competitivo. Neste caso, o conhecimento da legislação e técnicas de desenvolvimento e controle de qualidade de fármacos e medicamentos devem ser extensamente estudadas para que, ao final da disciplina, o acadêmico tenha como relacionar os conhecimentos sobre medicamentos adquiridos durante todo o curso de Farmácia. Portanto, este trabalho traz o relato de experiência da aplicação de técnicas que abordam o conteúdo teórico com base em situações próximas da realidade da profissão farmacêutica relacionadas ao desenvolvimento, fabricação e registro de medicamentos.

Metodologia: A técnica utilizada baseou-se na realização de projetos que abordaram o desenvolvimento, de forma simulada, dos dossiês de registro de fármacos e medicamentos (inovadores e genéricos) exigidos pela ANVISA para protocolar o registro destes. Toda a construção dos dossiês é baseada nas resoluções vigentes da ANVISA e dos conhecimentos teórico-práticos adquiridos durante o curso de Farmácia e da própria disciplina. A avaliação do conhecimento adquirido pelo acadêmico fica a cargo da apresentação dos dossiês onde o critério de avaliação é a coerência das informações colocadas no dossiê, item a item. Provas teóricas relacionadas aos assuntos da disciplina também compõe a nota final do acadêmico. **Desenvolvimento:** A associação de aulas práticas como síntese de fármaco, avaliação da partícula desenvolvida, formulação da forma farmacêutica, fabricação e controle de qualidade do medicamento, em paralelo com a construção dos dossiês de registro, que exigem informações práticas destas etapas do desenvolvimento do medicamento, faz como que o acadêmico associe teoria e prática e desenvolva um raciocínio crítico de como um medicamento vai parar na farmácia e/ou hospital para ser administrado ao paciente. **Conclusão:** é possível observar a evolução do conhecimento do acadêmico quando aplicadas tais técnicas de aprendizagem se os objetivos do uso destas estão pré-definidos. Principalmente em disciplinas profissionalizantes de final de curso que necessitam de conhecimentos prévios de disciplinas anteriores.

Palavras-chave: Ensino Farmacêutico, Dossiês de registro, Tecnologia Farmacêutica, Fármaco, Medicamento.

1443399 ATIVIDADE FÍSICA E BEM-ESTAR NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS PRÁTICAS DESENVOLVIDAS NA INTERVENÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL PELO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Antônio Carlos da Rosa Silva¹, Jacks Soratto¹, Eduarda Valim Pereira¹, Lorhan da Silva Menguer¹, Geiziane Laurindo de Moraes², Joni Márcio de Farias¹

¹Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Mestrado Profissional em Saúde coletiva, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil

²Acadêmica do curso de educação Física Bacharelado, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil

As Práticas Corporais e a Atividade Física (PCAF) constituem um dos sete eixos temáticos de atuação das Políticas Nacionais de Promoção da Saúde PNPS, proposto especialmente como enfrentamento da prevalência ascendente das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). Trabalho de grupos é amplamente difundido, por ter a competência de ampliar a capacidade assistencial e permitir uma melhor organização do trabalho em saúde. Deste modo, o objetivo é relatar as práticas corporais e os conteúdos de educação em saúde abordados nos encontros do grupo pelo residente de Educação Física. Trata-se de um relato de experiência das vivências de formação e desenvolvimento de grupo nos primeiros meses de atuação do profissional de Educação Física frente à Residência Multiprofissional. O campo de prática foi na Unidade Básica de Saúde (UBS) Mina União desenvolvendo um grupo de atividades com objetivo de incentivar à prática de exercícios físicos a toda a comunidade pertencente a Estratégia Saúde da Família (ESF) do bairro Mina União. A periodicidade dos encontros foi de duas vezes por semana, acordado entre todos os participantes, sendo as segundas e quartas feiras os dias escolhidos e com o tempo de intervenção de uma hora a cada encontro. As atividades foram desenvolvidas no salão paroquial junto a UBS Mina União. No primeiro momento de inscrição houve 16 participantes do sexo feminino e até o presente momento apresenta-se uma adesão de 256%, no entanto com 73% de aderência. As atividades de práticas corporais são variadas, desde exercícios de Resistência Muscular Localizada, Alongamentos, Ginástica Aeróbica Circuito Funcional e Danças. Outro momento no grupo são as rodas de conversas e palestras com conteúdo de educação em saúde correlacionado ao bem-estar e qualidade de vida. Nestas ações há participação de outros profissionais do programa de residência multiprofissional como nutricionista, farmacêutico, psicólogo, enfermeiro. Já foram tratados os temas: alimentação saudável, saúde mental, automedicação, diferença entre frequência cardíaca e pressão arterial. Foram realizadas também Avaliações Antropométricas (peso, altura, circunferências, índice de massa corporal e a relação cintura-quadril) das participantes, contribuindo para estabelecer objetivos e direcionamentos do grupo. Nota-se que adesão e a aderência ao grupo têm estabelecido mudanças de hábitos nas participantes. Tendo em vista que grupos de outra natureza já existiam no bairro não foram encontradas dificuldades para divulgação da formação do grupo. No desenvolver da intervenção foram encontradas objeções nas falas das participantes com relação à caminhada orientada, ainda assim acredito que essa proposta possa suceder com êxito no decorrer do tempo, ampliando as oportunidades de práticas e apropriação dos locais já existentes na comunidade favorecendo assim na mudança de hábitos dos participantes que é grande provocação orientada pelo profissional de educação física.



Palavras-chave: Atividade Física, Saúde Coletiva, Atenção Básica, Equipe Multiprofissional.

Fonte financiadora: Ministério da Saúde, UNESC, Prefeitura Municipal de Criciúma.

2741431 VIVÊNCIAS DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESF SANTA BÁRBARA.

Lorhan da Silva Menguer¹, Luciane Ceretta¹, Antônio Carlos Da Rosa Silva¹, Jacks Soratto¹, Eduarda Valim Pereira¹, Beatriz zavariz Pereira¹, Geiziane Laurindo de Moraes², Joni Márcio de Farias¹.

¹Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Mestrado Profissional em Saúde coletiva, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil

² Acadêmica do curso de educação Física Bacharelado, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil

O Programa de Residência Multiprofissional objetiva-se na interdisciplinaridade como facilitadora de um conhecimento ampliado em saúde¹. As doenças são indicadores de desequilíbrios na relação homem e meio ambiente², portanto, a educação em saúde, pode ser uma estratégia importante na alteração de hábitos alimentares, estado de humor, lazer e exercício físico. O objetivo do estudo é relatar as vivências de um profissional de educação física residente em saúde coletiva, inserido na Estratégia da Saúde da Família Santa Bárbara da Cidade de Criciúma. As etapas que foram desenvolvidas nesse estudo estruturam-se em 3 momentos. A primeira estratégia foi articular com os atores envolvidos a utilização do salão da Paróquia Santa Bárbara para a prática do exercício físico, com periodicidade semanal, nas terças e quartas das 08h:30 às 09h:30. O programa de exercício foi constituído por práticas de ginástica, treinamento funcional, jogos entre outras atividades, com uma média de 23 pessoas em cada sessão. No início do programa foram realizadas medidas antropométricas. A segunda estratégia abordada foram palestras apresentadas por acadêmicos de educação física na sala de espera da unidade, temas como hipertensão, diabetes, controle de exames e medicamentos, correlacionados com a prática de exercício físico foram debatidos, houve uma boa participação da população, na mesma atividade eram entregues convites impressos sobre o programa de exercício físico. Por fim, juntamente com a equipe multiprofissional da unidade, foi criado o grupo de tabagismo, já foram alocados 20 participantes, estando o residente em Educação Física o responsável pela realização das ligações e entrevistas para início das atividades no mês de agosto de 2018. O programa de Residência Multiprofissional é uma oportunidade para o profissional conquistar um espaço de atuação profissional na saúde pública, pouco explorado até o momento, compreendendo que o profissional de Educação Física exerce um papel importante na perspectiva de promover atividades que incentivam a mudança de hábitos de vida e na proposição de estratégias e sistemáticas para mudanças de comportamento da população. Sobre as dificuldades encontradas no decorrer do semestre na ESF, foi um enorme desafio desbravar junto com o auxílio da equipe de saúde, o local para as intervenções, materiais para exercício e a sensibilização dos usuários sobre a importância da prática do exercício físico de forma regular. Outra dificuldade encontrada foi às demandas de acadêmicos para a realização de seus estágios obrigatórios em saúde coletiva, foi difícil orientar os acadêmicos em uma área no qual era obscuro para mim e ainda ter de lidar com o desbravamento apontado acima. Concluímos sobre a satisfação de nós profissionais da saúde ver a população em busca de melhorias para a combater doenças encontrando o exercício para tal, e a troca de conhecimentos entre acadêmicos e profissionais.



Palavras-chave: Exercício, tabagismo, palestras.

Fonte financiadora: Ministério da saúde, UNESC, Prefeitura municipal de saúde.

Referências:

1. NASCIMENTO, D.D.G. A Residência Multiprofissional em Saúde da Família como estratégia de formação da força de trabalho para o SUS. 2008. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Coletiva). Universidade de São Paulo, SP. 142p.
2. ROTHIG, P. & PROHL, R. Reflections on the relationships of sport and health – Can health be produced by sport? International Journal of Physical Education, v.28, p.15- 20, 1991.

2877295 RELATO DE CASO: OSTEONECROSE DE CABEÇA FEMURAL BILATERAL EM PACIENTE HIV POSITIVO

Kelvin Schmoeller Alberton¹, Bruno Pereira de Oliveira Zabot¹, Amabile Scremin Paulino¹, Jaíne Sartor¹, Ana Lúcia Camargo Fagundes²

¹Acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil

²Médica e Professora do Curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil

Alguns estudos fornecem fortes evidências de que pacientes infectados pelo HIV (vírus da imunodeficiência humana) apresentam um risco substancialmente maior para o desenvolvimento de osteonecrose sintomática ou assintomática. Enquanto que, na população geral, a incidência anual de osteonecrose sintomática foi de 0.135%, na população com HIV houve uma incidência estimada de 4%. Esse trabalho tem por objetivo demonstrar a importância da relação entre o surgimento de osteonecrose em pacientes HIV positivos através da análise de um relato de caso. O paciente é do sexo masculino, 31 anos e veio a consulta com dor em região anterior da coxa direita. Fez uso de diversos AINEs com alívio parcial da dor. Ao exame físico apresentava restrições à movimentação de membro inferior direito. Diagnosticado com HIV, já fez uso das seguintes TARVs (terapias antirretrovirais): tenofovir + efavirenz + lamivudina, lamivudina + zidovudina + lopinavir/ritonavir e atualmente em uso de lamivudina, lamivudina + darunavir/ritonavir. Foi encaminhado ao ortopedista para solicitação de ressonância magnética que demonstrou osteonecrose de cabeça femural bilateral, com comprometimento assimétrico, mais extensa à direita, grau 2 de Ficat. Atualmente faz sessões de fisioterapia e está em uso de analgésicos enquanto aguarda a cirurgia para descompressão. Uma análise de série de casos verificou que até metade dos pacientes infectados pelo HIV com envolvimento do quadril precisou, após uma média de 2 anos, de substituição cirúrgica da articulação. Essa pode ser a única solução para os casos mais avançados após evolução da doença. Entre os fatores de risco estão dislipidemia, abuso de álcool, uso de corticoides e trauma local. O uso de antirretrovirais específicos não foram associados como fatores independentes para o surgimento de osteonecrose de cabeça femural, mas os seus efeitos colaterais podem estar associados ao aumento do risco, como a hiperlipidemia e o aumento do risco de osteoporose e fraturas, principalmente com a história de uso do tenofovir.

Palavras-chave: osteonecrose, HIV, fêmur, TARV, tenofovir.

7556594 RELATO DE CASO: ESOFAGITE EOSINOFÍLICA EM PACIENTE ADULTO COM ATOPIA

Kelvin Schmoeller Alberton¹, Eduardo Afonso Tavares¹, Mariana Menezes²

¹ Acadêmicos Do Curso De Medicina Da Universidade Do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil

² Médica E Professora Do Curso De Medicina Da Universidade Do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil

A esofagite eosinofílica (EoE) é uma doença inflamatória crônica imunomediada ocasionada pela infiltração de eosinófilos na mucosa do esôfago, apesar do uso de alta dose de inibidor da bomba de prótons (IBP). Sua prevalência vem crescendo com o passar dos anos (estima-se 1:2000), mas ainda é muito subdiagnosticada por 2 motivos principais: sua similaridade com a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e o desconhecimento de sua existência por parte do médico, considerando que é uma doença descrita a pouco tempo na literatura. A patogênese da EoE envolve uma interação complexa de componentes genéticos, ambientais e imunológicos e seus sintomas incluem falha de crescimento, vômitos, dor torácica e abdominal, disfagia e impactação de alimentos, progredindo nesta ordem desde a infância até vida adulta. Esse trabalho tem como objetivo demonstrar o quadro clínico, diagnóstico e o tratamento da EoE por meio da apresentação de um relato de caso. Paciente do sexo masculino, 31 anos, relata disfagia há 3 anos associado à pirose e impactação alimentar. Relata que apresenta sintomas dispépticos desde a infância. Fez uso de omeprazol 20mg/dia por 1 mês sem alívio sintomático. Após isso a dose foi aumentada para 40mg/dia, ainda sem melhora dos sintomas. Tem história de asma e rinite alérgica. Solicitado prick test com os seguintes resultados: abacaxi ++, banana +, café ++, gema +, limão + e EDA com biópsia de esôfago que revelou 35 eosinófilos/CGA, compatível com esofagite eosinofílica. Iniciado tratamento com fluticasona 100mcg, montelucaste 20mg, omeprazol 20mg e fexofenadina 120mg, dieta e exclusão dos alimentos apontados pelo prick test. Retornou após 3 meses assintomático e com melhora completa na EDA. A resolução da EoE depende de uma série de fatores que vão desde a exclusão de possíveis alérgenos causadores até o tratamento com corticoides tópicos e imunomoduladores. Embora muito tenha se descoberto nos últimos 20 anos, mais estudos são necessários para o melhor entendimento a respeito de alérgenos e sua relação com a fisiopatologia da EoE.

Palavras-chave: esofagite eosinofílica, alérgenos, atopia, disfagia, exposição.

8396329 ATIVA MANAUS: UM PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA E INTERAÇÃO SOCIAL

Eduarda Valim Pereira, Antônio Carlos da Rosa, Lorhan da Silva Menguer, Jacks Soratto, Geiziane Laurindo, Joni Marcio de Farias

Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva/ Atenção Básica. Grupo de Estudo e Pesquisa em Promoção da Saúde – GEPPS. Curso de Graduação Educação Física Bacharelado.

O programa de Residência Multiprofissional, é uma especialização de educação em serviço, destinada para áreas da saúde e tem como objetivo seguir os princípios e diretrizes do SUS, e atender as demandas das localidades onde o projeto ocorre (MEC,2018). O profissional de educação física quando inserido na atenção básica, tem como função trabalhar com a promoção e prevenção a saúde através de práticas corporais e ser um protagonista de informação sobre os benefícios da prática de atividades físicas no cuidado a saúde (DE ARAUJO, 2018). Deste modo o presente trabalho irá descrever as atividades desenvolvidas no Grupo de Atividade Física “Ativa Manaus”, desenvolvido na ESF Vila Manaus, no município de Criciúma. Toda a comunidade pode participa do projeto, que tem como foco tornar as pessoas fisicamente ativas por meio de diferentes práticas corporais individuais e coletivas como: caminhada, treinamento em forma de circuito, trabalho de fortalecimento, equilíbrio, coordenação motora, atividades esportivas, e dinâmicas integrativas. Os encontros ocorrem no Centro Comunitário do bairro, o grupo é composto por pessoas com diversas comorbidades, de diversas idades, mas com maior incidência de idosos. Todos participantes inicialmente, passam por avaliações antropométricas: peso, altura, circunferência de cintura, circunferência de quadril, Índice de Massa Corporal, Relação Cintura Quadril, Frequências Cardíacas (FC) (repouso, máxima e de treino), para melhor organizar as práticas. Além das atividades práticas, são desenvolvidas atividades com outros profissionais em formato de roda de conversa, abordando temas relacionados à saúde e as principais demandas relatadas pelo grupo. O projeto tem como pretensão tornar a população do bairro fisicamente ativa e autônomas para praticar atividades além dos dias de encontros do grupo, assim realizando em suas casas, praças e afins. Além da prática para a população, tornar visível o profissional de educação física inserido na atenção primária e sua importância. A experiência com o grupo está sendo muito importante para o meu conhecimento e crescimento profissional, visto que praticamente todos participantes precisam de cuidados especiais decorrentes de seu estado de saúde atual, tornando o cuidado com a prática de exercício físico ainda maior para não haver agravos na saúde dos mesmos. Além de ter a oportunidade de conviver com pessoas com uma história de vida incrível que me fazer ver a vida como um todo com outros olhos, para além do grupo de atividades. Espera-se então que os objetivos sejam alcançados, e que o grupo cada vez evolua mais, tanto em seu estado de saúde quanto no conhecimento sobre exercício físico e os demais procedimentos saudáveis.

Palavras-chave: exercício, saúde pública, qualidade de vida, autonomia pessoal.

Fonte Financiadora: Ministério da Saúde e Educação, UNESC e Prefeitura Municipal de Criciúma.



Referências:

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, **Residência Multiprofissional**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude/residencia-multiprofissional>>. Acesso em: 23 de julho de 2018.

DE ARAÚJO, Andressa Schwingel; ROSA, Leonardo De Ross. O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE COLETIVA: INSERÇÃO NO RS. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 14, n. 2, 2018.

4669770 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: O PAPEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Giovana Vito Mondardo¹, Paola Rodegueri Galeli¹, Luana Stangherlin¹, Cristiane Damiani Tomasi², Luciane Bisognin Ceretta²

¹Residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde; Mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – PPGSCOL.

²Doscentes do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – PPGSCOL.

Introdução: A dinamicidade das competências dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) é considerada fundamental frente às formas de modificar as concepções e os modelos de atenção à saúde atualmente, de maneira que estes profissionais se caracterizam como dispositivos organizacionais do sistema de saúde. Entretanto, por desconhecimento ou desvalorização, esta ocupação é muitas vezes reduzida a uma atividade de relações interpessoal, podendo influenciar de maneira negativa a convivência nas equipes de Estratégia Saúde da Família, comumente hierarquizadas. Este trabalho teve como objetivo contextualizar a realidade dos Agentes Comunitários de Saúde inseridos na Atenção Primária. **Método:** A confecção deste trabalho baseou-se em revisão de literatura, através de buscas nas bases de dados: Scielo, Pubmed e Lilacs. **Desenvolvimento:** A atuação dos ACS é comumente identificada por duas dimensões: uma considerada técnica, relacionada aos serviços de assistência direta às famílias, indivíduos e grupos terapêuticos, e outra considerada política, a qual transita para além do processo saúde-doença de cada indivíduo, perpassando pela organização da sociedade, exercendo, também, seu papel de articulador entre comunidade e as Redes de Atenção à Saúde (RAS), procurando transformar as condições de vida de cada cidadão. **Discussão:** Para enfrentar os problemas resultantes da desigualdade social e da pobreza, realidade comum a muitos brasileiros, é preciso conhecer as demandas de cada território e as maneiras institucionais de proporcionar mudanças. Ações de educação em saúde, quando abordadas de maneira inovadora, contextualizada, diferenciada do senso comum e em conformidade com o cenário político e social, têm um valor importante nas práxis do trabalho em saúde e na formação técnica e pessoal dos trabalhadores em saúde. É preciso romper com a forma hierárquica de aprender e ensinar saúde para consolidar o Sistema Único de Saúde que queremos. **Considerações Finais:** É necessário reconhecer os avanços na estruturação do Sistema Único de Saúde no país, porém é preciso considerar como instrumento de análise a pouca importância dada à Atenção Primária em Saúde. Procurando melhorar a promoção de saúde e também a limitação de gastos dos próximos anos, é preciso valorizar o papel dos ACS, para que se consiga continuar vivendo o SUS em sua integralidade.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde. Estratégia Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde.

3399133 MINUTO DA SAÚDE: AÇÃO EDUCATIVA DE SALA DE ESPERA COM ABORDAGEM AUDIOVISUAL

Laís Corrêa Fabre, Leandro Fernandes Maffei, Vanessa Cristina Alves Somariva, Joni Marcio de Farias

Unesc (Programa De Residência Multiprofissional Em Atenção Básica E Saúde Da Família)
Unesc (Programa De Residência Multiprofissional Em Atenção Básica E Saúde Da Família)
Unesc (Programa De Residência Multiprofissional Em Saúde Coletiva)
Unesc (Grupo De Pesquisa E Extensão Em Promoção Da Saúde)

Introdução: A união de saberes e práticas orientados para a prevenção de doenças e promoção da saúde é primordial para o processo de educação em saúde (COSTA e LOPEZ, 1996). A utilização de campanhas informativas de saúde, tem sido uma importante ferramenta no combate e prevenção de doenças, no entanto, tem-se percebido que a forma tradicional de divulgação, como a utilização de cartazes e/ou panfletos não tem demonstrado efetividade ao público alvo para a qual são destinadas (GONÇALVES, SILVA, *et al.*, 2016). Atualmente os recursos audiovisuais são ferramentas amplamente utilizadas no âmbito escolar, pelo fato de seu custo reduzido possibilitar às pessoas que produzam seus próprios materiais e também por seu potencial dinâmico de compartilhamento de informações (CORREA, 2002). A sala de espera pode ser produtiva para os usuários dos serviços de saúde, ocupando um tempo ocioso de espera pela consulta/atendimento e transformando-o em um momento de trabalho (VERISSIMO, 2005) haja vistas que estes passam por longos períodos de espera sem qualquer tipo de ação voltada para a educação em saúde. Deste modo e na vivência no cenário de prática dos profissionais do Programa da Residência Multiprofissional da UNESC, sentimos a necessidade de oportunizar uma intervenção educativa aos usuários de uma ESF do município de Criciúma - SC. Diante do exposto este estudo tem como objetivo relatar as construções iniciais de um projeto multiprofissional para a utilização da sala de espera como uma ferramenta audiovisual para a sensibilização do cuidado. **Metodologia:** Inicialmente conversamos com a equipe sobre a proposta de abordagem de educação em saúde utilizando de recursos audiovisuais, com a aprovação por parte da equipe foram elencados temas sobre quais desenvolveríamos os vídeos pilotos para verificar a aceitação da população quanto a esta nova ferramenta de ensino/aprendizagem. Os temas escolhidos foram: hábitos de vida saudável, alimentação, prática de exercícios físicos e consumo de água. Após definição dos temas, elaboramos o roteiro dos vídeos, que possuem duração média de um minuto, utilizando de informações rápidas, linguagem simples e de fácil entendimento. Planejamos a criação aproximadamente trinta vídeos educativos, com lista automática de reprodução, exibidos nos televisores da recepção da ESF. Para uma segunda etapa do projeto, pretende-se acrescentar vídeos com temáticas voltadas para a campanha do mês vigente, como o setembro amarelo. **Resultados:** Com este projeto pretendemos propor uma forma de melhor aproveitamento do tempo ocioso em que os usuários aguardam por atendimento, com o emprego de novas tecnologias, trabalhando educação em saúde por meio de um acolhimento melhor. É a partir da educação em saúde que teremos o desenvolvimento autônomo dos indivíduos, estimulando estes a desenvolver ações responsáveis de autocuidado.



Palavras-chave: Profissionais de Saúde, Educação em Saúde, Promoção de Saúde, Prevenção de doenças, Residência Multiprofissional.

Fonte financiadora: Ministério da Saúde e Ministério da Educação

7556594 CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA ANALÍTICA PARA A QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES DA CLÍNICA-ESCOLA DE PSICOLOGIA DA UNESC.

Alessandra Machado¹, Anita Mussi², Rubia Rabelo Vieira³

¹ Graduação em Psicologia. Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina. Criciúma, SC.

² Docente do Curso de Psicologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC.

³ Graduação em Psicologia. Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina. Criciúma, SC.

Introdução: Este resumo trata de um trabalho de estágio supervisionado em Psicologia Clínica utilizando a abordagem Analítica, realizado na Clínica de Psicologia da UNESC que ocorreu de março a junho de 2018. A Psicologia analítica foi desenvolvida a partir de ideias do psiquiatra suíço Carl Gustav Jung, a partir de 1913. Kalsched (2014), diz que a psicologia analítica teve início quando se descobriu que a psique humana possui dois centros de organização e identidade. O trabalho principal dessa teoria é a busca pela individuação, tal conceito pode ser explicado como a busca por conhecer-se tão profundamente quanto o possível, o pleno desenvolvimento psicológico, uma experiência total de integração, ao atingir a individuação o paciente passa a ter consciência de quem realmente é, aceitando sua singularidade, logo, isso contribui para a melhora de sua qualidade de vida. O processo terapêutico então vai se constituir na relação entre terapeuta – paciente e será determinado pelas circunstâncias do caso em questão.

Objetivo: O objetivo principal do estágio foi contribuir para a qualidade de vida dos pacientes atendidos, o qual podemos compreender como formas de conseguir oferecer aos sujeitos meios e apoio para que consigam alcançar seu potencial de funcionamento, buscando o equilíbrio da personalidade. Segundo Amorim (2004) a maior tarefa da psicologia analítica é incentivar o indivíduo a percorrer o mundo desconhecido do inconsciente e, estando lá, reconhecer aquilo com o que se depara, buscando integrar esses conteúdos à consciência, tornando-se assim um ser mais completo e autoconsciente.

Método: A forma como foram abordados os temas foi de acordo com a demanda dos pacientes e com o desenvolvimento terapêutico de cada indivíduo. Na psicologia analítica os sintomas psicológicos não são vistos de maneira causal e redutiva, busca-se compreender os significados de tais sintomas para o paciente, investiga-se o para “que” serve. Uma vez que para Jung o conflito é de extrema importância, pois a partir do mesmo é possível que ocorra uma transformação, um crescimento psicológico. **Resultados:** Cada paciente evoluiu de acordo com sua história de vida e suas ferramentas de compreensão, em alguns casos alcançaram a diminuição de sintomas físicos e psíquicos que lhe causavam sofrimento e impediam-nos de desenvolver determinadas atividades. Na psicologia analítica o objetivo final não é a cura, mas, sim a transformação pessoal de cada indivíduo.

Palavras-chave: indivíduo, processo terapêutico, psicologia analítica, qualidade de vida.

Referencia:

AMORIM, Gustavo Galli de. **Um homem e sua psicologia:** reflexões sobre o processo de individuação em C. G. Jung. 2004. 106. Monografia (conclusão de curso de psicologia) –



UniCEUB Centro Universitário, Brasília, 2004.

KALSCHED, Donald. **O mundo interior do trauma: defesas arquetípicas do espírito pessoal.** 1 ed. São Paulo: Paulus, 2014. 408 p.

4994973 O CONSELHO DOS DIREITOS DO IDOSO

Amanda de Jesus A'Avila, Lee Gi Fan, Ioná Vieira Bez Birolo, Valdemira Santana Dagostin, Mariana Freitas Comin, Rozilda Lopes de Souza, Francielle Lazzarin de Freitas Gava, Neiva Junkes Hoepers.

Departamento De Enfermagem – Unesc - Sc

Este estudo tem como objetivo apresentar o Conselho dos Direitos do Idoso do município de Criciúma. A cidade de Criciúma (SC), apresenta uma população estimada de 11.369 habitantes (IBGE, 2017), destes, aproximadamente 24.000 são idosos. O município junto aos órgãos públicos de gerenciamento municipal, tem constituído o Conselho Municipal de Direito do Idoso (CMDI), tendo como objetivo principal propor a política municipal do idoso, que vise o exercício da cidadania, a proteção, assistência e a defesa dos direitos dos idosos. É um órgão permanente, paritário, consultivo, deliberativo, formulador e controlados das políticas públicas e ações voltadas para o idoso no âmbito do município de Criciúma, sendo acompanhado pela Secretaria Municipal de Assistência Social. Em julho de 2002, como iniciativa da OAB (Ordem dos Advogados do Brasil) e da AMREC (Associação dos Municípios de Região Carbonífera), foi instalado o CMDI no município de Criciúma; na época foi o segundo Conselho de Direitos do Idoso criado no Estado de SC. Em 05 de agosto de 2002, tomaram posse os Conselheiros, bem como sua Diretoria. Foi instituído através da Lei Ordinária n° 5.450, de 21 de dezembro de 2009. Tem autonomia para discutir e deliberar sobre as políticas do idoso no município. É composto por dezoito conselheiros titulares e seus respectivos suplentes: nove representantes do Poder Público Municipal e nove representantes de entidades da sociedade civil organizada, diretamente ligadas à defesa ou ao atendimento dos direitos do idoso. Sendo que a Unesc tem um representante conselheiro e um suplente, de cursos da saúde. A UNESC desenvolve muitas atividades envolvendo o idoso, como: projetos, pesquisas e ações, como também disciplinas na área de Gerontologia e geriatria, na maioria dos cursos da saúde. Tendo como resultado produções e publicações científicas. O CMDI tem plenária mensal, espaço de decisões, que reúne os conselheiros para discutir e deliberar sobre as diretrizes voltadas ao atendimento à pessoa idosa. Como resultado este conselho desempenha entre as principais competências: a formulação da política de promoção, de proteção e de defesa dos direitos do idoso; acompanha, fiscaliza e aponta prioridades de atuação, e de definição da aplicação dos recursos públicos destinados às políticas de atenção ao idoso; controle sobre a execução da política municipal de todas as áreas afetas ao idoso; incentivo e o apoio à realização de eventos, estudos e pesquisas no campo da promoção, proteção e defesa dos direitos do idoso; pronunciamento, a emissão de pareceres e a prestação de informações sobre assuntos que digam respeito à promoção, à proteção e à defesa dos direitos do idoso; recebimento de petições, denúncias, reclamações, representações ou queixas, por desrespeito aos direitos assegurados aos idosos, com a adoção das medidas cabíveis; deliberação sobre a movimentação dos recursos financeiros do Fundo Municipal dos Direitos do Idoso. Entre outra que se fizerem necessárias.

Palavras-chave: conselhos municipais, idoso, direitos, cidadania.

Fonte financiadora: Fundo Municipal dos direitos do Idoso.



Bibliografia:

BRASIL. LEI Nº 8.842, DE 4 DE JANEIRO DE 1994.

BRASIL. IBGE, 2017.

CMDI. Conselho Municipal dos direitos do Idoso, Criciúma, 2018.