

20. SAÚDE COLETIVA

20.1 ADESÃO AO TRATAMENTO EM HIPERTENSOS CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA DO BAIRRO RIO MAINA – CRICIÚMA/SC.

RONSANI, M.M.¹; SOUZA, P.S.¹; SANTOS, D.P.¹; AMBONI, G.²; TUON, L.²; CERETTA, L.B.³ RIBEIRO, R.S.V.².

¹ Residente Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família (UNASAU/UNESC);

² Tutor na Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família (UNASAU/UNESC);

³ Coordenadora da Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família (UNASAU/UNESC).

Palavras chaves: Adesão ao tratamento, Hipertensão Arterial, Estado Nutricional.

Introdução

A Hipertensão Arterial (HAS) é um problema de saúde pública que traz preocupação para os usuários e trabalhadores de saúde. Atualmente é considerada uma epidemia, pela gravidade do acometimento, pelo impacto social e pelo número crescente de pessoas diagnosticadas. A adesão ao tratamento é um dos maiores desafios do portador da HAS. É grande a dificuldade para a aquisição de hábitos saudáveis, pois a tomada de decisão com vistas à superação de hábitos nocivos à saúde constitui uma decisão pessoal. Estudos mostram que a adesão ao tratamento medicamentoso e não-medicamentoso é baixa, tendo em vista que muitos dos fatores de risco são modificáveis com a adoção de um tratamento adequado. Aderir ao tratamento para HAS vai além de apenas utilizar os medicamentos prescritos, implica adotar novos hábitos de alimentação, abstenção de álcool e tabaco, controlar o próprio peso, praticar exercícios físicos, gerenciar o estresse. O objetivo deste estudo é avaliar a adesão ao tratamento em indivíduos hipertensos.

Metodologia

Metodologia: Após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da UNESC, foram avaliados 90 hipertensos. A coleta de dados foi realizada durante os períodos de junho a agosto de 2011. Foram utilizados como instrumentos de pesquisa uma anamnese e o instrumento para avaliação da adesão ao tratamento foi adaptado por Ribeiro (2010), que utilizou como fonte Moreira e Araújo (2004). O questionário é composto por dez questões que englobam: consumo de sal e gordura na alimentação, tabagismo e etilismo, prática de exercícios físicos, enfrentamento do estresse, uso adequado de medicamentos, comparecimento a consultas médicas, IMC e controle dos níveis pressóricos.

Resultados e Discussão

Resultados e Discussão: A amostra foi composta por 26,7% homens e 73,3 mulheres com idade média de 63 anos. Os resultados mostram que 54,4% são limítrofes a adesão total, 33,3% intervalo médio de

adesão, 7,8% adesão extrema e 4,5% limítrofe a não-adesão total. Quando analisados isoladamente alguns fatores como o tipo de tratamento percebe-se que 44,4% fazem tratamento medicamentoso exclusivo, e 52,2% medicamentoso associado a não-medicamentoso. A maioria toma medicação na quantidade recomendada pelo médico, não fazem exercício físico, relatam não consumir bebida alcoólica, e não são fumantes. Em relação à alimentação, 52,2% diz que é fraco/pouco e 38,9% diz que é normal o consumo de sal na comida e a maioria diz manter dieta com pouca gordura quando comem fora de casa. Em relação ao estado nutricional, avaliado através do índice de massa corporal (IMC) percebe-se que a maioria apresenta sobrepeso (43,3%), seguido de obesidade grau I (26,7%) e eutrofia (21,1%).

Conclusão

Conclusão: Com isso, percebe-se que apenas uma minoria apresentou adesão extrema ao tratamento, isto é, considerando todos os fatores indispensáveis para um tratamento adequado que inclui dieta, exercício e medicações. Assim, a monitorização do tratamento torna-se imprescindível para que haja uma maior conscientização das pessoas e conseqüentemente maior adesão aos seus tratamentos, tendo em vista que a hipertensão é uma doença crônica silenciosa e na maioria das vezes assintomática.

Fonte Financiadora

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

Referências Bibliográficas

- DOSSE, C.; et al. Factors associated to patients' noncompliance with hypertension treatment. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.17, n.2, p. 201-206, 2009.
- LESSA, Í. Impacto social da não-adesão ao tratamento da hipertensão arterial. **Rev Bras Hipertens.** v.13, n.1, p. 39-46, 2006.
- RIBEIRO, E.G. **Adesão ao Tratamento de Portadores de Hipertensão Arterial.** Dissertação de Mestrado apresentada a Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiás, 2010.

20.2 PET SAÚDE UNESC: PERFIL DOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL

Ceretta, L.B.¹ Ceretta, R.A.² Vieira, I.² Gava, F.I.F.² Trevizol, R.A.² Hansen, P.R.² Rosa, C.S.² Neotti, M.V.³ Oliveira, M.B.³ Cavagnoli, F.S.³ Della Vechia, T.³ Fernandes, L.D.³ Santos, R.³ Magagnin, A.P.³

¹ Coordenadora do PET Saúde UNESC

² Professores Preceptores do PET Saúde UNESC

³ Discentes bolsistas do PET Saúde UNESC).

Palavras chaves: Diabetes Mellitus, Hipertensão, Atenção Primária a Saúde.

Introdução

Introdução: Estudos voltados para a saúde da população brasileira indicaram um grande impacto da morbimortalidade cardiovascular, onde os principais responsáveis são o diabetes mellitus (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS), trazendo um desafio para o sistema público de saúde: a garantia de acompanhamento sistemático dos indivíduos identificados como portadores desses agravos, assim como o desenvolvimento de ações referentes à promoção da saúde e à prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (BRASIL, 2001). Desta forma, este estudo teve como objetivo caracterizar os portadores de doenças crônicas acompanhados pela Estratégia Saúde da Família na área de abrangência de estudo do PET II.

Metodologia

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualiquantitativa do tipo descritiva de campo. O trabalho foi desenvolvido por meio de levantamento do banco de dados do sistema HIPERDIA e 573 entrevistas realizadas por meio de visitas domiciliares diretamente com os usuários portadores de DM e HAS das quatro ESF de estudo do PET II. A coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2010 após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes. A pesquisa respeitou todos os preceitos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde e obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), sob protocolo nº 67/2010.

Resultados e Discussão

Resultados e Discussão: A população cadastrada no SIAB das unidades estudadas pelo PET II é de 9590 pessoas, das quais, 1299 são portadores de DM e ou HAS; 64 são acamados; e

68 gestantes; compondo o grupo de atendimento prioritário. Percebeu-se que os portadores de DM e ou HAS do estudo são na maioria mulheres acima de 60 anos, caucasianas, com ensino fundamental incompleto. Quanto ao tratamento medicamentoso a maioria dos portadores de diabetes utiliza medicamento de um a cinco anos e a maioria dos portadores de hipertensão utiliza medicamento há mais de 10 anos.

Conclusão

Conclusão: A partir do reconhecimento do município de Criciúma, a pesquisa desenvolvida na área de abrangência de estudo do PET teve seu objetivo alcançado, pois os pesquisadores do PET conseguiram caracterizar o perfil dos portadores de DM e HAS. Fica evidente a necessidade de acompanhamento da comunidade como um todo, porém não podemos ser indiferentes a prevalência de diabetes e hipertensão o que justifica o emprego de ações voltadas para esta população.

Fonte Financiadora

Fonte financiadora: O PET Saúde é um projeto desenvolvido por meio de parceria entre a UNESC a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Criciúma e o Ministério da Saúde, aos quais, agradecemos infinitamente.

Referências Bibliográficas

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas Públicas. Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. *Revista de Saúde Pública*. v.35, n.6, p. 585-588, 2001.

PIERIN, Angela Maria Geralo. Enfermagem e a pesquisa em hipertensão arterial. *Acta paul. enferm.* v. 23, n. 5, p.658-664, 2010.

20.3 ENFERMEIRO NO SUPORTE BÁSICO

LOBO, C.D.¹ MEDEIROS, I.S.² ROSA, L.² FREITAS, M.²

¹Egressa do Curso de Enfermagem (UNESC/UNASAU), ²Docentes do Curso de Enfermagem (UNESC/UNASAU).

Palavras chaves: supervisão de enfermagem.

Introdução

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) é o atendimento emergencial em ambiente extra-hospitalar à vítimas de traumas, mal súbito, distúrbios psiquiátricos e outros, objetivando sua estabilização clínica no local e remoção para uma unidade hospitalar compatível se necessário ao quadro apresentado. A atuação do enfermeiro no Suporte Básico de Vida (SBV) no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) foi escolhido devido a vivência profissional do pesquisador e identificação de limitações na tomada de decisão durante atendimentos. A equipe é composta por um técnico de enfermagem e um condutor socorrista, sem supervisão do enfermeiro, como preconiza a legislação profissional no que compete ao exercício da enfermagem. O objetivo do estudo foi identificar as possibilidades e limitações para a atuação do Enfermeiro no SBV.

Metodologia

A abordagem do estudo foi quali-quantitativa, tipo descritiva e documental. A população estudada foram os profissionais que compõem nove SBVs da Região Sul de Santa Catarina, totalizando 09 técnicos e 09 condutores socorristas, que aceitaram participar da pesquisa, assinando termo de consentimento e os documentos referentes a atendimentos realizados pelo SBV em 2009 na região sul. Após aprovação do projeto no Comitê de Ética (protocolo nº. 241/2010), os profissionais foram entrevistados entre os meses de agosto e novembro de 2010, durante curso de capacitação destes. A apresentação dos resultados apóia-se na análise de conteúdo, com categorização de dados de Minayo (2002).

Resultados e Discussão

Nas dificuldades relatadas por 50% dos entrevistados surgiram as categorias: falta de autonomia, falta de supervisão, profissional não capacitado/qualificado e dificuldade na comunicação. Quando questionados sobre a importância do enfermeiro no serviço, 94,4% afirmaram ser essencial, justificando suas respostas

LOBO, C.D.¹ E-mail: carinadeuse10@hotmail.com

com as categorias: Profissional mais habilitado para tomada de decisão; Atendimento diferenciado aos pacientes graves; Terceira pessoa na equipe para ajudar nos casos graves. O registro estatístico do SBV em 2009 totalizou 9.873 atendimentos, que englobam diversos agravos, desde situações simples, que podem ter resolutividade no domicílio até casos graves, como Infarto agudo do miocárdio, Edema agudo de pulmão, Acidente vascular encefálico, Parada cardiorrespiratória, entre outros.

Conclusão

Os objetivos foram alcançados, identificando limites e possibilidades para atuação do enfermeiro em SBV no SAMU. Os entrevistados citaram a dificuldade que encontram em atuar somente com dois componentes, principalmente nos maiores agravos à saúde. As ocorrências prestadas deveriam seguir protocolo respectivo ao tipo de atendimento e unidade competente, porém, na prática não é o que vêm acontecendo, devido ao pequeno número de suporte avançado e devido à dificuldade de deslocamento deste para cidades mais distantes, que não dispõem do serviço. Esperamos que esse estudo sirva de impulso, para que outros estudos sejam realizados em APH, frente aos protocolos e órgãos públicos; que invistam e analisem a legislação atual referente a participação do enfermeiro no SBV, tendo como maior beneficiado a vítima ou população.

Fonte Financiadora

Toda pesquisa foi custeada pelo autor. Agradecimentos à Unesc e SAMU pelo apoio, promovendo ensino e pesquisa.

Referências Bibliográficas

COFEN. Resolução 300/ 2005. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4335> . Acesso em 19. nov.2010

MINAYO, MCS (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis (RJ): Vozes, 2002.

20.4 DIAGNÓSTICO DE VIDA E SAÚDE DAS PESSOAS QUE VIVEM COM O VÍRUS DO HIV/AIDS DO PROGRAMA DE DST/HIV/AIDS DO MUNICÍPIO DE IÇARA/SC

Mazzuchello, F.R.¹; Dagostin, V.S.²; Thomé, I.P.S.²; Ceretta, L.B.²; Schwalm, M.T.²

¹ Acadêmica de enfermagem, bolsista do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC/UNESC);

² Docente da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

Palavras chaves: Prevenção positHIVa, HIV/Aids, Qualidade de vida, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida;

Introdução

A adesão ao tratamento tem grande importância para a melhoria na qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/AIDS por não estar limitado ao ato de tomar medicamentos, mas, ao desejo de cuidar de si, ou seja, cuidado com a alimentação, prática de atividades físicas, vida social ativa, sexo seguro, entre outros. (BRASIL, 2007d). Estudos confirmam o elo positivo entre a adesão e a boa qualidade do cuidado, destacando a relação com os profissionais de saúde. Quando a pessoa se infecta pelo vírus do HIV, novos desafios se colocam para sua vida pessoal, afetiva, social e profissional (BRASIL, 2007a), nesse sentido, o objetivo da pesquisa foi realizar o diagnóstico das condições de vida e saúde das pessoas que vivem com o vírus do HIV/AIDS do Programa de DST/HIV/AIDS do município de Içara/SC, bem como identificar e caracterizar os participantes, quanto a sexo, idade, estado civil, escolaridade e procedência, condição sócio-econômica, situação profissional, portador do vírus HIV e doente de AIDS, ano do diagnóstico, notificação no Sinan e uso de retro-virais.

Metodologia

O estudo foi caracterizado pela pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva, realizada no programa de DST/HIV/AIDS do município de Içara/SC. Os dados foram coletados entre o período de agosto a janeiro 2011, utilizando entrevista semi-estruturada e dados documentais. Foram pesquisados 293 prontuários, e entrevistados 95 pacientes que participam do programa, muitos não compareceram ao ambulatório no período da pesquisa e outros não aceitaram em participar.

Resultados e Discussão

Dos 293 prontuários analisados no serviço, evidenciou-se que 51% dos pacientes são do sexo feminino, 10% são afro descendente, menos de 2% possui nível superior, 37% não concluíram o primeiro grau. No programa encontra-se com sete crianças cadastradas sendo três em uso de retro-virais, 27% solicitaram transferências para outros serviços, óbitos ou abandonaram o tratamento. Verificado que 37% dos pacientes ativos no serviço são solteiros, 38,42% são casados ou afins, e 26,63% são separados ou viúvos, e 60% fazem uso de retro-virais. Em relação ao ano do diagnóstico,

LOBO, C.D.¹ E-mail: carinadeuse10@hotmail.com

observou-se que este dado não foi descrito em grande parte nos prontuários. Nas entrevistas realizadas, ficou evidenciado que os pacientes que vivem com HIV/AIDS conhecem, compreendem sobre prevenção e modificaram parcialmente seus hábitos em alguns aspectos, mas, em relação ao uso do preservativo, não se evidenciou mudanças de comportamento significativo, mesmo tendo o conhecimento de sua importância. Verificou-se ainda, o alto índice de pacientes que não aderem à prevenção com o parceiro, por não estarem totalmente esclarecidos/ ou resistência do cônjuge.

Conclusão

A pesquisa demonstra que o programa de DST/HIV/AIDS do município de Içara/SC, necessita de algumas reformulações a nível administrativo organizacional, foco este não aprofundado na pesquisa, porém ressaltado pelos pacientes do programa e observados pelas pesquisadoras. Muitos pacientes abandonam o serviço, foco este preocupante, onde necessita de uma intervenção por parte do serviço de forma mais aprofundada. Cabe ressaltar que muito esta sendo feito pelo Programa, buscando mecanismos que possibilite a adoção de métodos que contribua para a redução da transmissão. Prevenção é a palavra de ordem e a cada dia requer um novo desafio a ser vencido. Muitas barreiras ainda deverão ser ultrapassadas. A presente pesquisa foi de grande relevância para o crescimento acadêmico, por possibilitar o contato com as pessoas que vivem com o vírus do HIV/AIDS e deste modo fazer refletir sobre inúmeros aspectos que caracterizam a fragilidade humana. Outro fato relevante é a necessidade de criar nestes locais ambientes de realização estágios, pois através destes possibilitará mudanças, pesquisas, para futuras intervenções no programa.

Fonte Financiadora

PIBIC – Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica - UNESC

Referências Bibliográficas

BRASIL, Ministério da Saúde. DST/aids. **Ações PositHIVas – Equipes dos serviços de Saúde**, Folha informativa, 2007 a.

BRASIL, Ministério da Saúde. DST/aids. **Ações PositHIVas – Adesão ao Tratamento**. Folha informativa, 2007d.

20.5 O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE – UM ESTUDO DE PSICOLOGIA SOCIAL COM MULHERES ARRIMO DE FAMÍLIA EM CRICIÚMA –SC.

Christ, A.G.¹ Gonçalves, T.M.²

¹ *Laboratório de Meio Ambiente, Desenvolvimento Urbano e Psicologia Ambiental*

Palavras chaves: Identidade, mulheres.

Introdução

Esta pesquisa de Psicologia Social aborda o tema identidade. Em busca de compreender o processo de construção da identidade e suas múltiplas dimensões, este trabalho fez o uso de entrevistas para pesquisar as histórias de vida de mulheres que vivem como arrimo de família e em condições de desamparo.

Metodologia

É uma pesquisa qualitativa, se configura como um estudo de caso e utilizou o método biográfico como instrumento de investigação. Além disso, fez uso de dados secundários buscados em bancos de dados. A amostra foi composta por 08 sujeitos de um universo de mulheres arrimo de família, do quadro de funcionárias da UNESC. As biografias foram colhidas por meio de entrevistas livres e gravadas, posteriormente transcritas, revisadas pelo entrevistador e pelas entrevistadas. Foram analisadas pela técnica de análise de conteúdo de Bardin (1991), em busca de detectar o conteúdo e os significados expressados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Humanos da UNESC.

Resultados e Discussão

A identidade pode ser vista como um processo de construção de significado com base no atributo cultural, como afirma Castells (2000), e, determinados papéis são desempenhados durante a vida das pessoas. As mulheres arrimo de família em Criciúma que compuseram o coletivo da pesquisa têm exercido papéis mencionados por Serpa (2010): o de “prover” e “cuidar” em condições de desamparo social, caracterizando o vivido e as práticas destas mulheres. Papéis claramente delegados pela cultura de seu contexto social. Além disso, representam o ponto fixo, denominação utilizada por Damergian (2001), isto é, são representantes do social para os filhos, transmitindo aquilo que incorporou em sua história pessoal. São veículos ideológicos, podem exercer a possibilidade de mudança para seus filhos, indicando assim, uma valência positiva. Segundo Follmann, o conceito

¹ dielgc@hotmail.com

² tmg@unesc.net

de identidade está marcado pelo pressuposto de que o sujeito é um ser de projeto. Em seus discursos as entrevistadas demonstram que abdicaram de seus projetos para viver os projetos que a vida lhes impôs. Focam seus esforços para dar possibilidades aos filhos, não tendo projetos para si. As estratégias para a construção deste projeto de vida são buscadas nos seus motivos e nas suas práticas. Repetem o padrão de relação de suas mães em suas histórias de vida com os respectivos parceiros e só retornaram a exercer funções remuneradas após a separação conjugal.

Conclusão

É no mundo do trabalho e da vida doméstica que mulheres sem arrimo vão tornar-se o principal pilar de suas famílias. Consta-se no discurso das entrevistadas que, no processo de construção da identidade de mulheres arrimo de família em Criciúma – SC, existe a forte presença da repetição das trajetórias de vida, isto é, histórias familiares vivenciadas pelas personagens femininas, em especial suas mães. Este processo é rompido quando se divorciam e fazem a quebra deste padrão cultural, buscando a independência no mundo do trabalho. Percebeu-se que a valência positiva (Damergian, 2001) é um dos elementos essenciais para a descoberta dos motivos e a elaboração das estratégias para romper o padrão cultural patriarcal/machista. Essas pequenas rupturas com o velho padrão cultural favorece a possibilidade de mudança. Seus projetos estão focados no futuro dos filhos, promovendo novos valores e concepção de sociedade.

Fonte Financiadora

PIBIC/UNESC.

Referências Bibliográficas

DAMERGIAN, S. A Construção da subjetividade na metrópole paulistana. São Paulo: EDUC, 2001.

FOLLMANN, J. Ivo. **Identidade como conceito sociológico**. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. – v. 37, n. 158. São Leopoldo, 2001.

20.6 ASSOCIAÇÃO ENTRE O CONSUMO ALIMENTAR E A SAÚDE BUCAL DE UM GRUPO DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE ORLEANS, SC.

Alves, S.¹ Daltoé, L.M.² Rosa, P.A.C.³

¹ Acadêmica do Curso de Nutrição (UNESC).

² Professora Orientadora – Curso de Nutrição (UNASAU/UNESC)

³ Cirurgião dentista (UNISUL) Pós-graduado em Dentística e especializando em Ortodontia (EAP-ABO-SC)

Palavras chaves: Idosos, Consumo alimentar, Saúde oral.

Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que tem ocorrido em ritmo acelerado. Apesar de ser um processo natural, submete o organismo a diversas alterações anatômicas e funcionais, com repercussões nas condições de saúde e nutrição. A saúde oral também sofre alterações como: cáries, diminuição da secreção salivar, edentulismo, redução da eficiência da mastigação, entre outros. Essas alterações podem levar à perda de apetite e por consequência alterações na alimentação e no estado nutricional do idoso. Para tal, verificar a relação entre consumo alimentar com a saúde oral dos idosos foi o objetivo deste trabalho.

Metodologia

Este trabalho foi desenvolvido em um grupo de idosos na cidade de Orleans, SC. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC. O responsável pela instituição assinou o termo que permitiu a realização da pesquisa no grupo de idosos selecionado. No dia da pesquisa os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram coletados, em março de 2011, por meio de avaliação da saúde oral com um odontograma, aplicada pelo dentista; dos dados demográficos, da entrevista MAN, da aferição de medidas antropométricas e da entrevista do Formulário de Marcadores do Consumo Alimentar, pela pesquisadora. Foram realizadas no período vespertino, na frequência de uma vez por semana, durante a realização dos encontros do grupo de idosos selecionado para a pesquisa. Participaram deste estudo, 98 idosos.

Resultados e Discussão

Os resultados apontaram prevalência de setenta e dois por cento da amostra com estado nutricional adequado. Quanto aos hábitos alimentares do

grupo, percebeu-se uma alimentação consideravelmente saudável, com consumo diário de frutas, verduras, legumes, feijão e leite, e consumo esporádico de frituras, embutidos, salgados, doces e refrigerante, com exceção apenas no consumo de carnes, no qual um percentual considerável de idosos relatou não consumir diariamente. Sessenta por cento dos idosos possui dentição comprometida. Não houve evidências estatísticas de associação significativa entre a saúde oral com o estado nutricional segundo o IMC, com o estado nutricional segundo a MAN ou mesmo segundo a frequência alimentar do grupo pesquisado.

Conclusão

Os objetivos deste estudo foram alcançados e mostram que mesmo sem a associação da saúde oral com o consumo alimentar do grupo estudado há a necessidade da atuação do profissional nutricionista, pois nesta fase, as necessidades de energia diminuem, porém, a necessidade de nutrientes aumenta e a alimentação além de nutrir, poderá prevenir ou controlar uma série de patologias. Há também a necessidade de atuação do profissional dentista para melhor a saúde bucal do idoso.

Fonte Financiadora

A presente pesquisa não contou com nenhuma fonte financiadora. Os custos foram de responsabilidade do pesquisador.

Referências Bibliográficas

ACUÑA, K.; CRUZ, T. Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira. **Arq. Bras. de Endocrinologia & Metabologia**; SP, v.48, n.3, jun. 2004. COSTA, E. F. A.; PORTO, C. C.; SOARES, A. T. Envelhecimento populacional brasileiro e o aprendizado de geriatria e gerontologia. **Rev. da UFG**, Goiás, v5, n2, dez 2003.

Modalidade Pesquisa

20.7 QUALIDADE DO SONO EM HIPERTENSOS CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA DO RIO MAINA – CRICIÚMA/SC

SOUZA, P.S.¹; SANTOS, D.P.²; RONSANI, M.M.³; RIBEIRO, R.S.V.⁴; AMBONI, G.⁴; CERETTA, L.⁵; TUON, L.⁴

¹ Fisioterapeuta, Residente Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família (UNASAU/UNESC);

² Psicóloga, Residente Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família (UNASAU/UNESC);

³ Nutricionista, Residente Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família (UNASAU/UNESC);

⁴ Tutor na Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família (UNASAU/UNESC);

⁵ Coordenadora da Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família (UNASAU/UNESC).

Palavras chaves: Distúrbios do sono, Avaliação da qualidade do sono, Hipertensão Arterial.

Introdução

A Hipertensão Arterial é um dos fatores de risco mais importantes de morbidade e mortalidade. Vários estudos mostram uma associação entre a qualidade do sono e a hipertensão arterial. A privação do sono tem sido associada a um aumento da pressão arterial e a ativação do sistema nervoso simpático, assim como a exposição ao estresse físico e psicológico durante a vigília. E, o sono de curta duração está associado a um risco aumentado de um evento cardiovascular. A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) vem sendo relacionada cada vez mais a patologias cardiovasculares, principalmente à hipertensão. Este estudo teve como objetivo avaliar subjetivamente a qualidade do sono em indivíduos hipertensos.

Metodologia

Após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC foram realizadas avaliações com os pacientes hipertensos cadastrados no grupo Hiperdia do Rio Maina, Criciúma/SC, durante os períodos de junho a agosto de 2011. Para a análise dos distúrbios do sono foi utilizado o questionário *Pittsburgh Sleep Quality Index* – PSQI, no qual, engloba sete componentes, avaliando a qualidade e os distúrbios do sono: 1- qualidade subjetiva do sono; 2- latência do sono; 3 - duração do sono; 4- eficiência habitual do sono; 5- distúrbios do sono; 6- uso de medicação para dormir; 7- sonolência diurna e distúrbios durante o dia. Estes componentes foram comparados entre o grupo que utilizam medicação para dormir e o que não utiliza. Cada componente pode variar numa escala de 0 a 3, onde 0 indica qualidade muito boa e 3 qualidade muito ruim. A soma da pontuação máxima desse instrumento é 21 pontos, assim, quanto maior a pontuação, pior a qualidade do sono. Um escore > 5 indica que o paciente está tendo grandes dificuldades em pelo menos 2 componentes ou dificuldades moderadas em mais de 3 componentes.

Resultados e Discussão

Foram avaliados 90 hipertensos com idade média de 63 anos, sendo 26,7% homens e 73,3% mulheres. Destes, 50 indivíduos tomam medicamento para dormir e 40 não tomam. Os resultados mostram que, em todos os componentes analisados, a média dos hipertensos que não tomam medicamentos para dormir (Grupo 1) foi menor quando comparado com o grupo que toma medicamento (Grupo 2). Além disso, verificou-se diferença significativa nos componentes: 2 e 4, que verificam a latência do sono e eficiência habitual do sono entre os Grupos 1 e 2. Assim, há evidências estatísticas significativas ($p < 0,05$) para afirmar que o Grupo 1 possui melhor qualidade de sono quando comparado com o grupo 2.

Conclusão

Com isso, podemos observar que através do PSQI, mesmo com o uso de medicamentos os pacientes permanecem com má qualidade do sono. Assim, a realização de uma avaliação completa do sono nestes pacientes é indispensável para a realização de um tratamento adequado, pois uma má qualidade de sono pode afetar a pressão arterial, deixando pessoas mais propensas a problemas cardiovasculares.

Fonte Financiadora

UNESC, Ministério da Saúde, Governo Federal, Prefeitura Municipal de Criciúma.

Referências Bibliográficas

BUYSSE, Daniel J., Reynolds, Charles F., Monk, Timothy H., Berman, Susan R., Kupfer, David J. **The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research.** *Psychiatry Research*, 193-213. 1989.

PEDROSA, Rodrigo P.; KRIEGER, Eduardo M.; LORENZI-FILHO, Geraldo; DRAGER, Luciano F. **Avanços recentes do impacto da apneia obstrutiva do sono na hipertensão arterial sistêmica.** *Arq. Bras. Cardiol*, fev 25, 2011.

PIERIN, Angela Maria Geraldo. **Hipertensão Arterial: Uma proposta para o cuidar.** São Paulo: Editora Manole, 2004. 372 p.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão.** *Arq Bras Cardiol* 2010; 95(1 supl.1): 1-51.

20.8 CORRELAÇÃO ENTRE O TESTE DE 1RM E ESTIMATIVA DE CARGA ÓTIMA PARA AVALIAÇÃO DE FORÇA E PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIOS RESISTIDOS.

Pereira, C.P.¹; Viero, V.S.¹; Rosa, M.J.¹; Amaral, D.¹; Martins, J.A.¹; Farias, J.M.²

¹ Acadêmicas do Curso de Educação Física - Bacharelado - UNESC – Bolsista PROPEX

² Coordenador do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde - GEPES

Palavras chaves: força muscular, exercício resistido, prescrição de exercício, 1RM; estimativa de carga ótima.

Introdução

Introdução: A força muscular é um importante componente da aptidão física relacionada à saúde, ela exerce um papel relevante para o desempenho físico em inúmeras modalidades esportivas, bem como para a saúde das pessoas. Dentre os principais testes utilizados para avaliação da força muscular destacam-se os testes de 1RM e a estimativa de Carga Ótima, nesta perspectiva este trabalho teve como objetivo verificar a correlação entre o teste de 1 RM e a estimativa de Carga Ótima na execução de exercícios resistidos em diferentes populações.

Metodologia

Metodologia: Participaram do estudo 12 indivíduos, 6 mulheres idosas (G1), com média de idade 67,17 anos e 6 mulheres obesas (G2), com IMC ≥ 30 e média de idade de 45,7 anos. Todas participam de forma voluntária de programas de qualidade de vida vinculados ao Grupo de Extensão e Pesquisa em Exercício e Saúde. A avaliação ocorreu antes dos horários em que cada grupo praticava sua atividade na academia. Os métodos utilizados para a realização dos testes de estimativa de Carga Ótima e 1RM seguiram protocolo estabelecido por Guedes & Guedes (2006). Os testes foram aplicados em dias alternados, nos exercícios de supino reto, rosca bíceps, *leg press* 180° e remada baixa. Para a aplicação dos testes, os avaliados realizaram alongamentos específicos e aquecimento com carga mínima no aparelho do teste. Os dados foram expressos em média e desvio padrão e analisados estatisticamente pelo teste *t* de Student e teste de correlação de Pearson entre os dois grupos. O nível de significância estabelecido para foi de $p \leq 0,05$, utilizando o pacote estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 18.0.

Resultados e Discussão

Resultados e Discussão: Para caracterizar a amostra, o G1 apresentou médias de 65,33 kg no seu peso corporal e 28,57 kg/m² no IMC. Enquanto

o G2 apresentou média de 94,08 kg no peso corporal e no IMC 37,0 kg/m². Os resultados das análises de correlação dos testes foram descritos na tabela abaixo, separados pelos exercícios que fizeram parte da pesquisa.

Tabela – Correlação entre os testes de 1RM e estimativa de Carga Ótima (ECO)

1 RM x Estimativa de Carga Ótima	Exercícios	Obesos (G2)	Idosos (G1)
	Supino	0,966 ($p=0,002$)	0,949 ($p=0,004$)
Leg Press 180°	0,931 ($p=0,007$)	0,927 ($p=0,008$)	
Rosca bíceps	0,888 ($p=0,018$)	0,167 ($p=0,751$)	
Remada baixa	0,935 ($p=0,006$)	0,852 ($p=0,031$)	

Os testes utilizados demonstraram forte correlação entre 1RM e estimativa de Carga Ótima nos exercícios de supino, leg press 180° e remada baixa em ambos os grupos (obesos e idosos), o rosca bíceps teve correlação forte somente no grupo de obesos, os idosos foi positiva, mas não significativamente.

Conclusão

Conclusão: Conclui-se com este trabalho que o teste de Estimativa de Carga Ótima pode ser um parâmetro para determinação de força nestes grupos (obesos e idosos) para prescrição de exercícios, os valores de rosca em idosos podem ser explicados (grupo muscular pequeno). Ressaltamos que há necessidade de fazer estudos com outros grupos musculares e outras populações (estudos em andamento).

Fonte Financiadora

Fonte financiadora: Pró – Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão (PROPEX). Conforme edital 199/2010 PIC 170-2011/2012.

Referências Bibliográficas

GUEDES, Dartagnan Pinto; GUEDES, Joana Elisabete Ribeiro Pinto. **Manual prático para avaliação em educação física**. Barueri, SP: Manole, 2006. 484 p.

20.9 Introdução da Tecnologia da Informação em Saúde na Clínica de Enfermagem da UNESC a partir de um Sistema de Registro Eletrônico em Saúde

Vargas, C.M.², Pandini, J.C.^{1,2}, Garcia, D.², Angélica, J.M.^{1,3}, Bonfante, V.M.^{1,2}, Schwalm, M.T.³, Machado, I.M.S.³, Ceretta, L.B.^{1,3}, Rosa, M.I.¹, Simões, P.W.T.A^{1,2}

¹ *Laboratório de Epidemiologia. Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde. Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC – Criciúma, SC, Brasil.*

² *Grupo de Pesquisa em Tecnologia da Informação e Comunicação na Saúde. Unidade Acadêmica de Ciências, Engenharias e Tecnologias. Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC – Criciúma, SC, Brasil.*

³ *Clínica de Enfermagem. Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde. Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC – Criciúma, SC, Brasil.*

Palavras chaves: Informática em Saúde, Informática em Enfermagem, Registros Eletrônicos de Saúde, NANDA.

Introdução

O gerenciamento das informações clínicas em instituições de assistência à saúde hoje em dia é bastante discutido devido a grande quantidade de informação gerada.

A fim de proporcionar diversas vantagens podendo-se destacar a interoperabilidade entre os sistemas de saúde, a Sociedade Brasileira de Informática em Saúde e Conselho Federal de Medicina (SBIS/CFM) elaboraram o denominado processo de certificação de software para saúde (SBIS/CFM, 2008), e tem como objetivo, por exemplo, garantir a legalidade da utilização de sistemas computadorizados em substituição ao prontuário em papel, caso sejam atendidos os requisitos mínimos de conformidade e a utilização de padrões nacionais e internacionais de informação em saúde.

Esta pesquisa aborda dentro da informática em saúde, a modelagem de um S-RES assistencial para a Clínica de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Metodologia

Estudo de natureza aplicada (tecnológica), transversal, de campo e laboratório, e descritivo. A metodologia desta pesquisa foi baseada nas seguintes etapas: levantamento bibliográfico; projeto de S-RES das clínicas integradas de saúde da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC); levantamento de requisitos; padronização de informações em enfermagem; modelagem do S-RES assistencial em UML; e, utilização dos requisitos.

Resultados e Discussão

Esta pesquisa resultou na modelagem de um S-RES Assistencial a partir dos requisitos levantados na Clínica de Enfermagem escolhida. Assim, os

Enfermagem, Registros Eletrônicos de Saúde, NANDA. diagramas elaborados foram: diagrama de caso de uso, diagrama de atividades e diagrama de classes.

Na modelagem foram utilizados padrões de dados de enfermagem a fim de garantir as necessidades específicas de enfermagem no S-RES, e utilizada a classificação de diagnósticos de enfermagem NANDA e o Conjunto de Dados Mínimos de Enfermagem NMDS. A fim de atender os requisitos mínimos de funcionalidades necessários em um S-RES também foram considerados na modelagem os Requisitos Mandatórios de Funcionalidades, presentes no manual utilizado como base para esta pesquisa (SBIS/CFM, 2008),

Conclusão

Pode-se concluir que um S-RES bem estruturado é a melhor forma de registrar as informações de saúde, agregar os dados do paciente, provenientes de diagnóstico médico, dos cuidados de enfermagem ou da atuação dos demais profissionais da saúde, tornando o S-RES uma boa fonte de informações, e de mais fácil acesso. É possível inferir também que o estudo realizado na Clínica de Enfermagem, se efetivamente implementado, busca contribuir para a informatização do processo de enfermagem na UNESC e facilitar a aplicação do processo padronizado na prática assistencial.

Fonte Financiadora

Programa de Iniciação Científica do Artigo 170 (PIC-170).

Referências Bibliográficas

SBIS/CFM. **Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde.** Versão 3.2. São Paulo. 2008. Disponível em: <http://www.sbis.org.br/certificacao/Manual_Certificacao_SBIS-CFM_2008_v3-2.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2011.

20.10 O ENVOLVIMENTO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA SAÚDE DA MULHER TRABALHADORA.

Justo, S.L.¹, Daroldt, S.D.¹, Bez Birolo, I.V.², Ceretta, L.B.³

¹ Enfermeiras do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família (UNASAU/UNESC)

² Enfermeira Tutora do Programa de Residência Multiprofissional

³ Enfermeira coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional

Palavras chaves: Residência Multiprofissional, Saude do Trabalhador, Prevenção ao Câncer de Colo Uterino.

Introdução

Introdução: As transformações ocorridas no modo de produção capitalista têm produzido impacto sobre a força de trabalho. Novos processos estão em cursos e há necessidade de flexibilização nos modos de organização e adequação para a oferta dos serviços de saúde (GUIMARÃES et al 2011). Um dos métodos para ampliar a saúde de trabalhadoras é possibilitar a realização da Colpocitologia Oncótica, que é o método mais adequado para detectar lesões precocemente e rastrear o câncer de colo uterino no seu local de trabalho (RAMOS et al, 2008). Tendo em vista as altas taxas de mortalidade por câncer de colo uterino em todo o mundo inclusive no Brasil e a importância deste rastreamento precoce nas mulheres justifica-se a importância deste estudo que teve como objetivos programar estratégias para ampliar a cobertura de Colpocitologia Oncótica, analisar o perfil das mulheres participantes da pesquisa bem como os resultados dos exames realizados no período de um mês em uma ESF de um município do sul catarinense.

Metodologia

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, qualitativo do tipo descritivo, onde a população alvo foram 77 mulheres que aderiram a campanha para a realização do exame preventivo do câncer de colo uterino durante um mês em uma Estratégia Saúde da Família de um município do sul catarinense. Adotamos como estratégias a realização de coleta de exames preventivos de câncer de colo uterino em horário alternativo e a realização dos exames preventivos em uma empresa situada na área de abrangência do bairro para possibilitar o acesso e facilidade às mulheres. A coleta foi realizada em ambos os turnos durante dois dias distintos. Antes da realização de cada coleta, foi realizada uma entrevista, garantindo o sigilo de cada participante de acordo com os preceitos éticos. Os sujeitos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este projeto foi aprovado sob protocolo nº 133/2011. A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva empregando o programa Excel do Office 2007.

Resultados e Discussão: A maioria das participantes possui ensino médio completo, faixa etária de 26 a 35 anos, são casadas e tiveram um parceiro sexual no último ano. Na análise dos resultados, grande parte remeteu a normalidade, mas também encontramos exames sugestivos de doenças sexualmente transmissíveis. O motivo relatado por elas para não realização periódica do exame é falta de tempo. As mulheres que costumam realizá-lo, responderam que o fazem para prevenção de doenças. A maioria das mulheres não utiliza nenhum método contraceptivo. Há necessidade de aproveitar a oportunidade da coleta para implementar a atenção integral à saúde da mulher, visto que esta é uma das atividades inerentes ao trabalho de enfermagem.

Conclusão

Conclusão: Este trabalho possibilitou cumprir o objetivo geral de ampliar a cobertura de Colpocitologia Oncótica no período proposto. Este estudo demonstrou que estratégias para aumentar a cobertura do exame preventivo do câncer de colo uterino são necessárias, visto que a falta de tempo, horários incompatíveis da ESF são uma das barreiras para a realização do exame. Percebemos ainda, existem informações equivocadas a respeito do assunto e há a necessidade de fazer promoção e prevenção visto que esta é uma das atividades inerentes ao trabalho de enfermagem em um cenário pouco utilizado no cuidado em saúde.

Fonte Financiadora

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

Referências Bibliográficas

GUIMARÃES, JMX et al. (In)satisfação com o trabalho em saúde mental. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.16, n.4, p. 2145-54, 2011.

RAMOS, NPD et al. Câncer do colo do útero: influência da adequação da amostra cervical no resultado do exame citopatológico. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*. v.40, n.3, p. 215-18, 2008.

Resultados e Discussão

20.11 AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA DOS PORTADORES DE DISTROFIA MUSCULAR

AMBONI, Graziela^{1*}; OLIVEIRA, Lucas²

¹ Msc. em Ciências da Saúde e Professora do Curso de Psicologia - UNESC.

² Acadêmico do Curso de Psicologia - UNESC

Palavras chaves: Distrofia Neuromuscular, Avaliação Neuropsicológica, Quociente Intelectual.

Introdução

Entende-se por doenças neuromusculares aquelas afecções decorrentes do acometimento primário da unidade motora, sendo que, nas crianças, a maior parte destas afecções é geneticamente determinada (REED, 2002).

Existem inúmeros tipos de doenças neuromusculares, no entanto, os mais comuns são as Distrofias Musculares (DM) Progressivas e a Atrofia Muscular Espinhal (TORRICELLI, 2004; REED, 2002).

As doenças crônicas de caráter progressivo, como as doenças neuromusculares, vêm despertando o interesse de pesquisadores em relação ao impacto na qualidade de vida de crianças, adolescentes e adultos. É, portanto o objetivo dessa pesquisa verificar a capacidade cognitiva de portadores de DM se comparados ao Grupo Controle (GC).

Metodologia

Foram selecionados dois grupos, um de portadores e outro de não portadores. Com idade e sexo similares entre os dois grupos e níveis de escolaridade aproximados.

Foram realizadas as aplicações dos testes nos dois grupos (portadores e controle) avaliando a cognição, qualitativamente e quantitativamente as habilidades verbais e as não-verbais.

O primeiro grupo é constituído por indivíduos portadores de DM membros da Associação Sul Catarinense de Familiares e Portadores de Distrofias Musculares Progressivas (ASCADIM), localizada em Criciúma; para o segundo selecionou-se membros da comunidade que se atende-se os critérios de participação formando o GC.

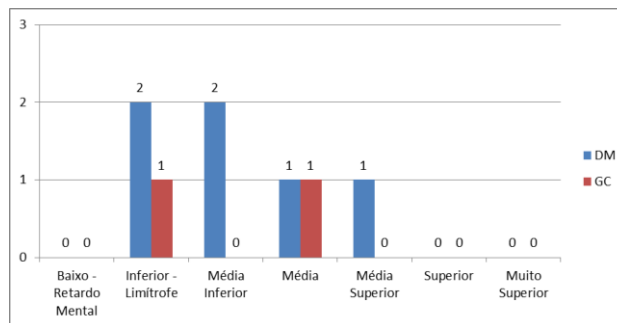
Para o presente estudo foram utilizadas as baterias de avaliação de QI mais conhecidas e empregadas, as Escalas Wechsler (YATES, 2006).

Resultados e Discussão

Os resultados apresentados são preliminares, uma vez que a pesquisa encontra-se em fase final.

O número de indivíduos avaliados até a referente divulgação foram 6 do grupo de DM, idade entre 22 e 47 anos; e 2 do GC, com idades de 24 e 37 anos. Nenhum indivíduo avaliado atingiu um escore extremamente baixo, de modo geral, percebe-se que o grupo de DM apresenta uma capacidade cognitiva dentro da média (inferior e superior). A seguir a tabela baseada nos escores alcançados:

Comparação Quociente Intelectual (QI) entre Portadores de Distrofia e Grupo Controle



Conclusão

Baseado nos resultados preliminares observa-se que a pesquisa não corrobora com outras publicações científicas que apontam um menor índice cognitivo na população estudada.

Os resultados obtidos não apontam para uma relação direta entre a doença neuromuscular e o quociente intelectual, uma vez que dentro desse mesmo grupo é possível encontrar índices diferentes, desde uma inteligência média superior até a inferior.

Quando comparado ao grupo controle é possível perceber que não há uma diferença significativa na capacidade cognitiva dos portadores de distrofia muscular.

Fonte Financiadora

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq/Unesc.

Referências Bibliográficas

- REED, UC. Doenças Neuromusculares. **Jornal de Pediatria**, v.78, supl. 1, 2002. p.89-103.
- TORRICELLI, R.E; Actualización em Distrofias Musculares. **Revista de Neurologia**. V.39, 2002. p.960-871.
- YATES, Denise B., et al. **Apresentação da Escala de Inteligência Wechsler abreviada: (WASI)**. *Aval. psicol.* [online]. dez. 2006, vol.5, no.2 [citado 15 Janeiro 2008], p.227-233.
- ZACHI, E. C. **Avaliação neuropsicológica de pacientes com distrofia muscular de Duchenne** / Elaine Cristina Zachi; orientadora Dora Selma Fix Ventura. - São Paulo, 2009.

Modalidade Pesquisa

20.12 CONTRIBUIÇÃO DA HIDROGINÁSTICA NO CONTROLE E TRATAMENTO DA OBESIDADE EM MULHERES.

Martins, J.A.¹ Pereira, C.P.¹; Viero, V.S.¹; Rosa, M.J.¹; Amaral, D.¹; Maggi, R.M.²; Oliveira, G.²; Farias, J.M.³

¹ Acadêmicas do Curso de Educação Física - Bacharelado - UNESC – Bolsista PROPEX.

² Residentes de Educação Física do Programa de Residência Multiprofissional. Integrantes do GEPES.

³ Coordenador do Grupo de Extensão e Pesquisa em Exercício e Saúde – GEPES.

Palavras chaves: Obesidade, emagrecimento, hidroginástica.

Introdução

Introdução: A obesidade é o acúmulo de energia em excesso sob forma de gordura, pela maior ingestão do que o gasto, influenciada por um complexo de interações genéticas, fatores ambientais e comportamentais. E está associada a várias doenças crônicas. A partir de estudos realizados, comprova-se que a hidroginástica é um exercício físico que contribui na diminuição desses tipos de problemas. Sendo assim, o objetivo desse estudo foi verificar a contribuição da hidroginástica no período de 8 semanas na composição corporal em mulheres obesas.

Metodologia

Metodologia: A população do estudo foi composta por 9 mulheres obesas, IMC \geq 30kg/m², (sem graves problemas de saúde). No decorrer do estudo ocorreu uma desistência de 4 mulheres, totalizando uma amostra de 5 participantes. O protocolo de exercícios teve duração de dois meses, com frequência de três sessões semanais, duração de 60 minutos e intensidade de 60 a 70% da FC de reserva, controlados pelo frequencímetro da marca Polar. Para o estudo as participantes passaram por avaliações físicas das seguintes variáveis: peso corporal, estatura, circunferências da cintura (CC) e abdômen (CA), percentual de gordura (%G) através da bioimpedância elétrica, Massa Corporal Gorda (MCG), Massa Corporal Magra (MCM). A análise e tratamento dos dados foram por meio do pacote estatístico SPSS, versão 18.0, utilizando o teste t *student* para amostras pareadas, comparando os valores iniciais e finais.

Resultados e Discussão

Resultados e Discussão: Após o período de intervenção as mulheres participantes do programa “Emagreça Feliz” não obtiveram mudanças significativas na sua composição corporal. Porém, levando-se em consideração que o tempo de intervenção de 8 semanas é pequeno, a manutenção dessas variáveis já é um resultado satisfatório, pois

tem-se o conhecimento que ode prevenir outras comorbidades relacionadas com a obesidade. (tabela 01)

TABELA- Variáveis da composição corporal pré e pós treinamento

Variáveis	Média \pm DP Pré	Média \pm DP Pós
Peso	83,42 \pm 14,56	80,05 \pm 11,59
IMC (kg/m ²)	34,02 \pm 4,75	32,96 \pm 3,60
CC (Cm)	94,00 \pm 13,58	91,40 \pm 9,71
CA (Cm)	110,50 \pm 12,53	104,20 \pm 10,96
MCM (kg)	46,78 \pm 4,85	45,82 \pm 5,35
MCG (Kg)	36,94 \pm 10,14	34,72 \pm 7,46
% G (%)	43,60 \pm 4,70	43,12 \pm 4,08

DP= Desvio Padrão.

Conclusão

Conclusão: Conclui-se que ações como esta são necessárias, mas necessitam de um tempo maior de intervenção para serem observados resultados significativos na composição corporal de mulheres obesas. Ressaltamos que estes dados são preliminares, que o estudo terá a intervenção por um período maior, no qual pretendemos observar uma contribuição da hidroginástica de maneira mais efetiva para diminuição do peso corporal de pessoas com obesidade diagnosticada.

Fonte Financiadora

Fonte financiadora: Pró – Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão (PROPEX). Conforme edital 199/2010 PIC 170-2011/2012.

Referências Bibliográficas

FETT, Carlos Alexandre; FETT, Waléria Christiane Rezende; MARCHINI, Júlio Sérgio; RIBEIRO, Rosane Pilot Pessa. Estilo de vida e fatores de risco associados ao aumento da gordura corporal de mulheres. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. 15(1):131-140, 2010.

20.13 EFEITOS DA EXPOSIÇÃO Á AGROTÓXICOS EM TRABALHADORES RURAIS DO MUNICÍPIO DE TURVO-SC.

MARTINS, I.V.^{1*}; MAZON, J.²; SCHWALM, M.T.² CERETTA, L.B.²;

¹ Acadêmica da 6ª fase do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC;

² Mestre, Professora titular do Curso de Enfermagem – Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, membro do NEPIES.

Palavras chaves: Trabalhadores rurais, Agrotóxicos, Contaminação.

Introdução

O município de Turvo tornou-se conhecido pelo título de Capital da Mecanização Agrícola e pelo cultivo do arroz. Sabemos que para este cultivo, e para outros presentes no município, são utilizados uma variedade de agrotóxicos. O estudo buscou verificar os efeitos dos agrotóxicos sobre a saúde da população rural do município de Turvo-SC baseado em prontuários hospitalares.

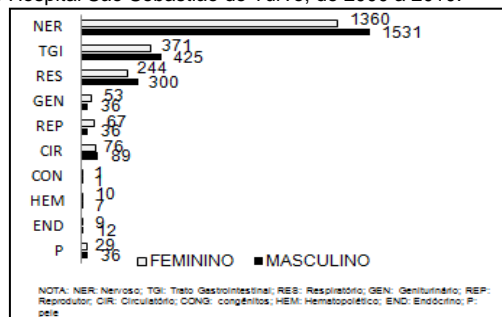
Metodologia

Foi realizada uma pesquisa do tipo retrospectiva e documental, a partir das informações contidas em prontuários do Hospital São Sebastião de Turvo, de janeiro de 2000 a dezembro de 2010. A população foi de 21.291 prontuários e a amostra 1.159 prontuários de trabalhadores rurais de Turvo intencionalmente com base nos critérios de inclusão. Analisamos: gênero, profissão, local de moradia, queixa principal, evolução de enfermagem e diagnóstico médico. Os dados foram tabulados em planilha estruturada no Microsoft Office Excel 2007.

Resultados e Discussão

De 1.159 prontuários estudados, 585 prontuários pertenciam a mulheres e 574 a homens trabalhadores rurais do Município estudado. Os agrotóxicos mais utilizados pertencem ao grupo dos organofosforados. Na análise dos achados clínicos, em ambos os gêneros a maior incidência de sinais e sintomas foi no sistema nervoso, Figura 1.

Figura 1: Quantidade de sinais e sintomas descritos nos prontuários do Hospital São Sebastião de Turvo, de 2000 a 2010.



Comparando os gêneros, os homens apresentaram maior quantidade de sinais e sintomas nos sistemas nervoso, gastrointestinal, respiratório, endócrino, geniturinário e na pele; e as mulheres nos sistemas hematopoiético e reprodutor. De 19 intoxicações diagnosticadas, 16 foram em homens e 3 intoxicações em mulheres.

A exposição à organofosforados “está associada a uma larga faixa de sintomas, bem como déficits significativos da performance neurocomportamental e anormalidades na função do sistema nervoso” (ARAÚJO et al, 2007).

“Em relação ao contexto de vulnerabilidades quanto à exposição, há grande subnotificação de intoxicações por agrotóxicos no Brasil. Estima-se que para cada caso registrado ocorrem outros 50 sem notificação, ou com notificação errônea” (BRASIL, 2009).

Conclusão

O preenchimento incompleto dos prontuários e a falta de um levantamento quanto à história ocupacional do paciente dificultou a coleta de dados. Este estudo deixa a lacuna para que novas pesquisas abranjam formas sustentáveis de produção agrícola, com o menor dano ao meio ambiente e a saúde da população em geral.

Fonte Financiadora

Programa de Iniciação Científica – PIC 170 da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.

Referências Bibliográficas

Araújo et al. Exposição múltipla a agrotóxicos e efeitos à saúde: estudo transversal em amostra de 102 trabalhadores rurais, Nova Friburgo, RJ. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(1):115-130, 2007.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública nº 89, de 27 de novembro de 2009.

Modalidade Pesquisa

20.14 PERFIL DE PESSOAS QUE PROCURAM O PROGRAMA DE EMAGRECIMENTO POR MEIO DA CAMINHADA ORIENTADA

Amaral, D¹; Viero, V.S.¹; Rosa, M.J.¹; Pereira C.P.¹; Martins, J.A.¹; Farias, J.M.²

¹ Acadêmicas do Curso de Educação Física - Bacharelado - UNESC – Bolsista PROPEX

² Coordenador do Grupo de Extensão e Pesquisa em Exercício e Saúde - GEPES

Palavras chaves: Caminhada, obesidade, atividade física.

Introdução

O sedentarismo aliado aos maus hábitos de vida contribui para o surgimento da obesidade, ou seja, o acúmulo excessivo de gordura no corpo, formando assim o tecido adiposo que caracteriza a obesidade, sendo que dessa maneira o organismo fica predisposto a doenças que podem agravar cada vez mais cedo. A atividade física associada aos bons hábitos torna-se uma das formas mais recomendadas ao combate dessa doença. Diante disso, o objetivo do estudo foi identificar o perfil da composição corporal dos ingressantes que procuram o programa de emagrecimento.

Metodologia

Participam do estudo 26 pessoas, sendo 7 homens e 19 mulheres com média de idade 54,7anos. Voluntários no programa Emagreça Feliz do Grupo de Extensão e Pesquisa em Exercício e Saúde, da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC. Os participantes realizam três sessões semanais de exercício com 55 minutos de duração, divididos em 45 minutos de caminhada orientada, e 10 minutos para alongamentos inicial e final. Foram realizadas avaliações como: peso, estatura, circunferências da cintura e abdômen, percentual de gordura através da bioimpedância elétrica, massa corporal gorda e massa corporal magra. Os dados estão expressos em média e desvio padrão.

Resultados e Discussão

A tabela apresenta os dados da composição corporal dos ingressantes do programa Emagreça Feliz. Podemos observar que em sua maioria os participantes apresentam o IMC (Índice de Massa Corporal) de 34,2 kg/m², Circunferência da Cintura 96,3 cm e Abdômen 104,7cm, MCM 50,8kg, MCG 33,2kg estando esses dados acima do recomendado, necessitando de um cuidado especial. Esse aumento contribui para que os participantes entrem no que é chamado grupo de risco, e passem ter outras doenças associadas à obesidade. Alguns estudos relatam que o exercício

físico realizado regularmente pode contribuir de maneira significativa no controle e manutenção do peso corporal fazendo o papel preventivo e curativo de algumas doenças como: a hipertensão arterial, a diabetes, doenças coronarianas entre outras.

TABELA - Variáveis antropométricas	Média + DP
Variáveis	
Peso (Kg)	83,9 + 17,0
IMC (Kg/ m²)	32,5 + 6,3
Cintura (Cm)	96,3 + 12,1
Abdômen (Cm)	104,7 + 15,3
MCM (Kg)	50,8 + 9,8
MCG (Kg)	33,2 + 12,7
% G (%)	38,3 + 10,2

Conclusão

Concluimos que os participantes estão em um patamar de risco, o que é muito ruim, pois a questão obesidade nunca está sozinha, esta sempre ligada a algum malefício a saúde. Entre alguns fatores avaliados, cintura, abdômen e percentual de gordura notou-se que esses estão acima do que é considerada ideal, a gordura armazenada na região abdominal é um sério agravante para a saúde, mas que com a intervenção do exercício físico pode ser melhorada, de forma que eles em decorrência do exercício tenham uma melhora significativa nos parâmetros antropométricos, o que justifica a importância da permanência no projeto de emagrecimento desenvolvido pela UNESC por meio do GEPES.

Fonte Financiadora

Pró – Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão (PROPEX). Conforme edital 199/2010 PIC 170-2011/2012.

Referências Bibliográficas

NAHAS, Markus Vinicius; Atividade física, saúde e qualidade de vida, 2006.
NAHAS, Markus Vinicius; Obesidade, controle de peso e atividade física, 1999.

20.15 Estilo de Vida de Ingressantes em Programas de Exercícios Físicos.

Oliveira, G.¹, Maggi, R.M.¹, Farias, J.M.²

¹ Residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família.

² Professor Msc. / Tutor do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família.

Palavras-chave: estilo de vida, exercícios físicos, saúde.

Introdução

Ter saúde significa uma condição que inclui o viver uma sensação de bem-estar físico, psicológico e social, e uma boa qualidade nas relações que o indivíduo mantém com as outras pessoas e com o meio ambiente. Para grande parte da população, os maiores riscos para a saúde e o bem-estar têm origem no comportamento individual, resultante da informação e vontade da pessoa, como também das oportunidades e barreiras presentes na realidade social. Conhecer o estilo de vida tem a finalidade de auxiliar no trabalho de prevenção da comunidade. O objetivo da pesquisa é identificar o estilo de vida dos ingressantes em Programas de Exercícios Físicos em Unidades Básicas de Saúde.

Metodologia

A pesquisa foi realizada com os participantes do grupo de exercícios físicos formado pelas unidades de saúde. A amostra foi composta por 26 participantes do grupo do Bairro Santa Augusta e 27 do Bairro Santa Luzia, totalizando 53 pessoas. Os grupos permanecem ativos e realizam atividades de segunda a sexta-feira, por aproximadamente 60 minutos, com acompanhamento dos residentes de Educação Física do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família. Para avaliar o Estilo de Vida foi utilizado o questionário Fantástico. Este instrumento é auto-administrado composto por 25 questões fechadas que exploram os componentes físicos, psicológicos e sociais, e cujos resultados permitem determinar a associação entre o estilo de vida e a saúde. Para análise dos dados foram utilizadas as normas dos questionários e para caracterização e estatística descritiva com média, desvio padrão e frequência, foi utilizado o programa Excel, do Office 2007.

Resultados e Discussão

Analisando todos os 53 participantes, com média de idade de 53,3 anos, 22,64% apresentam Estilo de Vida classificado como “Excelente”, 54,72% como “Muito Bom”, 16,98% na categoria “Bom” e 5,66% como “Regular”, sendo que nenhum foi classificado como “Necessita Melhorar” o Estilo de Vida. Separando por

grupo, o do Bairro Santa Luzia possui média de idade de 45,9 anos e de 61,1 anos para o do Bairro Santa Augusta. A maioria de ambos os grupos se classificam com Estilo de Vida “Muito Bom”, com 62,97% do Santa Luzia e 46,15% do Santa Augusta. Os demais participantes do Bairro Santa Luzia são classificados como “Excelente” (3,7%), “Bom” (22,22%) e “Regular” (11,11%) e do Bairro Santa Augusta como “Excelente” (42,31%) e “Bom” (11,54%). No geral podemos perceber que os participantes dos grupos possuem um Estilo de Vida adequado, que proporciona melhores efeitos sobre sua saúde. Mesmo sendo um imenso desafio da atualidade, o grupo apresenta um estilo de vida saudável favorecendo a prevenção de agravos a saúde.

Conclusão

Conclui-se que o estilo de vida dos ingressantes em Programas de Exercícios Físicos é adequado e classificado, em sua maioria, como “Muito Bom”. No entanto, há necessidade de serem desenvolvidos projetos dessa magnitude para manutenção do estilo de vida adequado da população estudada. Atualmente, parte dos participantes de grupos de exercícios físicos já é preocupada em manter um estilo de vida saudável, mas o sucesso de abordagens para novos hábitos parece depender da adoção de condutas de aprendizado, em especial baseadas nas experiências e expectativas dos participantes.

Fonte Financiadora

Ministério da Saúde do Brasil em parceria com a Universidade do Extremo Sul Catarinense conforme Edital 8/2010-UNASAU do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família.

Referências Bibliográficas

NAHAS, Markus Vinícius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida:** conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 5. ed. rev. e atual. Londrina: Madiograf, 2010.
RODRIGUEZ-AÑEZ, C. R.; REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. Versão brasileira do Questionário “Estilo de Vida Fantástico”: Tradução e Validação para adultos jovens. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. São Paulo, v.91, n.2, p.102-09, 2008.

20.16 PREVALÊNCIA E CAUSAS PRINCIPAIS DE MORTE EM CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS DE IDADE, NO PERÍODO DE 2001 A 2010 EM IÇARA - SC

Fernandes, L.D.¹ Ceretta, L. B.² Dagostim V. S.³ Tomasi, C. D.⁴ Silva, G. A.⁵

¹Enfermeira Graduada pela Universidade do Extremo Sul Catarinense

^{2 e 3 e 4 e 5} Docentes do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense

Palavras-chave: Mortalidade. Criança. Prevalência. Causas. Idade. Declaração de Óbito

Introdução

Mortalidade infantil é um indicador de saúde, levantar dados de mortalidade infantil em um período de tempo promove um panorama essencial para a análise de saúde. Assim objetivou-se identificar a prevalência e as principais causas de morte em crianças de 0 a 5 anos de idade, no período de 2001 a 2010 no município de Içara – SC.

Metodologia

A pesquisa foi quantitativa, transversal retrospectiva do tipo documental. Realizada em declarações de óbitos de crianças de 0 a 5 anos de idade residentes em Içara e ocorridos no mesmo município, no período de 2001 a 2010. A coleta ocorreu em declarações de óbitos e registros de óbito existentes na vigilância epidemiológica, cartório de registro civil do município de Içara-SC e Gerência Regional de Saúde. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Extremo Sul Catarinense, obtendo parecer favorável de nº348/2010.

Resultados e Discussão

Foram encontrados registros de 47 declarações de óbito de crianças de 0 a 5 anos de idade residentes em Içara e ocorridos no mesmo município, no período de 2001 a 2010. A principal causa dos óbitos foi prematuridade (25,5%). Araújo et.al. (2005) quando pesquisou morte em recém-nascidos internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal, traz como a principal causa de óbito as malformações (25,6%). Lembramos que este estudo se deu em um contexto diferente. Além de que temos em nosso estudo um percentual de óbitos por causa indeterminada (19,1%), o que poderia mudar a reflexão sobre as causas. Destacamos as causas de óbitos do ano de 2001, visto que é o ano que ocorreu maior prevalência de óbitos, onde obteve como causas principais indeterminadas (28,5%) e insuficiência respiratória (28,5%). O esclarecimento das mortes com causa indeterminadas poderia gerar um dado epidemiológico mais produtivo quanto à posteriores ações voltadas à prevenção.

O ano que apresentou maior número de óbitos foi 2001 (29,8%) e o ano que registrou o menor número de óbitos foi o ano de 2009 (2,1%).

Amaral (2010) coloca que, quanto a dados da mortalidade de menores de 5 anos entre o início de 1990 e 2010, o Brasil: apresenta um declínio de 52.0 para 19.9 em óbitos infantis por mil nascidos vivos (1990 e 2010 respectivamente).

A idade que apresentou maior número de óbitos foi neonatal precoce (53,1%). Araújo et.al. (2005) encontrou de um universo total de 184 óbitos, 89% de óbitos no primeiro mês de vida. Já em nosso estudo, nota-se que 57,4% dos óbitos ocorreram até o vigésimo sétimo dia de vida.

Não foi possível encontrar em sua totalidade os seguintes itens: a idade materna, nível de escolaridade materna, ocupação materna, número de filhos maternos, duração da gestação, tipo de parto e peso ao nascer. O que dificultou uma análise real das características dos óbitos.

Conclusão

As causas principais dos óbitos nos resultados encontrados se diferenciam das encontradas na maioria das literaturas. Com os dados estudados, o município de Içara obteve redução da mortalidade infantil durante o período de pesquisado, apesar de oscilações dentre este período. Em relação a fase neonatal, envolve complicações que investimentos na prevenção são desafios que permeiam a assistência de saúde.

A falta de preenchimento dos campos existentes na declaração de óbito prejudicou a análise de algumas variáveis pesquisadas.

Fonte Financiadora

Fonte financiadora: A pesquisa foi financiada pelas próprias autoras.

Referências Bibliográficas

AMARAL, J. M.V. Antonio G. Artigo: Mortalidade em menores de 5 anos. Considerações sobre um artigo recente na **revista The Lancet**. Acta Pediátrica Portuguesa. Sociedade Portuguesa de Pediatria Vol. 41, n.º 4. Julho / Agosto 2010. Disponível em: <http://www.spp.pt/Userfiles/File/App/Artigos/23/20101216153136_ActaPedVol41N4.pdf#page=52>

ARAÚJO, B.F. et al. Estudo da mortalidade de recém-nascidos internados na UTI neonatal do Hospital Geral de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** v.5 n.4 Recife out./dez. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5n4/27765.pdf>>

20.17 ANÁLISE DO CARDÁPIO DE UMA ESCOLA FILANTRÓPICA DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA - SC

Capelaro, L.T.¹; Guimarães, P.R.V.²

¹ Acadêmica - Curso de Nutrição (UNASAU/UNESC); ² Professora orientadora – Curso de Nutrição (UNASAU/UNESC)

Palavras chaves: Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE, escolares, cardápio escolar.

Introdução

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), implantado em 1955, garante, por meio da transferência de recursos financeiros, a alimentação escolar dos alunos de toda a educação básica matriculados em escolas públicas e filantrópicas. Ele visa suplementar a alimentação do aluno, melhorando suas condições nutricionais, sua capacidade de aprendizagem e formar bons hábitos alimentares. A escola desempenha importante papel na formação dos hábitos alimentares, sendo de grande importância estimular a formação de hábitos saudáveis o mais precocemente possível. A análise do valor nutricional da alimentação oferecida nas escolas representa um importante instrumento avaliador da qualidade e da quantidade dos alimentos oferecidos e também, um valioso parâmetro para analisar o impacto das políticas públicas sobre a condição de vida deste grupo populacional, as crianças. O estudo foi desenvolvido no mês de maio de 2011, e teve como objetivo analisar o cardápio oferecido aos escolares de uma escola filantrópica do município de Criciúma/SC.

Metodologia

Pesquisa classificada como quali-quantitativa, descritiva e transversal. A população deste estudo foi formada por uma Escola Filantrópica, localizada no município de Criciúma - SC. A seleção da amostra foi do tipo não-probabilística e por conveniência. Para avaliação da aceitabilidade do cardápio, foi selecionada, aleatoriamente, uma amostra total de 100 alunos, de ambos os gêneros, de 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental I, no período da manhã e da tarde. O cardápio foi avaliado quantitativamente, verificando a composição nutricional de energia, macronutrientes, ferro, cálcio, magnésio, zinco, vitamina A e vitamina C aos valores mínimos estabelecidos pelo PNAE; qualitativamente, através da "Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio", sendo analisado somente o almoço; e verificado a aceitabilidade pelo método resto ingestão (avaliação de restos), onde o valor mínimo para aceitação deve ser 90%. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da UNESC.

Resultados e Discussão

Como resultado, na análise quantitativa o percentual de adequação, a partir da média feita nos três dias de cardápio verificou-se alto valor energético, lipídico, protéico e vitamina C, baixo valor de cálcio, magnésio, vitamina A e zinco, estando adequado apenas para os carboidratos e ferro. Na avaliação qualitativa das preparações, o cardápio apresentou uma porcentagem pequena de carnes gordurosas, monotonia de cores, fritura, alimentos ricos em enxofre e preparações repetidas, porém apesar dos folhosos e da combinação arroz e feijão aparecerem, não obtiveram porcentagens maiores que 55%. Nos resultados referentes à aceitabilidade, não foram bem aceitos: o pão, o café com leite e a bolacha tipo Maria, obtendo 85%, 64,4% e 69%, respectivamente.

Conclusão

Concluiu-se que apesar do cardápio ser bem variado, a baixa oferta de vegetais e frutas compromete a composição nutricional de micronutrientes, e a inadequação destes podem influenciar no processo de crescimento, desenvolvimento e aprendizagem dos escolares. Nota-se que seria importante a realização de trabalhos sobre nutrição e educação alimentar envolvendo os escolares e as merendeiras, com o objetivo de fornecer conhecimento, esclarecimento, orientação e conscientização sobre alimentação, visando também melhorar a aceitabilidade das preparações

Fonte Financiadora

Todos os custos realizados pela pesquisadora.

Referências Bibliográficas

BRASIL. **Alimentação Escolar e Agricultura**. Disponível em: <<http://www.cecanesc.ufsc.br/Arquivos/cartilha%20AF%20fnde.pdf>>. Acesso em: 2 abr. 2011
GAGLIANONE, C. P. Alimentação no segundo ano de vida, pré-escolar e escolar. In: LOPEZ, F.A.; BRASIL, A.L.D. **Nutrição e Dietética em clínica pediátrica**. São Paulo: Atheneu, 2004. v. 1, p. 1-84.
RAMOS, M.; STEIN, L. M. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.76, n.3, p. 229-237. 2006.

20.18 A IMPORTÂNCIA DO USO DE FLÚOR EM ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA

Oliveira, S.S.¹, Machado, M. S.², Ceretta, R.A.³

¹Residente de odontologia do curso Residência Multiprofissional de Atenção Básica-Saúde da Família (UNESC).

²Residente de odontologia do curso Residência Multiprofissional em Atenção Básica-Saúde da Família (UNESC).

³Coordenador do Curso de Odontologia da UNESC. Tutor do curso de Residência Multiprofissional em Atenção Básica Saúde da Família (UNESC).

Palavras chaves: promoção de saúde, prevenção e flúor.

Introdução

A política Nacional de Saúde Bucal, a partir da introdução das equipes de saúde bucal no ESF, propõe a incorporação progressiva de ações de promoção e proteção em saúde como educação em saúde, fluoretação das águas de abastecimento, higiene bucal supervisionada e aplicações tópicas de flúor. Todas as ações estão relacionadas com o papel do cirurgião dentista, com exceção da fluoretação das águas. Dessa forma cabe ao profissional planejar e estruturar as ações de saúde na comunidade onde está inserido, executando ações de prevenção como a aplicação tópica de flúor gel em escolares (Almeida e Ferreira, 2006).

Objetivos

Os objetivos desta ação estão na conscientização dos escolares da rede municipal e estadual de Criciúma quanto ao aspecto de saúde bucal, orientar as técnicas adequadas de escovação, realizar aplicações de flúor com objetivo de prevenir a doença cárie e disponibilizar materiais para higiene bucal.

Metodologia

Participaram da ação todas as escolas públicas municipais e estaduais do município de Criciúma, com alunos de primeira a quinta série. No ato do procedimento os alunos receberam kits de higiene bucal que continham: uma escova dentária, um creme dental e um fio dental; durante a ação realizou-se escovação orientada, aplicação tópica de flúor gel e palestras educativas. A ação aconteceu nas dependências das escolas. Para Almeida e Ferreira (2006) de acordo com sua pesquisa os dentistas destacaram a aplicação de flúor na escola como procedimento mais freqüente em âmbito coletivo.

Resultados e Discussão.

Participaram da ação 22 escolas estaduais, 53 escolas municipais e 11 CEIM do município de Criciúma. A ação contou com a participação de 30 profissionais de odontologia disponibilizados pela prefeitura municipal.

Nesta ocasião, 5502 alunos participaram de palestras educativas que ampliaram o conhecimento acerca da doença cárie, o que contribuiu para o maior entendimento sobre higiene pessoal, conferindo maior autonomia individual. Também foram realizadas 11.156 aplicações de flúor gel e 7917 escovações orientadas, reafirmando o aspecto preventivo da ação.

Conclusão

Para Traebert et al (2001) o estudo periódico do comportamento das principais doenças bucais é importante para os municípios à medida que permite o planejamento e a avaliação das ações desenvolvidas. De posse desse conhecimento determinou-se a atividade de aplicação de flúor com escovação orientada em escolares com o objetivo de prevenção ao desenvolvimento de lesões de cárie, ressaltando o aspecto educativo/preventivo dessa ação. Após a realização da ação constatou-se a importância da mesma devido a grande participação de professores e, principalmente, de alunos pertencentes às escolas, além do apoio dos diretores.

Fonte Financiadora

A prefeitura do município de Criciúma financiou a ação de saúde distribuindo os kits de higiene bucal e o flúor gel utilizado pelo profissional durante os trabalhos.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Gilmara Celli Maia de and FERREIRA, Maria Ângela Fernandes. Saúde bucal no contexto do Programa Saúde da Família: práticas de prevenção orientadas ao indivíduo e ao coletivo. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2008, vol.24, n.9, pp. 2131-2140. ISSN 0102-311X. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-11X2008000900019>

TRAEBERT, Jefferson Luiz et al. Prevalência e severidade da cárie dentária em Escolares de SEIS e doze anos Apresentação de IDADE. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2001, vol.35, n.3, p. 283-288. ISSN 0034-8910. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102001000300011>

20.19 CLÍNICA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNESC: COMPROMETIMENTO COGNITIVO E AS PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO ENTRE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II

Santos.V¹, Vieira I², Ceretta, L.B³, Zimmermann, C.C.G⁴, Tomasi, C.D⁵

¹ Graduada em Enfermagem pela UNESC

² Mestre em Enfermagem – Docente do Curso de Enfermagem – UNESC

³ Doutoranda em Ciências da Saúde – Diretora da Unidade Acadêmica da Saúde (UNASAU) – UNESC

⁴ Mestre em Enfermagem – Docente do Curso de Enfermagem - UNESC

⁵ Doutoranda em Enfermagem – Docente do Curso de Enfermagem - UNESC

Palavras chaves: Cognição, Autocuidado, Diabetes tipo II

Introdução

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença multifatorial e de abordagem complexa, uma epidemia que está em curso, sendo que em 1985 estimava-se que existissem 30 milhões de diabéticos, em 1995 esse número aumentou para 135 milhões, atingindo 173 milhões em 2002, com projeção de alcançar os 300 milhões no ano 2030, sendo que nos países desenvolvidos esta epidemia, é mais intensa. (SBD, 2007) Outra questão importante que suscita a necessidade da investigação são as práticas de autocuidado adotadas pelos pacientes diabéticos, uma vez que estas práticas quando corretamente adotadas, podem ser importantes fatores protetores contra as complicações da doença, sempre que o portador de DM tenha capacidade cognitiva para inserir em sua rotina de vida tais práticas. Diante deste contexto o objetivo principal deste trabalho é identificar a prevalência do comprometimento cognitivo entre diabéticos que usam insulina e as práticas de autocuidado adotadas por estes pacientes

Metodologia

A abordagem metodológica é quantitativa, do tipo descritiva, A pesquisa aconteceu na Clínica Escola de Enfermagem da UNESC, participaram da pesquisa 85 pacientes cadastrados no programa de auto monitoramento no período de Janeiro á Março de 2011. A coleta de dados foi realizada com questionário, escala de MAT e Mini Exame do Estado Mental e para a análise utilizou-se o programa SPSS. Todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto teve aprovação do CEP da UNESC com parecer número 338/2010.

Resultados e Discussão

Dos 85 pacientes pesquisados, a maioria são casados, aposentados, do sexo feminino e com idade entre 50 e 69 anos; não realizam rodízio para aplicação da

insulina, aferem a glicemia de 2 a 3 vezes ao dia, não participam de grupos de orientações, realizam o auto cuidado com os pés e possuem conhecimento sobre a importância de verificar diariamente os pés para evitar maiores complicações. Quanto ao conhecimento das complicações, prevaleceu o conhecimento com os olhos, rins e pés. O desconhecimento da hipertensão enquanto complicação do DM aparece em 51,2% (n=42) da amostra. Os pacientes diabéticos 89% (n=76) fazem uso de mais de 4 tipos de medicamentos e utilizam várias classes medicamentosas, mas destacou-se o uso dos anti-hipertensivos juntamente com antidiabético orais, correspondendo a 74,1% (n=60). 95% (n=81) são aderentes ao tratamento, 85% (n=72) dos pacientes não participam dos grupos de orientação nos bairros, e 19% (n=16) dos pacientes possuem comprometimento cognitivo,

Conclusão

Existe comprometimento cognitivo no paciente diabético tipo II, e isso desperta o interesse de aprofundar tais demandas, pois, estas são consideradas como uma fonte inesgotável de conhecimento e saberes para quem pesquisa. A enfermagem enquanto profissão engajada no cuidado deve obter maiores conhecimentos dessa doença, para promover as práticas necessária e fortalecer a integralidade do cuidado aos pacientes com DM.

Fonte Financiadora

Fonte financiadora: Este trabalho foi realizado com o apoio do curso de enfermagem e da UNASAU/UNESC, aos quais, agradecemos infinitamente.

Referências Bibliográficas

Diretrizes SBD. Tratamento e Acompanhamento do Diabetes Mellitus. Sociedade Brasileira de Diabetes 2007. Disponível em <http://www.anad.org.br/profissionais/images/Diretrizes_SBD_2007.pdf> Acessado dia 11/06/11.

Manual De Enfermagem, Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: http://www.diabetes.org.br/attachments/1118_1324_manual_enfermagem.pdf. Acessado dia 04/07/11.

20.20 DESCARTE DE MEDICAMENTOS DOMÉSTICOS

Pezente, M.T¹; Pillon, J.G¹; Pezente, V.T²; Búrigo, L.I³.

¹ Acadêmicas do Curso de Ciências Biológicas – Unesc

² Farmacêutica-Bioquímica Responsável pela Florifarma Distribuidora Farmacêutica

³ Professora de Sociologia, orientadora da pesquisa - Unesc

Palavras chaves: Descarte de resíduos sólidos domiciliares

Introdução

Há poucos anos os resíduos domiciliares eram considerados como de pequeno risco para o ambiente. Atualmente, seja pela introdução de novos produtos na vida moderna ou, pelo maior conhecimento dos impactos de determinados materiais no ambiente ou ainda pela quantidade crescente dos mesmos, considera-se que os resíduos sólidos domiciliares passaram a representar uma ameaça à integridade do meio ambiente, pois os mesmos contêm itens que podem ser classificados como perigosos (FERREIRA et al, 2005). Um dos itens que está cada vez mais presente nos resíduos domiciliares são os medicamentos. Segundo Fernandes & Petrovick (2004), grande parte da população brasileira possui medicamentos em suas residências, acumulando-os de forma a constituir o que se pode denominar de 'farmácia caseira'. Porém, é importante realizar a revisão periódica desses medicamentos, pois os medicamentos vencidos e aqueles cujo uso ocorreu de forma incompleta, como por exemplo, os antibióticos que devem ser descartados. O descarte destes deve evitar prejuízos ao ambiente e à saúde dos indivíduos. Desta forma como não há regulamentação em nível domiciliar, o usuário torna-se responsável por realizar o mesmo. Partindo desse ponto, o objetivo do trabalho foi o de orientar e conscientizar os participantes sobre o descarte correto dos medicamentos domésticos, a fim de minimizar os danos ao meio ambiente.

Metodologia

O trabalho iniciou com uma revisão bibliográfica e pesquisa realizada na Farmácia Solidária da Unesc e na Florifarma Distribuidora Farmacêutica que repassaram informações coletadas junto a ANVISA, com o intuito de levantar dados. Posteriormente, aplicou-se um questionário com questões abertas e fechadas de caráter quantitativo e qualitativo ao público alvo, sendo estes, acadêmicos dos cursos de Ciências Biológicas, Secretariado do Executivo e participantes do Grupo de Estudos em Educação Ambiental da Sala Verde, objetivando avaliar o grau de instrução do assunto para os mesmos.

Resultados e Discussão

Considerando que dos 90 entrevistados, 49 possuíam medicamentos vencidos, ficou decidido que a questão "O que você faz com os seus medicamentos vencidos?" teria maior relevância na pesquisa. Os resultados obtidos podem ser observados no quadro a seguir:

Local para descarte	Total
Lixo Comum	72
Unidade de Saúde	11
Doação Solidária	5
Caixa Scabox	1
Vaso Sanitário	1

Após analisar que 80% dos participantes descartam seus medicamentos vencidos em lixo comum, elaborou-se uma palestra com o objetivo de conscientizar os mesmos sobre o descarte correto.

Conclusão

Através da palestra, foi possível conscientizar mais de 90 pessoas diretamente, informando-as sobre o correto descarte de medicamentos domésticos, sendo que a entrega dos mesmos deverá ser feita em Unidades de Saúde ou Farmácias (dispostas a receber e descartar corretamente os medicamentos), para que estes, por meio de seu Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos da Saúde (PGRSS) encaminhem a empresa responsável para realizar a incineração.

Fonte Financiadora

Agradecimentos: ao Centro de Educação Ambiental Sala Verde, pela disponibilização do espaço para realização da palestra.

Referências Bibliográficas

FERNANDES LC, PETROVICK PR. Os **medicamentos na farmácia caseira** 4. ed. rev. e amp. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2004.
FERREIRA WA; SILVA ME de ST; PAULA ACCFF; RESENDE C de AMB. **Avaliação de farmácia caseira no município de Divinópolis (MG) por estudantes do curso de farmácia da Unifenas.** Rev Pharm Bras [Internet] 2005 Out./Dez.

20.21 A CONTRIBUIÇÃO DA CONTRA REFERÊNCIA: PARA A INTEGRALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

Peruch, F.A.¹, Vieira, I.², Tomasi, C.D.³, Schwalm, M. T.⁴, Ceretta, L.B.⁵.

¹Graduada em enfermagem pela UNESC (Universidade do Extremo Sul Catarinense) – Criciúma/SC

²Mestre em Enfermagem – Docente do Curso de Enfermagem – UNESC

³Doutoranda em Ciências da Saúde – Docente do Curso de Enfermagem - UNESC

⁴Doutoranda em Ciências da Saúde – Coordenadora do Curso de Enfermagem - UNESC

⁵Doutoranda em Ciências da Saúde – Diretora da Unidade Acadêmica da Saúde (UNASAU) - UNESC

Palavras-chaves: Comunicação, Sistema Único de Saúde, Enfermagem.

Introdução

A importância da intersetorialidade no sistema de saúde como forma de promover a integralidade, pode contribuir para resolução dos problemas da população, abordando ações baseadas em um pensamento integrado, onde, a contra referência é possível. O estudo teve como objetivo identificar como ocorre o processo de Contra-Referência da assistência no pós-operatório entre as hospitalizações em clínica cirúrgica de um hospital geral e as Unidades Básicas de Saúde de residência do paciente.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualiquantitativa. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se a entrevista semi-estruturada. Os dados qualitativos foram analisados com a técnica de análise de conteúdo e os dados quantitativos com a inserção em banco de dados (SPSS) 17.0 e interpretação dos resultados de acordo com a literatura disponível. A pesquisa aconteceu em uma instituição hospitalar de grande porte do sul catarinense, no setor clínica cirúrgica com 2 enfermeiras e 187 pacientes internados que tiveram alta no período de março a maio de 2011. O TCLE foi assinado pelos participantes antes da entrevista. O projeto teve aprovação do CEP da instituição hospitalar com parecer número 314/2010.

Resultados e Discussão

Dos 187 pacientes, 45,45% são do sexo feminino e 54,55% do sexo masculino. A idade varia de 29 a 49 anos. O período mínimo constatado de internação foi de um dia e o máximo de 26 dias. 42,78% dos entrevistados estavam internados para tratamento cirúrgico de ortopedia/trauma. Referente à orientação para assistência pós alta hospitalar foi possível verificar que 52,94% dos participantes “não” receberam orientações de como deveriam realizar os cuidados necessários para recuperação de sua saúde. 35 participantes foram orientados a procurar a UBS,

destes, 12 receberam por escrito o encaminhamento para a UBS do seu bairro. 100% dos participantes reconhecem a necessidade de assistência após alta hospitalar e 86,10% acreditam que esta pode ser realizada na UBS. 94,65% dos participantes relataram precisar de curativo e retirada de pontos, já 5,35% afirmaram precisar de fisioterapia. É evidente a necessidade que o enfermeiro tem de compreender a integralidade e o sistema de referência e contra referência. Verificou-se que tanto Enf 1 como Enf 2, possuem a percepção que a UBS contribui na continuidade da assistência.

Conclusão

Conclui-se que o sistema de Contra-Referência da assistência pós operatória entre as hospitalizações em clínica cirúrgica de um hospital geral e a Unidade Básica de saúde de residência do paciente ocorre de modo fragmentado e descontinuo, uma vez que, não ocorre comunicação entre os profissionais, não havendo assim, a contra referencia para a UBS como também para outros setores multiprofissionais.

Fonte Financiadora

Fonte financiadora: Este trabalho foi realizado com o apoio do curso de enfermagem, da UNASAU/UNESC, e da Instituição Hospitalar em questão, aos quais, agradecemos infinitamente.

Referências Bibliográficas

MACHADO, Leticia Martins; COLOMÉ, Juliana Silveira; BECK, Carmem Lúcia Colomé. Estratégia de Saúde da Família e o Sistema de Referência e de Contra-Referência: Um Desafio a ser Enfrentado. **Revista Enfermagem UFSM**. v.1, n.1, p. 31-40. Jan/Abr 2011.
MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento – Pesquisa Qualitativa em Saúde – 11ªed.** São Paulo: Hucitec, 2004.

20.22 PET SAÚDE: COMPREENSÃO DOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS EM RELAÇÃO A SUA PATOLOGIA

Ceretta, L.B.¹ Ceretta, R.A.² Vieira, I.² Gava, F.I.F.² Trevizol, R.A.² Hansen, P.R.² Rosa, C.S.² Neotti, M.V.³ Oliveira, M.B.³ Cavagnoli, F.S.³ Della Vecchia, T.³ Fernandes, L.D.³ Santos, R.³ Magagnin, A.P.³

¹ Coordenadora do PET Saúde UNESC

² Professores Preceptores do PET Saúde UNESC

³ Discentes bolsistas do PET Saúde UNESC).

Palavras chaves: Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica, Atenção Primária a Saúde.

Introdução

Introdução: No Brasil são cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial. E esse número é crescente; seu aparecimento está cada vez mais precoce e estima-se que cerca de 4% das crianças e adolescentes também sejam portadoras. A carga de doenças representada pela morbimortalidade devida à doença é muito alta e por isso o objetivo deste estudo foi identificar o atendimento à saúde e verificar a compreensão dos portadores de doenças crônicas em relação à sua patologia, tratamento e acompanhamento pela ESF na área de abrangência de estudo do PET II.

Metodologia

Metodologia: Trata-se de um estudo qualiquantitativo. A coleta de dados deu-se através da realização de entrevista semi-estruturada individual, dirigida por questões pré-estabelecidas. Participaram deste estudo 573 usuários pertencentes a quatro unidades de saúde, de diferentes regionais do município de Criciúma. A coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2010 após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Unesc sob protocolo 67/2010. A análise foi realizada a partir do método de análise simples de conteúdo proposta por Minayo (2004).

Resultados e Discussão

Percebe-se que os sujeitos do estudo têm conhecimento das doenças crônicas e conhecem sobre suas medicações, assim como posologia e indicações, expuseram ter também, orientações da equipe de saúde da ESF em relação às mesmas. A maioria dos entrevistados não apresenta dificuldade quanto à ingestão dos medicamentos. Ainda em relação à medicação, a maioria dos entrevistados afirma esquecer-se de realizar o tratamento medicamentoso, porém não abandonam o tratamento quando os níveis pressóricos e glicêmicos estão aparentemente regulados, além disso, constata-se que

os portadores de doenças crônicas não praticam atividade física, não aderem à dieta recomendada pelos profissionais de saúde e não participam de grupos terapêuticos. Com as entrevistas, observa-se que a maioria dos portadores de DM e HAS são acompanhados pelo profissional médico ou enfermeiro, retirando as medicações na própria unidade de saúde - ESF de seu bairro e realizando os exames de rotina em menos de seis meses.

Conclusão

Conclusão: A partir do reconhecimento do Município de Criciúma, a pesquisa desenvolvida na área de abrangência de estudo do PET teve seu objetivo alcançado, pois os pesquisadores do PET conseguiram identificar o atendimento à saúde e verificar a compreensão dos portadores de doenças crônicas (HAS e DM) em relação à sua patologia, tratamento e acompanhamento pela Estratégia Saúde da Família na área de abrangência do estudo.

Fonte Financiadora

Fonte financiadora: O PET Saúde é um projeto desenvolvido por meio de parceria entre a UNESC a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Criciúma e o Ministério da Saúde, aos quais, agradecemos infinitamente.

Referências Bibliográficas

Brasil, Ministério da Saúde. Série Cadernos de Atenção Básica n.º 15 - **Hipertensão Arterial Sistêmica**. Brasília – DF. 1.ª ed. 2006. 53p.
Brasil, Ministério da Saúde. Série Cadernos de Atenção Básica n.º 16 - **Diabetes Mellitus**. Brasília – DF. 1.ª ed. 2006. 56p.
MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento** – Pesquisa Qualitativa em Saúde – 11ªed. São Paulo: Hucitec, 2004.

20.23 EXERCÍCIO RESISTIDO UMA POSSIBILIDADE DE EXERCÍCIO NA DIMINUIÇÃO E CONTROLE DO PESO CORPORAL

Rosa, M.J.¹; Viero, V.S.¹; Martins, J.A.¹; Amaral, D.¹; Pereira, C.P.¹; Maggi, R.M.²; Oliveira, G.²; Farias, J.M.³

¹ Acadêmicas do Curso de Educação Física- Bacharelado- UNESC- Bolsista PROPEX.

² Residentes de Educação Física do Programa de Residência Multiprofissional.

³ Coordenador do Grupo de Extensão e Pesquisa em Exercício e Saúde-GEPEX.

Palavras chaves: obesidade, exercício resistido, intervenção, emagrecimento.

Introdução

Introdução: Programas multidisciplinares de atendimento a população obesa, vem sendo proposto por profissionais da área da saúde no mundo inteiro. Criar alternativas para o tratamento e prevenção da obesidade é um dos objetivos do Projeto Emagreça Feliz da Unesc – Universidade do Extremo Sul Catarinense. Através de exercícios físicos e orientações nutricionais, o programa de emagrecimento diminui os riscos provenientes do excesso de peso, que constitui elevados índices de doenças crônicas. Devido a isso, o objetivo do estudo foi avaliar a contribuição do exercício resistido e orientação nutricional no período de dois meses sobre a composição corporal e aptidão física de mulheres obesas.

Metodologia

Metodologia: Inicialmente foram selecionadas nove mulheres, devido a desistência de algumas participantes a amostra final do estudo foi de quatro mulheres, todas voluntárias, com IMC ≥ 30 Kg/m². Foram avaliados o peso, a estatura, as circunferências de cintura (CC) e abdômen (CA), o percentual de (G%) através de bioimpedância elétrica, massa corporal magra (MCM) e massa corporal gorda (MCG). A flexibilidade (FLEX) pelo teste de sentar e alcançar e a força de membros superiores (FMS) pelo teste de flexão. O protocolo de treinamento resistido foi realizado na forma de circuito, com intensidade de 60% a 70% da FC de reserva controlada através do frequencímetro da marca Polar, duração total de treino de 60', com frequência de três vezes por semana no período vespertino. O grupo teve orientação nutricional quinzenal (dados não apresentados). A análise e tratamento dos dados foram por meio do pacote estatístico SPSS, versão 18.0, para comparação dos valores pré e pós, foi utilizado o teste *t* de student para amostras dependentes.

Resultados e Discussão

Após os dois meses de intervenção não foi observado mudanças significativas na composição corporal e aptidão física das participantes, como mostra a tabela. Estudo semelhante apresenta resultados próximos aos encontrados neste trabalho, apontando que a diferença entre os dados iniciais e finais também não foram

significativas, salientamos os dados deste estudo são preliminares

TABELA- composição corporal e aptidão física

Variáveis	Média \pm DP Inicial	Média \pm DP Final
Peso (Kg)	93,68 \pm 15,27	93,00 \pm 14,39
IMC (Kg/m ²)	35,68 \pm 4,35	36,50 \pm 4,77
CC (Cm)	95,50 \pm 3,31	93,75 \pm 4,57
CA (Cm)	108,75 \pm 9,35	105,50 \pm 7,04
MCM (kg)	50,40 \pm 4,81	48,58 \pm 3,61
MCG (Kg)	43,20 \pm 11,71	43,78 \pm 11,00
% G (%)	45,58 \pm 5,47	46,55 \pm 4,72
FLEX (Cm)	25,00 \pm 6,97	27,00 \pm 3,36
FMS (rep)	6,50 \pm 3,78	7,25 \pm 4,99

IMC= índice de Massa Corporal; DP= Desvio Padrão.

Conclusão

Conclusão: Concluímos que a intervenção teve resultados positivos apesar de não apresentar diferenças significativas, pois o grupo manteve o peso corporal, mostrando a importância do programa de emagrecimento no controle e tratamento da obesidade. Levando em consideração que a dieta alimentar das participantes não foi monitorada, e que dois meses pode ter sido tempo insuficiente para avaliar a real eficácia do exercício resistido como tratamento e controle do problema da obesidade. Ressaltamos a necessidade de um período maior deste estudo para que possamos comprovar a contribuição do treinamento resistido para a diminuição da composição corporal de pessoas obesas.

Fonte Financiadora

Fonte financiadora: Pró – Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão (PROPEX). Conforme edital 199/2010 PIC 170-2011/2012.

Referências Bibliográficas

ROCCA, Sílvia Vieira da Silva; TIRAPEGUI, Julio; MELO, Camila Maria de.; RIBEIRO, Sandra Maria Lima. Efeito do exercício físico nos fatores de risco de doenças crônicas em mulheres obesas. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. São Paulo, vol 44, nº 2, abril/ junho, 2008.

20.24 ADESÃO DO DIABÉTICO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO

Schwalm, M.T.¹, Ceretta, R.A.¹, Bintecourt, L.T.¹ e Ceretta, L.B.¹

¹ Laboratório de Direito Sanitário e Saúde Coletiva – LADSSC UNESC

Palavras chaves: adesão, diabetes, tratamento farmacológico

Introdução

Introdução: O diabetes mellitus é uma doença crônica, caracterizada pelo comprometimento do metabolismo da glicose, cujo controle glicêmico inadequado resulta no aparecimento das graves complicações que reduzem a expectativa de vida e comprometem a qualidade de vida do portador desta doença. O controle dos níveis glicêmicos por meio da prescrição de medicamentos é essencial, e deve estar associado a modificações nos hábitos de vida com consequente controle alimentar, atividade física e controle do estresse. Por se tratar de uma doença crônica, em que o uso de medicamentos é contínuo amplia-se a possibilidade do uso inadequado dos medicamentos com interrupção do tratamento, o que acarreta graves complicações ao paciente diabético. A literatura existente comenta que 1/3 dos pacientes diabéticos interrompem o tratamento ao menos uma vez na vida. O conceito de adesão varia entre os autores, mas, de forma geral, é compreendido como a utilização dos medicamentos prescritos ou outros procedimentos em pelo menos 80% de seu total, observando horários, doses e tempo de tratamento. Dentre os principais fatores encontrados como responsáveis pela não adesão estão o acesso ao medicamento, a intolerância, o descuido pessoal, a falta de compreensão de sua importância e o próprio desconhecimento sobre a doença e a importância do tratamento farmacológico. Outros fatores podem ainda relacionar-se ao esquema terapêutico.

Metodologia

Metodologia: Pesquisa quantitativa desenvolvida junto ao Programa de Diabéticos da Policlínica Municipal de Referência do município de Criciúma – SC. Participaram do estudo 432 pacientes diabéticos. Foram incluídos pacientes maiores de 18 anos de idade, ambos os sexos, com diagnóstico médico de diabetes e uso de medicamento há pelo menos um ano e que autorizaram a participação no estudo por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O instrumento de coleta de dados foi o questionário composto por dez questões que eram respondidas no momento em que o paciente encontrava-se no programa para atendimento, o que corresponde a oito enfermeiros que atuam nas Unidades de Saúde da Família do município de Criciúma. O Projeto foi aprovado pelo CEP UNESC.

Resultados e Discussão

Resultados e Discussão: 72% dos entrevistados são mulheres e 28% são homens. A faixa etária situa-se entre 18 e 78 anos de idade com predominância entre 30 e 50 anos de idade (58%). 62% dos entrevistados são casados, 21% são solteiros e 17% são separados. 12% são insulino dependentes e fazem o automonitoramento da glicemia capilar. Quanto à adesão dos pacientes ao uso de medicamentos orais, 48% referem já ter interrompido o tratamento pelo menos uma vez, o que configura uma baixa adesão ao tratamento. Dos pacientes insulino dependentes, todos já interromperam o tratamento pelo menos uma vez e todos já modificaram o esquema terapêutico prescrito. Apenas 34% dos pacientes entrevistadas participam de grupos terapêuticos de educação para diabéticos. Quanto aos principais fatores relacionados à interrupção do tratamento medicamentoso foram citados: falta do medicamento na Unidade de Saúde e falta de condições financeiras para adquiri-lo (18%); intolerância ao esquema terapêutico prescrito (22%); esquecimento (31%); não recebeu explicações sobre a importância do uso adequado e contínuo da medicação (21%), desconhecimento sobre a doença (8%).

Conclusão

Conclusão: Os pacientes diabéticos entrevistados apresentam uma adesão ao tratamento de somente 52%, configurando-se em baixa adesão ao tratamento medicamentoso. Esse fato precisa ser urgentemente reavaliado pelo serviço de saúde uma vez, que por ser uma doença crônica com importante potencial lesivo em diversos órgãos, necessita da continuidade do tratamento medicamentoso.

Fonte Financiadora

Fonte financiadora: UNESC e LADSSC

Referências Bibliográficas

LEITE SN, VASCONCELLOS MPC. **Adesão à terapêutica medicamentosa:** elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. Ciênc Saúde Coletiva 2003; 8(3):775-82.

20.25 PROJETO EMAGREÇA FELIZ CURSO DE NUTRIÇÃO

Fabre C.L.1 ; Sales, A.M.1; Campregher, A.1; Farias, J. N2; Silva, M.A.3

1 Curso de Nutrição, UNASAU, UNESC.

2 Docente do curso de Educação Física, UNAHCE, UNESC.

3 Docente do curso de Nutrição, UNASAU, UNESC.

Palavras chaves: Obesidade, Sobrepeso, Terapêutica nutricional

Introdução

A obesidade é uma doença caracterizada pelo aumento da reserva de gordura e do volume corporal, associada à elevada prevalência de morbidades e mortalidade. Atualmente, é um grave problema de saúde pública mundial, ocorrendo em todas as faixas etárias, independente das condições econômicas e sociais. O “Emagreça Feliz” é um projeto interdisciplinar, desenvolvido pelo curso de Educação Física/UNESC, em parceria com os cursos de Enfermagem e Nutrição, que atende clientela portadora de sobrepeso/obesidade, integrando ações de orientação e monitoramento de atividade física, dietoterapia especializada e cuidados gerais de saúde. O objetivo deste trabalho foi apresentar as atividades desenvolvidas por docentes e acadêmicos do curso de Nutrição no Projeto Emagreça Feliz/2010 (PEF).

Metodologia

As ações do curso de Nutrição no PEF incluem: desenvolvimento e implantação do Grupo Terapêutico de Obesos, atendimento nutricional individual, elaboração de materiais educativos em saúde e nutrição, visitas domiciliares e divulgação do projeto na mídia.

Resultados e Discussão

A Nutrição iniciou as atividades no PEF em meados de 2007, com um acadêmico e dois docentes voluntários. Atualmente conta com um acadêmico bolsista, 4 voluntários e dois docentes orientadores. O Grupo

Terapêutico de Obesos (GTO), realizou 08 encontros em 2010, incluindo nas atividades a coleta de dados antropométricos, bioquímicos e clínicos, orientação nutricional e encaminhamento para o atendimento individualizado. Passaram pelo GTO aproximadamente 260 participantes do programa. Ademais, foram realizados 172 atendimentos clínicos em nutrição (incluindo retornos), com prescrição dietoterápica e acompanhamento nutricional subsequente. A divulgação do projeto vem ocorrendo na mídia livre, rotineiramente, com participação de docentes em programas de rádios e matérias em mídia impressa, e a divulgação científica, em eventos especializados (Congresso SBAN, CONBRAN, outros). A adesão ao tratamento e acompanhamento dietoterápico, tratando-se de um número elevado de pessoas, tem sido satisfatória, com mais de 80 % dos participantes dando continuidade ao acompanhamento nutricional.

Conclusão

O PEF tem permitido que pessoas com poucos recursos econômicos, portadores de sobrepeso/obesidade recebam atendimento altamente qualificado, multidisciplinar e integrado, prestando um serviço de saúde pública à comunidade.

Fonte Financiadora

Agradecimentos: UNESC.

Referências Bibliográficas

20.26 NÍVEL DE ESTRESSE EM RELAÇÃO A OCUPAÇÃO DOS HIPERTENSOS INSCRITOS NO PROGRAMA DE HIPERTENSÃO DO RIO MAINA, CRICIÚMA/SC

Santos, D. P. ¹; Souza, P. S. ¹; Ronsani, M. M. ¹; Amboni, G. ²; Tuon, L. ²; Ceretta, L. ³

¹ Residente Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família (UNASAU/UNESC).

² Tutor na Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família (UNASAU/UNESC).

³ Coordenadora da Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família (UNASAU/UNESC).

Palavras chaves: Hipertensos, nível de estresse, ocupação

Introdução

O estilo de vida (alimentação, estresse, etc.) tem papel fundamental na gênese e na manutenção da hipertensão. (MALAGRIS et al., 2009). A ocorrência do estresse pode estar relacionada com as exigências da sociedade, no entanto, mesmo que as condições do ambiente sejam favoráveis o próprio grau de cobrança pessoal do indivíduo interfere. (CASTRO, SCATENA, 2004). Já foi observado em jovens-adultos que comportamentos frequentes de hostilidade, urgência/impaciência, demonstraram forte associação ao desenvolvimento de hipertensão 15 anos mais tarde. (GASPERIN et al, 2009).

Sendo assim, o estudo tem como objetivo o reconhecimento dos níveis de estresse apresentados pela população de hipertensos do Rio Maina e perceber a relação destes índices com a atividade laboral exercida pelos sujeitos pesquisados.

Metodologia

A amostra esta composta por 90 pacientes hipertensos cadastrados na Policlínica do Rio Maina.

Foram utilizadas como instrumentos de pesquisa, uma anamnese e o teste: Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL).

Este instrumento foi validado em 1994 por Lipp e Guevara e permite a realização de um diagnóstico do estresse. (LIPP, 2000).

A pesquisa caracteriza-se por ser um estudo observacional transversal e tem abordagem quantitativa. Os hipertensos foram divididos por microáreas de atendimento e as entrevistas foram realizadas por meio de visitas domiciliares.

Resultados e Discussão

Como resultado da pesquisa tivemos 81% dos entrevistados sendo aposentados, pensionista ou possuindo atividades do lar, ou seja, não possuem atividade laboral de forma oficial. Desta população, 51% apresentam algum nível de estresse, sendo que 28% apresentam nível de exaustão, fase mais grave do estresse que pode ter como consequência diversas complicações de saúde, entre elas, depressão e problemas cardíacos graves.

O desenvolvimento de estresse pode estar relacionado à exposição continua a fatores estressores e/ou a forma como o sujeito lida com os eventos externos.

Ao ter como resultado que os sujeitos que não apresentam atividade laboral apresentam níveis de estresse relevantes, pode-se inverter a relação de causa e efeito do estresse como fator de risco para hipertensão. Ou seja, assim como o estresse é fator de risco para hipertensão, pessoas hipertensas podem apresentar propensão a desenvolver níveis de estresse elevados.

Os hipertensos pesquisados apresentam níveis de estresse elevados mesmo quando não submetidos à atividades laborais. Pode-se então entender uma relação de que estes níveis de estresse estão relacionados às formas como estes indivíduos lidam com os eventos externos.

Conclusão

Por meio dos resultados de outras pesquisas sabe-se que a hipertensão está ligada ao estresse, como gênese e manutenção da doença. A partir dos resultados obtidos com esta pesquisa é possível sugerir que o estresse e a hipertensão podem estar ligados de forma mais intensa. Ou seja, os pacientes que tem hipertensão podem ter tendência a desenvolver maiores níveis de estresse.

Com base nos dados apresentados tornou-se possível inferir que os hipertensos precisam ater-se a seus níveis de estresse e buscar estratégias para combater esta propensão.

Fonte Financiadora

Governo Federal, Prefeitura Municipal de Criciúma, UNESC.

Referências Bibliográficas

MALAGRIS, L. E. Novaes et al. Evidências biológicas do treino de controle do stress em pacientes com hipertensão. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 22, n. 1, 2009.

LIPP, M. E. N. **Inventário de Sintomas de Stress de Lipp**. SP: Casa do Psicólogo. 2000.

CASTRO, A. P. de; SCATENA, M. C. M. Manifestação emocional de estresse do paciente hipertenso. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 6, Dec. 2004 .

20.27 CLÍNICA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNESC: COMPROMETIMENTO COGNITIVO E AS PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO ENTRE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II

Santos.V¹, Vieira I², Ceretta, L.B³, Zimmermann, C.C.G⁴. Tomasi, C.D⁵

¹ Graduada em Enfermagem pela UNESC

² Mestre em Enfermagem – Docente do Curso de Enfermagem – UNESC

³ Doutoranda em Ciências da Saúde – Diretora da Unidade Acadêmica da Saúde (UNASAU) – UNESC

⁴ Mestre em Enfermagem – Docente do Curso de Enfermagem - UNESC

⁵ Doutoranda em Enfermagem – Docente do Curso de Enfermagem - UNESC

Palavras chaves: Cognição, Autocuidado, Diabetes tipo II

Introdução

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença multifatorial e de abordagem complexa, uma epidemia que está em curso, sendo que em 1985 estimava-se que existissem 30 milhões de diabéticos, em 1995 esse número aumentou para 135 milhões, atingindo 173 milhões em 2002, com projeção de alcançar os 300 milhões no ano 2030, sendo que nos países desenvolvidos esta epidemia, é mais intensa. (SBD, 2007) Outra questão importante que suscita a necessidade da investigação são as práticas de autocuidado adotadas pelos pacientes diabéticos, uma vez que estas práticas quando corretamente adotadas, podem ser importantes fatores protetores contra as complicações da doença, sempre que o portador de DM tenha capacidade cognitiva para inserir em sua rotina de vida tais práticas. Diante deste contexto o objetivo principal deste trabalho é Identificar a prevalência do comprometimento cognitivo entre diabéticos que usam insulina e as práticas de autocuidado adotadas por estes pacientes

Metodologia

A abordagem metodológica é quantitativa, do tipo descritiva, A pesquisa aconteceu na Clínica Escola de Enfermagem da UNESC, participaram da pesquisa 85 pacientes cadastrados no programa de auto monitoramento no período de Janeiro á Março de 2011. A coleta de dados foi realizada com questionário, escala de MAT e Mini Exame do Estado Mental e para a análise utilizou-se o programa SPSS. Todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto teve aprovação do CEP da UNESC com parecer número 338/2010.

Resultados e Discussão

Dos 85 pacientes pesquisados, a maioria são casados, aposentados, do sexo feminino e com idade entre 50 e

69 anos; não realizam rodízio para aplicação da insulina, aferem a glicemia de 2 a 3 vezes ao dia, não participam de grupos de orientações, realizam o auto cuidado com os pés e possuem conhecimento sobre a importância de verificar diariamente os pés para evitar maiores complicações. Quanto ao conhecimento das complicações, prevaleceu o conhecimento com os olhos, rins e pés. O desconhecimento da hipertensão enquanto complicação do DM aparece em 51,2% (n=42) da amostra. Os pacientes diabéticos 89% (n=76) fazem uso de mais de 4 tipos de medicamentos e utilizam várias classes medicamentosas, mas destacou-se o uso dos anti-hipertensivos juntamente com antidiabético orais, correspondendo a 74,1% (n=60). 95% (n=81) são aderentes ao tratamento, 85% (n=72) dos pacientes não participam dos grupos de orientação nos bairros, e 19% (n=16) dos pacientes possuem comprometimento cognitivo,

Conclusão

Existe comprometimento cognitivo no paciente diabético tipo II, e isso desperta o interesse de aprofundar tais demandas, pois, estas são consideradas como uma fonte inesgotável de conhecimento e saberes para quem pesquisa. A enfermagem enquanto profissão engajada no cuidado deve obter maiores conhecimentos dessa doença, para promover as práticas necessária e fortalecer a integralidade do cuidado aos pacientes com DM.

Fonte Financiadora

Fonte financiadora: Este trabalho foi realizado com o apoio do curso de enfermagem e da UNASAU/UNESC, aos quais, agradecemos infinitamente.

Referências Bibliográficas

Diretrizes SBD. Tratamento e Acompanhamento do Diabetes Mellitus. Sociedade Brasileira de Diabetes 2007. Disponível em <http://www.anad.org.br/profissionais/images/Diretrizes_SBD_2007.pdf> Acessado dia 11/06/11.

Manual De Enfermagem, Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: http://www.diabetes.org.br/attachments/1118_1324_manual_enfermagem.pdf. Acessado dia 04/07/11.

Modalidade Pesquisa

20.28 EXPECTATIVA DE VIDA E SAÚDE DE PESSOAS QUE VIVEM COM O VIRUS HIV/AIDS EM UM MUNICÍPIO DO SUL CATARINENSE

Mazzuchello, F.R.¹; Dagostin, V.S.²; Thomé, I.P.S.² Ceretta, L.B.²; Schwalm, M.T.²; Sartor, J.³

¹Acadêmica do curso de enfermagem, bolsista do (PIBIC/UNESC); ² Docentes da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). ³Enfermeira

Palavras chaves: Prevenção positHIVa, HIV/Aids, Qualidade de vida, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida;

Introdução

A prevenção positHIVa é uma prioridade estratégica que viabiliza a realização de ações integradas de prevenção, assistência e promoção, visando a atender as necessidades das pessoas que vivem com HIV e AIDS reduzindo suas vulnerabilidades e promovendo sua qualidade de vida. (BRASIL, 2007c). Quando uma pessoa se infecta pelo vírus do HIV, novos desafios se colocam para sua vida pessoal, afetiva, social e profissional. O estigma, o preconceito e a discriminação, ainda estão presentes na sociedade, limitam suas possibilidades de dialogar sobre suas dúvidas, angústias e medos e contribuem para aumentar a vulnerabilidade à re-infecção pelo HIV e aumentam ainda as dificuldades de adesão ao tratamento. (BRASIL, 2007b). Com intuito de agregar ao acadêmico à inserção a pesquisa e a interação com os serviços de saúde a pesquisa teve como objetivo verificar o perfil dos pacientes do programa DST/HIV/AIDS, identificar a qualidade de vida dos pacientes portadores do vírus, o impacto da patologia sobre a vida social, verificar o apoio recebido e verificar a qualidade do serviço na ótica dos pacientes e o entendimento da eficácia das campanhas realizados no município.

Metodologia

A pesquisa foi de cunho qualitativo, descritivo, realizada no programa de DST/HIV/AIDS de um município do Sul de Santa Catarina. A coleta de dados ocorreu no período de agosto a março 2011, através de entrevistas individuais, com roteiro pré-elaborado, não ultrapassando trinta minutos. No município estão cadastrados 310 pacientes, porém, neste universo encontram-se os pacientes que abandonaram o tratamento, óbitos e transferências. A pesquisa buscou atingir 187 pacientes para as entrevistas, porém, foi possível realizar somente em 95 pacientes.

Resultados e Discussão

Ficou evidenciado que os pacientes cadastrados no programa de DST/HIV/AIDS do município em estudo que em sua maioria são casados, do sexo feminino, com o ensino fundamental, moradores do município sede da pesquisa e com estrutura familiar composta de um ou mais filhos, com trabalho fixo e aposentados em sua maioria. Ao abordar sobre a exposição de sua condição sorológica, ficou claro que houve a necessidade de expor a outra pessoa, não sendo necessariamente ao familiar ou cônjuge. Mas, ao referir que o apoio recebido foi de familiares, e colegas próximos. Nas falas, o desabafo foi quanto à angústia do vivenciar o preconceito e com isso se recusam a expor sua condição sorológica. O marco principal foi descrito

pelos entrevistados, ao afirmar desconhecimento da condição sorológica do parceiro e afirmar que não informaram sua condição de portador por algum tempo ao companheiro. Quando argüidos dos motivos que levaram a buscar o programa, os entrevistados colocam que ao apresentar os sinais e sintomas foram decisivos para que houvesse a procura ao médico, bem como, os eventos educativos promovidos pelo município, motivo este, que mobiliza a equipe do programa e das ESFs a intensificar com os eventos rotineiramente. Outra preocupação identificada nas entrevistas foi a não adesão a uma mudança de comportamento e estilo de vida. Os aspectos nutricionais, o baixo consumo álcool e fumo foram às mudanças mais relatadas. A prevenção através do uso de preservativo, não foi incorporada por todos, mesmo sabendo que reduz a transmissão do vírus. Ao fazerem inferência sobre a qualidade do atendimento e as ações desenvolvidas no município, relataram que as campanhas são suficientes e bem esclarecidas, mas P1 coloca “As campanhas já esclarecem tudo, o que falta é a conscientização das pessoas”.

Conclusão

A pesquisa demonstrou que muito há de se fazer nas questões de prevenção para que ocorra a redução da transmissão do vírus. Quando relacionamos fatores dos que envolvem tomadas de decisões, entendimento, compreensão, mudanças de comportamento, as ações ainda requerem muito empenho. Os profissionais do programa de DST/HIV estão cada vez mais buscando novas estratégias que visa à redução da transmissão, mas a cada dia requer um novo desafio a ser vencido. Nesse âmbito, a pesquisa foi de grande importância acadêmica por possibilitar uma maior compreensão e entendimento das pessoas que vivem com HIV/AIDS e seus comportamentos adotados.

Fonte Financiadora

PIBIC– Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica - UNESC

Referências Bibliográficas

BRASIL, Ministério da Saúde. DST/aids. **Ações PositHIVas – Equipes dos serviços de Saúde**, Folha informativa, 2007 b.

BRASIL, Ministério da Saúde. DST/aids. **Prevenção PositHIVa**, Folha informativa, 2007c.

20.29 HIPERTENSÃO ARTERIAL E USO DE TEMPEROS NATURAIS EM PREPARAÇÕES

Nascimento, C.C.¹; Guimarães, P.R.V.²

¹ Acadêmica - Curso de Nutrição (UNASAU/UNESC); ² Professora orientadora – Curso de Nutrição (UNASAU/UNESC)

Palavras chaves: Hipertensão arterial sistêmica, temperos naturais, aceitabilidade.

Introdução

A hipertensão arterial atinge atualmente cerca de 35% da população brasileira, estando este alto índice ligado ao sedentarismo, alcoolismo, estresse, tabagismo, alimentação inadequada, podendo citar o alto consumo de produtos industrializados e instantâneos e uso de sal nas preparações. Uma opção para portadores de hipertensão reduzir o consumo de sal são os temperos naturais, pouco conhecidos e difundidos, que possuem uma baixa quantidade de sódio, possibilitando novos sabores em preparações de seu cotidiano. O uso dos temperos naturais, além da melhora na qualidade de vida, garante a segurança alimentar e nutricional dos portadores de HAS. Este estudo teve como principal objetivo experimentar preparações substituindo o sal por temperos naturais para portadores de hipertensão arterial que freqüentam o HiperDia de uma ESF da região carbonífera.

Metodologia

Esta pesquisa foi classificada como quali-quantitativa, descritiva e transversal. A população deste estudo foi composta de homens e mulheres portadores de hipertensão arterial que participavam do grupo HiperDia do serviço público de saúde de uma Equipe de Saúde da Família, localizada na cidade de Criciúma – SC. A seleção de amostra foi feita por amostragem não probabilística por conveniência. Foram convidados 50 participantes do grupo HiperDia que fossem portadores apenas de hipertensão arterial e que se dispuseram a participar do encontro. Os convites escritos foram entregues no dia em que os usuários foram retirar sua medicação e posteriormente foi feito contato telefônico para confirmação. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da UNESC e os participantes presentes no dia da coleta de dados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram utilizadas três preparações diferentes, sendo estas: coxa de frango com ervas, jardineira de legumes e salada arco-íris. E os temperos utilizados foram: alho, cebola, limão, manjeriço e orégano. Após a degustação, foi entregue um panfleto contendo as receitas e orientações básicas sobre hipertensão arterial para os participantes. A aceitabilidade das preparações foi feita pela aplicação de um questionário com questões sobre sabor, odor, aparência e textura.

Resultados e Discussão

Aceitaram participaram deste estudo 12 voluntários, sendo 83,3% do sexo feminino e 16,7% do sexo masculino. A idade média foi de 54,17 anos ($\pm 7,70$). As preparações foram avaliadas pelo teste de aceitabilidade, com quatro possíveis respostas: gostei muito, gostei, indiferente e não gostei. Com relação ao sabor, a preparação coxa de frango com ervas foi a que apresentou maior aceitabilidade, com 83,3% de aprovação, seguida pela jardineira de legumes, com 75%, e salada arco-íris, com 50%. Quanto ao odor, a preparação coxa de frango com ervas apresentou 91,7% de aceitação, seguida pela jardineira de legumes, com 50%, e salada arco-íris, com 41,7%. Com relação à aparência, coxa de frango com ervas obteve 100% de aceitação, seguida pelas outras duas preparações, com 83,3% cada. E quanto à textura, a preparação jardineira de legumes apresentou 83,3% de aceitabilidade, coxa de frango com ervas ficou com 66,7% e salada arco-íris com 33,3%. Quando questionados se incluíam estas preparações em seus dia-a-dia, todas as receitas apresentaram 100% de respostas afirmativas.

Conclusão

Visto que o número de portadores de hipertensão arterial vem aumentando muito nos últimos anos, devido principalmente a alimentação inadequada, conclui-se que todas as preparações obtiveram boa aceitação, mostrando que é possível ter uma alimentação saborosa sem adicionar sal à comida, melhorando o controle da hipertensão arterial e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos portadores desta doença.

Referências Bibliográficas

- BRASIL. **Guia Alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável/** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, 52 Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- _____: Secretaria de Atenção à Saúde. **Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabetes – DATASUS.** Disponível em: <http://hiperdia.datasus.gov.br>. Acesso em 21 de março de 2011.
- PELT, J.M. As ervas condimentares. In: _____. **Especiarias e ervas aromáticas: história, botânica e culinária.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003. p. 172-181.

20.30 ELABORAÇÃO, ANÁLISE E ACEITABILIDADE DE BOLOS CONFECCIONADOS SEM GORDURA HIDROGENADA E COMPARAÇÃO A BOLOS INDUSTRIALIZADOS

Alexandre, B.F.¹; Guimarães, P.R.V.²

¹ Acadêmica - Curso de Nutrição (UNASAU/UNESC)

² Professora orientadora – Curso de Nutrição (UNASAU/UNESC)

Palavras chaves: Gordura hidrogenada, aceitabilidade, técnica dietética, nutrição.

Introdução

A combinação do sedentarismo com uma oferta ilimitada de calorias à disposição trás como resultado uma sociedade cada vez mais obesa. Esta questão tem se tornado cada vez mais relevante para a sociedade, que a cada dia que passa tenta colocar a culpa em um único alimento específico. Entende-se, porém que a obesidade é a soma de vários hábitos errôneos, mas pode-se dizer que o principal problema, na maioria dos casos, são os excessos de lanches industrializados como bolos, sorvetes, pipoca de microondas, biscoitos, pães, etc. que contém um excesso de gorduras saturadas, hidrogenadas e conseqüentemente gorduras *trans*. Partindo deste princípio, e tentando desvendar caminhos plausíveis para a substituição da gordura hidrogenada, objetivou-se com este trabalho elaborar três receitas de bolos sem gordura hidrogenada, de baixo custo e boa aceitabilidade em comparação a três receitas de bolos industrializados comercializados por uma padaria do município de Criciúma – SC.

Metodologia

Este estudo foi classificado como quali-quantitativo, descritivo e transversal. Foram convidados para fazer parte do estudo todos os acadêmicos da terceira (39) e oitava (17) fase do Curso de Nutrição da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, com um total de 56 acadêmicos com participação voluntária, de forma não-probabilística e modo intencional. A pesquisadora produziu as receitas de Bolo de Laranja, Bolo de Cenoura e Bolo de Chocolate no Laboratório de Técnica e Dietética da própria universidade e convidou os acadêmicos para o teste de comparação e aceitabilidade, comparando com o Bolo de Cenoura, Bolo de Laranja e Bolo de Chocolate industrializado, comprados na padaria onde a pesquisa foi realizada. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da UNESC e os acadêmicos presentes no dia da coleta de dados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados e Discussão

Totalizou-se a preparação de seis bolos para o experimento. A análise sensorial foi realizada com 25 (vinte e cinco) acadêmicos, que aceitaram participar do

estudo, com idade entre 18 e 29 anos e de ambos os sexos e que assinalaram um questionário de aceitabilidade que levava em consideração os quesitos sabor, consistência, aparência e cor dos bolos industrializados e dos bolos confeccionados pela pesquisadora com questões fechadas classificadas em: Gostei muito; Bom; Não gostei; Só Comería Forçado (a). Com este estudo pode-se observar que todos os bolos sugeridos obtiveram um custo menor do que os bolos industrializados e ainda obtiveram um índice de aceitação maior, onde o produto que obteve menor aceitação ficou com o percentual de 80%. As preparações sugeridas e produzidas com óleo de soja se destacaram também por apresentar quantidades maiores de ácidos graxos monoinsaturados e poliinsaturados e zero para os ácidos graxos *trans*. As preparações sugeridas ainda possuem, quando comparadas com a receita de bolo industrial padrão, os melhores valores diários de recomendação para fibras.

Conclusão

Os resultados mostraram que as preparações desenvolvidas tiveram aceitabilidade maior do que as industrializadas e, que é possível substituir a gordura hidrogenada por óleo de soja e assim desenvolver receitas nutritivas, saborosas e, significativamente, mais saudáveis, para serem comercializadas. Ressalta-se a importância da atuação do profissional Nutricionista na promoção de uma alimentação saudável, pois os benefícios de estudos como este para a população em geral são inúmeros, possibilitando assim cada vez mais o desenvolvimento de novas preparações saborosas, nutritivas, funcionais que também possam ser comercializadas com baixo custo.

Referências Bibliográficas

- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Gordura Trans**. 2008. Acessado em: 18 nov. 2010.
- WILLETT, Walter. **Surprising news about fat**. In: Willett WC, editor. Eat, drink and be healthy: the Harvard Medical School guide to healthy eating. New York: Simon & Schuster Adult Publishing Group; 2001.

20.31 EFEITOS DA EXPOSIÇÃO Á AGROTÓXICOS EM TRABALHADORES RURAIS DO MUNICÍPIO DE TURVO-SC.

MARTINS, I.V.¹; MAZON, J.²; SCHWALM, M.T.² CERETTA, L.B.²;

¹ Acadêmica da 6ª fase do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC;

² Mestre, Professora titular do Curso de Enfermagem – Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, membro do NEPIES.

Palavras chaves: Trabalhadores rurais, Agrotóxicos, Contaminação.

Introdução

O município de Turvo tornou-se conhecido pelo título de Capital da Mecanização Agrícola e pelo cultivo do arroz. Sabemos que para este cultivo, e para outros presentes no município, são utilizados uma variedade de agrotóxicos. O estudo buscou verificar os efeitos dos agrotóxicos sobre a saúde da população rural do município de Turvo-SC baseado em prontuários hospitalares.

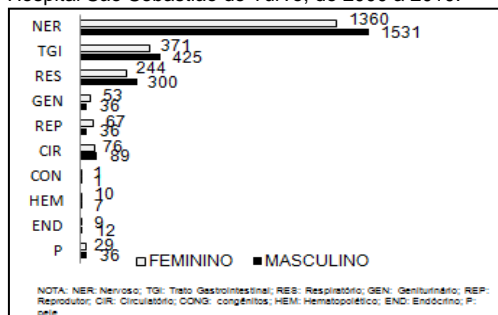
Metodologia

Foi realizada uma pesquisa do tipo retrospectiva e documental, a partir das informações contidas em prontuários do Hospital São Sebastião de Turvo, de janeiro de 2000 a dezembro de 2010. A população foi de 21.291 prontuários e a amostra 1.159 prontuários de trabalhadores rurais de Turvo intencionalmente com base nos critérios de inclusão. Analisamos: gênero, profissão, local de moradia, queixa principal, evolução de enfermagem e diagnóstico médico. Os dados foram tabulados em planilha estruturada no Microsoft Office Excel 2007.

Resultados e Discussão

De 1.159 prontuários estudados, 585 prontuários pertenciam a mulheres e 574 a homens trabalhadores rurais do Município estudado. Os agrotóxicos mais utilizados pertencem ao grupo dos organofosforados. Na análise dos achados clínicos, em ambos os gêneros a maior incidência de sinais e sintomas foi no sistema nervoso, Figura 1.

Figura 1: Quantidade de sinais e sintomas descritos nos prontuários do Hospital São Sebastião de Turvo, de 2000 a 2010.



Comparando os gêneros, os homens apresentaram maior quantidade de sinais e sintomas nos sistemas nervoso, gastrointestinal, respiratório, endócrino, geniturinário e na pele; e as mulheres nos sistemas hematopoiético e reprodutor. De 19 intoxicações diagnosticadas, 16 foram em homens e 3 intoxicações em mulheres.

A exposição à organofosforados “está associada a uma larga faixa de sintomas, bem como déficits significativos da performance neurocomportamental e anormalidades na função do sistema nervoso” (ARAÚJO et al, 2007).

“Em relação ao contexto de vulnerabilidades quanto à exposição, há grande subnotificação de intoxicações por agrotóxicos no Brasil. Estima-se que para cada caso registrado ocorrem outros 50 sem notificação, ou com notificação errônea” (BRASIL, 2009).

Conclusão

O preenchimento incompleto dos prontuários e a falta de um levantamento quanto à história ocupacional do paciente dificultou a coleta de dados. Este estudo deixa a lacuna para que novas pesquisas abranjam formas sustentáveis de produção agrícola, com o menor dano ao meio ambiente e a saúde da população em geral.

Fonte Financiadora

Programa de Iniciação Científica – PIC 170 da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.

Referências Bibliográficas

Araújo et al. Exposição múltipla a agrotóxicos e efeitos à saúde: estudo transversal em amostra de 102 trabalhadores rurais, Nova Friburgo, RJ. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(1):115-130, 2007.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública nº 89, de 27 de novembro de 2009.

20.32 CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, SOBRE OS PROGRAMAS DE SAÚDE IMPLANTADOS NO MUNICÍPIO DE IÇARA/SC.

Silvestre, Julia.^{1*}; Dagostin, V. S.²; Schwalm, M. T.³; Ceretta, L.B.³. Thomé, I. P. S.⁴

¹ Graduada em Enfermagem (UNESC), ² Professora Banca Examinadora (UNESC)

³ Professores Banca Examinadora (UNESC), ⁴ Professora Orientadora (UNESC)

Palavras chaves: *Conhecimento. Sistema Único de Saúde. Programas de Saúde. Enfermagem.*

Introdução

Para um serviço de saúde garantir um bom desempenho no atendimento à comunidade, os profissionais da equipe devem conhecer o diagnóstico de saúde da área de abrangência e o que o município tem para oferecer na área de saúde à sua população. A idéia de realizar uma pesquisa sobre este tema no trabalho de conclusão do curso de enfermagem surgiu do interesse em saber se os profissionais de enfermagem que atuam nas Unidades de Estratégias de Saúde da Família (UESF) de Içara têm conhecimentos dos programas de saúde existentes no município, e se os utilizam adequadamente.

Objetivo

Identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem da UESF, sobre os programas de saúde implantados no município de Içara/SC.

Metodologia

A abordagem metodológica utilizada foi quantitativa e a metodologia de pesquisa de campo descritiva. Os sujeitos envolvidos foram 40 profissionais de enfermagem: enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem das UESF e a coordenadora da Atenção a Básica. O instrumento utilizado foi um questionário e entrevista, com objetivo de identificar o conhecimento destes profissionais sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os programas de Saúde. Também foi utilizado estudo documental: a cartilha elaborada pelo gestor municipal da saúde.

Resultados

Os resultados apontaram que 77,5% (31) dos profissionais de enfermagem conhecem o SUS, porém alguns relatam dificuldade em diferenciar princípios e diretrizes. Consideram-se princípios doutrinários do SUS, segundo Santa Catarina, (2008, p.21 e 22) a

universalidade, a integralidade e a equidade e como diretrizes ou princípios organizativos do SUS, considera-se: descentralização, regionalização e hierarquização, participação dos cidadãos e a complementaridade do setor privado. A hipótese do estudo foi parcialmente confirmada: 40 profissionais de enfermagem, 39 (97,50 %) responderam que conhecem os programas, pois ao ingressarem no trabalho passaram pelo processo de socialização. Porém, 20 (50%) deles ressaltaram não ter recebido orientação ao ingressarem na UESF. Quanto tempo de atuação na UESF que trabalham atualmente, 66,66% (14) dos técnicos de enfermagem atuam entre menos de um ano há 1 ano e dos 17 enfermeiros, 52,95% (9) atuam há mais de 3 anos em UESF no município. Porém, 64,70% (11) dos enfermeiros estão atuando entre 3 meses a 1 ano na UESF atual. Ficou evidente a grande rotatividade dos profissionais entre as UESF, podendo-se inferir como um problema, pois dificulta a criação de vínculo com os usuários e a comunidade e também compromete a qualidade da assistência prestada aos municípios.

Conclusão

O estudo contribuirá para o desenvolvimento da enfermagem e para o planejamento e gestão em saúde do município em estudo. Acredita-se que o conhecimento do cenário de práticas torna-se fundamental para organizar o processo de trabalho e as ações de planejamento, ampliando a resolubilidade da atenção em saúde.

Fonte Financiadora

Recursos da própria acadêmica; apoio recebidos do curso de enfermagem da UNESC e da Secretaria Municipal de Saúde de Içara.

Santa Catarina/SES: Capacitação **para o Sistema**. Florianópolis: Escola de Saúde Pública. (planejaSUS. Caderno 1. Santa Catarina, 2008, 60p).

20.33 IDOSO: PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS/HIV/AIDS

DAROLT, S.D.^{*1}; JUSTO, S. L¹; BIROLO, I. V.B.²; CERETTA, L;B.³

¹ *Enfermeiras residentes do Programa de Residência Multiprofissional em saúde da Família- Unesc.*

² *Enfermeira, mestre em Enfermagem, Tutora do PRMSF- Unesc.*

³ *Enfermeira, Doutoranda em Ciências da Saúde, coordenadora do PRMSF – Unesc.*

Palavras chaves: *Enfermagem, Saúde do Idoso.*

Introdução

O Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família vem ao encontro da proposta do Sistema Único de Saúde (SUS) que valoriza e incentiva as ações educativas com parcerias de outros profissionais em um trabalho interdisciplinar, procura a inovação das práticas já existentes e a criação de estratégias para a colaboração da execução na íntegra da proposta do SUS, atuando de forma efetiva nas Unidades de Saúde da Família. Tendo em vista, o aumento da perspectiva de vida com o crescimento da população idosa, sendo que, projeções mais conservadoras indicam que, em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, tem-se que pensar e trabalhar na busca da qualidade de vida desta população, sendo a educação em saúde uma estratégia para o cuidado. (VERAS, 2009)

A enfermeira residente atuante na ESF preocupada com o contexto atual, sendo que a área adstrita possui uma grande população de idosos e no intuito de contribuir com o processo de desenvolvimento do SUS na educação em saúde, no cuidado com a prevenção da saúde do idoso teve como objetivo a prática da educação em saúde voltada para a prevenção das DSTs e HIV/Aids entre um grupo de idosos usuários de uma ESF no município de Criciúma- SC.

Metodologia

Foi realizado com 36 idosos participantes do grupo da terceira idade, usuários de uma ESF do município de Criciúma-SC.

Após contato com a professora e conversa com os idosos para obter a dimensão do interesse pelo assunto, foi agendada uma tarde e realizado o convite para a educação em saúde a todos os idosos participantes deste grupo.

Utilizou-se o salão do Centro de Convivência Polonesa, em uma grande roda de discussão, com início às 14 horas e com 100% da participação dos idosos. Usou-se recurso áudio e visual, como, panfletos e álbum seriado; e materiais, como, preservativos femininos, masculinos e lubrificantes, para a explanação das DSTs/ HIV/ Aids com participação dos idosos por meio de perguntas e relatos de experiências. Encerrou-se com um café de confraternização e tarde dançante.

Resultados e Discussão

O tema abordado foi trazido como inovador e dentro da realidade desta população, uma vez que participam de tarde dançantes, alguns a procura de parceiros sexuais e que não sabiam como colocar um preservativo.

Para Garcia & Souza (2010) a intimidade, sinônimo de confiança e a confiança é vista como negativa para o uso do preservativo. Pois, as mulheres evitam solicitar aos seus parceiros que o utilizem, temendo o julgamento por parte deles, duvidando de seus comportamentos. A exigência feminina do uso do preservativo significaria o mesmo que dizer aos parceiros que eles devem se proteger delas. No caso, o uso do preservativo no casamento só se justificaria como método contraceptivo.

Na oportunidade foi discutida a relação confiança e cuidado a saúde, o crescimento do índice de doenças transmitidas por via sexual entre os idosos, e a orientação para colocação do preservativo masculino e feminino. A explanação sobre as vantagens da lubrificação que o preservativo feminino possui, contribuiu para o interesse das participantes em levar o mesmo para casa, a fim de, experimentá-lo.

Conclusão

Alcançou-se o objetivo proposto, uma vez que, constata-se a necessidade da realização de ações direcionadas a saúde sexual dos idosos e o seguimento do trabalho com a solicitação de exames e fornecimento de preservativos femininos e masculinos, sendo que, as ações neste sentido devem ser constantes e inovadoras, buscando integrar a comunidade, os idosos e sua realidade nos planejamento das políticas de saúde para as unidades de saúde da Família.

Referências Bibliográficas

GARCIA, S; SOUZA, F. M. de. **Vulnerabilidades ao HIV/aids no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração.** Saúde soc. [online]. 2010, vol.19, pp. 9-20. ISSN 0104-1290.

VERAS, R Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2009, vol.43, n.3, pp. 548-554. 2009. ISSN 0034-8910.

20.33 PREVALÊNCIA DE OBESIDADE INFANTIL PELO PROGRAMA EDUCAÇÃO PARA O TRABALHO EM UMA UNIDADE DE ESF, BAIRRO BRASÍLIA, CRICIÚMA, SC.

Trespach, S.S.¹; Fabretti, D.¹; Guimarães P.R.V.²; Silva, M.A.³; Ceretta, L.B.⁴

¹ Acadêmicas: Curso de Nutrição e Medicina - UNESC

² Preceptora – Curso de Nutrição – UNESC

³ Tutor 5ª Linha de Pesquisa - Curso de Nutrição - UNESC

⁴ Coordenadora PET - UNESC

Palavras chaves: obesidade infantil, saúde, alimentação.

Introdução

O Programa Educação pelo Trabalho (PET) tem suas ações intersetoriais direcionadas para o fortalecimento da atenção básica e da vigilância em saúde garantindo os princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde, SUS, na proposta de integrar ensino-serviço-comunidade. A linha de pesquisa 5 trata da prevenção a obesidade infantil e promoção da alimentação saudável como possibilidade para a integralidade do cuidado em saúde junto a Estratégia de Saúde da Família do bairro Brasília. O aumento da obesidade em crianças e adolescentes é particularmente preocupante, uma vez que a obesidade, principalmente na adolescência, é fator de risco para a obesidade na vida adulta. O estilo de vida inadequado, a ser enfrentado para prevenção da obesidade, é norma e não exceção. Evidências apontam um aumento na prevalência da obesidade nas últimas três décadas, particularmente, entre os adolescentes e adultos jovens. Os objetivos do estudo foram reconhecer a situação da obesidade infantil em crianças de 0 a 10 anos de idade pertencentes à Unidade de Estratégia em Saúde da Família do bairro Brasília de Criciúma, bem como, permitir a relação entre teoria e prática e ação multidisciplinar garantindo a integração da equipe de saúde local, acadêmicos, docentes e comunidade escolar também fizeram parte dos objetivos deste trabalho.

Metodologia

Caracterizou-se como uma pesquisa quantitativa desenvolvida com 140 crianças de zero a dez anos de idade junto da escola municipal e do centro de educação infantil (CEI) localizadas na área de abrangência da UBS Brasília, Criciúma (SC). Foram coletados dados de peso e estatura para classificação do estado nutricional pelo indicador Índice de Massa Corporal por idade (IMC/I), conforme proposta do Ministério da Saúde. Foram aplicados procedimentos de estatística descritiva.

Resultados e Discussão

O total de crianças menores de 10 anos avaliadas foi de 140, destas 52,1% (73) eram do sexo feminino e 47,9% (67) do sexo masculino. Crianças com menos de 5 anos corresponderam a 30,7% (43), e de 5 a 10 anos de idade a 69,3% (97). A avaliação do estado nutricional foi realizada pelo cálculo do IMC para idade, com nenhum caso de magreza acentuada, 7% (1) com magreza, 72,0% (101) eutróficos, 11,4% (16) risco de sobrepeso/sobrepeso, 13,6% (19) sobrepeso/obesidade, 2,1% (3) obesidade grave. Quando somados risco de sobrepeso, sobrepeso e obesidade/grave encontram-se 27,14% (38).

Conclusão

Os dados apontam elevada prevalência de sobrepeso e obesidade. Sugerem intervenção de promoção e estímulo a uma alimentação saudável, bem como medidas preventivas de educação nutricional. A ação possibilitou a interdisciplinaridade no processo de aprendizagem.

Fonte Financiadora

Agradecimentos: PET Saúde – Ministério da Saúde.

Referências Bibliográficas

BRASIL. **Guia Alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável/** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, 52 Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____: **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília : Ministério da Saúde, 2008.

_____: **Orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde para o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.** Manual técnico, 2004.

20.34 PROGRAMA DE ATENÇÃO MULTIDISCIPLINAR A SAÚDE DO IDOSO (PAMSI)

Oliveira, C.R.¹; Vasconcelos, A.M.¹; Magalhães, M.M.C.B.¹; Marques, E. V.¹; Boarolli, M.¹; Bobsin, A. L. S.¹; Martins, R.O.²; Lobo, A.S.³; Garcia, S.S.³; Conceição, V.J.S.³.

¹ Acadêmicas de Graduação do Curso de Educação Física da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC/SC) e integrantes do Programa de Atenção Multidisciplinar a Saúde dos Idosos (PAMSI).

² Professor Colaborador do PAMSI.

³ Professores Orientadores do PAMSI.

Programa de Atenção Multidisciplinar a Saúde do Idoso - Grupo de Extensão e Pesquisa em Exercício e Saúde (GEPES/UNESC).

Palavras chaves: Terceira Idade. Práticas Corporais. Nutricional do Idoso. Atendimento Psicológico ao Idoso.

u

Introdução

O Programa de Atendimento Multidisciplinar à Saúde do Idoso desenvolve atividades desde o ano de 2009, e atualmente suas ações são financiadas pelo edital 07/2010 de Extensão da UNASAU/UNESC. O projeto conta com a participação dos cursos de Educação Física, Nutrição, Psicologia e Fisioterapia. Partimos do princípio que o Brasil, segundo o IBGE (2010), já conta com mais de 8,5% da população na fase de envelhecimento, Santa Catarina é um dos estados que mais envelhece. Em tempos em que a ciência evolui rapidamente os anos a mais de vida são frutos dessa evolução. Desta forma, segundo o IBGE (2010), a vida média do brasileiro chegará ao patamar de 81 anos em 2050. Nesse sentido estudos relacionados ao envelhecimento são realizados, com a finalidade de promover alternativas de melhorias no cotidiano dos idosos. Dado exposto contribui para a construção do seguinte objetivo: Prestar atendimento multidisciplinar em saúde aos idosos da região sul de Santa Catarina, oportunizando uma melhora na sua qualidade de vida.

Metodologia

O programa conta com professores, bolsistas e voluntários que atuam nas quatro áreas da saúde. Atualmente atende 60 idosos da cidade de Criciúma e região. O curso de Educação Física realiza quatro encontros semanais, sendo cada um deles de uma hora, no Complexo Esportivo da UNESC. Nestes encontros são realizadas avaliações antropométricas, testes de capacidades físicas, práticas corporais em meio líquido, treinamento resistido com peso e colônia de férias. No curso de Nutrição são realizadas consultas individuais ambulatoriais, palestras expositivas e dialogadas, com temas relacionados à alimentação saudável. Também são realizadas aulas práticas de culinária, onde são apresentadas técnicas de elaboração de receitas saudáveis. São realizados encontros semanais para atendimento do curso de psicologia com duas horas de duração.

Resultados e Discussão

Durante as atividades na piscina e na academia de musculação podemos perceber o quanto é essencial este tipo de programa na vida deles. Relatos de redução de dores articulares, melhora na auto-estima e auto-imagem, e um ganho na disposição e autonomia funcional comprovam isso. Foram realizadas 11 consultas ambulatoriais que envolveram aplicação de anamnese, avaliação nutricional, fornecimento de orientações nutricionais e prescrição de dieta. Além das consultas ambulatoriais, foram realizadas duas palestras sobre os temas "Alimentação Saudável" e "Vitaminas e Minerais" e uma oficina sobre preparo de alimentos *light*. Com os encontros do curso de psicologia, os idosos participaram de dinâmicas de grupos, e orientações dentro de temas como: saúde e o envelhecimento, auto-estima, valores, sexualidade na terceira idade, a função do Estatuto do Idoso, demências, conflitos familiares.

Conclusão

Com a realização desse programa a comunidade idosa tem acesso a um programa multidisciplinar que proporciona benefícios fisiológicos, psicológicos e sociais para uma melhora na sua qualidade de vida. Também tem possibilitado o desenvolvimento de projetos de pesquisa e a contribuição na formação inicial dos estagiários. Além de benefícios a comunidade, a UNESC pode se tornar referência no atendimento de idosos, trazendo outros cursos de graduação para fazer parte deste atendimento, fortalecendo ainda mais o compromisso da Universidade para com a comunidade.

Fonte Financiadora

Edital de Projetos de Extensão 2011- UNA SAU (Edital 07/2010).

Referências Bibliográficas

BRASIL. Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. (IBGE). **Censo 2010**. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 01 ago. 2011.

20.35 Projeto de Manejo da Artrose

Minetto, A.I.¹, Freitas, T.P.², Martins, R.O.³, Serafim, G.M.⁴ Longen, W.C.⁵

¹Docente do Curso de Fisioterapia, ² Docente do Curso de Fisioterapia, ³ Professor colaborador, ⁴ Acadêmico de Fisioterapia, ⁵ Coordenador e Docente do Curso de Fisioterapia.

Palavras chaves: Manejo, artrose, dor, diagnóstico.

Introdução

A osteoartrose é uma doença articular e que tem como causa principal de incapacidade funcional nos indivíduos com o avançar da idade. Com o crescimento dos riscos de incapacidades decorrentes da osteoartrose isoladamente é maior do que a de qualquer outra condição médica. Atualmente não há cura conhecida para a osteoartrose e o objetivo do tratamento oferecido pelo grupo de apoio é a melhora da dor, da função e da qualidade de vida saudável.

Os pacientes manifestam-se por alterações físico-funcionais e biomecânicas que levam ao amolecimento, fibrilação, ulceração e perda da cartilagem articular, além da esclerose do osso subcondral, formação de osteófitos e cistos subcondrais.

Considerando que os pacientes portadores de osteoartrose apresentam dor e incapacidades importantes e diante dessas evidências emergentes sugerindo o papel do sistema nervoso central na fisiopatologia da dor em doentes com artrose de joelho, os alvos terapêuticos devem contemplar as estruturas do sistema nervoso central. O tratamento apenas local com analgésicos comuns, anti-inflamatórios e medidas não farmacológicas devem ser acompanhado com atividades específicas. A partir daí, consideramos de suma importância a Fisioterapia e a Atividade Física orientada as quais apresentam como objetivos do Programa a diminuição na dor e nas incapacidades, além do reforço muscular e da melhora funcional incluindo as AVDs.

Metodologia

A população beneficiada pelo Grupo de Manejo da Artrose compreende indivíduos com diagnóstico clínico de Artrose encaminhados ou não por um serviço médico, onde estes ao iniciarem o atendimento pelo grupo serão esclarecidas quanto as informações pertinentes à permanência destes no projeto como: assinatura do termo de compromisso, entrevista de anamnese, participação nas atividades integradas, Fisioterapia, Palestras Educativas e Acompanhamento com Educador Físico. Os mesmos são atendidos na Clínica de Fisioterapia da unesc, nos Setores de

hidroterapia e Laboratórios de fisioterapia, numa frequência de duas sessões semanais.

Resultados e Discussão

Observa-se que os indivíduos participantes do Grupo de Manejo da Artrose tem uma melhora significativa na sintomatologia e apresentam um relato da melhora de seus hábitos de vida. Considerando que os pacientes ainda permanecem em atendimento no grupo e que estes apresentam um ganho na auto-estima e bem-estar interferindo diretamente nas suas AVDs.

Conclusão

Considerando que ao analisarmos a dor em pacientes com artrose do joelho, com dor de evolução crônica em tratamento ortopédico habitual, devemos considerar a ocorrência de alterações significantes no âmbito afetivo e emocional. O grupo almeja nestes pacientes a redução ou até mesmo impedir a amplificação dos sintomas causados pela contínua ativação destas áreas.

Fonte Financiadora

Fonte financiadora é a UNESC.

Referências Bibliográficas

- BOYLE, A. C. **Atlas de reumatologia**. Espanha: Científico-Médica, 1975.
COHEN, Alan S. . **Diagnóstico de laboratorio en las enfermedades reumáticas**. Barcelona: Salvat, 1982.
GABRIEL, Maria R. Serra; PETIT, J. Díaz; CARRIL, Maria L. de Sande. **Fisioterapia em traumatologia ortopedia e reumatologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.
SIMON, Laura; BLOTMAN, F.; CLAUSTRE, J. **Manual de reumatologia**. Rio de Janeiro: Masson, 1982.

20.36 COMPROMETIMENTO FUNCIONAL E COGNITIVO DO IDOSO: UMA AVALIAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA-SC

Uillian Bauer Munari, Franciani Rodrigues Ft., Nathiele Plácido Belettini, Thaise Silvestri Cruz Ft., Kely Cristine Ferreira Ft., Bárbara Lúcia Pinto Coelho MsC., Jucema Fátima Savi, Luciane Bisognin Ceretta MsC., Lisiane Tuon D.Sc.

Instituição: Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, Criciúma/SC. Ministério da Saúde - Brasil. Prefeitura Municipal de Criciúma/SC.

Introdução:

O envelhecimento pode ser compreendido como um conjunto de alterações estruturais e funcionais desfavoráveis do organismo que se acumulam de forma progressiva, especificamente em função do avanço da idade. Essas modificações prejudicam o desempenho de habilidades motoras, dificultando a adaptação do indivíduo ao meio ambiente, desencadeando modificações de ordem psicológica e social. O objetivo deste estudo foi avaliar o comprometimento funcional e cognitivo dos idosos e comparar entre os grupos conforme o bairro de sua residência. Os idosos participantes do estudo fizeram parte do PET (Programa de Educação pelo Trabalho de Saúde) de determinada região da cidade de Criciúma.

Métodos:

Primeiramente foi pesquisado o número de idosos cadastrados das três ESF, sendo: Mineira Velha 240 idosos; Vila Zuleima 281 idosos e Milanese 113. Após o cálculo a amostra seria composta de: Mineira Velha: 150; Vila Zuleima: 165 e Milanese: 88. Conforme os critérios de exclusão, os idosos que não estivessem presentes no domicílio no momento da pesquisa e os idosos que não possuíam capacidade cognitiva para responder o questionário, não seriam utilizados. Ao final a amostra do estudo foi composta por 221 idosos, divididos em 3 bairros: Mineira Velha (Grupo1), Vila Zuleima (Grupo 2) e Milanese (Grupo 3) em que o PET Saúde atua na cidade de Criciúma/SC. Para a avaliação da funcionalidade foram utilizados os questionários MIF e Lawton, e para avaliação da cognição o Minimental. As avaliações foram realizadas no período

de agosto a outubro de 2010. Para análise estatística foi utilizado o software SpSS 17.0, utilizando-se do teste Kruskal Wallis.

Resultados:

Foi possível observar em relação aos testes de funcionalidade que o Grupo 1 teve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,01$) no teste MIF e o Grupo 3 na Escala de Lawton ($p < 0,01$). Em relação a avaliação Cognitiva o Grupo 3 teve uma tendência maior ao declínio quando comparado aos outros grupos.

Conclusão:

Com este estudo foi possível encontrar evidências estatísticas que afirmam sobre o declínio da funcionalidade de idosos e a alteração do estado cognitivo.

20.37 ANÁLISE DOS EFEITOS DA FISIOTERAPIA AQUÁTICA UTILIZANDO O TESTE DE DENVER II EM BEBÊS DO PAMIF COM IDADE DE 3 A 12 MESES

Minetto, A.I.¹, Santos, C.M.S.², Jerônimo, R.N.³, Freitas, B.⁴, Martins, G.M.⁵, Santos, Q.⁶, Debiasi, D.⁷ Sebastião, M.L.⁸

¹ Cordenadora do projeto (PAMIF/UNESC), ² Docente Enfermagem, ³ Docente Psicologia, ⁴ Enfermeira voluntária, ⁵ Bolsista Nutrição, ⁶ Bolsista Psicologia, ⁷ Voluntária Fisioterapia, ⁸ Bolsista Fisioterapia.

Palavras chaves: *Fisioterapia Aquática, Teste de Denver II, desenvolvimento motor.*

Introdução

O desenvolvimento motor (DM) é o processo de mudança no comportamento motor que está relacionado com a idade do indivíduo. Ele inclui mudanças relacionadas à idade tanto na postura quanto no movimento, dois ingredientes básicos do comportamento motor. A Fisioterapia Aquática em crianças é um modo de estimular o desenvolvimento e de ampliar a experiência de movimentos. Um fator essencial na atividade aquática para crianças jovens é a segurança. O presente estudo teve como objetivo demonstrar uma análise dos efeitos da Fisioterapia Aquática em bebês a partir dos três meses a 12 meses de vida, correlacionado com o teste de Denver II.

Metodologia

A avaliação do desenvolvimento normal (DN) com o ambiente aquático se deu por meio do teste de Denver II, composto por 125 itens divididos em quatro grupos que avaliam o desenvolvimento motor normal quanto aos seguintes aspectos: Pessoal-Social, Motricidade Fina e Grosseira, e Linguagem. Esta pesquisa caracteriza-se por ser do tipo aplicada, quali-quantitativa, descritiva, exploratória e bibliográfica. A versão traduzida do teste de Denver II foi utilizada como instrumento para coleta de dados, que ocorreu nos meses de agosto a outubro de 2008. Foram incluídas crianças com idades entre três meses a doze meses que participavam do Programa de Atenção Materno Infantil Familiar (PAMIF) da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), sendo excluídos os que ultrapassassem três (3) faltas consecutivas ao protocolo composto por oito (8) sessões de Fisioterapia Aquática, com duração de 20 minutos cada, ao qual foram submetidas. A análise estatística foi realizada por meio da ODDS RATIO, onde os valores $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente

significativos. A amostra foi composta por sete (7) crianças (57,1% do sexo masculino, 42,8% do sexo feminino)

Resultados e Discussão

Os resultados indicaram que, quanto ao aspecto de linguagem, não foram observadas diferenças significativas. Com relação aos outros itens, estes mostraram índices estatisticamente satisfatórios.

Conclusão

Este estudo visou provar que a Fisioterapia Aquática demonstra ser um meio eficaz para estimulação de um bom desenvolvimento motor da criança. A partir deste trabalho, sugerem-se estudos mais aprofundados com maiores números de sessões, para que assim, obtenham-se melhores desempenhos do que os demonstrados nesta pesquisa.

Fonte Financiadora

Como fonte financiadora contamos com a UNESC.

Referências Bibliográficas

1. Tecklin, J.S. **Fisioterapia Pediátrica**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2002. 479 p.
2. Bates. A.; Hanson. N. **Exercícios Aquáticos Terapêuticos**. São Paulo: Manole, 1998. 320 p.
3. Ruoti. R. G.; Morris. D.M.; Cole.A. J. **Reabilitação Aquática**. São Paulo: Manole, 2000. 463 p.
4. Oliveira. O. R. F. de; Oliveira. K. C. C. F. de. **Desenvolvimento Motor da Criança e Estimulação Precoce**, 2006.
5. Damasceno.L.G. **Natação para bebês dos conceitos fundamentais à prática sistematizada**. 2. ed. Rio de Janeiro: Sprint, 1997. vi 99 p.
6. Bee. H. **A criança em desenvolvimento**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. 612 p.

20.38 GRUPOS DE EXERCÍCIO FÍSICO NAS UNIDADES DE SAÚDE: UMA PROPOSTA DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Maggi, R.M.¹; Oliveira, G.¹; Farias, J.M.²

¹ Residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica / Saúde da Família (UNASAU/UNESC)

² Professor Msc. / Tutor do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica / Saúde da Família.

Palavras chaves: Estilo de vida, Exercício Físico, Saúde.

Introdução

O Brasil apresenta elevados índices de doenças crônicas, resultantes do estilo de vida inadequado. Isso tem preocupado profissionais da área da saúde, formando um novo cenário de atuação com enfoque na prevenção dessas comorbidades. O profissional de Educação Física torna-se indispensável nos serviços de saúde pública, destinando-se principalmente a intervenções educativas e preventivas na saúde das pessoas. Uma das formas de intervir no estilo de vida é promovendo coletivamente ações de prática do exercício físico, visando melhora nos aspectos físicos, psicológicos e sociais. A Residência Multiprofissional constitui um importante espaço de vivência e prática dessas atividades, sendo que os profissionais têm a possibilidade de realizar trabalho interdisciplinar e agregar os conhecimentos teóricos adquiridos. Diante disso o objetivo dos grupos de exercício físico é promover um estilo de vida ativo para a população atendida nas unidades de saúde.

Metodologia

Para dar início aos grupos primeiramente foi realizada uma divulgação nas unidades de saúde dos bairros Santa Luzia e Santa Augusta, e a partir disto realizada as inscrições dos participantes. Para inclusão no grupo a única obrigatoriedade foi a apresentação de atestado médico. Todos os participantes passaram por uma avaliação inicial para verificar a presença de limitações físicas ou patológicas. Nos casos de apresentarem limitações graves, estes foram encaminhados para outro tipo de tratamento. As atividades dos grupos acontecem nos Centros Comunitários dos bairros, de segundas a sextas-feiras, com duração de 60 minutos. São realizados exercícios de resistência muscular localizada, caminhadas e alongamentos. A intensidade do exercício é monitorada pela aferição da frequência cardíaca braquiorradial, mantendo-se entre 40 a 60% da frequência cardíaca máxima. Foram aplicados questionários para avaliação da qualidade de vida, estilo de vida, estágios de mudança de comportamento, e de classificação socioeconômica. Outras ações são realizadas paralelamente, como

educações em saúde por nutricionistas, farmacêuticos e fisioterapeutas, para melhor esclarecimento da importância de hábitos saudáveis.

Resultados e Discussão

O grupo permanece ativo desde março de 2011 e atualmente na Santa Luzia possui 18 participantes, sendo 17 mulheres e 1 homem e na Santa Augusta 24 participantes, com 21 mulheres e 3 homens, de diferentes faixas etárias. Como resultados das atividades os participantes relatam mudanças positivas na redução de peso corporal, mas principalmente nos aspectos da qualidade de vida, como humor, sono, diminuição de dores articulares, controle da pressão arterial, dislipidemias e glicose, além do melhor convívio social. Essas alterações são decorrentes da mudança para um estilo de vida ativo e mais saudável. Em ambos os locais os participantes tiveram boa adesão as atividades, com um percentual de 20% de desistência, justificados por doença, ingresso ao mercado de trabalho e problemas particulares.

Conclusão

Conclui-se que ações como esta são necessárias e fundamentais para a promoção de um estilo de vida mais ativo para a população. O processo de mudança de comportamento necessita de estratégias eficazes e contínuas no sentido de prevenir doenças e promover a saúde em geral. Ações dessa magnitude devem ser incentivadas pelo sistema de saúde para proporcionar a comunidade um espaço adequado para práticas de exercícios.

Fonte Financiadora

Ministério da Saúde do Brasil. Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica / Saúde da Família. Edital nº04/2010 UNA SAU Unesc.

Referências Bibliográficas

DIAS, Jonatas Antonio. et. al. A importância da execução de atividade física orientada: uma alternativa para o controle de doença crônica na atenção primária. **Lecturas Educación Física y Deportes**, ano 12, n. 114, Buenos Aires: 2007.

Modalidade Extensão

20.39 Educa Saúde/Cuidador Mirim

Schwalm, M.T.¹; Evelin, C.M.²; Ceretta, L.B.³; Provin, J.R.⁴; Zimmermann, K.G.⁵; Tomazi C.D.⁶; Soratto, M.R.⁷.

¹ NEPIES (Coordenação do projeto, Enfermagem); ² NEPIES (Acadêmica bolsista Enfermagem); ³ NEPIES (Acadêmica de Enfermagem); ⁴ NEPIES (Colaboradora, Enfermagem); ⁵ NEPIES (Colaboradora, Enfermagem); ⁶ NEPIES (Colaboradora, Enfermagem); ⁷ NEPIES (Colaboradora, Enfermagem).

Palavras chaves: Educa Saúde; cuidador mirim; primeiros socorros;

Introdução

Introdução: A presente proposta objetivou desenvolver educação em saúde com estudantes do ensino fundamental da Escola Bairro da Juventude de Criciúma SC, a partir das necessidades identificadas expressas pelos atores sociais. A Educação em saúde se constitui em formas de promoção de saúde e prevenção de doenças que vai para além de palestras e que parte da necessidade da população no cotidiano.

Metodologia

Metodologia: Foi realizada conversação teóricas-práticas (de 16 a 19 encontros) por semestre (quatro semestres/2 Anos), com o total de mais de 360 alunos por semestre, desenvolvendo temas quanto ao bem-estar físico, mental, espiritual, social, nutricional, familiar, ecológico, intelectual, sexual, emergências vivenciadas no cotidiano dos alunos e/ou temas do interesse destes alunos.

Resultados e Discussão

Resultados e Discussão: Foram trabalhados temas como primeiros socorros, sexualidade, higiene, dentre outros e percebe-se a partir dos depoimentos alunos melhor preparados para enfrentamento do cotidiano e com melhora no despenho escolar.



Conclusão

Conclusão: A educação em saúde com escolares é efetiva uma vez que estes já são os cidadãos do presente e serão melhores cidadãos no futuro. A Universidade tem importante papel quando adentra aos ambientes sociais e consegue intervir na realidade posta.

Fonte Financiadora

Agradecimentos: Unesc.

Referências Bibliográficas

CARUSO JUNIOR, Vitor. **Com qualquer um de nós**. São Paulo: [s.n.], 2003. 66 p.
PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araújo de. **Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde**. 4. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; ABRASCO, 2007. 228 p.
PINHEIRO, Roseni; CECCIM, Ricardo Burg; MATTOS, Ruben Araújo de. **Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde**. 2.ed Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2006. 333 p.

20.40 PROGRAMA EDUCAÇÃO PARA O TRABALHO E PREVALÊNCIA DE OBESIDADE INFANTIL NO BAIRRO SÃO SIMÃO CRICIÚMA, SC.

Furlanetto, C.A.¹; Pereira, L.L.¹; Lobo A. S.²; Silva, M.A.³, Ceretta, L.B.⁴

¹ Acadêmicas: Curso de Nutrição e Medicina - UNESC

² Preceptora – Curso de Nutrição – UNESC

³ Tutor 5ª Linha de Pesquisa - Curso de Nutrição - UNESC

⁴ Coordenadora PET - UNESC

Palavras chaves: obesidade infantil, saúde, alimentação.

Introdução

Introdução: O Programa Educação pelo Trabalho (PET) tem suas ações intersetoriais direcionadas para o fortalecimento da atenção básica e da vigilância em saúde garantindo os princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde, SUS, na proposta de integrar ensino-serviço-comunidade. A linha de pesquisa 5 trata da prevenção a obesidade infantil e promoção da alimentação saudável como possibilidade para a integralidade do cuidado em saúde junto a Estratégia de Saúde da Família no bairro São Simão. O aumento da obesidade em crianças e adolescentes é particularmente preocupante, uma vez que a obesidade, principalmente na adolescência, é fator de risco para a obesidade na vida adulta. O estilo de vida inadequado, a ser enfrentado para prevenção da obesidade, é norma e não exceção. Evidências apontam um aumento na prevalência da obesidade nas últimas três décadas, particularmente, entre os adolescentes e adultos jovens. O objetivo deste estudo foi reconhecer a situação da obesidade infantil em crianças de 0 a 10 anos de idade pertencentes à Unidade de Estratégia em Saúde da Família do bairro São Simão de Criciúma, unidade esta atendida pelo PET – Linha 5.

Metodologia

Método Caracterizou-se como uma pesquisa quantitativa desenvolvida com 138 crianças de zero a dez anos de idade junto da escola municipal e do centro de educação infantil (CEI) localizadas na área de abrangência da UBS São Simão, Criciúma (SC). Foram coletados dados de peso e estatura para classificação do estado nutricional pelo indicador Índice de Massa Corporal por idade (IMC/I), conforme proposta do Ministério da Saúde. Foram aplicados procedimentos de estatística descritiva.

Resultados e Discussão

Resultados: Crianças menores de cinco anos corresponderam a 41,3% (57), e de cinco a dez anos de idade a 58,7% (81). Na avaliação do estado nutricional encontrou-se 68,1% (94) de crianças eutróficas, 20,3% (28) com risco de sobrepeso/sobrepeso, 5,8% (8) com sobrepeso/obesidade e 5,8% (8) com obesidade grave. Quando somados risco de sobrepeso, sobrepeso e obesidade/grave encontram-se 31,88% (44).

Conclusão

Conclusão: Os dados apontam elevada prevalência de sobrepeso e obesidade. Sugere-se intervenção de promoção e estímulo a uma alimentação saudável, bem como medidas preventivas de educação nutricional. A ação possibilitou a interdisciplinaridade no processo de aprendizagem.

Fonte Financiadora

Agradecimentos: PET Saúde – Ministério da Saúde.

Referências Bibliográficas

BRASIL. **Guia Alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável/** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, 52 Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____: **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília : Ministério da Saúde, 2008.

_____: **Orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde para o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.** Manual técnico, 2004.

20.41 PERFIL DOS PARTICIPANTES DO PROGRAMA “EMAGREÇA FELIZ”: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Viero, V.S.¹; Pereira, C.P.¹; Rosa, M.J.¹; Amaral, D.¹; Martins, J.A.¹; Maggi, R.M.²; Oliveira, G.²; Farias, J.M.³

¹ Acadêmicas do Curso de Educação Física- Bacharelado- UNESC. Bolsista- PROPEX.

² Residentes de Educação Física do Programa de Residência Multiprofissional; integrantes do GEPES.

³ Coordenador do Grupo de Extensão e Pesquisa em Exercício e Saúde- GEPES.

Palavras-chaves: Obesidade, saúde, emagrecimento.

Introdução

A obesidade representa uma séria ameaça para a saúde da população em quase todos os países do mundo. O avanço contínuo e progressivo dessa doença tem despertado a preocupação de pesquisadores e profissionais da área da saúde, em razão da sua forte associação com outras doenças e a mortes prematuras. Desta forma o presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil das pessoas que procuram um programa de emagrecimento verificando se houve um aumento nos indicadores de obesidade em três anos de acompanhamento no programa Emagreça Feliz.

Metodologia

A amostra foi composta por 199 mulheres (2009 n=131), (2010 n=33) e (2011 n=35) voluntárias, ingressantes em um programa de emagrecimento denominado “Emagreça Feliz”, projeto de extensão desenvolvido pelo GEPES. Foram avaliados o peso corporal, estatura, IMC, circunferência da cintura (CC), percentual de gordura (%G), Massa Corporal Gorda (MCG) e Massa Corporal Magra (MCM) Petroski, (1995 apud PETROSKI, 2007). A capacidade aeróbia foi avaliada pelo teste da milha 1.609m. Os dados foram expressos em média e desvio padrão e analisados estatisticamente pelo teste de *t* de Student para dados não pareados. O nível de significância estabelecido para foi de $p < 0,05$, utilizando o pacote estatístico SPSS, versão 18.0.

Resultados e Discussão

A tabela apresenta os dados da composição corporal e aptidão física dos ingressantes do programa Emagreça Feliz nos anos 2009, 2010 e 2011. Observamos que no decorrer dos anos houve aumento significativo no peso corporal, IMC, CC, percentual de gordura, e MCG, bem como uma diminuição no indicador de aptidão física ($VO^2_{máx}$). Estudos recentes apontam que as mudanças demográficas, alterações no padrão alimentar e inatividade física são os maiores responsáveis pelo aumento e prevalência da obesidade e diversos

outros agravos da atualidade.

TABELA - Comparação das variáveis antropométricas e aptidão física nos anos 2009/2010 e 2011.

Variáveis	Média ± DP (2009)	Média ± DP (2010)	Média ± DP (2011)
Peso	76,28 ± 13,72	83,51 ± 15,09 ^a	85,20 ± 11,59 ^{bb}
IMC	30,77 ± 5,25	34,27 ± 5,76 ^{aa}	33,34 ± 3,99 ^{bb}
CC	90,55 ± 11,31	94,16 ± 10,76	94,82 ± 9,22 ^b
MCM	45,90 ± 6,11	46,24 ± 7,56	48,60 ± 5,48
MCG	30,44 ± 9,44	36,70 ± 10,26 ^{aa}	36,60 ± 9,19 ^b
% G	39,18 ± 6,27	43,24 ± 4,73 ^{aa}	42,52 ± 5,46 ^{bb}
VO²máx	35,24 ± 7,28	27,84 ± 6,54 ^{aa}	30,30 ± 7,49 ^{bb}

(a) comparação entre 2009/2010, onde, a = $p \geq 0,05$ / aa = $p \geq 0,01$;

(b) comparação entre 2009/2011, onde, b = $p \geq 0,05$ / bb = $p \geq 0,01$.

Conclusão

Este estudo corrobora com outros trabalhos demonstrando um aumento nos indicadores de obesidade e diminuição tendencial de parâmetros da aptidão física no decorrer dos anos, indicando maiores complicações a saúde e por consequência gerando maiores gastos públicos, refletindo a necessidade de estratégias para o controle e diminuição do peso corporal, como o que é desenvolvido no projeto Emagreça Feliz da UNESC.

Fonte Financiadora

Agradecimentos: Pró – Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão (PROPEX). Conforme edital UNASAU 07/2010.

Referências Bibliográficas

CINTRA, Dennys Esper; ROPELLE, Eduardo Rochete; PAULI, José Rodrigo; **Obesidade e Diabetes: Fisiopatologia e Sinalização Celular**. São Paulo: Sarvier, 2011. 404 p.
PETROSKI, Edio Luiz. **Antropometria: técnicas e padronizações**. Blumenau, SC: Nova Letra, 2007. 182 p.

20.42 DST E MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: UMA ABORDAGEM VOLTADA PARA ALUNOS DO 9º ANO DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE CRICIÚMA – SC

Oliveira, L.¹; Bosse, T.S.¹; Pinto, A.C.²; Schmoller, C.B.²; Valgas, F.²; Fernandes, K.S.²; Becker, I.R.T.³; Oliveira, G.¹; Birolo I.V.B.⁴

¹ Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica / Saúde da Família - UNESC.

² Graduandas do Curso de Enfermagem da UNESC.

³ Tutora Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica / Saúde da Família UNESC

⁴ Docente Curso de Enfermagem UNESC.

Palavras chaves: DSTs, métodos contraceptivos, educação em saúde, gravidez na adolescência, sexualidade.

Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que, a cada ano, cerca de quatro milhões de jovens tornam-se sexualmente ativos (BRASIL, 2006) Diante disso torna-se cada vez mais importante, na promoção de saúde ao adolescente, a abordagem de questões ligadas à sexualidade, reprodução, anticoncepção e doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). A ideia desta abordagem surgiu através da inserção da turma da Residência Multiprofissional em uma disciplina do curso de enfermagem, em que grupos de acadêmicos elaboravam um projeto de educação em saúde juntamente a um Residente. A Comunidade em que foi realizada a abordagem, conta com um alto índice de gravidez na adolescência, segundo dados da URS Boa Vista 24 horas, justificando-se a abordagem neste local. Assim, o objetivo dessa intervenção foi sensibilizar os alunos para o conhecimento das DSTs e métodos contraceptivos.

Metodologia

Este trabalho possui característica de extensão comunitária em que foi desenvolvida atividade de Educação em saúde em escola. A atividade foi realizada em uma Escola Municipal do Bairro Boa Vista de Criciúma, com reconhecimento do local para saber se havia interesse no tema proposto. O grupo que participou da intervenção era composto por 44 adolescentes, sendo 24 meninas e 20 meninos, com idade média de 14 anos.

- A atividade foi proposta em data-show e iniciou com uma dinâmica e um vídeo sobre adolescência e sexualidade, passando por explanação do corpo humano e de “como se engravida”.

- Apresentação das DSTs e visualização do álbum seriado de DSTs pelos alunos. Na sequência, diálogo sobre métodos contraceptivos, através de quadro demonstrativo dos métodos. Forma correta de uso por meio da pelve de acrílico, prótese masculina de borracha e preservativos feminino e masculino. Acesso à preservativos e outros métodos, bem como a exames e testagem anônima.

- Dinâmica de encerramento para avaliação da atividade educativa, com balões e perguntas.

- Aplicação do questionário Fantástico (RODRIGUEZ, 2008) com os 44 adolescentes. Utilizou-se em especial a questão “Eu pratico sexo seguro” que se refere ao

uso de métodos de prevenção de infecção e concepção.

Resultados e Discussão

Durante a intervenção os alunos se mostraram bastante atentos e participativos e conseguiram responder a todas as perguntas contidas nos balões ao final da abordagem. Em relação a questão: “Eu pratico sexo seguro”, 55% dos meninos e 54,17% das meninas responderam Sempre. Os demais meninos responderam Quase Nunca (40%) e Algumas Vezes (5%). Já as meninas, responderam Quase Nunca (41,67%) ou Raramente (4,16%). Os dados mostram proximidade entre os valores de “sempre” e “quase nunca”, indicando que muitos ainda estão vulneráveis a uma gravidez não planejada e a contrair DSTs.

Conclusão

A partir desta abordagem o grupo pode observar que os adolescentes ainda têm muitas dúvidas a respeito das DSTs, incluindo o HIV/AIDS, e que muito ainda deve ser feito no sentido de ampliar o conhecimento desses indivíduos e conseqüentemente diminuir os altos índices de gravidez e DST/AIDS nessa faixa etária. O objetivo principal dessa intervenção foi alcançado, já que os alunos foram sensibilizados para o conhecimento do assunto abordado e se mostraram bastante interessados. No entanto, ressalta-se a necessidade de maiores investimentos na qualidade de informação e educação em saúde com este público.

Fonte Financiadora

Agradecimentos: URS Boa Vista 24h, pelo fornecimento dos materiais educativos utilizados na abordagem.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. **Manual de rotinas para assistência de adolescentes vivendo com HIV/AIDS**. Brasília (DF); 2006
RODRIGUEZ-ÁÑEZ, C. R.; REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. **Versão brasileira do Questionário “Estilo de Vida Fantástico”: Tradução e Validação para adultos jovens**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. São Paulo, v.91, n.2, p.102-09, 2008.

20.43 SENSIBILIZAÇÃO PARA A PRÁTICA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM UM GRUPO DE PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO DE UMA ESF

Silva, S.T.¹; Oliveira, G.¹; Santos, Â.N.²; Quadra, J.W.M.²; Guimarães, P.R.V.³; Ribeiro, R.S.V.⁴

¹ Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família – UNESC; ² Acadêmicos Curso de Nutrição “Projeto Boa Vista” – UNESC; ³ Docente Curso de Nutrição – UNESC; ⁴ Tutor Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família – UNESC;

Palavras Chave: Promoção da Saúde, Alimentação, Exercício Físico.

Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) mais importantes, como as cardiovasculares, diabetes tipo 2, câncer e obesidade têm, na falta de atividade física e alimentação pouco saudável, suas principais causas. Conforme o Ministério da Saúde, as DCNT respondem pela maior parcela dos óbitos no país e despesas com assistência hospitalar no SUS. Neste sentido, destaca-se a importância da promoção da alimentação saudável visando a redução de danos à saúde aliada ao exercício físico. A parceria com a Equipe de Estratégia Saúde da Família Santa Augusta, Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Curso de Nutrição, proporcionou a ação extensionista envolvendo um grupo de usuários praticantes de exercício físico. O objetivo foi orientar e propiciar aos usuários participantes do grupo “Praticando Saúde” informações sobre alimentação saudável, a fim de sensibilizá-los para a adoção de um estilo de vida mais saudável. Além disso, buscou-se propiciar, através da extensão, a integração entre teoria e prática, permitindo a integração da equipe de saúde local, acadêmicos, residentes, docentes e comunidade.

Metodologia

Este estudo caracterizou-se como extensão comunitária, sendo realizado em duas intervenções de educação nutricional na forma de roda de conversa. Esta metodologia é um método de participação coletiva de debates acerca de uma temática e tem como principal objetivo motivar a construção da autonomia dos sujeitos por meio da problematização, da socialização de saberes e da reflexão voltada para a ação. O grupo “Praticando Saúde” reúne-se diariamente, durante 1 hora e meia, no Salão Comunitário anexo à Unidade de Saúde, supervisionado pelo Profissional de Educação Física. Para o desenvolvimento da ação, participaram dois acadêmicos do Curso de Nutrição e um Nutricionista docente, dois profissionais da Residência Multiprofissional (Nutricionista e Profissional de Educação Física) e um Nutricionista Tutor. As intervenções de educação nutricional ocorreram em dois dias, durante o encontro do

grupo. No primeiro encontro, foram utilizados materiais educativos com objetivo de ilustrar alimentos saudáveis, tamanho das porções, número de refeições diárias e organização de cardápio. O conteúdo abordado apresentou dicas sobre alimentação antes e após exercício físico, hidratação, dúvidas sobre determinados alimentos e nutrientes. Houve degustação de iogurte caseiro, pãezinhos integrais e distribuição de receitas. O segundo momento ocorreu 15 dias após e serviu para reforçar o conteúdo trabalhado anteriormente, bem como para sanar dúvidas e estimular mudanças para atitudes mais saudáveis.

Resultados e Discussão

Os dois encontros tiveram a participação de 12 e 16 usuários respectivamente, sendo que no primeiro encontro compareceram 10 mulheres e 2 homens e, no segundo, 14 mulheres e 2 homens. A idade média dos participantes foi de 61 anos e a duração de cada encontro foi de duas horas. A metodologia roda de conversa, permitiu a participação coletiva e o debate através da criação de espaços de diálogo, nos quais os sujeitos puderam se expressar. A proposta da degustação, além de mostrar a praticidade, facilidade e baixo custo das receitas, foi de incluir na alimentação diária boa quantidade de cálcio, proteínas de alto valor biológico e fibras. Estas foram aprovadas por todos os presentes.

Conclusão

A ação educativa proposta contribuiu para estimular a responsabilidade comunitária e a busca por uma melhor qualidade de vida. Desta forma, os objetivos desta ação foram alcançados, possibilitando a sensibilização dos usuários e demonstrando a importância da adoção de hábitos alimentares saudáveis, além de permitir a interdisciplinaridade no processo de aprendizagem.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

20.44 OBESIDADE INFANTIL PELO PROGRAMA EDUCAÇÃO PARA O TRABALHO NA ESTRATEGIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA SANTA BARBARA, CRICIÚMA, SC.

Ferreira, L.M.¹; Ornell, F.¹; Dallo, M.R.D.²; Silva, M.A.³; Ceretta, L.B.⁴

¹ Acadêmicos: Curso de Nutrição e Psicologia - UNESC

² Preceptora – Enfermeira, Secretária do Sistema de Saúde de Criciúma.

³ Tutor 5ª Linha de Pesquisa - Curso de Nutrição - UNESC

⁴ Coordenadora PET - UNESC

Palavras chaves: obesidade infantil, saúde, alimentação.

Introdução

Introdução: O Programa Educação pelo Trabalho, PET tem suas ações intersetoriais direcionadas para o fortalecimento da atenção básica e da vigilância em saúde garantindo os princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde, SUS, na proposta de integrar ensino-serviço-comunidade. A linha de pesquisa 5 trata da prevenção a obesidade infantil e promoção da alimentação saudável como possibilidade para a integralidade do cuidado em saúde junto a Estratégia de Saúde da Família do bairro Santa Barbara. O aumento da obesidade em crianças e adolescentes é particularmente preocupante, uma vez que a obesidade, principalmente na adolescência, é fator de risco para a obesidade na vida adulta. O estilo de vida inadequado, a ser enfrentado para prevenção da obesidade, é norma e não exceção. Evidências apontam um aumento na prevalência da obesidade nas últimas três décadas, particularmente, entre os adolescentes e adultos jovens. Os objetivos do estudo foram reconhecer a situação da obesidade infantil em crianças de 0 a 10 anos de idade pertencentes à Unidade de Estratégia em Saúde da Família do bairro Santa Barbara de Criciúma. Buscar estratégias que possam promover estilo de vida saudável tanto nos Cuidados de Saúde Primários, quanto no meio escolar e familiar, bem como, a relação entre teoria e prática e ação multidisciplinar permitindo a integração da equipe de saúde local, acadêmicos, docentes e comunidade escolar também fizeram parte dos objetivos deste trabalho.

Metodologia

Metodologia: Caracterizou-se como ação extensionista e pesquisa quantitativa desenvolvida junto a equipes de ESF, escolas e CEIs municipais para diagnosticar o estado nutricional das crianças menores de 10 anos. Foram coletados dados de peso e estatura para classificação do estado nutricional pelo indicador Índice de Massa Corporal por idade (IMC/I), conforme proposta do Ministério da Saúde. Foram aplicados procedimentos de estatística descritiva.

Resultados e Discussão

Resultados e Discussão: O total de crianças menores de 10 anos avaliadas foi de 189. Crianças com menos de 5 anos corresponderam a 55,0% (104), e de 5 a 10 anos de idade a 45,0% (85). A avaliação do estado nutricional foi realizada pelo cálculo do IMC para idade, encontrando-se nenhum caso para magreza acentuada, para magreza 0,5% (1), 76,2% (144) eutróficos, 11,6% (22) risco de sobrepeso/sobrepeso, 9,0% (17) sobrepeso /obesidade, 2,6% (5) obesidade grave. Quando somados risco de sobrepeso, sobrepeso e obesidade/grave encontram-se 23,28% (44).

Conclusão

Conclusão: Os dados apontam elevada prevalência de sobrepeso e obesidade. Sugerem intervenção de promoção e estímulo a uma alimentação saudável, bem como medidas preventivas de educação nutricional. A ação possibilitou a interdisciplinaridade no processo de aprendizagem.

Fonte Financiadora

Agradecimentos: PET Saúde – Ministério da Saúde.

Referências Bibliográficas

BRASIL. **Guia Alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável/** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, 52 Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília : Ministério da Saúde, 2008.

_____. **Orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde para o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.** Manual técnico, 2004.

20.45 NUPREVIPS: PROMOVEDO UMA CULTURA DE PAZ NUM CENÁRIO DE PRÁTICAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM

Losso, A.R.S.¹; Ferreira, D.M.²; Alves, G.M.³; Rocha, R.B.⁴.

**analosso@unesc.net*

¹ Docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense/Clinica de enfermagem (UNESC)

² Assistente Social da Secretaria do Sistema de Saúde (SSS)

³ Psicóloga do Projeto de Residência Multiprofissional (UNESC)

⁴ Médico Psiquiatra da Secretaria do Sistema de Saúde (SSS)

Palavras chaves: Violência, Prevenção, Saúde

Introdução

Introdução: O Núcleo de Prevenção às Violências e Promoção à Saúde (NUPREVIPS) constata que a escalada da violência é uma questão premente em nossa sociedade, tornando-se um assunto do cotidiano sem que se tenha encontrado uma linha de atuação que contemple mais adequadamente os meios de prevenção e as formas de assistência. Considera-se um sério problema de saúde pública no país na atualidade refletindo-se em todos os estados e municípios. Alguns tipos de violências são de maior visibilidade como por exemplo, os acidentes de trânsito, os assassinatos e sequestros. No entanto, outras formas de violência, tão graves quanto, ainda não são identificadas/notificadas. Neste contexto, reveste-se de extrema importância realizar o diagnóstico das violências no município de Criciúma para a proposição de políticas públicas, fornecendo assistência interdisciplinar às vítimas e seus familiares, articulando os serviços existentes e promovendo uma cultura de paz para a redução dos índices de violência.

Metodologia

O projeto é desenvolvido desde 2010 na Clínica de Enfermagem da UNESC em parceria com a Secretaria do Sistema de Saúde do Município. A equipe é multidisciplinar, envolvendo Enfermeiro, Assistente Social, Psicólogo Residente, Médico Psiquiatra, outros acadêmicos e profissionais. A população acolhida são cidadãos do município e população universitária, vítimas de qualquer tipo de violência. A assistência aos usuários ocorre por demanda espontânea ou através de encaminhamento de outros serviços, de segunda a sexta-feira, no horário de atendimento da Clínica de Enfermagem/UNESC. A investigação das violências se dá após recebimento das fichas de notificação (SINAN), do Ministério da Saúde.

Resultados e Discussão

Desde agosto 2010 foram realizados 159 atendimentos, incluindo as diversas formas de violências. Foram recebidas cerca de 780 notificações de violências e identificadas na clínica de enfermagem, através da busca de outros atendimentos, cerca de 40 situações de vulnerabilidade. Considerando a existência prematura do NUPREVIPS, podemos inferir que o alto número de casos encontrados nos instiga sobre a relevância da continuidade do serviço na Instituição de Ensino.

Conclusão

Embora ainda existam casos de violências subnotificadas, é possível observar a dimensão da problemática da violência como determinante de saúde na população. O exercício da integralidade no atendimento, a garantia da assistência intersetorial e a credibilidade no serviço, são presunções já confirmadas na promoção de uma cultura de paz para a redução do índice de violências e efetivação da saúde.

Fonte Financiadora

Ministério da Saúde (MS), Secretaria do Sistema de Saúde (SSS) e Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

Apoio: Curso de Enfermagem da UNESC.

Referências Bibliográficas

Brasil. Portaria nº 737/GM, de 16 de maio de 2001.
____Portaria nº 936, de 18 de maio de 2004.
____Portaria 3230, de 21 de dezembro de 2007 (DOU 246 de 24 de 12 de 2007).

20.46 PROGRAMA EDUCAÇÃO PARA O TRABALHO NA ESF VILA BELMIRO E PREVALENCIA DA OBESIDADE INFANTIL, CRICIÚMA, SC.

Dimer, N. W.¹; Tramontin, J.¹; Oliveira, J.P.S.¹; Salomão, A.S.S.²; Silva, M.A.³, Ceretta, L.B.⁴

¹ Acadêmicas: Curso de Nutrição e Medicina - UNESC

² Preceptora – Psicóloga – Secretária do Sistema de Saúde – Criciúma

³ Tutor 5ª Linha de Pesquisa - Curso de Nutrição - UNESC

⁴ Coordenadora PET - UNESC

Palavras chaves: obesidade infantil, saúde, alimentação.

Introdução

Introdução: O Programa Educação pelo Trabalho, PET tem suas ações intersetoriais direcionadas para o fortalecimento da atenção básica e da vigilância em saúde garantindo os princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde, SUS, na proposta de integrar ensino-serviço-comunidade. A linha de pesquisa 5 trata da prevenção a obesidade infantil e promoção da alimentação saudável como possibilidade para a integralidade do cuidado em saúde junto a Estratégia de Saúde da Família do bairro Vila Belmiro. O aumento da obesidade em crianças e adolescentes é particularmente preocupante, uma vez que a obesidade, principalmente na adolescência, é fator de risco para a obesidade na vida adulta. O estilo de vida inadequado, a ser enfrentado para prevenção da obesidade, é norma e não exceção. Evidências apontam um aumento na prevalência da obesidade nas últimas três décadas, particularmente, entre os adolescentes e adultos jovens. Os objetivos do estudo foram reconhecer a situação da obesidade infantil em crianças de 0 a 10 anos de idade pertencentes à Unidade de Estratégia em Saúde da Família do bairro Vila Belmiro de Criciúma. Buscar estratégias que possam promover estilo de vida saudável tanto nos Cuidados de Saúde Primários, quanto no meio escolar e familiar, bem como, a relação entre teoria e prática e ação multidisciplinar permitindo a integração da equipe de saúde local, acadêmicos, docentes e comunidade escolar também fizeram parte dos objetivos deste trabalho.

Metodologia

Metodologia: Caracterizou-se como ação extensionista e pesquisa quantitativa desenvolvida junto a equipes de ESF, escolas e CEIs municipais para diagnosticar o estado nutricional das crianças menores de 10 anos. Foram coletados dados de peso e estatura para classificação do estado nutricional pelo indicador Índice de Massa Corporal por idade (IMC/I), conforme proposta do Ministério da Saúde. Foram aplicados procedimentos de estatística descritiva.

Resultados e Discussão

Resultados e Discussão: O total de crianças menores de 10 anos avaliadas foi de 404, destas 52,3% (195) eram do sexo masculino e 47,7% (178) do sexo feminino. Crianças com menos de 5 anos corresponderam a 48,0% (194), e de 5 a 10 anos de idade a 52,0% (210). A avaliação do estado nutricional foi realizada pelo cálculo do IMC para idade, com 0,7% (3) com magreza acentuada, 1,7% (7) com magreza, 73,8% (298) eutróficos, 15,1% (61) risco de sobrepeso/sobrepeso, 8,4% (34) sobrepeso/obesidade, 2,0% (1) obesidade grave. Quando somados risco de sobrepeso, sobrepeso e obesidade/grave encontram-se 23,76% (96).

Conclusão

Conclusão: Os dados apontam elevada prevalência de sobrepeso e obesidade. Sugerem intervenção de promoção e estímulo a uma alimentação saudável, bem como medidas preventivas de educação nutricional. A ação possibilitou a interdisciplinaridade no processo de aprendizagem.

Fonte Financiadora

Agradecimentos: PET Saúde – Ministério da Saúde.

Referências Bibliográficas

BRASIL. **Guia Alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável/** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, 52 Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____: **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília : Ministério da Saúde, 2008.

_____: **Orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde para o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.** Manual técnico, 2004.

20.47 QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS E OS BENEFÍCIOS APÓS ORIENTAÇÕES E INTERVENÇÕES NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

Belettini, N.P.¹; Munari, U.B.²; Rodrigues, F.³; Cruz, T.S.⁴; Ferreira, K.C.⁵; Coelho, B.L.P.⁶; Savi, J.F.⁷; Ceretta, L.B.⁸; Tuon, L.⁹

¹ Acadêmica de Fisioterapia e bolsista PET-Saúde; ² Acadêmico de fisioterapia e bolsista PET-Saúde; ³ Residente turma 1 Atenção Básica; ⁴ Mestranda no LAFIBE; ⁵ Secretária Adjunta da Prefeitura Municipal de Criciúma e Preceptora do PET-Saúde; ⁶ Docente do Curso de Fisioterapia e Preceptora do PET-Saúde; ⁷ Enfermeira da Unidade Básica de Saúde Milanês e Preceptora do PET-Saúde; ⁸ Coordenadora da UNASAU e do PET-Saúde; ⁹ Docente do Curso de Fisioterapia, Tutora do PET-Saúde;

Palavras-chaves: Qualidade de vida, idosos, fisioterapia. interação social, resgate da capacidade física e momentos de felicidade através dos encontros.

Introdução

Introdução: Segundo as diretrizes da Política do Idoso do Ministério da Saúde preconiza-se a atenção integral à saúde do idoso tendo em vista a manutenção e reabilitação da capacidade funcional. Evidencia-se a importância de garantir aos idosos uma melhoria da qualidade de vida, neste caso, a fisioterapia é uma das profissões da área da saúde mais imprescindível para a ampla atenção dada ao idoso na integralidade a saúde. Este estudo possui como objetivo: realizar uma avaliação da qualidade de vida dos idosos participantes do PET Saúde e coletar os depoimentos sobre os benefícios das orientações e práticas Fisioterapêuticas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Metodologia

Metodologia: Participaram da pesquisa 221 idosos divididos por grupos conforme o bairro em que residem na Criciúma/SC onde o PET-Saúde atua. Para a avaliação da Qualidade de Vida foi utilizado o questionário WHOQOL-Bref e depoimentos dos idosos sobre os benefícios da atuação das intervenções Fisioterapêuticas. As avaliações foram realizadas no período de agosto a outubro de 2010 e a intervenção Fisioterapêutica entre outubro e dezembro de 2010. Os dados obtidos foram devidamente tabulados, analisados e avaliados pelo programa de estatística SPSS, sendo considerado como estatisticamente significativa as questões que obtiveram $p < 0,01$.

Resultados e Discussão

Resultados e Discussão: Verifica-se na avaliação da Qualidade de vida que houve diferença estatisticamente significativa nos domínios Físico e Meio Ambiente no Grupo 1 e nos domínios psicológico e social no Grupo 3. Após a intervenção Fisioterapêutica os idosos relataram melhora na

Conclusão

Conclusão: Tendo em vista os resultados, foi possível observar que as intervenções Fisioterapêuticas foram de grande valia para estes idosos. Logo, evidencia-se que a Fisioterapia vista de maneira global, pode atuar na independência destes idosos, proporcionando uma melhor interação social no ambiente em que vive e consequentemente direcionar a uma melhora da qualidade de vida.

Fonte Financiadora

Agradecimentos: Ao programa PET-Saúde, o qual é um projeto da UNESC em parceria com Ministério da Saúde, Ministério da Educação e Prefeitura Municipal de Criciúma, destinado a formação de grupos de aprendizagem orientada no âmbito da Estratégia Saúde da Família, viabilizando programas de aperfeiçoamento em serviço, bem como de iniciação ao trabalho, estágios e vivências dirigidos aos estudantes da área da saúde, por meio do pagamento de bolsas.

Referências Bibliográficas

Barbosa EG et al. Experiência da Fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG. *Fisio Mov* 2010; 23(2):323-330.

Maués CR et al. Avaliação da qualidade de vida: comparação entre idosos jovens e muito idosos. *Rev Bras Clin Med*. São Paulo, 2010 set-out;8(5):405-10.

Toscano JJO, Oliveira ACC. Qualidade de Vida em Idosos com Distintos Níveis de Atividade Física. *Rev Bras Med Esporte* 2009;15 (3) 169-173.

20.48 DIAGNÓSTICO DE SAÚDE E ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Rodrigues, F¹., Belettini, N.P.²., Cruz, T.S.³, Ceretta, L.B.⁴, Coelho, B.L.P.⁵, Tuon, L.⁶

¹ Fisioterapeuta, Residente do Programa Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família de Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC

² Discente do Curso de Fisioterapia da UNESC

³ Fisioterapeuta, Mestranda em Ciências da Saúde na UNESC

⁴ Enfermeira, Docente do Curso de Enfermagem da UNESC

⁵ Fisioterapeuta, Docente, Curso de Fisioterapia

⁶ Fisioterapeuta, Docente, Curso de Fisioterapia, Grupo de Pesquisa Saúde Coletiva e Genética das Populações – UNESC)

Palavras chaves: Saúde Pública, Diagnóstico, Fisioterapia

Introdução

Por muito tempo a Fisioterapia foi vista somente como fonte de reabilitação e cura. Seu envolvimento em programas de atenção primária contribui para o quadro saúde-doença encontrado no País. Acredita-se que a atenção primária é muito importante, pois muitas doenças podem ser prevenidas com ações de educação e de informação, desse modo o sofrimento humano pode ser impedido ou minimizado. Intervindo, assim na redução dos custos públicos com tratamentos prolongados. Este estudo possui como objetivo: realizar um diagnóstico de saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), e analisar a importância da atuação do Fisioterapeuta como agente de saúde.

Metodologia

A coleta de dados desta pesquisa é parte integrante do Projeto PET-Saúde (Projeto de Educação pelo Trabalho na Saúde) do Ministério da Saúde. Constitui-se em um instrumento para viabilizar programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais da saúde, bem como a iniciação dirigida aos estudantes da área, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde – SUS. O instrumento principal deste estudo foi um roteiro de avaliação para elaboração do diagnóstico de saúde da comunidade em 3.356 indivíduos, em 10 (dez) bairros do Município de Criciúma/SC, no período de agosto de 2009 a maio de 2010. Os dados obtidos nas avaliações foram tabulados e analisados pelo programa de estatística SpSS 17.0.

Resultados e Discussão

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a patologia mais prevalente e aparece também como principal problema relatado pela população,

afetando no total 52,32% das pessoas. No item problemas que não são resolvidos nas UBS, 44,52% pessoas citaram a necessidade de acompanhamento e orientações com psicólogo, Nutricionista, Fisioterapeuta e Farmacêutico.

Conclusão

Nesta pesquisa, foi possível observar que a Hipertensão é a patologia mais relatada pela população, e apesar das necessidades epidemiológicas locais, e da existência de programas desenvolvidos para a comunidade, o SUS ainda não dispõe de profissionais suficientes para suprir toda a demanda, embora haja a necessidade da existência do profissional fisioterapeuta atuando nas Unidades Básicas de Saúde.

Fonte Financiadora

Ministério da Saúde – PET Saúde, UNESC, Prefeitura Municipal de Criciúma.

Referências Bibliográficas

Gallo DLL. A Fisioterapia no Programa Saúde da Família: percepções em relação a atuação profissional e formação universitária [Dissertação]. Londrina: Universidade Estadual de Londrina; 2005.

Shimizu HE. As práticas desenvolvidas no Programa Saúde da Família contribuem para transformar o modelo de atenção à saúde? Rev Bras Enferm 2009;62(3):424-9.

Barbosa EG, Ferreira DLS, Furbino SAR. Experiência da fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG. Fisioter Mov 2010;23(2):323-30.

Rego MH, Santos FAZ, Urbano FOS. Atuação da fisioterapia no programa de exercícios para pacientes hipertensos. Fisioter Bras 2007;8(5):359-64.

Gabardo RM, Junges JR, Selli L. Arranjos familiares e implicações à saúde na visão dos profissionais do Programa Saúde da Família. Rev Saude Publica 2009;43(1):91-7.

20.49 PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: UMA EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA

Rodrigues F.,¹, Ceretta, L.B.², Souza, P.S.¹, Tuon, L.³

¹ Fisioterapeuta, Residente do Programa Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família de Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC

² Enfermeira, Docente do Curso de Enfermagem da UNESC

³ Fisioterapeuta, Docente, Curso de Fisioterapia, Grupo de Pesquisa Saúde Coletiva e Genética das Populações – UNESC

Palavras chaves: Residência Multiprofissional. Atenção Básica, Fisioterapia

Introdução

A Residência multiprofissional foi criada no ano de 2005 a partir da Lei nº 11.129 e são orientadas através dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Foi criada como um desafio para não apenas regulamentar a residência, mas para que vários profissionais, não médicos, da área da saúde possam estabelecer claramente a sua inserção ao SUS. A inserção do Fisioterapeuta em programas de Residências Multiprofissionais, possibilita o conhecimento pelas demais profissões da saúde, a potencialidade da Fisioterapia em todos os seus níveis de atenção e a sua importância na integralidade em saúde (BAENA e SOARES, 2011). Sua integração às equipes compreende a ideia de criar pontos de interseção, facilitando e incentivando a adoção de medidas que conformem um olhar e uma prática integral da saúde (REZENDE, 2009; NAVES e BRICK, 2011). O objetivo da fisioterapia no Programa de Residência Multiprofissional seria desenvolver práticas de prevenção, promoção e recuperação da saúde, gerenciamento na estratégia da Saúde da Família envolvendo uma abordagem coletiva e clínica individual, fundamentadas nas diretrizes de integralidade e modelo de vigilância a saúde do SUS.

Metodologia

A residente realiza os atendimentos Fisioterapêuticos na Unidade 24hs Boa Vista na cidade de Criciúma. Os atendimentos são exclusivamente para crianças portadoras de patologias neurológicas decorrentes após o nascimento, como casos: Paralisia Cerebral, Atraso de Desenvolvimento Neuropsicomotor, anomalias congênitas. O diferencial nos atendimentos destas crianças são os atendimentos individuais, prática pouco vista em clínicas conveniadas do SUS. As crianças quando necessitam da utilização de cadeiras de rodas, órteses e aplicação de toxina botulínica, as mesmas são avaliadas pela fisioterapeuta que analisa as necessidades das crianças e as melhores adaptações. Após, a mãe e/ou responsáveis são orientados quanto ao encaminhamento e devidas providências para aquisição da cadeira, órtese, botox pelo SUS. Além

dos atendimentos, a residente realiza atividades de gerenciamento na Atenção Básica, execução de projetos, estudo e pesquisa interdisciplinar, palestras de capacitação sobre Desenvolvimento Motor Infantil, criação de grupos e atividades de educação em saúde.

Resultados e Discussão

Desde o início da atuação da residência Multiprofissional em setembro de 2010 foram realizados 839 atendimentos Fisioterapêuticos, encaminhamentos de órteses e cadeira de rodas pelo SUS, palestras para capacitação, visitas em escolas, participação em congressos, ações de educação em saúde. A atuação Fisioterapêutica não se restringe apenas ao campo curativo e da reabilitação, mas também nas ações de prevenção, educação pela saúde, além da intervenção domiciliar que propicia uma melhora da qualidade de vida do paciente (MACIEL, 2005; BISPO, 2010; AVEIRO et al., 2011).

Conclusão

A atuação da Fisioterapia na residência multiprofissional propicia uma visão sistêmica e integral do indivíduo, da família e da comunidade onde está inserido. Dispõe de uma vivência pouco vista pela sociedade e pelos profissionais na área da Saúde, sendo uma nova estratégia de campo profissional e de atuação.

Fonte Financiadora

Agradecimentos: Ministério da Saúde, UNESC, Prefeitura Municipal de Criciúma.

Referências Bibliográficas

Baena CP, Soares MCF. Fisioterapia e integralidade: novos conceitos, novas práticas. Estamos prontos?. Fisioterapia Brasil. 2011; 12(2):133-138.
NEVES, Laura Maria Tomazi; ACIOLE, Giovanni Gurgel. Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 15, n. 37, June 2011.

20.50 PAMIF: “INTERVENÇÃO INTERDISCIPLINAR COM GRUPOS GRÁVIDOS, GRUPOS DE MÃES E COM BEBÊS”

Minetto, A.I.¹, Santos, C.M.S.², Jerônimo, R.N.³, Freitas, B.⁴, Martins, G.M.⁵, Santos, Q.⁶, Debiasi, D.⁷ Sebastião, M.L.⁸

¹ Cordenadora do projeto (PAMIF/UNESC), ² Docente Enfermagem, ³ Psicóloga voluntária, ⁴ Enfermeira voluntária, ⁵ Bolsista Nutrição, ⁶ Bolsista Psicologia, ⁷ Voluntária Fisioterapia, ⁸ Bolsista Fisioterapia.

Palavras chaves: Interdisciplinar, Grupo, Mãe, Bebe.

Introdução

O PAMIF – Programa de Atenção Materno Infantil e Familiar que acontece na UNESC criado em 2004 dentro de uma perspectiva social-comunitária e com uma proposta interdisciplinar integra ensino-pesquisa e extensão. A interdisciplinaridade na base teórica da equipe do PAMIF fundamenta-se na revalorização de outros saberes e de novas associações entre os conhecimentos. O Programa visa oferecer atenção primária às famílias por meio de ações educativas, grupos de apoio, atividades físicas (Fisioterapia Aquática e Yoga), orientações Nutricionais, visitas domiciliares às famílias puerperais e intervenção em momentos de dificuldades. Seu diferencial encontra-se no trabalho interdisciplinar, o qual garante a efetivação de seu objetivo que é o de promover a qualidade do ambiente de vida familiar por meio da facilitação desse processo de estar no e com o mundo e oferece uma ação interdisciplinar e tem em seu objetivo o encontro indissociável à missão da UNESC dirigida a “EDUCAR, POR MEIO DO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, PARA PROMOVER A QUALIDADE E A SUSTENTABILIDADE DO AMBIENTE DE VIDA”.

Metodologia

A população compreende um Grupo de apoio às famílias grávidas, onde ao iniciarem o grupo são fornecidas todas as informações pertinentes à permanência destes no projeto como: assinatura do termo de compromisso, entrevista de anamnese, participação nas atividades integradas como Fisioterapia Aquática, Yoga, Orientações Nutricionais, Palestras Educativas, Acompanhamento Psicológico e um Book. As gestantes recebem ainda as visitas domiciliares e acompanhamento de outras necessidades pertinentes ao Grupo quando observadas pelos profissionais e acadêmicos.

Resultados e Discussão

Observa-se que as gestantes têm desenvolvido vínculos saudáveis com seus bebês, laços de solidariedade e respeito as companheiras de grupo. A amamentação tem alcançado 99% das participantes dos grupos sendo compreendida pela inclusão dos familiares nos grupos ou nas visitas domiciliares. Os partos normais estão sendo aceitos e sendo realizados com menos sofrimento físico e psicológico. A relação de equipe dividindo e somando ao grupo sejam as mães, familiares, bebês e afins.

Conclusão

Compreende-se que a comunidade de Criciúma se compromete com a saúde e a qualidade do ambiente de vida destas famílias e das crianças que estão nascendo em espaço mais humanizado a partir das ações promovidas pelo PAMIF e pela diversidade das áreas participantes.

Fonte Financiadora

Como fonte financiadora contamos com a unesc e com colaboradores voluntários e anônimos, os quais são simpatizantes do grupo.

Referências Bibliográficas

Normas da ABNT 6023

Modalidade Extensão

20.51 ASSISTÊNCIA À SAÚDE DAS MULHERES DO PRESÍDIO SANTA AUGUSTA

Swualm, M.T.¹. Ceretta, L.B.². Périco³, S. R. Cavagnoli⁴, F.S. ⁴ Vieira, I.⁵

¹ Enfermeira Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNESC

² Enfermeira Diretora da UNASAU da UNESC

³ Enfermeira Professora do Curso de Enfermagem da UNESC

⁴ Discente do Curso de enfermagem da UNESC com Bolsa Extensão da UNESC

⁵ Enfermeira Discente coordenadora do Projeto. Professora do Curso de Enfermagem da UNESC

Palavras chaves: Saúde da Mulher, Presídio, Promoção da Saúde.

Introdução

A Promoção da Saúde da Mulher no Presídio Santa Augusta representa um avanço para a região, na medida em que, pela primeira vez, a população feminina confinada nas unidades prisionais é objeto de uma política de saúde específica, que possibilita o acesso a ações e serviços de saúde que visam a reduzir os agravos e danos provocados pelas atuais condições de confinamento em que se encontram, além de representar sua inclusão na sociedade. O presídio Santa Augusta tem 741 presos, dos quais, 93 são mulheres. Este trabalho facilita o acesso para pesquisa no presídio e contribui para o ensino inclusive como cenário para atividades práticas. O objetivo principal é Contribuir para o controle e ou redução dos agravos mais frequentes à saúde da população feminina encarcerada no Presídio Santa Augusta em Criciúma.

Metodologia

O Projeto está sendo desenvolvido no presídio Santa Augusta, onde, disponibilizamos de local para o atendimento às detentas, inclusive consultório odontológico. Primeiramente foi apresentado o Projeto a SSS da PMC, a fim de obter apoio. Têm-se um docente e um bolsista para desenvolver as atividades e realiza-se relatórios mensais das atividades desenvolvidas; Divulga-se na mídia o projeto e a assistência prestada às mulheres detentas por parte da Unesc/Unasau/curso de enfermagem/SSS.

Resultados e Discussão

Confeccionou-se 90% dos cartões SUS dos reclusos. Foram realizados até o momento 85 coletas de material colpocitológico para detecção precoce de Câncer cérvico uterino; 22 mamografias em mulheres com mais de 40 anos; 54 exames de HIV/Sífilis/Hepatites em mulheres e 238 em homens; distribuí-se diariamente preservativo masculino conforme demanda; Quanto a anticoncepção: 32 mulheres estão utilizando anticoncepcional oral, 14 injetável; 01 DIU e 04 estão aguardando para realizar laqueadura. São

coletadas diariamente amostras de escarro dossintomáticos respiratórios (BAAR) conforme demanda. Todos os reclusos com diagnóstico de Tuberculose são acompanhados e tratados conforme protocolo do MS, hoje existem 04 casos de tuberculose pulmonar e 02 de tuberculose ganglionar entre os homens presos. Todos os reclusos com Diabetes e/ou Hipertensão são cadastrados no programa Hiperdia do MS e acompanhados regularmente. Todos os reclusos, agentes prisionais e policiais militares já receberam a primeira dose da vacina contra a Hepatite B, Tétano e Sarampo.

Conclusão

Os objetivos estão sendo alcançados, inclusive além do proposto, uma vez que, incluiu-se os homens como se pode observar nos resultados. Todas as atividades estão sendo realizadas em parceria da UNESC com a SSS de Criciúma, o que contribui para a promoção da saúde das pessoas privadas de liberdade e facilita a inclusão social. Para o discente bolsista proporciona a prática assistencial de um modo mais amplo e futurístico, estruturando sua formação com bases na integralidade da atenção.

Fonte Financiadora

Projeto vinculado a UNASAU financiado pela Propex pelo edital nº 07/2010

Referências Bibliográficas

- TAVARES, Gilead Marchezi; MENANDRO, Paulo Rogério Meira. Modos de vida de internos do sistema penitenciário capixaba. **Psicol. Soc.**, Florianópolis, v. 20, n. 3, dez. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822008000300004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 fev. 2011. doi: 10.1590/S0102-71822008000300004.
- ARMANI, Thiago Eugênio; CRUZ-SILVA, Claudia T. A.. Avaliação socioeconômica e de fatores que levam a violência com detentos de Cascavel/PR. **Ensaio: aval.pol.públ.Educ.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 67, jun. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40362010000200005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 fev. 2011. doi: 10.1590/S0104-40362010000200005.

20.52 CONTRIBUIÇÃO DO PET SAÚDE NA PROMOÇÃO A SAÚDE E GESTÃO DO CUIDADO DOS MORADORES DO BAIRRO P.V. IÇARA – SC

Queiroz, J.A.M.P.¹; D'ávila, M.T.¹, Ameni, C.C.¹ Megier, A.¹. Dagostin, V.S.², Carvalho, G.M.², Farias, J.M.². Ceretta, L.B.²

¹ Acadêmico Bolsista do Pet Saúde Içara (UNASAU/UNESC) ² Preceptores do Pet Saúde (UNASAU/UNESC)

Palavras chaves: PET, Qualidade de Vida, Atividade Física,

Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde juntamente com a Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC iniciou em Abril de 2010 intervenções junto a ESF do Bairro Presidente Vargas no município de Içara – SC através do PET SAÚDE. O presente trabalho resultado desta experiência. O Município de Içara conta 35 Serviços de Saúde, com cobertura de 100% pela ESF. Os objetivos propostos foram principalmente, desenvolver atividades físicas visando à promoção da saúde para a integralidade da gestão do cuidado em saúde da Família, conhecer a população idosa do bairro, desenvolver estratégias para o incentivo da gestão cuidado da saúde individual e coletiva através de orientações/atividades de nutrição, exercício físicos (caminhada, dança), atividades de auto-estima e motivação e principalmente preparar o acadêmico para um olhar crítico e pró- ativo da saúde pública.

Metodologia

O projeto foi iniciado com a organização de educação permanente na UNESC, com apresentação dos seguintes conteúdos: Proposta do MS em relação ao PET SAÚDE, Resgate Histórico da Política de Saúde, Rede de Assistência do Município de Içara e Diagnóstico em Saúde. Em seguida, apresentação do projeto PET SAUDE a equipe da ESF, reconhecimento da estrutura física e organizacional da unidade, e a aproximação junto à equipe, especialmente das ACS. A etapa seguinte foi o reconhecimento do bairro, levantado os possíveis locais para as intervenções e divulgação do projeto junto aos grupos organizados do bairro. O projeto iniciou com entrevistas e a aplicação da ficha de avaliação com objetivo de conhecer a população idosa do bairro, (identificação, grau de instrução, classificação socioeconômica, indicadores gerais de saúde, atividade física habitual, aspectos nutricionais, escala de depressão geriátrica, antropometria e qualidade de vida).

Resultados e Discussão

Para atender aos objetivos propostos no PET SAUDE no bairro PV, foram necessários vários momentos de reflexão para elaboração de uma estratégia que sensibilizasse a equipe e tivesse a cooperação máxima das ACS, deste modo, ficou evidenciado que, em relação aos bolsistas, tendo conhecido dos conteúdos necessários para o desenvolvimento do desconheciam a estrutura e funcionamento do Sistema de Saúde a nível Municipal, Regional e Nacional. Necessidade esta suprida no decorrer do processo. O acolhimento e a participação efetiva das ACS foram refletidos no sucesso das entrevistas com idosos, tanto no nível das ESF como nas visitas domiciliares. Foram realizadas 170 entrevistas aos idosos com aplicação de

uma ficha de avaliação. Após esta etapa, foram feitas as **intervenções práticas, onde participaram 28 idosos das atividades físicas, dança orientação nutricional, dinâmica de grupo e relato de experiências pessoais. A participação dos idosos nas intervenções foi considerada satisfatória, quando relacionamos com a baixa oferta de atividade nesta comunidade e a esta população idosa. A interação comunidade – ESF- PET, foi forte do projeto, onde os bolsistas puderam estabelecer relação, interdisciplinaridade, e adquirir conhecimento dos serviços e possibilidade da sua atuação profissional diferenciada.**

Conclusão

Ao esboçar a contribuição que projetos de extensão como o do PET, proporcionando a comunidade e principalmente ao acadêmico que visualiza o processo de trabalho e interage com este, é uma contribuição imensurável. O projeto possibilitou pensar a saúde num contexto amplo, interdisciplinar, participativo, onde a gestão do cuidado extrapola as atividades ora desenvolvidas pela ESF, seja por esta estar inserida em um sistema curativista, hospitalocentrico e centrado no assistencialismo e com equipes que necessitam resgatar o trabalho em equipe. A atividade desenvolvida pelo PET propiciou uma intervenção integral do cuidado em saúde no olhar das diversas áreas da saúde. Concluímos que há carência por parte da comunidade e da Equipe da ESF de atividades de promoção a saúde. Os participantes da intervenção expressaram suas necessidades de convivência em grupo e realização de atividades físicas e de lazer, visando hábitos saudáveis. O diferencial das atividades realizadas foram a não prevaência das discussões e enfoque na doença, mas em um debate visando a promoção da saúde como resultante do envolvimento ativo das participantes e da integralidade das ações desenvolvidas dentro da respectiva da multidisciplinaridade.

Fonte Financiadora

Ministério da Saúde, UNESC e SMS de Içara

Referências Bibliográficas

CATELLINO, Giovanni Gerson; BOTTER, Rui Carlos; ITELVINO, Lucimar da Silva. Os Fatores Críticos de Sucesso para a implantação de sistemas integrados de gestão no setor público. Disponível em: http://www.aedb.br/seget/artigos09/228_ArtigoSEGeT.pdf; Acesso em: junho 2011. LAGROTTA, M. T. F. Redes de atenção a saúde, territorialização e implementação de linhas de cuidado. Disponível em: <http://teiasmesquita.ning.com/profiles/blogs/redes-de-atencao-a-saude>; Acesso em: 12 fev 2011.

Modalidade Relato de Experiência

20.53 ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA: POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO

Alves, G. M.¹; Amboni, G. ²; Tuon, L. ³; Ceretta, L. B. ⁴.

Palavras-chave: Psicologia. Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. Saúde Pública.

Introdução

A Residência Multiprofissional tem como objetivo desenvolver ações de abordagem multiprofissional e interdisciplinar em conjunto com as UBS e ESF, voltadas à realidade local e comunidade adstrita, através de práticas coletivas e individuais que visam; promoção, prevenção, preservação e recuperação da saúde, pautadas nos princípios do SUS. Entretanto o modelo biomédico compõe a visão de saúde e das práticas de grande parte dos profissionais da saúde e esse modelo de assistência centrado na doença, voltado apenas para o diagnóstico e a terapêutica, tecnicismo e as relações impessoais precisa ser superado. (BACKES, 2009). Faz necessário, ações interdisciplinares e multidisciplinares, no intuito de contemplar o sujeito em sua totalidade. E principalmente, que os profissionais que se encontram atualmente capacitados e sensibilizados a esta nova realidade e necessidade de fazer/compreender saúde, venham a disseminar esta transformação e carência de novas formas de intervir.

O trabalho do psicólogo é de prevenção, promoção e recuperação da saúde mental da população atendida. É seu papel, incitar reflexões e busca a tomada de responsabilidade, tanto por aqueles que fazem parte das equipes de saúde, como também das pessoas que fazem parte da própria comunidade. (CAMARGO-BORGES e CARDOSO, 2005).

Sendo assim, constatou-se a relevância de levantar à discussão sobre as práticas do psicólogo na saúde pública, a luz da nova compreensão de saúde eminente, que demanda ações interdisciplinares e multidisciplinares no cenário social.

Objetivos

Elucidar as possibilidades de ação da psicologia no âmbito da Atenção Básica e a relevância da inserção da psicologia para uma equipe multiprofissional através do Programa de Residência Multiprofissional – UNESC em parceria com o Ministério da Saúde e Sistema Municipal de Saúde da cidade de Criciúma/SC.

Apresentar a atuação multidisciplinar da Psicologia em UBS e ESF; Expor a atuação clínica da

Psicologia na Unidade de Pronto Atendimento 24hs; Explanar ações realizadas em equipe com diferentes especialidades de prevenção, preservação e recuperação da saúde em meio à comunidade.

Metodologia

As ações multidisciplinares foram realizadas por meio de projetos específicos para demandas específicas, ou por meio da atuação clínica em conjunto, ou ainda, por encaminhamentos dados para outras especialidades de atenção a saúde.

Resultados

Observou-se o aumento da efetividade da resolução dos casos, redução da espera para atendimentos especializados como da fonoaudióloga e fisioterapia em razão dos atendimentos interdisciplinares e ainda que, através dos diferentes olhares de profissionais especializados e ações em equipe que os pacientes puderam ser contemplados de maneira mais integral e tiveram maiores condições de evolução de forma mais ágil.

Conclusão

Os resultados encontrados demonstram que as práticas multidisciplinares em saúde se aproximam cada vez mais dos princípios do SUS, de maneira que o usuário venha a sentir-se atendido de forma mais abrangente, quando pode contar com uma equipe integrada e comprometida com seu bem-estar.

Referências Bibliográficas

BACKES et al. **Conceitos de Saúde e Doença ao Longo da História Sob o Olhar Epidemiológico E Antropológico.** *Rev. enferm.* Rio de Janeiro, n.17(1) p.111-7, jan/mar, 2009.
CAMARGO-BORGES, Celiane e CARDOSO, Cármen Lúcia. A psicologia e a estratégia saúde da família: compondo saberes e fazeres. **Psicologia e Sociedade**, Porto Alegre, vol.17, no.2, p.26-32, maio/ago. 2005.

¹ Residente Prog. de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família (UNASAU/UNESC).

² Tutora Prog.de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família (UNASAU/UNESC).

³ Presidente da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (UNASAU/UNESC).

⁴ Coordenadora do Prog. de Resid. Multip. em Atenção Básica/Saúde da Família (UNASAU/UNESC).

*gma_psi@hotmail.com

Modalidade Relato de experiência

20.54 ENSINO PESQUISA E EXTENSÃO NO DIAGNÓSTICO DE VIDA E SAÚDE DAS COMUNIDADES DESENVOLVIDO NO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNESC

Ioná V. Bez Birolo¹, Cristiane D. Tomazi¹, Luciane B. Ceretta¹, Maristela Giassi¹, Renan A. Ceretta¹.

¹Professores do Curso de Enfermagem – Primeira Fase – Disciplina de Integralidade e saúde coletiva I

Palavras chaves: Diagnóstico de saúde; necessidades de saúde; estratégias de ensino.

Introdução

O diagnóstico de Vida e Saúde da Comunidade quando construído na perspectiva da interdisciplinaridade pode ser uma ferramenta importante para a Integralidade da atenção em saúde, e portanto configura-se como representação do processo de nascer, crescer, viver, ser saudável, adoecer e morrer de uma comunidade, considerando os determinantes relacionados tais como situação ambiental, epidemiológica, demográfica, de trabalho, de estrutura e acesso à serviços, de participação da população dentre outros. A finalidade de um Diagnóstico de Vida e Saúde da Comunidade é a representação, o mais fidedigna possível, das necessidades de saúde presentes em um território, a fim de que as conhecendo, seja possível intervir sobre elas. O Curso de Enfermagem, desde a primeira fase, na disciplina de integralidade e saúde coletiva I coloca os acadêmicos inseridos no cenário de práticas e, inicia este processo a partir da elaboração do diagnóstico de vida e saúde da comunidade integrando assim o ensino com a pesquisa e a extensão o que amplia a possibilidade de aprendizagem do acadêmico sobre a disciplina.

Objetivos

Apresentar a experiência do diagnóstico de vida e saúde da comunidade como possibilidade de ensino em enfermagem, associando a pesquisa e a extensão.

Metodologia

Relato de experiência de ensino na disciplina de Integralidade e Saúde Coletiva I da primeira fase do Curso de Enfermagem da UNESC com a realização do diagnóstico de vida e saúde da comunidade. Esta estratégia de ensino ocorre da seguinte forma: 1º: base teórica em sala de aula. 2º: Análise de dados epidemiológicos e de condições de vida da população de Criciúma. 3º: seleção de uma área

geográfica (bairro). 4º: visita ao bairro e a Unidade de Saúde. 5º: construção coletiva do instrumento de coleta de dados utilizando por base instrumentos já existentes e validados. 6º: retorno ao bairro para aplicação do instrumento a grupos populacionais específicos. (3 novas visitas para coleta de dados). 7º: coleta de dados da unidade de saúde. 8º: elaboração do diagnóstico com a consolidação dos dados. 9º: retorno á comunidade com a apresentação dos resultados e discussão sobre os mesmos. 10º: elaboração do relatório final e entrega do mesmo a secretaria do sistema de saúde de Criciúma e a Unidade de Saúde.

Resultados

Evidencia-se que a estratégia de realização do diagnóstico de vida e saúde da comunidade na prática e não somente na teoria produz no acadêmico um significativo aprendizado, ampliando o interesse e contribuindo para a compreensão sobre a importância desta estratégia na prática da enfermagem. Possibilita ainda, ampliar a compreensão do acadêmico de enfermagem, ainda na primeira fase do curso, sobre a importância da saúde coletiva.

Conclusão

O diagnóstico de saúde da comunidade é um instrumento muito adequado para o levantamento das necessidades de saúde de uma população e o método adotado para seu desenvolvimento é uma potente estratégia de ensino e de aprendizagem, permitindo o diálogo entre o ensino, a pesquisa e a extensão.

Fonte Financiadora

Agradecimento: UNESC – UNASAU – Curso de Enfermagem – Secretaria do Sistema de Saúde de Criciúma e as Unidades de Saúde que possibilitam a realização dos diagnósticos de vida e saúde da comunidade e muito contribuem para este processo.

20.55 O PET SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE REFLEXÃO PARA OS CURRÍCULOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA UNESC

Ioná V. Bez Birolo¹, Magada T. Schwalm¹, Lisiane T. Bitencourt¹, Renan A. Ceretta¹, Marco A. da Silva¹, Ana Lúcia C. Fagundes¹, Vânia Moojem¹, Angela E. Rossato¹, Luciane B. Ceretta¹

¹Tutores e preceptores PET SAÚDE UNESC

Palavras chaves: currículos de graduação, Programa de educação pelo trabalho na saúde, ensino em saúde

que se refere a interprofissionalidade/interdisciplinaridade.

Introdução

O PET- Saúde tem como objetivo a educação pelo trabalho e é destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da estratégia de Saúde da Família, caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais de saúde, bem como de iniciação ao trabalho e vivências dirigidos aos cursos de graduação na área da saúde, de acordo com as necessidades do SUS. Os atuais cursos de graduação em saúde da UNESC são orientados para a formação profissional e mantêm currículos concentrados em seus próprios campos disciplinares, sem aberturas para outras áreas do conhecimento. O PET Saúde por envolver todos os cursos da área da saúde tem possibilitado a interlocução de acadêmicos de diferentes áreas e concepções o que tem possibilitado uma importante discussão sobre a da interdisciplinaridade. Este diálogo tem permeado diversas discussões no interior dos cursos no sentido de abrir espaço e possibilitar uma interlocução de saberes em seus currículos. Assim, seja através de discussões que já ocorriam ao interior dos cursos, ou através do fomento das ações pedagógicas propostas pelo PET Saúde, diversos cursos estão reelaborando seus Projetos Pedagógicos e incluindo esta nova estrutura conceitual e metodológica. Ainda assim, existe um limite ao interior das propostas, de propor e articular práticas multidisciplinares. Esta dificuldade vem sendo discutida em reunião com os coordenadores de curso no sentido de pactuar uma oferta organizada de componentes curriculares permitindo maior trânsito multidisciplinar. Além disso, como forma de institucionalização desta proposta, está em elaboração a oferta de uma disciplina optativa comum a todos os cursos, e também Atividades Curriculares Complementares.

Objetivos

Apresentar a experiência do PET Saúde como estratégia de reflexão para os currículos dos cursos de graduação em saúde da UNESC no

Metodologia

Relato de experiência do Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde, desenvolvido pelos cursos de graduação em Saúde da UNESC em parceria com a Secretaria do Sistema de Saúde de Criciúma e Ministério da Educação/Ministério da Saúde. Os integrantes do PET Saúde (05 tutores, 01 coordenador, 30 preceptores, 60 acadêmicos bolsistas) reúnem-se quinzenalmente para discutir, planejar e avaliar as atividades a serem desenvolvidas no cenário de práticas e, concomitante a isso, ocorre mensalmente o encontro do Núcleo de Excelência Clínica que promove reflexões sobre o ensino em saúde.

Resultados

a) reavaliação dos Projetos Pedagógicos dos Cursos para inclusão de atividades/metodologias que envolvem a interdisciplinaridade; b) Proposta de uma disciplina optativa comum a todos os cursos sobre Atividades na Comunidade tendo o SUS como escola; c) proposta de atividades curriculares complementares comuns a todos os cursos d) aproximação dos acadêmicos e professores dos diferentes cursos de graduação na área da saúde.

Conclusão

O PET Saúde tem se transformado em importante mediador das discussões acerca da interdisciplinaridade e sobretudo, da inclusão de práticas interprofissionais nos currículos dos diferentes cursos de graduação da área da saúde da UNESC, permeando ainda a reelaboração dos projetos Pedagógicos dos cursos.

Fonte Financiadora

Ministério da Saúde, Ministério da Educação, UNESC e Secretaria do Sistema de Saúde de Criciúma

20.56 O PORTIFOLIO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO, APRENDIZAGEM E AVALIAÇÃO NO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNESC

Ioná V. Bez Birolo¹, Magada T. Schwalm¹, Renan A. Ceretta¹, Luciane B. Ceretta¹

¹Professores do Curso de Enfermagem da UNESC – Disciplina Administração dos Serviços de Saúde

Palavras chaves: portfólio, ensino e aprendizagem, avaliação

Introdução

O presente estudo tem como principal objetivo compreender, descrever e analisar a importância do *portfólio* como estratégia de ensino e aprendizagem na disciplina de Integralidade e Saúde Coletiva IV do Curso de Enfermagem, partindo da elaboração de diferentes temas para a compreensão da Política Nacional de Atenção Primária em Saúde. Hernández (1998, p:100) define *portfólio* como sendo um *continente de diferentes classes de documentos (notas pessoais, experiências de aula, trabalhos pontuais, controle de aprendizagem, conexões com outros temas fora da escola, representações visuais, etc.) que proporciona evidências do conhecimento que foi construído, das estratégias utilizadas e da disposição de quem o elabora em continuar aprendendo*. O portfólio elaborado no Curso de Enfermagem compreende aprendizagem e avaliação. O *portfólio* de aprendizagem é constituído pelos trabalhos realizados pelo aluno e as reflexões deste sobre os mesmos. Visa não só a apresentação do percurso do aluno, como também o responsabiliza pela sua aprendizagem. Já o *portfólio* de avaliação tem como propósito avaliar todos os trabalhos que o estagiário escolheu para fazer parte do seu *portfólio*.

Objetivos

Apresentar a experiência de ensino do Curso de Graduação em Enfermagem – disciplina de Integralidade e Saúde Coletiva IV com o portfólio como estratégia de ensino e de aprendizagem.

Metodologia

Relato de experiência do Curso de Enfermagem, disciplina de Integralidade e Saúde Coletiva IV, no conteúdo de Atenção Primária em Saúde. Inicialmente realiza-se uma Discussão com a turma de educadores sobre noções de *portfólio*, nomeadamente em contextos de aprendizagem – formação; a seguir realiza-se uma descrição dos conteúdos e documentação a incluir no *portfólio*; Na sequência, realiza-se a apresentação do cronograma de execução; a seguir organiza-se as reuniões de análise do *portfólio* entre professor e acadêmicos e, por fim, efetua-se uma reflexão conjunta

acerca de critérios de avaliação do *portfólio*. Durante a elaboração do portfólio sobre a Política Nacional de Atenção Primária em Saúde algumas questões norteiam a sua elaboração: Que competências, conceitos e conhecimentos têm sido demonstrados? Há evidência de desenvolvimento ao longo do tempo? Os contextos referentes às evidências são significativos? Em que medida o planejamento do *portfólio* foi seguido? Quais devem ser os próximos objetivos do aluno, quer em termos de refazer a atividade, quer em desenvolvimento de novo trabalho? Por fim, apresenta-se o portfólio e coloca-se para análise da turma e dos professores do curso de enfermagem que também expressam sua opinião sobre o mesmo.

Resultados

Os resultados revelam que os acadêmicos consideram que este instrumento pode contribuir para seu conhecimento sobre o tema, sendo decisivo para a sua aprendizagem, desenvolvendo também a flexibilidade sobre a prática pedagógica e a auto-avaliação. O cansaço e a falta de tempo resultante da elaboração das descrições e reflexões diárias pode comprometer os resultados. O *portfólio* revela-se uma estratégia formativa e reflexiva para a prática profissional sendo importante compreender como pode este instrumento desenvolver e criar nos acadêmicos, aptidões para definir estratégias formativas e reflexivas na construção de saberes e de competências estruturantes da aprendizagem.

Conclusão

A elaboração do *portfólio* enquanto instrumento de formação e reflexão possibilita ao estagiário respeitar os critérios de construção pré-estabelecidos e promover a auto-reflexão através da elaboração dos descritivos/reflexões. Adicionalmente, promove a avaliação conjunta com o docente ao partilhar com este os aspectos relevantes de todo o processo.

Fonte Financiadora

Agradecimentos: UNESC, UNASAU, Curso de Enfermagem e Secretaria do Sistema de Saúde

20.57 EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO AMQ – AVALIAÇÃO PARA MELHORIA DA QUALIDADE EM UMA EQUIPE ESF.

Francieli Maragno¹
Patricia A. B. Miguel¹
Luciane B. Ceretta²

¹ Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica - Saúde da Família / Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde – UNESC.

² Doutorado em Ciências da Saúde / Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde – UNESC.

Palavras chaves: Avaliação para Melhoria da Qualidade. Planejamento Estratégico. Estratégia de Saúde da Família.

Introdução

O AMQ (Avaliação da Melhoria da Qualidade) destina-se aos estabelecimentos ESF como processo de avaliação pelos seguintes atores: gestor municipal da saúde, coordenação da SF, unidade SF, equipe SF, profissionais de nível superior da SF (MINISTÉRIO DA SAÚDE).

Os profissionais de saúde precisam evidenciar e identificar as oportunidades de organização e orientação das atividades e ações que são desempenhadas na ESF. O AMQ possibilita o reconhecimento da importância do planejamento em saúde junto à equipe de saúde.

Objetivos

- Desenvolver um planejamento estratégico em saúde, através da matriz de intervenção do AMQ.
- Estimular o trabalho em equipe e responsabilidade profissional para fortalecimento do SUS.

Metodologia

Trata-se de um planejamento estratégico em saúde com a equipe local de uma determinada Estratégia de Saúde da Família do município de Criciúma - SC, direcionado pelo método AMQ.

Desenvolveram-se quatro etapas para a implantação do AMQ: reunião de apresentação com a equipe, preenchimento das avaliações em conjunto para observação de itens cumpridos e não cumpridos, seleção de itens com maior necessidade e probabilidade de êxito e desenvolvimento das intervenções necessárias conforme a realidade da ESF.

Resultados

Até o momento, pôde-se perceber que o AMQ proporcionou através de seus itens, uma significativa melhora na assistência a saúde da comunidade, pois a equipe pôde focalizar as suas atividades tendo direcionamentos mais específicos, orientados para atividades até então, não realizadas, porém relevantes, estando estas, diretamente relacionadas ao processo de trabalho, desenvolvimento e aplicação de estratégias, realização de acompanhamento diferenciado para faixas etárias e públicos específicos.

Pode-se dizer também que, através da aplicação do AMQ a equipe pôde perceber a avaliação da comunidade em relação aos serviços, atendimento e demais aspectos, através da disponibilização de uma caixa (modelo urna) para o depósito de críticas, elogios e sugestões, alocada na recepção, local onde se concentra grande parte dos usuários, A caixa foi e continua sendo aberta mensalmente durante a realização das reuniões da equipe.

Conclusão

A experiência da implantação trouxe à exata realidade: o que já foi realizado, o que estamos realizando e o que ainda realizaremos. Conseguiram-se com ações básicas, até então pouco valorizadas, a melhoria da qualidade na ESF, resgatando-se o trabalho em equipe consolidando a sua integração, focalizando principalmente, a responsabilização da equipe quanto aos indivíduos e comunidade. Além disso, conseguiu-se melhorar alguns aspectos, pouco percebidos pelos integrantes da equipe, porém observado pelos usuários.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família.**

Disponível em:

<<http://dtr2002.saude.gov.br/proesf/autoavaliacaoesf/index.html>>. Acesso em: 04 ago. 2011.