

21 / 4 S5

VOLUME 21 · NÚMERO 4 · SUPLEMENTO 5
JULHO A SETEMBRO DE 2011
ISSN 0103-880 X

RMMG

REVISTA MÉDICA DE MINAS GERAIS



2^a MOSTRA
do Pró-Saúde
e PET-Saúde
de Belo Horizonte

**2^a Mostra do Pró-saúde e
Pet-saúde de Belo Horizonte**

“AVANÇOS E DESAFIOS DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO”

17 de Setembro de 2011

Faculdade de Medicina – UFMG

Belo Horizonte, MG – Brasil

EDITORIAL

UMA PUBLICAÇÃO DA Associação Médica de Minas Gerais – AMMG · Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais – CRM-MG · Cooperativa Editora e de Cultura Médica Ltda. – Coopmed · Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais – FCMMG · Faculdade de Medicina da UFMG – FM/UFMG · Federação Nacional das Cooperativas Médicas – Fencom · Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais – SES/MG · Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – SMSa/BH · Sindicato dos Médicos do Estado de Minas Gerais – Sinmed-MG · Unimed-BH Cooperativa de Trabalho Médico Ltda – Unimed-BH.

Diretoria Executiva do Conselho Gestor

Francisco José Penna – *Presidente* · Helton Freitas – *Diretor Financeiro* · Marcelo Gouveia Teixeira – *Diretor de Relações Institucionais* ·

Conselho Gestor

Ajax Pinto Ferreira (*Coopmed*) · Amélia Maria Fernandes Pessoa (*Sinmed-MG*) · Cláudio de Souza (*CRM-MG*) · Francisco José Penna (*FM/UFMG*) · Helton Freitas (*UNIMED-BH*) · Lucas Viana Machado (*FCMMG*) · Luciana Costa Silva (*AMMG*) · Luiz Edmundo Noronha Teixeira (*Fencom*) · Marcelo Gouveia Teixeira (*SMSa-BH*) ·

Editor Administrativo

Maria Piedade Fernandes Ribeiro Leite

Revisores

Magda Barbosa Roquette de Pinho Taranto (Pt)
Kelen Cristina Sant'Ana (En)

Secretária

Suzana Maria de Moraes Miranda

Normalização Bibliográfica

Maria Piedade Fernandes Ribeiro Leite

Projeto gráfico: José Augusto Barros

Produção Editorial: Folium

Indexada em: LILACS – Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde; PERIODICA - Índice de Revistas Latinoamericanas; LATINDEX - Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe y Portugal.

Versão online: <http://rmmg.medicina.ufmg.br/>

Início da Publicação: v.1, n.1, jul./set. 1991

Correspondências e artigos

Revista Médica de Minas Gerais
Faculdade de Medicina da UFMG
Av. Prof. Alfredo Balena, 190 – Sala 12
30130-100 – Belo Horizonte. MG. Brasil
Telefone: (31) 3409-9796
e-mail (artigos): editoria.rmmg@medicina.ufmg.br
e-mail (correspondências):
secretaria.rmmg@medicina.ufmg.br

Mensagem da Coordenadora

Este número da Revista Médica de Minas Gerais configura-se como os Anais da 2ª Mostra do Pró-Saúde e PET-Saúde de Belo Horizonte, que aconteceu no dia 17 de setembro de 2011, no Salão Nobre da Faculdade de Medicina da UFMG, Campus Saúde, Belo Horizonte (MG), com o tema “Avanços e desafios da integração ensino-serviço”.

Aqui estão organizados os resumos de todos os trabalhos apresentados durante o evento, destacando os premiados em cada categoria como melhores trabalhos, além de dois artigos com o conteúdo de palestras proferidas na primeira parte da programação. Ao final deste número, encontram-se as normas para submissão de trabalhos na Mostra e o consolidado das avaliações feitas pelos participantes das atividades do dia.

Participaram da Mostra representantes da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, da Universidade Federal de Minas Gerais, da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e da Fundação Educacional Lucas Machado, com promoção da Comissão Gestora Local do Pró-Saúde.

Foram ao todo 360 participantes entre estudantes, professores, profissionais de saúde e gestores educacionais e dos serviços de saúde. Os projetos foram apresentados em forma de pôster e comunicação oral. Dos 187 resumos inscritos, foram selecionados 147 para apresentação de pôster e, entre esses, 12 trabalhos foram escolhidos para apresentação na forma de comunicação oral.

A Mostra foi uma oportunidade de divulgação dos projetos de integração docente-assistencial desenvolvidos no âmbito dos projetos Pró-Saúde e PET-Saúde das instituições de ensino superior em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Além da divulgação, a Mostra permitiu também a sistematização das experiências e o aprofundamento das parcerias entre a academia e os serviços de saúde.

Sônia Maria Soares
Coordenadora da 2ª Mostra do Pró-Saúde e
PET-Saúde de Belo Horizonte
Escola de Enfermagem – UFMG

SUMÁRIO



Capa: Logomarca da 2ª Mostra do Pró-Saúde e PET-Saúde de Belo Horizonte.

- 01** · Editorial
- 03** · Comissões
- 04** · Programação Geral
- 12** · Artigos
 - 12** · O programa de reorientação da formação profissional em saúde em Belo Horizonte – Pró-saúde
 - 16** · O programa de educação pelo trabalho em saúde em Belo Horizonte – PET-Saúde
- 23** · Trabalhos Premiados na Modalidade Pôster
- 28** · Trabalhos Premiados na Modalidade Comunicação Oral
- 30** · Trabalhos Apresentados
- Anexos

2ª MOSTRA DO PRÓ-SAÚDE E PET-SAÚDE DE BELO HORIZONTE

COMISSÃO ORGANIZADORA

COORDENADORA

Sônia Maria Soares (UFMG)

MEMBROS

Anézia Moreira Faria Madeira (UFMG)

Cláudia Regina Lindgren Alves (UFMG)

Flavia Sampaio Latini Gomes (UFMG)

João Henrique Lara do Amaral (UFMG)

Kátia Tomagnini Passaglio (PUC-Minas)

Maria Zélia Rodrigues Costa Lages (SMSA-BH)

Marília Rezende da Silveira (UFMG)

Renato César Ferreira (PUC-Minas)

Zilma Silveira Nogueira Reis (UFMG)

Maria Elice Procópio (FELUMA)

COMISSÃO CIENTÍFICA

COORDENADOR

Renato César Ferreira (PUC-Minas)

MEMBROS

Andrea Fonseca Silva Rocha (SMSA-BH)

Andrea Monteiro de Castro Graciano (SMSA-BH)

Cíntia Maria Gomes Silva (SMSA-BH)

Cláudia Regina Lindgren Alves (UFMG)

Evanilde Maria Martins (PUC-Minas)

João Henrique Lara do Amaral (UFMG)

Natália Horta (SMSA-BH)

Simone Gonçalves (SMSA-BH)

APOIO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

Priscila Fernanda Morais Chaves

Hérica Moreira Brito

PROGRAMAÇÃO GERAL

08h00 às 08h50 **Credenciamento**

08h30 às 09h00 **Café com prosa**

09h00 às 09h30 **Mesa de abertura**

Professora Rocksane de Carvalho Norton

(Vice-Reitora da Universidade Federal de Minas Gerais)

Professora Maria Auxiliadora Córdova Christófaro

(Representante do Sr. Secretário da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde – Dr. Milton de Arruda Martins)

Dr. Fabiano Pimenta Júnior

(Secretário Adjunto Municipal de Saúde de Belo Horizonte)

Professora Kátia Tomanini Passaglio

(Representante da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, coordenadora do Pró-Saúde II)

Professor Antônio Vieira Machado

(Representante da Fundação Educacional Lucas Machado, membro do Conselho diretor da FELUMA)

Sra. Bianca Guimarães Veloso

(Gerente do Centro de Educação em Saúde César Rodrigues Campos da Secretaria Municipal da Saúde)

Sr. Wilton Rodrigues

(Representante do Conselho Municipal da Saúde de Belo Horizonte)

Professor João Henrique Lara do Amaral

(Coordenador da Comissão Gestora Local do Pró-Saúde de Belo Horizonte)

Professora Cláudia Regina Lindgren Alves

(Coordenadora do PET-Saúde da Família da Universidade Federal de Minas Gerais)

Professora Sônia Maria Soares

(Coordenadora da 2ª Mostra do Pró-Saúde e PET-Saúde de Belo Horizonte)

09h30 às 09h45 **Apresentação Artística**

TofuCanela (Grupo composto por estudantes da Escola de Música da UFMG)

09h45 às 10h45 **Política Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde: perspectivas**

Coordenadora da mesa:

Sra. Maria Zélia Rodrigues Costa Lages

(Centro de Educação em Saúde César Rodrigues Campos da Secretaria Municipal da Saúde de Belo Horizonte)

Palestrista:

Profa. Maria Auxiliadora Córdova Christófaro

(Representante da Secretaria de Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde do Ministério da Saúde)

10h45 às 12h00 Os projetos Pró-Saúde e PET-Saúde no Município de Belo Horizonte

Coordenadora da mesa:

Professora Maria Elice Nery Procópio

(Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais)

Palestristas:

Professor João Henrique Lara do Amaral

(Coordenador da Comissão Gestora Local do Pró-Saúde de Belo Horizonte)

Professora Cláudia Regina Lindgren Alves

(Coordenadora do PET-Saúde da Família da Universidade Federal de Minas Gerais)

Sra. Bianca Guimarães Veloso

(Gerente do Centro de Educação em Saúde César Rodrigues Campos da Secretaria Municipal da Saúde de Belo Horizonte)

12h00 às 13h00 **Visitação e avaliação dos pôsteres**

13h00 às 14h00 **Almoço**

14h00 às 16h30 **Apresentação de trabalhos (Comunicação Oral)**

16h30 às 17h00 **Plenária final e premiação**

Síntese dos trabalhos:

Professor Luís Carlos Lobo e Professora Samúramis Domene

(Comissão Assessora do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde e Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde)

17h00 **Encerramento (Café com prosa)**

SUMÁRIO DOS TRABALHOS

Trabalhos Premiados na Modalidade Pôster

P001 - A EXPERIÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS DE SAÚDE BUCAL – O CASO DA ESCOLA DINORAH MAGALHÃES, ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE VILA CEMIG	23
P002 - AVALIAÇÃO E ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS OCTOGENÁRIOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE.....	23
P003 - ESTERILIZAÇÃO EM MASSA E POSSE RESPONSÁVEL DE ANIMAIS COMO PROMOÇÃO À SAÚDE NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE SÃO GABRIEL – BELO HORIZONTE, 2010	23
P004 - ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS DE IDOSOS HIPERTENSOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE.....	24
P005 - MUTIRÃO DA SAÚDE NA MELHOR IDADE: ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PELO PET-SAÚDE	24
P006 - NOTIFICAÇÃO DAS VIOLÊNCIAS CONTRA MULHERES NA PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	24
P007 - PERFIL DOS CUIDADORES DE IDOSOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA – BELO HORIZONTE/MG.....	25
P008 - PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PRÁTICAS DE SAÚDE BUCAL PARA ADOLESCENTES DA ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR LOURENÇO DE OLIVEIRA, ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE HORTO – BH/MG.....	25
P009 - PROMOÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA QUE CHIA – ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL DE UM GRUPO PET-SAÚDE DA FAMÍLIA	25
P010 - PROMOÇÃO À SAÚDE EM DOMICÍLIOS COM RISCO AMBIENTAL – ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE NOVA YORK	26
P011 - VIVÊNCIA DOS ACADÊMICOS DO PET-SAÚDE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS IDOSOS.....	26

Trabalhos Premiados na Modalidade Comunicação Oral

C001 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR NA ASSISTÊNCIA ÀS DOENÇAS CRÔNICAS, CENTRO DE SAÚDE PROFESSOR AMÍLCAR VIANNA MARTINS, BELO HORIZONTE.....	28
C002 - EXPOSIÇÃO A FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM IDOSOS HIPERTENSOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE.....	28
C003 - A TELEDERMATOLOGIA COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA – RELATO DE CASO.....	28

Trabalhos Apresentados

001 - A ASSOCIAÇÃO DA PSICOEDUCAÇÃO AO GRUPO DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR: UMA EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA DA REGIONAL NORTE DE BELO HORIZONTE.....	30
002 - A AUTONOMIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE	30
003 - A EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS NA REDE DE SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS EM SAÚDE MENTAL: PRONUNCIAR A PALAVRA, PRONUNCIAR O MUNDO	30
004 - A ELABORAÇÃO DE CARTILHAS COMO UMA AÇÃO PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	31
005 - A EXPERIÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS DE SAÚDE BUCAL – O CASO DA ESCOLA DINORAH MAGALHÃES, ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE VILA CEMIG	31

006 - A FORMAÇÃO EM SAÚDE NO CURSO DE PSICOLOGIA E A RELAÇÃO ENSINO-SERVIÇO	31
007 - A IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO ESCOLA – CENTRO DE SAÚDE – UNIVERSIDADE NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DOS MONITORES PET-SAÚDE (2010) DO CURSO DE ODONTOLOGIA UFMG, SOB A ÓTICA DO PROCESSO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE.....	32
008 - A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS ODONTOLÓGICOS NO CONTROLE DA GLICEMIA EM PACIENTES DIABÉTICOS USUÁRIOS DO CENTRO DE SAÚDE INDEPENDÊNCIA.....	32
009 - A INSERÇÃO DE ACADÊMICAS NA REDE DE SAÚDE MENTAL: APROXIMAÇÃO COM O CENÁRIO DE PRÁTICAS LIGADAS AO PROBLEMA DO USO DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS E REFERENCIADO NO TRABALHO DO CERSAMI	32
010 - A INSERÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	33
011 - A INTERSETORIALIDADE NA SAÚDE MENTAL: DESAFIOS E POSSIBILIDADES	33
012 - A PRÁTICA DO ESTAGIÁRIO DE PSICOLOGIA E A RELAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: O VÍNCULO COM A EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	33
013 - A TELEDERMATOLOGIA COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA – RELATO DE CASO.....	34
014 - ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO PRÉ-NATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	34
015 - ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NA REALIZAÇÃO DE UM GRUPO DE ADOLESCENTES DE BELO HORIZONTE: EXERCITANDO O PROTAGONISMO JUVENIL	34
016 - AÇÕES DE PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO	35
017 - ACONSELHAMENTO SOBRE MODOS SAUDÁVEIS DE VIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	35
018 - ADESÃO DO CLIENTE HIPERTENSO E DIABÉTICO AO TRATAMENTO: ANÁLISE INTERDISCIPLINAR, CENTRO DE SAÚDE SANTA LÚCIA, BELO HORIZONTE	35
019 - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: UM AGENTE DE MUDANÇAS	36
020 - ANÁLISE DA ADESÃO AO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NO CENTRO DE SAÚDE SANTA LÚCIA, BELO HORIZONTE.....	36
021 - ANÁLISE DAS PREVALÊNCIAS DE ÍNDICES PREDITORES DE QUEDA E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS.....	36
022 - ANÁLISE DOS RISCOS AMBIENTAIS DIAGNOSTICADOS EM 2010 E 2011 NOS IMÓVEIS PROBLEMAS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE JARDIM GUANABARA, BELO HORIZONTE/MG.....	37
023 - ANÁLISE INICIAL DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO GRUPO TUTORIAL DO PET-SAÚDE MARIANO DE ABREU EM 2010, SOB A PERSPECTIVA DE PRECEPTORAS DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	37
024 - APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIO NA UNIDADE MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL JARDIM GUANABARA: A IMPORTÂNCIA DA ESCUTA PARA O PLANEJAMENTO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE	37
025 - ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO E CENÁRIOS DE PRÁTICA EM SAÚDE MENTAL: PERSPECTIVAS PARA A FORMAÇÃO CRÍTICA DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	38
026 - ASSOCIAÇÃO ENTRE RELATO DE PROBLEMAS DE GESTAÇÃO E DE PARTO E O DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS ATÉ 2 ANOS DE IDADE	38
027 - ATENÇÃO DOMICILIAR AOS IDOSOS DIABÉTICOS RESTRITOS AO DOMICÍLIO – UMA EXPERIÊNCIA DE ATENÇÃO INTERDISCIPLINAR NO CENTRO DE SAÚDE JARDIM ALVORADA.....	38
028 - ATENÇÃO HUMAZINADA À MULHER CLIMATÉRICA: A INTEGRAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE E DO ENSINO NA INSTALAÇÃO DE GRUPO INFORMATIVO.....	39
029 - AUTO-AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES EXECUTADAS PELO GRUPO TUTORIAL MARIANO DE ABREU – UMA ESTRATÉGIA PARA APRIMORAMENTO PEDAGÓGICO DO GRUPO.....	39
030 - AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL DE INDIVÍDUOS ACAMADOS OU COM DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE VISTA ALEGRE, SUS-BH, 2011	39
031 - AVALIAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NO ALOJAMENTO CONJUNTO DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE BELO HORIZONTE – MG	40
032 - AVALIAÇÃO DO PERFIL BIOPSISSOCIAL DE MÃES ADOLESCENTES, DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE CACHOEIRINHA, NO LONGO PRAZO APÓS O PARTO	40
033 - AVALIAÇÃO DO PERFIL COMUNICATIVO DE CRIANÇAS DE 2 MESES A 2 ANOS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM BELO HORIZONTE	40
034- AVALIAÇÃO DO PERFIL DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA ÁREA DE ATUAÇÃO DO PET-SAÚDE DO ADOLESCENTE....	41
035 - AVALIAÇÃO E ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS OCTOGENÁRIOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE.....	41
036 - CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS QUANTO ÀS FORMAS DE PREVENÇÃO DOS DISTÚRBIOS DA COMUNICAÇÃO HUMANA	41
037 - CIRCUITO DA INFORMAÇÃO	42

038 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR NA ASSISTÊNCIA ÀS DOENÇAS CRÔNICAS, CENTRO DE SAÚDE PROFESSOR AMÍLCAR VIANNA MARTINS, BELO HORIZONTE	42
039 - CO-MORBIDADES AUTO REFERIDAS DOS OCTOGENÁRIOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE	42
040 - COMO ESTÁ A PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO ENTRE PROFISSIONAIS E USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE?	43
041 - COMPREENDENDO A ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	43
042 - CONFECÇÃO DE PRÓTESE ADESIVA NA CLÍNICA DE EXTENSÃO EM ATENÇÃO BÁSICA – PRÓ-SAÚDE – DOPUC MINAS: RELATO DE CASO	43
043 - CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE CIDADANIA E SAÚDE A PARTIR DE OFICINAS EDUCATIVAS	44
044 - CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO HIPERTENSO	44
045 - CONTRIBUIÇÕES DO PRÓ-SAÚDE PARA INOVAÇÃO DO CURRÍCULO DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFMG.....	44
046 - CONVERSAÇÃO COM ACS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	45
047 - DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PORTADORES DE LESÕES CUTÂNEAS EM UM PROGRAMA DE TELESAÚDE: RELATO DA EXPERIÊNCIA DE UM ENFERMEIRO TELECONSULTOR ESPECIALISTA EM ESTOMATERAPIA ...	45
048 - DESTINAÇÃO DE RESÍDUOS SÓLIDOS NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE NOVA YORK – CUIDANDO DO AMBIENTE E SAÚDE	45
049 - DIAGNÓSTICO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO.....	46
050 - DIÁLOGOS ENTRE A PSICOLOGIA E O CAMPO DA SAÚDE: INTERVENÇÕES COM DEPENDENTES QUÍMICOS EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA DE BELO HORIZONTE.....	46
051 - DIFICULDADES DE ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS, CENTRO DE SAÚDE PARAÍSO, BELO HORIZONTE.....	46
052 - DISCIPLINA PRÓ-SAÚDE II – INTERDISCIPLINARIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA	47
053 - ENFERMAGEM DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: PRODUÇÃO DE MATERIAIS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL E EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	47
054 - ESTERILIZAÇÃO EM MASSA E POSSE RESPONSÁVEL DE ANIMAIS COMO PROMOÇÃO À SAÚDE NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE SÃO GABRIEL, BELO HORIZONTE, 2010	47
055 - ESTRATÉGIAS AVALIATIVAS EM GRUPOS OPERATIVOS PARA DIABÉTICOS TIPO 2.....	48
056 - ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS DE IDOSOS HIPERTENSOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE.....	48
057 - EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO CURRICULAR EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: A INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL COM EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....	48
058 - EXPERIÊNCIA NA CLÍNICA DE EXTENSÃO EM ATENÇÃO BÁSICA – PRÓ-SAÚDE – DOPUC MINAS DE 2007 A 2011	49
059 - EXPOSIÇÃO A FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM IDOSOS HIPERTENSOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE.....	49
060 - GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA ABORDAGEM VISANDO A MINIMIZAÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE E AO MEIO AMBIENTE NO CENTRO DE SAÚDE SÃO JOSÉ – PBH.....	49
061 - GRUPO “RESPIRE BEM”: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA E RESPIRAÇÃO	50
062 - GRUPO AMIGAS FELIZES – RELATO DE EXPERIÊNCIA	50
063 - GRUPO ATIVO: UMA AÇÃO DOS ACADÊMICOS DO PET-SAÚDE VOLTADA PARA OS HIPERTENSOS MORADORES DO BAIRRO MILIONÁRIOS, NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE – MG	50
064 - GRUPO DE CAMINHADA DO C.S. CAFEZAL, UMA ATIVIDADE VOLTADA À SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA	51
065 - GRUPO EDUCATIVO COMO INTERVENÇÃO EFICAZ PARA MELHORAR O CONTROLE DE PACIENTES EM USO DE TERAPIA ANTICOAGULANTE.....	51
066 - IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADOLESCENTE.....	51
067 - IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER NO CENTRO DE SAÚDE POMPÉIA-BELO HORIZONTE/MG.....	52
068 - INSERÇÃO DA FISIOTERAPIA NAS AÇÕES DE SAÚDE DA MULHER DO CS GENTIL GOMES	52
069 - INTERSETORIALIDADE COMO PROPOSTA DE FERRAMENTA PARA MELHORIA DA EFICÁCIA NA PROMOÇÃO E AÇÃO DA SAÚDE AMBIENTAL.....	52
070 - INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL EM SAÚDE: O CUIDADO COM O CUIDADOR.....	53
071 - LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM ALUNOS DA ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR MELLO CANÇADO.....	53

072 - MAPEAMENTO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS DE UMA EQUIPE DE ATENÇÃO À SAÚDE PRIMÁRIA	53
073 - METODOLOGIAS DE DISCUSSÃO GRUPAL PARA APERFEIÇOAMENTO DO TRABALHO DOS AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS NO CENTRO DE SAÚDE JARDIM GUANABARA.....	54
074 - MUTIRÃO DA SAÚDE NA MELHOR IDADE: ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PELO PET-SAÚDE	54
075 - MUTIRÃO: CORPO + CUIDADO = SAÚDE – METODOLOGIA DE CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO IDOSA SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PREVENTIVO GINECOLÓGICO.....	54
076 - NOTIFICAÇÃO DAS VIOLÊNCIAS CONTRA MULHERES NA PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	55
077 - NOVAS ABORDAGENS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – VIVÊNCIA COM UM GRUPO DE USUÁRIOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.....	55
078 - O CUIDADOR IDOSO: LIMITAÇÕES PARA OS CUIDADOS DOMICILIARES A FAMILIAR DEPENDENTE.....	55
079 - O IMPACTO DOS RECURSOS DO AMBIENTE FAMILIAR NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 2 MESES A 2 ANOS – AVALIAÇÃO DE 215 CRIANÇAS	56
080 - O NASCIMENTO DE UMA MÃE: UMA NOVA ABORDAGEM PARA O GRUPO DE GESTANTES NO CENTRO DE SAÚDE CAFEZAL	56
081 - O PET-SAÚDE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS IDOSOS.....	56
082 - O PROCESSO DE FORMAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA PELA PUC MINAS; O DESAFIO DE IMPLANTAR O CURRÍCULO BASEADO NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO.....	57
083 - O PROJETO DE VIDA DO ADOLESCENTE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE	57
084 - OFICINA DE CRIAÇÃO – TRABALHANDO COM REMINISCÊNCIAS.....	57
085 - OFICINA DE INTERVENÇÃO DIRECIONADA A CRIANÇAS COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	58
086 - OFICINA SOBRE SEXUALIDADE COM DEFICIENTES AUDITIVOS DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE ...	58
087 - OFICINAS COM ADOLESCENTES GRÁVIDAS – PROMOVENDO A SAÚDE DA MÃE E DO BEBÊ POR MEIO DE UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL	58
088 - OFICINAS DE ATUALIZAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	59
089 - OFICINAS DE CORPOREIDADE: DESENVOLVENDO TECNOLOGIAS DO CUIDADO	59
090 - OFICINAS DE LINGUAGEM E CONSTRUÇÃO DE CULTURA DA PAZ	59
091 - PARTICIPAÇÃO DOS ALUNOS DE FISIOTERAPIA NA REUNIÃO DE APOIO MATRICIAL DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) – PERCEPÇÃO, LIMITES E POSSIBILIDADES....	60
092 - PERCEPÇÃO DO SER VELHO DA POPULAÇÃO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, SOB O OLHAR DO PET-SAÚDE ...	60
093 - PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DO CENTRO DE SAÚDE SÃO PAULO ACERCA DE SUA PARTICIPAÇÃO NO GRUPO DE GINÁSTICA CHINESA – LIAN GONG: UMA ANÁLISE COMPREENSIVA.....	60
094 - PERCEPÇÃO SOBRE A HUMANIZAÇÃO EM GRUPO MULTIPROFISSIONAL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	61
095 - PERFIL DE CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL DE IDOSOS OCTOGENÁRIOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE.....	61
096 - PERFIL DOS CUIDADORES DE IDOSOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA – BELO HORIZONTE/MG	61
097 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DE SAÚDE DE IDOSOS OCTOGENÁRIOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE.....	62
098 - PESQUISA EXPLORATÓRIA DOS RECURSOS INTERSETORIAIS E COMUNITÁRIOS RELACIONADOS AO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DO USO PREJUDICIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIONAL OESTE/BH: DISCUSSÕES PRELIMINARES.....	62
099 - PET-SAÚDE 2011: GRUPO HIPER-SAÚDE, CENTRO DE SAÚDE PARAÍSO, BELO HORIZONTE.....	62
100 - PET-SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DA PARTICIPAÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA UFMG 2009/2011	63
101 - PET-SAÚDE: APRENDENDO A CONSTRUIR O TRABALHO HUMANIZADO	63
102 - PET-SAÚDE: COMPREENDENDO A ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	63
103 - PET-SAÚDE: ELABORAÇÃO DE CARTILHA SOBRE O PAPEL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PARA USUÁRIOS DO CENTRO DE SAÚDE	64
104 - PET-SAÚDE/SAÚDE MENTAL/CRACK – PUC MINAS / SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE – SUS BH	64

105 - POSSIBILIDADES E PERSPECTIVAS: UMA PRÁTICA DE SAÚDE COM ADOLESCENTES NA ESCOLA	64
106 - PREVALÊNCIA DAS COMORBIDADES AUTO REFERIDAS EM IDOSOS HIPERTENSOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE	65
107 - PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NÃO CONTROLADA E FATORES ASSOCIADOS: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL EM IDOSOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE	65
108 - PRÓ-SAÚDE E FONOAUDIOLOGIA: O DESAFIO NA ATENÇÃO BÁSICA	65
109 - PRÓ-SAÚDE E FONOAUDIOLOGIA: OFICINA DA MELHOR IDADE	66
110 - PRÓ-SAÚDE E ODONTOLOGIA: UMA APROXIMAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO	66
111 - PRÓ-SAÚDE: PRÁTICAS QUE IMPÕEM DESAFIOS PARA A PSICOLOGIA	66
112 - PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: O QUE ELES PENSAM SOBRE A SAÚDE E SUA PROMOÇÃO? ...	67
113 - PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO EM SAÚDE (PET-SAÚDE): INTEGRANDO ACADÊMICOS, PROFISSIONAIS E USUÁRIOS DO SUS	67
114 - PROJETO – TARDE COM O ADOLESCENTE.....	67
115 - PROJETO CAMINHADA: PROMOVENDO AUTONOMIA E INCENTIVANDO O AUTO-CUIDADO DAS USUÁRIAS DO CENTRO DE SAÚDE PADRE FERNANDO DE MELO (CSPFM).....	68
116 - PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NO CENTRO DE SAÚDE SANTA INÊS	68
117 - PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PRÁTICAS DE SAÚDE BUCAL PARA ADOLESCENTES DA ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR LOURENÇO DE OLIVEIRA, ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE HORTO – BH/MG	68
118 - PROJETO SAÚDE NA ESPERA	69
119 - PROJETO SEXUALIDADE CONSCIENTE DO PET SAÚDE UFMG DO CENTRO DE SAÚDE CAFEZAL	69
120 - PROMOÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA QUE CHIA – ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL DE UM GRUPO PET-SAÚDE DA FAMÍLIA	69
121 - PROMOÇÃO À SAÚDE EM DOMICÍLIOS COM RISCO AMBIENTAL – ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE NOVA YORK	70
122 - PROMOÇÃO À SAÚDE: GRUPO DE MULHERES DO CENTRO DE SAÚDE 1º DE MAIO	70
123 - PROMOÇÃO DE SAÚDE COM PORTADORES DE DIABETES.....	70
124 - QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS DO CENTRO DE SAÚDE PADRE FERNANDO DE MELO (CSPFM): UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR.....	71
125 - RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	71
126 - RELATO DE EXPERIÊNCIA – PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA PELO TRABALHO EM SAÚDE.....	71
127 - RELATO DE EXPERIÊNCIA: A VIVÊNCIA DIFERENCIADA DE ACADÊMICOS DO PET-SAÚDE EM TRÊS DIFERENTES UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE.....	72
128 - RELATO DE PRÁTICA DE ESTÁGIO EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE A CENTRALIDADE NO SUJEITO VERSUS CENTRALIDADE NO PROCEDIMENTO.....	72
129 - RESGATANDO BRINCADEIRAS.....	72
130 - RODA DE CONVERSA COM POPULAÇÃO IDOSA DO BAIRRO JARDIM ALVORADA EM BELO HORIZONTE – RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	73
131 - SALA DE ESPERA.....	73
132 - SAÚDE BUCAL PARA ALUNOS DE UMA UNIDADE MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE BELO HORIZONTE E A INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE INFANTIL: CRIANDO LAÇOS COM O USUÁRIO DO FUTURO.....	73
133 - SAÚDE EM MOVIMENTO.....	74
134 - SAÚDE NA PRAÇA.....	74
135 - SENSIBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS E USUÁRIOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE PARA A PROMOÇÃO DE MODOS SAUDÁVEIS DE VIDA.....	74
136 -SEXUALIDADE E ADOLESCÊNCIA- PROJETO NA ESCOLA ESTADUAL PROFESSOR BOLIVAR DE FREITAS – CENTRO DE SAÚDE JARDIM GUANABARA.....	75
137 - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PRODUÇÃO DE VÍDEO-AULA.....	75
138 - SITUAÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO RESIDENTE NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE TAQUARIL	75
139 - PRÁTICA E ADESÃO DE ACONSELHAMENTO SOBRE MODOS SAUDÁVEIS DE VIDA	76
140 - TELENFERMAGEM NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE À DISTÂNCIA.....	76

141 - TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA AVALIAR OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE MUNICÍPIOS REMOTOS.....	76
142 - TROCA DE EXPERIÊNCIAS – GRUPO FOCAL	77
143 - VIDEOCONFERÊNCIA EM SAÚDE BUCAL: UMA PARCERIA EXITOSA ENTRE A FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS E A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE	77
144 - VIVÊNCIA DOS ACADÊMICOS DO PET-SAÚDE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS IDOSOS.....	77
145 - VIVÊNCIA EM ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE – UMA EXPERIÊNCIA DOS ALUNOS DE ODONTOLOGIA NO CENTRO DE SAÚDE INDEPENDÊNCIA	78
146 - VIVÊNCIAS DE ESTUDANTES DE TERAPIA OCUPACIONAL NO PET-SAÚDE-UFMG LINHA DE CUIDADO A SAÚDE DO IDOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	78

O Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde em Belo Horizonte – Pró-Saúde

João Henrique Lara do Amaral¹

¹ Professor da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Coordenador do Pró-saúde I do Curso de Odontologia da UFMG, Coordenador da Comissão Gestora Local do Pró-saúde e PET-Saúde do Município de Belo Horizonte. Belo Horizonte, MG – Brasil.

Artigo apresentado sob a forma de palestra durante a 2ª Mostra do Pró-Saúde e PET-Saúde do Município de Belo Horizonte em 17 de setembro de 2011.

Colaboraram com esse artigo por meio do fornecimento de informações sobre o desenvolvimento dos projetos Pró-Saúde: Maria Zélia Rodrigues Costa Lages (CES/SMSA); Zilma Silveira Nogueira Reis (UFMG); Sônia Maria Soares (UFMG); Ann Kristine Jansen (UFMG); Kátia Tomagnini Passaglio (PUC Minas).

A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a definição das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação da área da saúde constituem marcos fundamentais para a reorientação da formação profissional. A ampliação do conceito de saúde e o reconhecimento da sua interface com as condições sociais, educação, trabalho e lazer, entre outros exigem a formação de profissionais com alto senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania. Essa necessidade ainda parece distante de se tornar realidade tendo em vista que predomina no país a formação profissional na ausência do debate crítico sobre o cuidado na saúde e com pouca ou nenhuma relação com as condições sociais e epidemiológicas da população.

A experiência com as iniciativas de reformulação curricular na educação superior na área da saúde aponta para uma série de dificuldades, entre elas: o processo de capitalização do setor saúde, a definição do perfil profissional orientado pelos interesses das corporações profissionais (e não pelas necessidades da população), a limitada compreensão de como se organizam as instituições de ensino no que tange as relações de poder e a ingenuidade de atribuir a uma boa idéia a capacidade de agregar adesões e definir processos.

Um primeiro passo para superar essas dificuldades é ampliar a compreensão do que significa a mudança na formação dos profissionais, que inclui, necessariamente, uma ampliação da concepção de saúde para além das dimensões biológicas, e um novo olhar sobre a construção do saber e do conhecimento.¹ Atendidas essas condições irá prosperar a convicção da urgente capacitação de profissionais que orientem sua prática pela integralidade, com discernimento e competência na utilização das tecnologias necessárias ao cuidado. Entretanto, hoje se percebe, após os desdobramentos dos projetos de mudança na formação profissional na saúde, que essas iniciativas teriam resultados duradouros e de maior profundidade se fossem apoiados por políticas públicas.²

As mais recentes iniciativas nesse sentido tiveram início com a instituição do Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares das Escolas Médicas (PROMED), em dezembro de 2001.³ O objetivo deste programa foi incentivar os cursos médicos do país a orientarem a sua formação à realidade social e de saúde da população brasileira. O programa foi proposto por meio de uma parceria entre os Ministérios da Educação (MEC), da Saúde (MS) e a Organização Panamericana de Saúde (OPAS).

A partir de 2004 é desenvolvida uma política interministerial com parceria entre o MEC e o MS, o AprenderSUS, com o objetivo de orientar a formação profissional nos cursos de graduação para a integralidade na atenção à saúde e em sintonia

Instituição:
Faculdade de Odontologia – UFMG
Belo Horizonte, MG – Brasil

Endereço para correspondência:
Av. Antônio Carlos, 6627 – Campus Pampulha
Faculdade de Odontologia – Departamento
de Odontologia Social e Preventiva
Belo Horizonte, MG – Brasil
Email: jhamaral@uai.com.br

com o SUS.⁴ A construção da mudança na formação não se daria exclusivamente pela implementação das DCN, mas articularia ações do sistema de saúde e das instituições formadoras para o trabalho multiprofissional e a aprendizagem em cenários reais do serviço. Entre as estratégias para a implantação do AprenderSUS pode-se destacar a oferta do Curso de Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde e a criação do Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área de Saúde (FNEPAS).

O curso de especialização, realizado em parceria entre o Ministério da Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca e a Rede Unida, capacitou um número significativo de profissionais nas áreas de competência Político-Gerencial, Educacional, Cuidado à Saúde e Didático-Pedagógica. O FNEPAS ainda hoje congrega as instituições de ensino das profissões da área da saúde e outras entidades envolvidas com a educação e desenvolvimento profissional na saúde. Este fórum possibilitou o desenvolvimento de ações de incentivo à mudança curricular e articulou lideranças em diversas regiões do país em torno dos objetivos propostos pelos programas de incentivo do MEC e do MS.

Em 2005, delineou-se outro cenário político na área da gestão, do trabalho e da educação na saúde no MS levando a assinatura da Portaria Interministerial nº 2118, em 3 de novembro de 2005, que instituiu uma política de ações conjuntas entre o MEC e o MS com o objetivo de viabilizar uma cooperação técnicas na formação de recursos humanos na área da saúde⁵. Na mesma data foi instituído o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde, inicialmente dirigido aos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia. O Pró-Saúde tem como objetivo a

“integração ensino-serviço, visando a reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na atenção básica, promovendo transformações nos processos de geração de conhecimentos, ensino e aprendizagem e de prestação de serviços à população”.⁶

Em 2007 o Pró-Saúde foi ampliado para os demais cursos de graduação da área da saúde recebendo a denominação de Pró-Saúde II.

No Município de Belo Horizonte, as instituições de ensino superior e o poder público municipal responderam prontamente à convocação de implantação do Pró-Saúde. Participaram do primeiro edital do programa em 2005 (Pró-Saúde I) os cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas). Em seguida, em 2007, foram contemplados com o Pró-Saúde II os cursos de Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Terapia Ocupacional da UFMG; Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Psicologia da PUC Minas.

No momento, por ocasião da 2ª Mostra do Pró-Saúde/PET-Saúde do Município de Belo Horizonte, estavam em vigência as segundas cartas-acordo do Pró-Saúde I dos cursos de Enfermagem e Odontologia da UFMG e foram submetidos à Coordenação Nacional do Pró-Saúde os projetos das terceiras cartas-acordo dos cursos de Medicina da UFMG e Odontologia da PUC Minas. Os projetos Pró-Saúde II da UFMG e PUC Minas têm vigência até dezembro de 2013.

Ainda como parte da política de incentivo à mudança na formação profissional (Pró-Saúde), em agosto de 2008, foi instituído o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde).⁷ O PET-Saúde permite a implantação de ações para o aperfeiçoamento em serviço dos profissionais da saúde e a criação de espaços de estágios, vivências e a iniciação ao trabalho dos estudantes da área da saúde de acordo com as necessidades do SUS. No município participam do PET-Saúde a UFMG, a PUC Minas e a Fundação Educacional Lucas Machado (FELUMA).

Em Belo Horizonte, a implantação dos projetos Pró-Saúde aconteceu de forma articulada entre as instituições de ensino superior (IES) e a Secretaria Municipal de Saúde (SMSA). No campo operacional houve um estreitamento das relações da Universidade com o Centro de Educação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (CES/SMSA). Da implantação do Pró-Saúde até agora, a construção dos projetos tem sido feita de forma negociada entre o CES, as instituições formadoras e os distritos sanitários do Município com o envolvimento da gestão do trabalho, gerência da atenção à saúde e dos gerentes das unidades e serviços que receberão os estudantes nos cenários de prática da rede.

O acompanhamento dos projetos no âmbito municipal acontece na Comissão Gestora Local do Pró-Saúde (CGLPS). A comissão atua na articulação das

ações entre os projetos Pró-Saúde, PET-Saúde e os serviços de saúde. Além disso, organiza outras atividades como mostras, seminários e visitas da comissão assessora do Pró-Saúde. Participam da comissão representante das instituições de ensino, da gestão dos serviços de saúde, trabalhadores da saúde, estudantes e o Conselho Municipal de Saúde. Ainda não foi alcançado um nível de articulação na CGLPS que assegure a participação efetiva de todos esses segmentos. Internamente, em cada projeto Pró-Saúde I, a gestão é realizada por meio de comissões locais instituídas em cada curso. Os Projetos Pró-Saúde II são acompanhados por comissão constituída por representantes de todos os cursos envolvidos.

Uma socialização mais ampla das atividades dos projetos Pró-Saúde I e II, dos projetos PET-Saúde e a avaliação das ações de forma geral acontecem nas Mostras Pró-Saúde/PET-Saúde organizadas anualmente. Para essa atividade é convidada a Coordenação Nacional do Pró-Saúde/PET-Saúde. Participam da mostra todos os atores envolvidos com os projetos. A programação inclui, além da participação institucional do MS, a SMSA e o Conselho Municipal de Saúde. Na Mostra professores, trabalhadores da rede e estudantes apresentam os produtos alcançados com os projetos, discutem e avaliam o desenvolvimento dos programas.

Com a experiência acumulada ao longo do tempo alguns princípios tornaram-se referência e balizam as ações das coordenações e equipes dos projetos e da CGLPS. São eles, o princípio do trabalho coletivo, a valorização das experiências acumuladas, o compartilhamento de responsabilidades, a busca permanente dos apoios institucionais, a ampliação da equipe, a renovação de estratégias e a gestão compartilhada dos processos.

Sem sombra de dúvida, a implantação do Pró-Saúde no Município de Belo Horizonte trouxe avanços significativos na formação profissional, principalmente com a abertura dos cursos para outras possibilidades de capacitação dos estudantes em cenários de prática reais nos serviços de saúde. Hoje, a ampliação dos cenários de ensino-aprendizagem nos serviços acontece de forma prioritária no campo da promoção da saúde. Existe uma forte expectativa que nessa área sejam implementados projetos de caráter multiprofissional.

O Pró-Saúde também propiciou uma maior abertura dos cursos na proposição de ações integradas, a começar pelo encontro dos gestores acadêmicos das unidades e cursos para a construção coletiva dos projetos. Esse mesmo movimento também é percebido quando se considera a aproximação entre as ins-

tuições de ensino e os serviços de saúde em respostas aos editais do Pró-Saúde. Pode-se identificar um amadurecimento nas relações entre as instituições de ensino do município, entre estas e os serviços de saúde e internamente a cada instituição. A proposição das práticas de ensino e serviço está deixando de ser da responsabilidade exclusiva dos cursos e começa a ser objeto de elaboração compartilhada entre as instituições parceiras. Internamente a cada instituição de ensino tem-se multiplicado as oportunidades onde os desafios da formação e a proposta do Pró-Saúde são compartilhados na comunidade acadêmica. Pode-se perceber em alguns cursos um maior envolvimento do corpo docente com as temáticas trazidas pelo Pró-Saúde.

No que tange aos cenários de aprendizagem, foram realizados pelo Pró-Saúde investimentos significativos na melhoria das condições de ensino e de atendimento à população por meio da compra de equipamentos e material de consumo. Esse investimento e a necessidade de uma presença mais consistente das instituições nos cenários de aprendizagem na rede pública mostram a importância da definição de territórios específicos por IES para receberem os estudantes da graduação. Essa iniciativa, ainda em processo, foi denominada de “territorialização” da presença das IES nos cenários de prática. Nesse movimento tem-se levado em conta a presença histórica das instituições na rede, os estágios de mudança na matriz curricular dos cursos, as perspectivas e oportunidades de pesquisa e a necessidade de avaliação do impacto a médio e longo prazo da presença dos estágios curriculares para a saúde da população.

O Pró-Saúde possibilitou que a temática dos métodos de ensino participativos fosse incluída como tema de discussão e de trabalho nas IES. Ainda no campo pedagógico, já existem experiências de disciplina de caráter multiprofissional com oferta para os estudantes vinculados aos cursos que participam do Pró-Saúde. A necessidade de avançar na aplicação dos métodos ativos de ensino aprendizagem reforçou a iniciativa de alguns cursos de estruturarem núcleos de apoio pedagógico ao desenvolvimento curricular e do corpo docente. Cursos que já se encontravam em processo de mudança da matriz curricular foram incentivados a aprofundar o trabalho já iniciado. Outros se sentiram motivados a acelerar o início dos processos de revisão dos seus currículos.

O Pró-Saúde, ao contribuir para a aproximação entre os cursos de graduação nas IES facilitou a propo-

sição e implantação do PET-Saúde. A proposição dos projetos PET-Saúde foi realizada de forma harmônica, assim como o seu desenvolvimento, e com a convergência dos interesses das instituições de ensino, dos cursos e dos serviços de saúde. Em parceria com o PET-Saúde, o Pró-Saúde viabilizou a oferta de um curso de aperfeiçoamento para os preceptores dos grupos tutoriais abordando os conteúdos: o exercício da tutoria, aprendizagem significativa e metodologia científica.

O Portal Pró-Saúde/PET-Saúde do Município de Belo Horizonte é um espaço de divulgação dos projetos por meio de uma interface web entre as instituições. Além da divulgação permanente das atividades, o portal se presta à comunicação entre os integrantes dos projetos e destes com a comunidade. O portal está hospedado no servidor da UFMG e pode ser acessado pelo endereço: <<http://www.portalprosaudebh.ufmg.br/>>.

Outro espaço de divulgação das ações e produtos dos projetos e de exposição da política de incentivo à mudança na formação a profissional são as Mostras anuais Pró-Saúde/PET-Saúde do Município de Belo Horizonte. Na mostra são organizados debates, apresentação de pôsteres e rodas de conversa.

Paralelamente aos avanços alcançados com os projetos permanecem alguns desafios a serem superados. Entre eles e prioritariamente:

- ampliar nas instituições de ensino o envolvimento da comunidade acadêmica com os projetos Pró-Saúde e PET-Saúde, de forma a construir processos mais participativos de mudança nos cursos de graduação;
- aprofundar o diálogo entre as IES e os serviços de saúde com o objetivo de ampliar a presença das IES nos cenários de prática da rede assistencial;
- superar as limitações de espaço físico e infra-estrutura que ainda permanecem em alguns dos cenários de prática dos estágios;
- compatibilizar as experiências consolidadas de ensino, pesquisa e extensão nos espaços geográficos do município, com o necessário ajuste da presença das instituições de ensino tendo em vista o processo de territorialização;
- viabilizar a maior participação dos estudantes nos espaços de discussão e deliberação sobre as mudanças na formação profissional;

- identificar alternativas que possam facilitar a gestão dos recursos financeiros dos Projetos Pró-Saúde.

O desenvolvimento do Pró-Saúde, em que pese os avanços alcançados, apresenta grandes desafios por se tratar de uma iniciativa que desestabiliza os espaços institucionais do ensino e dos serviços, ao propor mudanças na formação profissional e na assistência à saúde. Além disso, são atores nesse cenário as instituições de ensino e os serviços de saúde, duas estruturas que se movimentam em tempos diferentes e com interesses, por vezes, muito diversos. Coloca-se para os próximos anos a necessidade de avançar no caminho já trilhado e com a meta de estabelecer um conjunto de práticas que possam garantir o processo de avaliação e melhoria permanentes da formação e da atenção à saúde, independentemente da existência ou não de políticas de incentivo.

REFERÊNCIAS

1. Feuerwerker LCM. Reflexões sobre as experiências de mudança na formação de profissionais de saúde. *Olho Mágico*. 2003 jul/set; 10(3):21-6.
2. Feuerwerker LCM. Estratégias para a mudança na graduação das profissões da saúde. *Cad ABEM*. 2006 jun; 2:78-80.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 610, de 26 de março de 2002. Institui o Programa Nacional de Incentivo às Mudanças Curriculares para as Escolas Médicas – PROMED. *Diário Oficial da União, Brasília/DF* 1 abr.2002.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Aprender SUS: o SUS e os Cursos de Graduação da Área da Saúde*. Ministério da Saúde, 2004. [Citado em 2012 jul 11]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/aprenderus.pdf>
5. Haddad AE, Pierantoni CR, Ristoff D, et al. A trajetória dos cursos de graduação na saúde: 1991-2004. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira; 2006.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Ministério da Saúde/Ministério da Educação – Brasília: Ministério da Saúde; 2007. 86 p.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26/08/2008 - Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde. *Diário Oficial da União, Brasília/DF*; 27 de ago. 2008, Seção 1, p. 27.

O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde em Belo Horizonte – PET-Saúde

Claudia Regina Lindgren Alves¹

Professora da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Coordenadora do PET-Saúde da Família da UFMG/SMSA-BH. Belo Horizonte, MG – Brasil.

Artigo apresentado sob a forma de palestra durante a 2ª Mostra do Pró-Saúde do Município de Belo Horizonte em 17 de setembro de 2011.

As informações e reflexões apresentadas neste artigo tiveram a contribuição dos professores Claudia Silva Dias (PUC-Minas), Maria Elice Procópio (FELUMA), Izabel Friche Passos (UFMG), Isabela Saraiva de Queiroz (PUC-Minas), Arthur Parreiras Gomes (PUC-Minas), Luciana Kind (PUC-Minas) e Márcia Braz (PUC-Minas), a quem agradecemos.

O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) foi criado em 2008 por meio de uma Portaria Interministerial¹ (Ministérios da Educação e da Saúde), dando continuidade à política de ordenação da formação de recursos humanos em saúde. Inaugurada pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SEGTE/MS) em 2002 com o PROMED (Programa de incentivo às reformas curriculares dos cursos de Medicina), esta política foi ampliada para todos os cursos da saúde com os Pró-saúde I e II (Programa de reorientação da formação profissional em saúde)² de 2005 e 2007, respectivamente.

Criado inicialmente para fomentar grupos tutoriais voltados para qualificação da atenção primária, a partir de março de 2010 com a publicação da Portaria Interministerial nº 421, o programa ampliou sua atuação para todas as áreas estratégicas para o SUS³. Surgem assim as versões do programa para a Saúde da Família⁴, a Vigilância em Saúde⁵ e a Saúde Mental - enfrentamento do *crack*, álcool e outras drogas⁶.

As três versões do programa tem em comum os pressupostos:

- educação pelo Trabalho;
- qualificação em serviço dos profissionais de saúde;
- iniciação ao trabalho para os estudantes da área da saúde;
- produção de conhecimento e pesquisa em consonância com as necessidades do SUS.

Orientados por estes pressupostos, os projetos PET-Saúde da Família, Vigilância em Saúde e Saúde Mental compartilham os seguintes objetivos gerais:

- desenvolver processos formativos no ambiente de trabalho das profissões da saúde;
- promover a formação de grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar;
- estimular a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos da saúde;⁷⁻¹⁰
- fortalecer a articulação ensino-serviço-comunidade.

Desta forma, pretende-se estimular a formação de profissionais e docentes de elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica e promover a atuação profissional pautada pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior. Os participantes do programa estarão, assim, melhor preparados para o enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde da população brasileira e para promover a qualificação da atenção à saúde em todo o território nacional.³

Instituição:
Faculdade de Medicina – UFMG
Belo Horizonte, MG – Brasil

Endereço para correspondência:
Av. Alfredo Balena, 190 – Campus Saúde
Departamento de Pediatria –
Faculdade de Medicina da UFMG
Belo Horizonte, MG – Brasil
Email: lindgrenalves@gmail.com

A estrutura principal dos projetos PET-Saúde são os grupos tutoriais compostos por professores universitários (tutores), estudantes dos cursos de graduação em saúde reconhecidos pelo Conselho Nacional de Saúde ¹¹ (monitores bolsistas e voluntários) e profissionais da rede de saúde do município (preceptores). Todos eles recebem bolsa de pesquisa-extensão para o desenvolvimento de suas atividades. A Tabela 1 mostra a composição dos grupos tutoriais nas diferentes versões do programa.

Tabela 1 - Composição dos grupos tutoriais dos projetos PET-Saúde

	Saúde da Família	Vigilância em Saúde	Saúde Mental
Tutor	1	1	1
Preceptor	6	2	3
Estudantes bolsistas	12	8	12
Estudantes voluntários	18	–	–
Total de participantes por grupo tutorial	37	11	16

* Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde – PET-Saúde¹²

Em 2011, estavam envolvidas com o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde a Fundação Educacional Lucas Machado (FELUMA), a Pontifícia Universidade

Católica de Minas Gerais (PUC-Minas) e a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), todas em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

A FELUMA e a UFMG desenvolveram atividades no PET-Saúde da Família, a partir de 2009, num total de 15 grupos tutoriais (um na FELUMA e 14 na UFMG). A PUC-Minas foi a única a participar do PET-Vigilância em Saúde em Belo Horizonte, tendo organizado três grupos tutoriais. No PET-Saúde Mental, a partir de 2011, a PUC-Minas e a UFMG trabalharam com um grupo tutorial cada uma.

Ao todo participavam dos projetos PET-Saúde, em Belo Horizonte, 239 estudantes bolsistas e 21 tutores acadêmicos de 11 cursos de graduação das três instituições de ensino superior (IES), além de 117 profissionais de saúde da rede municipal. As figuras 1 e 2 apresentam, respectivamente, a distribuição dos estudantes bolsistas e dos preceptores segundo sua área de formação profissional.

Todos os distritos sanitários do Município possuíam pelo menos um grupo tutorial trabalhando conforme apresentado na Tabela 2. Os valores apresentados em cada distrito correspondem ao número de grupos tutoriais em unidades básicas de saúde. Além destes cenários, outros também foram envolvidos com os projetos como os NASF, CERSAM e GEREPI.

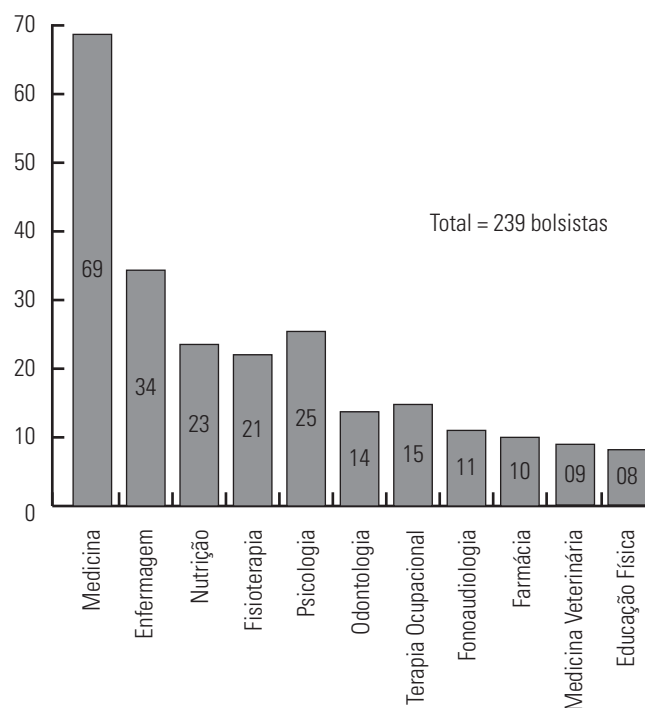


Figura 1 - Distribuição dos estudantes bolsistas dos projetos PET-Saúde da FELUMA, PUC-Minas e UFMG, segundo curso de graduação, 2011. Fonte: PET-Saúde da Família, Vigilância em Saúde e Saúde Mental (FELUMA, PUC-Minas e UFMG).

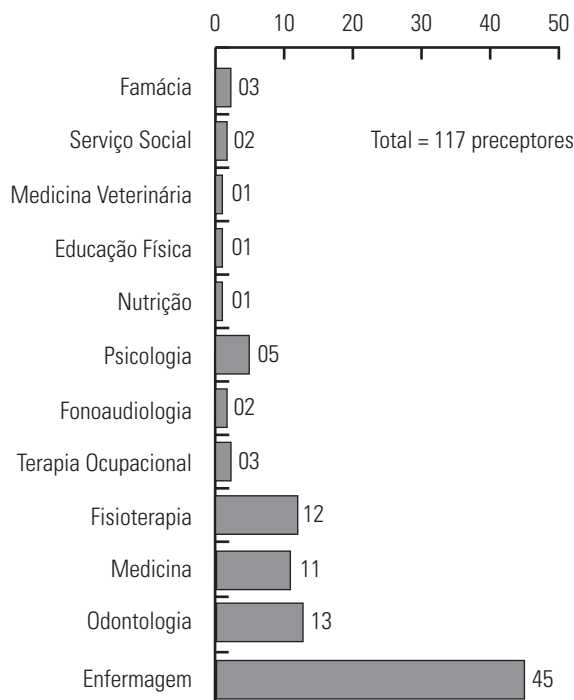


Figura 2 - Distribuição dos preceptores dos projetos PET-Saúde da FELUMA, PUC-Minas e UFMG, segundo área de atuação profissional, 2011. Fonte: PET-Saúde da Família, Vigilância em Saúde e Saúde Mental (FELUMA, PUC-Minas e UFMG).

Tabela 2 - Distribuição dos grupos tutoriais dos projetos PET-Saúde segundo IES e Distrito Sanitário do Município de Belo Horizonte, 2011

Distritos Sanitários/ Projetos	Barreiro	Centro-sul	Oeste	Noroeste	Leste	Nordeste	Norte	Venda Nova	Pampulha
FELUMA- SF		1	1		1				
UFMG -SF	2	1		2	1	4	4	2	
UFMG-SM			NASF	CERSAMI	NASF				
PUC-Minas-SM							NASF		CERSAM-AD
PUC-Minas- VS	1			GEREPI		GEREPI			

SF=Saúde da Família; SM=Saúde Mental; VS=Vigilância em Saúde; NASF=Núcleo de Apoio à Saúde da Família; CERSAMI=Centro de Referência em Saúde Mental Infantil; CERSAM-AD=Centro de Referência em Saúde Mental, Álcool e Drogas; GEREPI=Gerência de Epidemiologia. Fonte: PET-Saúde da Família, Vigilância em Saúde e Saúde Mental (FELUMA, PUC-Minas e UFMG)

Atendendo ao pressuposto de fomentar a produção de conhecimento em consonância com as necessidades do SUS, as IES se propuseram a desenvolver pesquisas de acordo com os objetivos específicos dos projetos PET-Saúde de que participavam. Em Belo Horizonte, no ano de 2011, os grupos tutoriais estavam envolvidos com as seguintes temáticas:

- saúde da criança;
- saúde do adolescente;
- saúde da mulher;
- saúde do idoso;
- saúde mental;
- doenças e agravos não transmissíveis (DANT);
 - doenças crônicas (Hipertensão, Diabetes e outras);

- obesidade;
- promoção de modos saudáveis de vida.
- interface saúde e ambiente.

Para além da produção científica, estas temáticas funcionaram também como eixos para as intervenções no processo de trabalho das unidades e de ações de extensão junto às comunidades assistidas. Importante ressaltar o caráter multiprofissional dos grupos tutoriais e a construção coletiva das propostas de pesquisa-extensão, envolvendo tanto os estudantes quanto os profissionais do serviço, o que representou um grande diferencial na produção científica dos projetos PET-Saúde das três IES.

A seguir serão apresentados, em linhas gerais, os objetivos principais, o projeto e a IES envolvidos com cada linha temática. Em algumas situações havia mais de uma IES desenvolvendo trabalhos com o mesmo tema.

- **saúde da criança** (Saúde da Família/UFMG)
 - **objetivos:** avaliar as linhas de cuidado integral com a saúde da criança, tendo como referência as ações de promoção do desenvolvimento infantil
- **saúde do adolescente** (Saúde da Família/UFMG)
 - **objetivos:** propor e executar estratégias interdisciplinares de promoção da saúde do adolescente que contemplem orientação/educação sexual, sexo seguro, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, contracepção, gravidez, imunização, saúde bucal, hábitos de vida.
- **saúde da mulher**
 - **saúde da família/UFMG**
 - **objetivos:** analisar dos protocolos de assistência à mulher propostos pela SMS/PBH e discussão das estratégias para sua implementação.
 - **vigilância em saúde/PUC-Minas**
 - **objetivos:** identificar indicadores de violências contra mulheres disponíveis em bancos de dados da SMS-BH e mapear as principais dificuldades experimentadas por profissionais de saúde da atenção primária na notificação de violências.
- **saúde do idoso**
 - **saúde da família/UFMG**
 - **objetivos:** avaliar de forma global a situação de saúde do idoso nas áreas adscritas aos centros de saúde.
 - **vigilância em saúde/PUC-Minas**
 - **objetivos:** descrever o perfil de saúde dos idosos octogenários, levantar os fatores de risco para doenças cardiovasculares no qual estão expostos os idosos hipertensos e levantar os fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos hipertensos.
- **saúde mental**
 - **saúde mental/UFMG**
 - **objetivos:** realizar um diagnóstico exploratório e participativo sobre a situação atual da rede especializada em saúde mental, bem como dos dispositivos inter-setoriais e comunitários, envolvidos com

a problemática da dependência e do uso prejudicial de substâncias psicoativas por crianças e adolescentes.

- **saúde mental/UFMG**
 - **objetivos:** realizar um diagnóstico das práticas de atenção direcionadas aos usuários de crack e outras drogas em equipamentos da rede de atenção básica adscritos ao CERSAM-AD, mapeando as principais dificuldades experimentadas pelos profissionais de saúde na atuação junto a este público.
- **doenças e agravos não-transmissíveis (DANT)**
 - **saúde da família/FELUMA**
 - **objetivos:** identificar fatores de risco para doenças cardiovasculares, hábitos de vida e a não adesão às recomendações e tratamentos propostos na população adscrita.
 - **vigilância em saúde/PUC-Minas**
 - **objetivos:** avaliar a prevalência de obesidade visceral, estimada pela Razão Cintura/Altura; avaliar a associação de obesidade visceral com comportamentos de risco; promover oficinas reeducativas para a população em risco.
 - **saúde da família/UFMG**
 - **objetivos:** analisar como a atividade física e a orientação de hábitos alimentares saudáveis estão sendo indicadas pelos profissionais das ESF e NASF e adotadas pelos usuários do SUS e realizar intervenções com o objetivo de favorecer mudanças saudáveis nos modos de vida.
- **interface saúde e ambiente**
 - **saúde da família/UFMG**
 - **objetivos:** investigar, produzir conhecimentos e informações sobre os determinantes socioambientais de saúde e promover ações de promoção em saúde na área de abrangência das UBS.

Apesar do pouco tempo de duração dos projetos, especialmente os de Saúde Mental, alguns impactos já podem ser notados.

Pode-se observar um maior interesse dos gestores e profissionais de saúde pelos temas de pesquisa, o que tem favorecido a produção conjunta de trabalhos científicos. Como consequência natural, o PET-saúde tem contribuído para o estreitamento das relações entre as IES e os serviços de saúde do município.

Em relação à formação dos estudantes, o PET-Saúde tem propiciado maior diversificação dos cenários de práticas, melhor compreensão do desenho institucional da atenção primária à saúde no Brasil e no município, além do aprendizado sobre políticas públicas setoriais e intersetoriais e o conhecimento das práticas de gestão em saúde pública.

Para o aluno que participa do projeto, o PET-saúde vem representando uma oportunidade de desenvolvimento de habilidades e competências humanísticas, contextualizadas com as transformações demográfica, epidemiológica e sociocultural da sociedade; de trabalho multiprofissional e interdisciplinar e de vivência da pesquisa aplicada a uma determinada realidade social e epidemiológica.

Importante ressaltar que estes aspectos da formação profissional nem sempre são viabilizados nos currículos dos cursos de graduação em saúde, o que torna a experiência no PET-Saúde ainda mais valiosa. São inúmeros os depoimentos positivos dos estudantes ao se despedirem do projeto. A seguir será transcrito um desses depoimentos, que ressalta muito bem a importância do PET-Saúde para uma estudante:

“Quero aproveitar este e-mail para agradecer a você e a todos os responsáveis por essa iniciativa. Tal projeto teve um papel muito importante na minha formação em psicologia, visto que, por meio dele conheci e vivenciei a realidade da atenção básica e pude perceber o valor e a importância do SUS para o nosso país. Além disso, ampliou o meu olhar para as diversas áreas da saúde, gerou diversos questionamentos e dúvidas que despertaram o desejo de estudar e conhecer mais acerca da saúde pública brasileira. Por fim, fez-me valorizar o conhecimento das diversas áreas da saúde, o que me levou a perceber um pouco mais do que é SER um HUMANO.”

Apesar de todos os aspectos positivos já destacados, o real impacto do PET-Saúde na formação profissional e na qualificação da atenção primária do país só poderá ser avaliado daqui a alguns anos, quando um grande volume de profissionais que passaram por esta experiência estiver inserido no mercado de trabalho.

Há ainda muitos desafios a serem superados. O financiamento das ações de pesquisa e extensão representa um nó crítico para a execução dos projetos

PET-Saúde. Em que pese o apoio institucional recebido das universidades, não há uma previsão orçamentária específica para estes projetos, o que exigiu uma grande articulação política de seus coordenadores e tutores. Espera-se que os futuros editais de programas como o PET-Saúde e Pró-saúde possam ser melhor articulados de modo potencializar as ações de ambos. É importante também que os grupos tutoriais participem de editais de fomento à pesquisa e à extensão, visando à sustentabilidade das ações.

A capacitação pedagógica e em metodologia científica tem sido uma demanda frequente dos preceptores ao serem colocados na condição de responsáveis pelo trabalho dos estudantes nos cenários de prática. O contato com o novo trazido pelos estudantes à rotina dos serviços é, ao mesmo tempo, estimulante e desafiador. O trabalho no grupo tutorial por si só já se configura num modalidade de formação em serviço, no entanto, percebe-se a necessidade de fortalecimento dos processos formativos por meio da oferta pelas IES de cursos de aperfeiçoamento, *lato senso* e/ou *strictu senso* que contemplem as demandas dos profissionais.

Apesar do trabalho dos grupos tutoriais ser fortemente orientado pela pesquisa, a produção conhecimento ainda precisa se tornar mais consistente do ponto de vista científico, para que possa ser reconhecida tanto pelos pares da academia quanto pelos gestores da política pública. Assim, é preciso estimular a divulgação das pesquisas em eventos científicos e a publicação de resultados em periódicos de grande impacto, de modo a dar visibilidade e aplicação ao trabalho. Além disso, é importante gerar produtos que possam ser incorporados aos protocolos assistenciais e gerenciais da rede de saúde do município.

Outro grande desafio para o PET-Saúde é conseguir provocar transformações nas matrizes curriculares e na abordagem pedagógica dos cursos envolvidos no projeto. Há um descompasso entre a vivência dos estudantes no projeto e as práticas pedagógicas de seus respectivos cursos. Parte do problema diz respeito à transitoriedade dos estudantes na IES e ao pequeno número de professores tutores envolvidos em relação ao número de preceptores. Porém, a rigidez das normas acadêmicas e a pouca experiência dos cursos com o trabalho multiprofissional e em cenários reais de prática parecem ser grandes obstáculos à incorporação das novas práticas pedagógicas desenvolvidas no PET-Saúde nos currículos.

Por fim, todas as IES participantes do PET-Saúde em Belo Horizonte se ressentem da pouca interação

com as organizações comunitárias e sociais, como as comissões locais de saúde e o Conselho Municipal de Saúde, entre outras. O envolvimento com o controle social deve ser uma preocupação na formação de todos os profissionais de saúde. Talvez a academia e os próprios serviços de saúde precisem desenvolver parcerias com novos atores sociais e com profissionais de outras áreas, mais habituados a atuar junto à população em suas organizações sociais, para que as propostas de promoção da saúde e da cidadania ganhem maior expressão no PET-Saúde.

Por tudo isso, os projetos PET-Saúde de Belo Horizonte se reafirmam como espaço de construção coletiva do saber e do fazer na atenção primária do município e de amadurecimento de todos os envolvidos – estudantes, professores, profissionais de saúde, gestores e instituições.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008 - Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. 86 p.
3. Brasil. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 2010 - Institui o PET-Saúde, para a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o SUS. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF; 5 de março de 2010. Seção 1, pg 52.
4. Brasil. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Portaria Conjunta nº 2, de 3 de março de 2010 - Institui o PET-Saúde – Saúde da Família (PET-Saúde/SF), para a formação de grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da estratégia Saúde da Família. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF; 5 de março de 2010. Seção 1, pg 58.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 3, de 3 de março de 2010 - Institui o PET-Saúde – Vigilância em Saúde (PET-Saúde/VS), para a formação de grupos de aprendizagem tutorial na área de Vigilância em Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF; 5 de março de 2010. Seção 1, pg 59.
6. Brasil. Portaria Conjunta nº 6, de 17 de setembro de 2010 - Institui no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), o PET-Saúde/Saúde Mental. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF; 30 de setembro de 2010. Seção 1, p. 28.
7. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n.º 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF; 9 nov. 2001a. Seção 1, p. 37.
8. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n.º 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF; 9 nov. 2001b. Seção 1, p. 38.
9. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n.º 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF; 4 mar. 2002. Seção 1, p. 10.
10. Brasil. Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF; 23 dez. 1996.
11. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 287, de 8/10/98. Relaciona as 14 categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação do Conselho. [Citado em 2012 jul 09]. Disponível em http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_98.htm.
12. Brasil. Ministério da Saúde. PET-Saúde. [Citado em 2012 jul 09]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=3301.

**TRABALHOS PREMIADOS
NA MODALIDADE PÔSTER**

P001 - A EXPERIÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS DE SAÚDE BUCAL – O CASO DA ESCOLA DINORAH MAGALHÃES, ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE VILA CEMIG

Cardoso PA, Santos MAXO, Zuppo DCV, Jesus MR, Martins EM, Ferreira RC

O trabalho apresenta o resultado das atividades desenvolvidas na disciplina de Estágio Supervisionado II do Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, realizado na Escola Dinorah Magalhães, na área de abrangência do Centro de Saúde Vila Cemig, Distrito sanitário Barreiro, no primeiro semestre de 2011. Na perspectiva do Programa Nacional de Saúde na Escola (PSE), o trabalho apresenta duas fases interligadas. A primeira consistiu no levantamento de necessidades de tratamento odontológico, nas crianças da escola e o segundo o desenvolvimento de atividades educativas. Para o levantamento de necessidades de tratamento foram utilizados os critérios de codificação de necessidades de tratamento, utilizados como rotina dos serviços na PBH. Foram codificadas 709 crianças, na faixa etária de 6 a 15 anos de idade. O resultado mostrou que a maioria (53,9%) não apresentavam necessidades de tratamento odontológico. Para o desenvolvimento de atividades educativas foi eleito o grupo com código 2, ou seja, cerca de 10% que apresentavam entre 4 a 8 dentes com necessidades de tratamento cirúrgico restaurador. Neste grupo foram selecionados 11 alunos na faixa etária de 12 a 15 anos, que ainda não tinham sido agendados na CSVC para atendimento e orientação. Foi planejada juntamente com a monitora do PSE responsável pela escola, uma dinâmica para as crianças selecionadas. A data e hora da dinâmica foi devidamente agendada e programada na escola para que os alunos pudessem ser retirados da sala de aula. O projeto foi realizado na biblioteca da escola sob orientação de nos estagiários e a dentista do CSVC. A dinâmica teve como base a pedagogia de problematização, dessa forma nos buscamos no primeiro momento conhecer a população à qual se objetivava trabalhar, procurando compreender sua realidade, sua forma de pensar, a bagagem de conhecimento que ela possuía e as possíveis formas de mudar aquilo que necessitasse ser modificado. Todas as crianças se mostraram bastante animadas, participativas e interessadas no assunto tratado. Por parte da equipe de saúde bucal e população trabalhada foi observado um resultado bastante satisfatório, já que despertou nas crianças o desejo de colocar em prática tudo o que foi discutido, criando expectativas de estender a prática de promoção em saúde dentro da escola como parte das atividades lá realizadas no dia-a-dia. Entretanto o estudo aponta para a necessidade de realizar a prática de educação em saúde bucal de maneira continuada, para que todas as crianças pudessem ser acompanhadas e seu desenvolvimento frente as suas práticas avaliadas, enfim apontam para o desafio da necessidade de transformar a realidade social vivida pela população da área de abrangência do Centro de Saúde Vila Cemig.

P002 - AVALIAÇÃO E ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS OCTOGENÁRIOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Porto RV, Dias CS, Sartini CM, Andrade SCM

Introdução: O comprometimento da capacidade funcional gera, principalmente nos octogenários, repercussões na autonomia e dependência impactando na qualidade de vida. **Objetivo:** Verificar o grau de capacidade funcional de idosos octogenários residentes na área de abrangência do Centro de Saúde Barreiro (CSB) - de Belo Horizonte / Minas Gerais. **Método:** A população idosa octogenária foi rastreada a partir de cadastros dos Agentes Comunitários de Saúde, sendo identificados 244 idosos octogenários que residiam na área de abrangência do CSB, numa região com Índice de Vulnerabilidade a Saúde de médio e baixo risco. As características sócio-demográficas e clínico-funcionais foram avaliadas por meio do Protocolo Multidimensional do Idoso Frágil, elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-PBH). A análise da capacidade funcional dos idosos foi realizada a partir do referido Protocolo. Esta pesquisa foi desenvolvida no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), conforme Edital Portaria Interministerial nº 421/MS/MEC, de 3 de março de 2010 - PET Saúde/ Vigilância em Saúde. Trata-se de um trabalho interdisciplinar e multiprofissional com alunos dos cursos de fisioterapia, psicologia, enfermagem, odontologia e fonoaudiologia. A pesquisa foi aprovada nos comitês de ética em pesquisa da SMSA-PBH e da PUC Minas. **Resultados:** A avaliação foi realizada em 94 idosos com 80 anos ou mais com a variação da idade entre 80 a 96 anos, maioria do sexo feminino (67%), viúvos (54,3%) e apresentavam em média 3,66 ($\pm 2,16$) anos de escolaridade. Quanto ao aspecto social, 86,2% recebiam algum benefício do INSS. Foi observado que 67,6% dos idosos eram independentes para todas as atividades de vida diária (AVD), 25,8% apresentavam dependência parcial e apenas 3,2% eram dependentes. Na avaliação da mobilidade auto referida, a prevalência de imobilidade foi maior nas mulheres (24%), principalmente na faixa etária de 86-90 anos. Na avaliação do Katz foi detectado que as mulheres são mais dependentes que os homens. Deve-se levar em consideração que apenas 19,8% da amostra apresentavam déficit cognitivo. **Conclusão:** A avaliação da capacidade funcional de idosos se faz necessária uma vez que exerce impacto negativo sobre a independência e autonomia dos idosos. A capacidade funcional é um importante determinante do envelhecimento ativo ao longo do curso da vida. Sua manutenção ou recuperação possibilita o engajamento em atividades do cotidiano até idades mais avançadas. A população octogenária residente na área de abrangência do CSB é uma população, na maioria, ativa, porém, uma parcela requer de acompanhamento para detecção de fatores de risco para queda já que alguns têm comprometimento da capacidade funcional, além de orientações quando aos cuidados ambientais.

P003 - ESTERILIZAÇÃO EM MASSA E POSSE RESPONSÁVEL DE ANIMAIS COMO PROMOÇÃO À SAÚDE NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE SÃO GABRIEL – BELO HORIZONTE, 2010

Gomes VKF, Domingos LC, Soares DFM, Lima FC, Santos RV, Maciel LCA, Silva MX

A superpopulação de cães e gatos é um problema que gera sérios riscos à saúde dos habitantes dos locais onde ele não é enfrentado de maneira efetiva. Entre os agravos provocados pela falta de um manejo adequado desses animais estão sérias doenças que podem ser transmitidas ao homem como a raiva, a leishmaniose e a toxoplasmose, a proliferação de parasitas como pulgas e carrapatos, agressões, acidentes de trânsito, poluição por dejetos, poluição sonora e outras perturbações. Alguns destes riscos à saúde podem ser minimizados a partir de atividades conjuntas entre os setores da educação, da saúde e da população, por meio de medidas de controle populacional, posse responsável de animais e educação em saúde. **Métodos:** Uma ação comunitária de intervenção na Área de Abrangência (AA) do Centro de Saúde São Gabriel (CSSG), onde se desenvolve o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde - PET-Saúde, promoveu cirurgias de esterilização em cães e gatos e atividades de educação em saúde junto à população com o apoio do centro de Controle de Zoonoses de Belo Horizonte (CCZ-BH). A população animal foi calculada com base no censo anual feito pelos Agentes de Combate a Endemias (ACEs), sendo composta no ano de 2010 por 1.877 cães e 183 gatos. Em julho do referido ano foi dado início a um projeto educativo com a exposição dialogada em residências, escolas, igrejas, grupos operativos e sala de espera do CSSG, a fim de sensibilizar os moradores da região da importância do controle reprodutivo e da posse responsável de animais. **Resultados alcançados:** Durante a divulgação da intervenção, proprietários de 237 animais manifestaram interesse pela atividade e agendaram a cirurgia. Desses, 74 animais (31%) foram esterilizados. As cirurgias ocorreram a partir de novembro de 2010 em quatro pontos estratégicos da AA do CSSG. Para a determinação do perfil dos animais submetidos à cirurgia de esterilização e de seus proprietários, foi aplicado durante a espera da cirurgia um questionário com 12 perguntas sobre a demografia e a dinâmica populacional dos cães e gatos. Além disso, foram entregues e discutidos com os proprietários materiais informativos sobre zoonoses e posse responsável de animais. Um mês após o término do mitirão foi estabelecido um novo contato com os proprietários dos animais esterilizados para a aplicação de um novo questionário com por 15 questões, com o objetivo de verificar o êxito das cirurgias e avaliar o nível de satisfação dos proprietários com o serviço prestado. Foi constatada uma grande satisfação dos proprietários dos animais esterilizados (96%), o que levou a demanda da população local por novas campanhas de esterilização em massa. A intervenção descrita representou um marco inicial de ações realizadas por um programa pioneiro e de caráter permanente no CSSG, proporcionando à comunidade um maior nível de conhecimento sobre os cuidados necessários ao ambiente e aos seus animais de estimação como atitudes de prevenção e promoção à saúde.

P004 - ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS DE IDOSOS HIPERTENSOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Costa LO, Dias CS, Sartini CM, Andrade SCM

Os idosos representam a parcela da população que mais cresce em todo o mundo. Informações do Ministério da Saúde sugerem que, em 2025, o Brasil será o sexto país com maior número de pessoas idosas do mundo. Com o envelhecimento ocorrem modificações corporais que podem intervir no estado nutricional do idoso. As pessoas que apresentam excesso de gordura abdominal possuem alto risco de vir a desenvolver Doença Cardíaca Coronariana (DCC), e este risco se torna maior nas pessoas hipertensas. **Objetivo:** Levantar as características antropométricas de idosos hipertensos residentes na área de abrangência do Centro de Saúde Barreiro (CSB) - Belo Horizonte, MG. **Método:** Trata-se de estudo com delineamento transversal de base populacional. Através de estudo prévio nos bancos de dados da Secretaria Municipal de Saúde, foi identificado 466 idosos hipertensos cadastrados no banco de dados do CSB. Foi investigado o perfil epidemiológico e condição de saúde de 227 idosos hipertensos residentes na área de abrangência do CSB. Foram aferidas às seguintes medidas antropométricas: altura, peso, circunferência abdominal (CA), circunferência do quadril. Foram calculados o Índice de Massa Corpórea (IMC) e a Relação Cintura Quadril (RCQ). Esta pesquisa foi desenvolvida no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), conforme Edital nº 421/MS/MEC/2010 – PET / Vigilância em Saúde. Trata-se de um trabalho multiprofissional com alunos dos cursos de fisioterapia, psicologia, enfermagem, odontologia e fonoaudiologia. A pesquisa foi aprovada nos comitês de ética em pesquisa da SMSA-PBH e da PUC Minas. **Resultados:** A amostra consistiu de idosos com idade acima de 60 anos (média de 72 ± 7 anos), 61,2% eram do sexo feminino. Quanto à raça, 63,4% reconheciam-se brancos, 11,9% negros e 21,6% não brancos. Em relação ao estado civil e escolaridade, 61,2% eram casados e a maioria apresentava baixo nível de escolaridade (73,4%). Quanto ao aspecto social, a renda salarial predominante foi de 1 a 4 salários (76,2% da amostra). Quanto às medidas antropométricas foi observada alta prevalência de sobrepeso/obesidade 41,4% e 62,2% no sexo masculino e feminino respectivamente. Quanto a medida da CA 70% das mulheres apresentavam nível 1 (80 a 87,9) e 14% apresentam nível 2 (>88) e nos homens 23% apresentaram nível 1 (94 a 101,9) e 33% estavam nível 2 (>102). Em relação à RCQ 82% dos homens e 68% das mulheres apresentaram níveis elevados. **Conclusão:** Considerando que o excesso de peso e o excesso de gordura na região central do corpo estão associados ao aparecimento de doenças cardiovasculares, diabetes, hospitalizações e mortalidade, os achados do presente estudo chamam a atenção para a necessidade de ações de controle para estes indivíduos sob risco. Intervenções preventivas podem ser benéficas a esta população de modo a minimizar os riscos de desenvolvimento de doenças e agir de forma terapêutica para aquelas já adquiridas.

P005 - MUTIRÃO DA SAÚDE NA MELHOR IDADE: ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PELO PET-SAÚDE

Cândido JC, Oliveira MS, Nunes IG, Nitzsche BO, Viana CL, Remígio LF, Pereira JM, Dias IM, Cândido SA, Cardoso CL

Introdução: O Brasil envelhece de forma rápida e intensa, e o sistema de saúde ainda está em processo de adaptação às novas demandas advindas do envelhecimento. Dessa forma faz-se necessária a implantação de projetos que visem à promoção da saúde dos idosos. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é uma parceria entre os Ministérios da Saúde, Educação e Instituições de Ensino Superior, que promove a integração entre ensino-serviço-comunidade, tendo a promoção da saúde na atenção primária um de seus objetivos principais. É organizado sob o formato de grupos de aprendizagem tutorial, compostos por equipe multiprofissional. Na Unidade Básica de Saúde Primeiro de Maio/Belo Horizonte-MG, a linha de pesquisa do PET-Saúde é o “Cuidado Integral à Saúde do Idoso”, onde são desenvolvidas atividades que visam à promoção de um envelhecimento ativo e saudável, em concordância com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. O “Mutirão da Saúde na Melhor Idade” é uma das estratégias de ação de promoção da saúde, realizado de acordo com as necessidades dos idosos, desenvolvida pelos participantes do PET-Saúde, nessa UBS em Belo Horizonte. **Objetivo:** descrever o desenvolvimento e a relevância do “Mutirão da Saúde na Melhor Idade”, como estratégia de promoção da saúde dos idosos. **Metodologia e resultados:** Os acadêmicos do PET-Saúde realizaram uma abordagem informal dos idosos frequentadores da UBS, de modo a coletar dados sobre as necessidades e interesses dos mesmos. Os principais temas apontados foram aqueles abordados no “Mutirão da Saúde na Melhor Idade”. Foram realizados, na comunidade, quatro Mutirões: “Alimentação Saudável”, “Cair Nunca Mais”, “De Bem com Meus Remédios” e “Corpo + Cuidado = Saúde”. Em cada um deles foram desenvolvidos teatros e dinâmicas; palestras interativas de orientações em saúde, com a participação multiprofissional; stands para aferição da pressão arterial, divulgação e estímulo do uso da caderneta do idoso, distribuição de cartilhas referentes aos temas. **Conclusão:** Essas ações de promoção da saúde estimulam o empoderamento, a participação ativa e melhora da qualidade de vida dos idosos, contribuindo para um envelhecimento saudável. Além disso, possibilita a participação ativa dos acadêmicos no cenário de prática e a formação de profissionais de saúde mais bem preparados para o adequado enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde da população brasileira, contribuindo para a construção crítica e humanizada do conhecimento.

P006 - NOTIFICAÇÃO DAS VIOLÊNCIAS CONTRA MULHERES NA PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Kind L, Orsini MLP, Santos VNP, Andrade AFP, Barboza DT, Lacerda DA, Santos GA, Gonçalves L, Silveira LA, Ferreira MFF, Silva NC, Carvalho RC, Rocha VN, Paixão WM, Martins EM

Esta pesquisa é desenvolvida no âmbito do Pró-Saúde/PET-Saúde, na qual se aborda a questão das violências contra mulheres como problema que exige ações intersetoriais. A equipe de pesquisa tem configuração interdisciplinar com profissionais e alunos das seguintes áreas: psicologia, nutrição, farmácia, enfermagem, odontologia, fisioterapia e fonoaudiologia. **Objetivo:** mapear indicadores de violências contra mulheres nas unidades básicas em BH e identificar as principais dificuldades experimentadas pelos profissionais da atenção primária na notificação das violências. **Metodologia:** foram envolvidos 270 profissionais de saúde que respondera a um questionário semiestruturado; realizou-se 3 grupos focais, com participação de um total de 32 profissionais; e registrou-se observações feitas durante o trabalho de campo. A coleta foi realizada em um distrito sanitário de Belo Horizonte. Inicialmente realizou-se levantamento de dados no banco da SMSA-BH sobre a notificação de violências contra mulheres. Estes dados apontavam que a violência contra mulheres é subnotificada nas UBS. Constituíram-se critérios únicos de inclusão válidos para a pesquisa: 1) que os sujeitos tivessem curso superior em saúde; 2) que atuassem na assistência à saúde em equipes da atenção primária. **Resultados:** os principais resultados indicam que: violências contra mulheres raramente são reconhecidas como questão de saúde; a graduação e o serviço são insuficientes para lidar com violências; os profissionais apontam que as violências ocorrem em situações complexas e nem sempre as usuárias querem dar visibilidade para o problema, por motivos diversificados; assinalam que falta resolutividade dos equipamentos especializados, e há medo de se sofrer represálias. Os profissionais indicam necessidade de investimento em políticas públicas na área. **Conclusão:** Para os profissionais, violências contra mulheres parece se caracterizar melhor como uma demanda social. Observa-se esvaziamento do cotidiano dos serviços como espaços de práticas para enfrentamento das violências contra mulheres. Os trabalhadores compreendem o ato de notificar como o de denunciar, o que justifica, em parte, os receios de retaliação. Nos grupos focais se evidenciam com mais clareza as ambiguidades vividas com relação à notificação, o que sinaliza a necessidade de construção conjunta de ações de intervenção como encaminhamento da pesquisa.

P007 - PERFIL DOS CUIDADORES DE IDOSOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA – BELO HORIZONTE/MG

Fernandes DS, Araújo APM, Moreira AFC, Leite CT, Rangel LR

Introdução: Nos últimos anos nos países em desenvolvimento ocorre uma remodelação das pirâmides etárias, que apresentam progressivo alargamento do topo, no qual se encontram os indivíduos idosos, observa-se um modelo de representação populacional cada vez mais retangularizado e idosos cada vez mais centenários, surgindo o que se entende por quarta idade. Esse não é um fenômeno isolado, pois vem acompanhado por uma série de consequências sociais. O papel do cuidador torna-se essencial no cotidiano das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) ou até mesmo nos domicílios, pois a população maior de 60 anos apresenta uma série de demandas de cuidados. Entretanto, a qualidade de sua atuação depende diretamente de um processo de formação adequado e de uma orientação correta por parte dos cuidadores formais, profissionais de nível superior com formação adequada em ciências da saúde. Tendo em vista a realidade do cenário brasileiro e a criticidade em torno da formação profissional no país, é essencial que se preocupe com o perfil desses profissionais e se discuta as questões relativas às suas condições de trabalho. **Objetivo e Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de campo realizado por acadêmicos de Enfermagem em regime de estágio curricular em uma ILPI de Belo Horizonte, que teve o intuito de levantar dados para descrever o perfil dos cuidadores de idosos do referido serviço de forma quantitativa e analisá-los a luz da literatura para esclarecer ao questionamento da instituição e de seus profissionais. **Análise dos Resultados:** Destaca-se a predominância do gênero feminino abrangendo 52% dos cuidadores. No que diz respeito à formação específica para cuidador identificou-se que 85% dos profissionais passaram por algum processo de formação específica para cuidador de idosos. O nível de instrução geral dentre os cuidadores é baixo. Os cuidadores tem a sua função definida como categoria empregatícia, cujas competências são: limpar os aposentos e dependências do estabelecimento; lavar e passar roupas dos idosos incapacitados e auxiliar a Enfermagem no banho. No entanto, pode-se perceber que algumas atividades realizadas pelos cuidadores da ILPI estudada, tais como a administração de medicação e a administração de dieta por via oral e através sonda nasoentérica, são atividades críticas, tendo em vista que estas são tarefas da Enfermagem e que algumas fragilidades apresentadas pelos idosos como disfagia e demência podem predispor à ocorrência de problemas como a aspiração. **Considerações Finais:** Constata-se que o perfil dos cuidadores da instituição não difere muito dos descritos em outros estudos. Ressalta-se que o papel do enfermeiro no acompanhamento das atividades executadas pelos cuidadores é de suma importância para suprir a necessidade de treinamentos visando a qualificação dos mesmos para o cuidado direto aos idosos nas ILPI's.

P008 - PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PRÁTICAS DE SAÚDE BUCAL PARA ADOLESCENTES DA ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR LOURENÇO DE OLIVEIRA, ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE HORTO – BH/MG

Guaracy GR, Vitorino APM, Martins EM, Mesquita WC

A saúde bucal dos adolescentes merece atenção especial, pois é nesse período que a maioria dos elementos dentais permanentes irrompe na boca. É uma fase do desenvolvimento marcadamente caracterizada por ambiguidades, tensões e conflitos. Assim, é comum que os jovens não se sintam com tempo disponível para realizar as medidas de autocuidado. Os bons hábitos de higiene acabam sendo colocados de lado, assumindo menor importância nesse contexto de descobertas, urgências e intensidades. Não raro, a adolescência é tida como um período de risco aumentado à cárie dentária, em decorrência do precário controle do biofilme dental e da redução dos cuidados com a escovação. Eles demonstram-se, muitas vezes, negligentes com seus cuidados à saúde, principalmente no início da adolescência. Esta fase torna-se, então, um período crucial na atenção à saúde porque, nessa época, se estabelece todo um aprendizado ligado a condutas e comportamentos futuros, de forma que essa é também um período propício ao desenvolvimento de um estilo de vida saudável a partir da consolidação de uma mentalidade de autocuidado de caráter mais duradouro, desde que haja condições favoráveis para tal. Formulamos instrumentos de comunicação dos temas de saúde bucal que se enquadrassem na perspectiva de vida da população alvo. Planejamos e desenvolvemos atividades educativas em caráter substitutivo às práticas tradicionais exercidas nas unidades básicas de saúde, complementando-as. Reforçamos as ações de promoção da saúde, ampliando conhecimentos e contribuindo para a adoção das medidas individuais e coletivas de prevenção. Trabalhamos para motivar os adolescentes ao exercício do autocuidado. Estimulamos a realização do autoexame e identificação dos problemas bucais, para reduzir a incidência da doença cárie e contribuir para a melhoria das condições de saúde. Os serviços comunitários de referência para a saúde bucal também foram divulgados. A prática educativa foi elaborada por nós estagiárias na disciplina de Estágio Supervisionado II - PUC Minas. A proposta era desenvolver uma atividade de educação em saúde na UBS, aproximando-se o máximo possível da realidade da população alvo e, para isso, era preciso conhecer a realidade do grupo no âmbito coletivo e individual. A atividade foi desenvolvida nos dias 10, 17 e 24 de maio de 2011. O planejamento da prática educativa foi baseado nas informações coletadas por meio do levantamento de cárie dental realizado na EMPLO. O grupo escolhido como população alvo foi o de 13 adolescentes na faixa etária de 14 a 17 anos que apresentavam alta atividade de cárie. As atividades ocorreram na própria escola, em uma sala de aula e no escovário. A atividade englobou o Bingo da Saúde Bucal com distribuição de panfletos educativos. Os adolescentes tiveram uma ótima aceitação e participação na dinâmica e, desta forma, pudemos conhecer a realidade destes adolescentes, verificar quais eram seus conhecimentos a respeito de saúde bucal, o que faziam e o que gostariam de saber. Os dados coletados foram organizados, esclarecemos as dúvidas de forma didática, com auxílio de macromodelos, cartazes e panfletos educativos as principais dúvidas. Posteriormente foi realizada fluoroterapia intensiva, distribuição de kits de saúde bucal, autoexame bucal, evidenciação de biofilme dental, escovação supervisionada e utilização do fio dental. Concluídas as atividades, foi aplicado questionário avaliativo para os adolescentes manifestarem sua opinião a respeito do projeto. As práticas educativas devem estar presentes nos diversos momentos da atenção em saúde bucal, sendo valorizada como parte integrante do tratamento odontológico. O desenvolvimento deste projeto dentro da disciplina de estágio supervisionado nos possibilitou vivenciar a pedagogia da problematização de Paulo Freire e relacionar as teorias que fundamentam as práticas de educação em saúde com a experiência educativa de vivência na UBS Horto. Os indivíduos quando reconhecem a importância de determinadas atitudes em relação à saúde e sentem-se motivados a praticá-las, conquistam melhorias nas suas condições de saúde, na qualidade de vida e conseqüentemente no resgate de sua cidadania.

P009 - PROMOÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA QUE CHIA – ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL DE UM GRUPO PET-SAÚDE DA FAMÍLIA

Aguiar JDS, Amaral JHL, Coimbra GAS, Ferreira BSM, Ferreira B, Mendes LHP, Paixão LR

A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas superiores. Ela afeta 300 milhões de pessoas no mundo e no Brasil é causa de 350.000 internações, constituindo-se na quarta causa de hospitalizações pelo Sistema Único de Saúde. A prevalência da asma está aumentando no país, particularmente entre as crianças e os idosos, afetando a qualidade de vida e provocando incapacidade nos indivíduos. Na área de abrangência da Unidade de Saúde Nova York em Belo Horizonte, a asma também é uma importante causa de hospitalização. Nessa comunidade, as moradias apresentam múltiplos fatores de risco como poeira, mofo, animais domésticos e umidade. Com os objetivos de ampliar na comunidade o conhecimento sobre a asma e reduzir o número e intensidade das crises foi criado o projeto "Criança que Chia". O projeto é parte do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde), resultado de uma parceria entre a Universidade Federal de Minas Gerais e Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, com apoios dos Ministérios da Educação e da Saúde. Serão realizadas visitas aos domicílios com crianças acometidas pela asma. Nas visitas serão feitas observações das condições do domicílio, orientação sobre a doença, o tratamento, e os cuidados com a criança pelo responsável. As visitas serão feitas por monitores do PET-Saúde acompanhados pelos Agentes Comunitários de Saúde. Um roteiro de observação e registro, incluindo a ocorrência de crises, será atualizado a cada visita. As informações serão armazenadas em um banco de dados com o objetivo de avaliar a redução e a intensidade das crises. Como resultado parcial do projeto já foi feito o levantamento dos domicílios com crianças portadoras de asma. Além disso, o trabalho em equipe multiprofissional do PET-Saúde aponta para a elaboração de um protocolo de orientações com impacto muito positivo na promoção à saúde da criança que chia.

P010 - PROMOÇÃO À SAÚDE EM DOMICÍLIOS COM RISCO AMBIENTAL – ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE NOVA YORK

Aguiar JDS, Amaral JHL, Coimbra GAS, Costa JF, Lima FEC, Santos VPF

O grupo tutorial do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) da Unidade de Atenção Primária à Saúde Nova York em Belo Horizonte, trabalha a temática “Interface Saúde e Ambiente”. Em 2009 realizou pesquisa com a população e profissionais da unidade para identificar os riscos ambientais à saúde presentes na comunidade. Um dos problemas apontados foi a presença de vetores prejudiciais à saúde humana. Em alguns domicílios, as iniciativas do poder público para eliminar condições favoráveis ao aparecimento dos vetores não alcançaram resultados satisfatórios, em função da falta de condições para eliminar esses riscos ou o pouco envolvimento dos domiciliados. Os domicílios com maior risco foram relacionados como prioritários, para uma ação sistemática com o objetivo de reduzir o aparecimento dos vetores. Em 2010, os 27 domicílios relacionados foram visitados pelos monitores do PET-Saúde e agentes comunitários. O propósito da visita foi estabelecer vínculos e observar a presença de risco eminente para leishmaniose, dengue, escorpiões, aranhas e roedores. Foram identificadas 17 residências com risco para leishmaniose, 20 para escorpião, 19 para aranha, 23 para roedor e oito para dengue. Nos quatro meses seguintes cada domicílio foi visitado mais quatro vezes com o objetivo de estabelecer com os moradores um diálogo sobre as condições da moradia, e que medidas seriam estabelecidas para melhorar as condições observadas. Ao final desse período, no que tange às condições ambientais da moradia, em 18% dos 27 domicílios, houve uma melhora muito significativa, em 23% melhora significativa, pouco significativa em 15% e sem nenhuma melhora em 37%. O trabalho mostrou que a melhoria nas condições ambientais do domicílio reflete uma mudança de hábito que demanda tempo. Observou-se também a necessidade de abordagem menos punitiva no que tange à falta de condições ambientais e que valorize a participação do morador no processo.

P011 - VIVÊNCIA DOS ACADÊMICOS DO PET-SAÚDE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS IDOSOS

Oliveira TJ, Pereira JM

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) promove, através da prática, a integração entre ensino-serviço-comunidade, estimulando a formação de profissionais de saúde com perfil mais adequado às necessidades e às políticas públicas de saúde do país. No Centro de Saúde Primeiro de Maio, a linha de pesquisa do PET-Saúde é “Cuidado Integral à Saúde do Idoso”, onde são desenvolvidas ações voltadas à promoção de saúde desta população. **Objetivos:** Relatar a vivência e o aprendizado dos acadêmicos, participantes do PET-Saúde, na promoção da saúde dos idosos. **Metodologia e Resultados:** Foram realizadas diversas atividades no cenário de prática: levantamento do perfil da população idosa; divulgação e estimulação ao uso da caderneta do idoso; visitas domiciliares com os profissionais da Equipe de Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família; cinco “Mutirões da Saúde na Melhor Idade” (“Alimentação Saudável”, “Cair Nunca Mais”, “De bem com meus remédios”, “Corpo+Cuidado=Saúde” e “Ativa Idade”). Foi utilizado o portfólio individual para registro das atividades e observações das experiências no trabalho de campo. Para comunidade essas ações estimulam o auto-cuidado, a autonomia e a independência, melhorando a qualidade de vida dos idosos. Além disso, a população se sente envolvida e parte integrante do sistema de saúde, responsabilizando-se pela sua condição de saúde. Para os acadêmicos, as vivências estimulam a troca de saberes e práticas, a qualificação da escuta, adequando a linguagem ao contexto da assistência, aprendendo e estabelecendo com o usuário diferentes formas de comunicação. Ampliam-se também o interesse dos acadêmicos pelas leis, direitos e políticas públicas que acolhem o idoso, como, por exemplo, maior conhecimento e divulgação do Estatuto do Idoso e das atividades ofertadas pelo município, com o intuito de promover o bem estar e lazer dessa população (Academia da Cidade, Lian Gong). Além disso, o desenvolvimento de ações na Atenção Primária, junto com acadêmicos de diferentes áreas da saúde, permite ao futuro profissional vivenciar o trabalho em equipe, estabelecendo a comunicação e o diálogo sobre e entre saberes, constituindo novas práticas de forma integrada e humanizada; aprofundando discussões sobre atenção à saúde, educação e controle social. **Conclusão:** O acadêmico, participante do PET-SAÚDE, torna-se capaz de atuar na promoção de saúde de forma coletiva, interdisciplinar e abrangente envolvendo a população no contexto de seu dia a dia, suportando tensões e conflitos comuns nas relações humanas. Esses diferentes contatos com a realidade dos pacientes, envolta por dimensões econômicas, sociais e culturais, tornam o aprendizado mais humanizado, fazendo com o que se formem futuros profissionais mais bem qualificados ao trabalho na Atenção Primária.

**TRABALHOS PREMIADOS NA
MODALIDADE COMUNICAÇÃO ORAL**

C001 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR NA ASSISTÊNCIA ÀS DOENÇAS CRÔNICAS, CENTRO DE SAÚDE PROFESSOR AMÍLCAR VIANNA MARTINS, BELO HORIZONTE

Carceroni LL, Rocha DR, Procópio MEN, Pereira LR, Vasconcelos L. M, Vieira LC, Leitão MR, Hanaoka FIO

O projeto PET-Saúde da Família desenvolvido no Centro de Saúde Professor Amílcar Vianna Martins propiciou o levantamento das dificuldades a adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus e o planejamento de ações a partir da classificação do risco cardiovascular (RCV) global, contribuindo para o diagnóstico local e melhoria do processo de trabalho da equipe 3. Os objetivos foram conhecer a população hipertensa da equipe 3 do C.S. Prof. Amílcar Vianna Martins e classificá-la quanto ao risco cardiovascular para subsidiar a sistematização/reorganização da assistência a partir da experiência do PET. Os pacientes foram captados pelos agentes comunitários de saúde em suas residências e pela Equipe de Saúde da Família (ESF) e alunos de graduação da FELUMA nos setores da unidade por busca ativa. Os alunos aplicaram um questionário semi-estruturado baseado em informações sócio-econômicas, hábitos de vida, uso de medicamentos, medidas antropométricas e níveis pressóricos. Pacientes que apresentaram valores alterados da pressão arterial foram encaminhados para discussão de casos com a ESF, proporcionando o desenvolvimento do pensamento crítico do aluno e a prevenção de complicações clínicas. Posteriormente, os alunos avaliaram o RCV global conforme orientação do médico da equipe, baseado no protocolo de hipertensão arterial do município de Belo Horizonte. O cadastro atualizado foi composto de 486 indivíduos. Foram captados para avaliação 222 usuários. Destes 4,9% foram classificados como baixo risco cardiovascular, sendo o percentual esperado na população hipertensa igual a 40%. 23,5% médio risco, sendo esperado 35%. 71,6% receberam classificação de alto risco cardiovascular, enquanto o parâmetro é 25%. O PET-Saúde propiciou a integração ensino-serviço melhorando o aprendizado e o compromisso assistencial. Aos alunos, propiciou além da atividade investigativa, contato com usuários e pensamento reflexivo em saúde pública. Apesar das intervenções em várias frentes, equipe não conseguiu captar a totalidade dos usuários. Dentre os possíveis fatores destacam-se a grande distância entre a unidade e a área de abrangência e um considerável número de usuários que trabalhavam e/ou que utilizam a rede de saúde privada. A gravidade do RCV muito acima do esperado pode refletir o processo de trabalho nessa equipe, o número elevado de famílias adscritas, além de maior sensibilização de casos graves. Para o serviço, os resultados propiciaram uma reflexão sobre o processo de trabalho da equipe com aprimoramento de estratégias de captação, vinculação e acompanhamento destes usuários.

C002 - EXPOSIÇÃO A FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM IDOSOS HIPERTENSOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Andrade S, Dias CS, Sartini C, Oliveira CS

Introdução: As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) constituem o problema de saúde de maior magnitude e respondem por cerca de 70% das causas de mortes no Brasil, com destaque para as doenças cardiovasculares (30%) e o câncer (15,6%), atingindo principalmente a população de baixa escolaridade e baixa renda, além de grupos vulneráveis tais como os idosos. **Objetivo:** Levantar os fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos hipertensos residentes na área de abrangência do Centro de Saúde Barreiro (CSB) - Belo Horizonte, MG. **Método:** Trata-se de estudo com delineamento transversal de base populacional. As informações foram adquiridas por meio de inquérito de saúde para verificar fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica (HAS). Foram entrevistados idosos com sessenta anos ou mais no CSB. Este estudo foi desenvolvido no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), conforme Edital nº 421/MS/MEC/2010 - PET Saúde/Vigilância em Saúde. Trata-se de um trabalho multiprofissional com alunos dos cursos de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, odontologia e psicologia. A pesquisa foi aprovada nos comitês de ética em pesquisa da SMSA-PBH e da PUC Minas. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 227 idosos, a idade variou de 60 a 90 anos, sendo 61,2% do sexo feminino, 61,2% casados e a maioria apresentava nível primário incompleto. Quanto ao estilo de vida e fatores relacionados à saúde, observou-se que 51% relataram não realizar atividade física regular, 93% relataram que não consumiam a quantidade recomendada de verduras e 60% não consumiam a quantidade recomendada de frutas segundo o Ministério da Saúde, o consumo de carne sem gordura foi observado em apenas 13% da população e 86% relataram que nunca adicionavam sal após a comida pronta. A prevalência de obesidade nas mulheres foi de 63% e nos homens de 42%. A medida antropométrica da relação cintura/quadril mostrou-se mais elevada nos homens em comparação com as mulheres e da mesma forma a medida da circunferência abdominal. **Conclusão:** O controle das doenças crônicas não transmissíveis requer maior conhecimento, por parte da população, sobre o impacto da interação da exposição aos fatores de risco e o aparecimento e agravamento das doenças cardiovasculares. O presente estudo mostrou que a população idosa hipertensa, residente na área de abrangência do CSB, pode estar exposta a fatores de risco que colaboram para o agravamento da hipertensão arterial e medidas de orientação/controladas devem ser adotadas pelas equipes de saúde.

C003 - A TELEDERMATOLOGIA COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA – RELATO DE CASO

Palhares DMF, Marcolino MS, Domingues ICS, Maia JX, Alkmim MBM

A dermatite factícia é uma condição psicodermatológica, manifesta como um grupo variado de lesões dermatológicas auto-induzidas, resultado ou manifestação de distúrbio psiquiátrico. Representa um desafio ao profissional de saúde do cuidado primário, pois pode simular qualquer afecção. A identificação precoce da doença é importante para prevenir morbidade, tratamentos e procedimentos desnecessários. O manejo e a assistência desses pacientes é desafiador. A empatia, compreensão e o suporte do profissional de saúde tem efeito terapêutico. A telemedicina se mostrou uma ferramenta com alta eficácia diagnóstica para afecções dermatológicas e permitiu maior facilidade de acesso de pacientes residentes em áreas carentes de profissionais especializados ao dermatologista, possibilitando diagnóstico e intervenção mais precoce. O objetivo deste trabalho é ressaltar a utilidade da telessaúde como ferramenta de auxílio ao profissional de saúde da Atenção Básica. O caso é referente a paciente de 22 anos, feminino, natural e residente de São Domingos do Prata. Procurou unidade básica de saúde (UBS) com lesão ulcerada em região supramamilar direita, 15 dias de evolução, 6 cm de diâmetro. Evoluiu com aumento da lesão e exsudato purulento, além de novas lesões em membros inferiores e dorso. Fez uso de diversos esquemas terapêuticos, sem melhora. A indefinição do caso motivou a enfermeira da UBS a realizar teleconsultoria com dermatologista do Centro de Telessaúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, que sugeriu diagnóstico de dermatite factícia e orientou a realização de biópsia. O exame anatomopatológico ratificou a suspeita e paciente confirmou automutilação. Na gênese do padrão comportamental havia história de abuso sexual, negligência materna e morte precoce do pai. A paciente foi tratada com fluoxetina e psicoterapia, com remissão das lesões. No caso em questão, a ausência de diagnóstico e tratamento eficaz motivou a profissional a procurar auxílio do serviço de telessaúde. A intervenção do dermatologista, associado à preocupação e cuidado da enfermeira com a paciente foram fundamentais para o tratamento adequado. O desafio da assistência prestada foi interagir com a paciente com transtorno de personalidade tipo borderline que tentava mimetizar as lesões e dificultava o diagnóstico e tratamento. A comunicação foi o instrumento importante do cuidado e permitiu à paciente partilhar suas angústias e medos, caracterizando um encontro terapêutico. Este relato mostra que a dificuldade de acesso a especialistas em pequenos municípios faz da teledermatologia importante auxílio ao cuidado primário. A teleconsultoria desempenhou papel importante no diagnóstico precoce da dermatite factícia. O manejo clínico desses pacientes é desafiador e a abordagem do transtorno psiquiátrico associado à comunicação no processo do cuidado humanizado é imprescindível.

TRABALHOS APRESENTADOS

001 - A ASSOCIAÇÃO DA PSICOEDUCAÇÃO AO GRUPO DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR: UMA EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA DA REGIONAL NORTE DE BELO HORIZONTE

Knupp DFD, Pereira KA

Fracassos em conseguir o emagrecimento esperado carregam consigo o peso da vergonha e da culpa, associados aos supostos traços de preguiça e falta de orgulho, geralmente atribuídos às pessoas obesas. É preciso estar atento aos efeitos potencialmente prejudiciais que o fracasso pode ter sobre os sujeitos e ser cauteloso ao estabelecer o tratamento e os objetivos da perda de peso. Sabe-se que os pilares para o tratamento da obesidade são a reestruturação do pensamento, a reeducação alimentar e a prática de atividade física. É sob esta ótica que foi constituído o grupo psicoeducativo de reeducação alimentar, conduzido por nutricionista e psicóloga do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da regional norte de Belo Horizonte, para pessoas que apresentam sobrepeso e/ou obesidade. O objetivo do grupo é a reeducação alimentar por meio da reestruturação cognitiva, construindo com os participantes planos de ação e disponibilizando aos mesmos, ferramentas e informações que auxiliem na mudança do comportamento alimentar. Tendo em vista que o objetivo é a modificação de cognições e estilo de vida, desviando-se da ideia de dieta e emagrecimento rápido, a perda de peso é considerada consequência e não foco da intervenção. A primeira etapa consiste na identificação da demanda nas reuniões de apoio matricial do NASF com as Equipes de Saúde da Família (ESF), que ocorrem mensalmente. A segunda é a entrevista individual, nutricional e psicológica, das pessoas encaminhadas, para identificar a presença de sintomas e comorbidades associadas; padrão alimentar; motivação e disponibilidade semanal para o grupo e interesse em participar de atividade física orientada por educadora física do NASF. Após esta etapa, o grupo é formatado para 8 a 10 participantes, com um encontro semanal de uma hora e trinta minutos, totalizando quatorze encontros. Ao término, segue-se a etapa do acompanhamento periódico dos participantes em sessões de follow-up. Observa-se que grupos menores contribui para a adesão e o estabelecimento de vínculo e coesão. A associação da psicoeducação auxilia na melhora do humor da maioria dos participantes, evidenciada por escalas objetivas, contribuindo para mudanças no comportamento alimentar e perda de peso progressiva. Os resultados são satisfatórios e o monitoramento do progresso dos participantes, em encontros bimestrais de seguimento estão em andamento. A participação de Agentes Comunitários de Saúde nos grupos oferecidos promove a sensibilização da comunidade para as questões relativas à alimentação e estilos de vida mais saudáveis, além de contribuir para o maior envolvimento das ESF no manejo dos casos de obesidade/ sobrepeso.

002 - A AUTONOMIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Avelar AM, Henriques MA, Nascimento PC, Paula LD

O presente trabalho procura apresentar a investigação realizada pelas autoras sobre a autonomia na promoção da saúde, no contexto da Unidade Básica de Saúde (UBS), tendo como referência a UBS localizada na região Nordeste da cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais. Objetiva-se discutir o exercício da autonomia nas práticas de promoção da saúde na Unidade Básica de Saúde (UBS), através da análise e investigação da proposta do SUS e da relação entre usuário e profissional nesse contexto. Através de estudos acerca do conceito de autonomia, das práticas de promoção de saúde e de análises sociais e institucionais, percebe-se que a saúde, aspecto indissociável do ser humano, é uma importante questão para investigação e discussão, e é sobre esta idéia que se fundamenta este trabalho. A metodologia utilizada em tal investigação é a pesquisa qualitativa, que para atender ao objetivo proposto, realizou-se através de revisão bibliográfica e de uma entrevista semi-estruturada com uma enfermeira desta unidade. As discussões a serem apresentadas problematizam temas como: os determinantes sociais da saúde, a autonomia, a co-gestão do usuário, a relação profissionais-usuários e as funções da Unidade Básica de Saúde, referentes aos vieses sociais no processo de promoção da saúde e na construção de uma autonomia que vise, justamente, o enfrentamento dos limitadores e determinantes que dificultam a prática de saúde. Para tanto, orienta-se pelas vivências e reflexões suscitadas a partir das práticas desta investigação e, ainda, pela noção de autonomia que a compreende como a habilidade dos sujeitos de lidar com sua rede de dependências e pelas idéias de construção de autonomia na atenção em saúde a partir da mudança, do desconforto e da problematização. Assim, esse trabalho pretende socializar e discutir os principais resultados encontrados pelas autoras nessa investigação referentes ao caráter relacional e social da autonomia nas práticas de promoção de saúde entre usuários e profissionais da UBS.

003 - A EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS NA REDE DE SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS EM SAÚDE MENTAL: PRONUNCIAR A PALAVRA, PRONUNCIAR O MUNDO

Silva NC, Otoni TAT

O campo da saúde mental tem proposto modelos de assistência às pessoas com sofrimentos psíquicos voltados a inclusão social e ao espaço eminentemente real de exercício da cidadania, para tanto, tem procurado articular uma série de práticas que visam tal objetivo. Nesse sentido, a EJA (Educação de Jovens e Adultos) se revela como uma oportunidade propícia para atender tais demandas da saúde mental. Pretende-se com este estudo apresentar o Projeto EJA NA CIDADE e propor uma tecitura capaz de abarcar uma compreensão acerca do mesmo articulado com os princípios da Reforma Psiquiátrica, onde vigoram as possibilidades de inserção social e de exercício da cidadania, apontando, contudo, os desafios e contribuições dessa proposta. Faremos uma exploração bibliográfica acerca do assunto, recorreremos aos referenciais teóricos tanto da Saúde Mental quanto da Educação de Jovens e Adultos. Na saúde mental, retomaremos aspectos da história da loucura e perspectivas importantes acerca da substituição dos manicômios, bem como a importância da educação no processo de inclusão. A educação a que referimos, trata-se de uma educação popular, em que o sujeito é o ator de seu processo educativo e as questões estudadas são partes de seu cotidiano, daquilo que realmente faz sentido pra ele. A Educação Popular é uma educação comprometida e participativa orientada pela perspectiva de realização de todos os direitos do povo, não se trata de uma educação fria e imposta, pois se baseia no saber da comunidade. O Projeto EJA NA CIDADE (presente hoje, nos dispositivos assistenciais da saúde mental) surge em Belo Horizonte por volta de 1997, através de atividades desenvolvidas pelo Programa Bolsa Escola, que verificou entre as famílias atendidas, alto grau de analfabetismo. Em 2005, iniciou-se a inserção desse projeto na saúde mental, a partir da criação de turmas de EJA nos Centros de Convivência de Belo Horizonte. O processo de exclusão das pessoas com sofrimento mental se iniciou por volta do século XVII e XIX, teve seu fundamento na noção da normalidade psíquica fundamentada pelo uso da razão. Todos que apresentassem um padrão de subjetividade destoante do padrão de normalidade estabelecida eram considerados doentes mentais. Nota-se que a figura da doença mental, passa a ser representativa da falta de razão, o louco não era considerado um sujeito, nem tão quanto um cidadão. A inclusão dessas pessoas na sociedade não elimina os processos de exclusão e estigmatização historicamente construídos sobre os sujeitos em sofrimento mental, a desinstitucionalização revela a necessidade e importância de desconstrução destes processos estigmatizantes. Nesse sentido, o Projeto EJA NA CIDADE se mostra como possibilidade eminentemente real de contribuir com suas práticas educativas diante das demandas de inclusão, cidadania e potencialização das habilidades. Procura-se com este Projeto aproximar a educação ao campo da saúde mental, propondo ações e estratégias que permitam aos sujeitos maior integração social e práticas educativas que permitam o desenvolvimento humano e aumento de suas potencialidades e habilidades, avançando, contudo na perspectiva antimanicomial e de exercício da cidadania.

004 - A ELABORAÇÃO DE CARTILHAS COMO UMA AÇÃO PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Costa DTA, Vasconcelos MMA

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), desenvolvido pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) em parceria com a Prefeitura de Belo Horizonte, sob coordenação do Ministério da Saúde e Educação tem como um dos objetivos estimular a iniciação à prática profissional dos estudantes desde os primeiros períodos dos cursos de graduação na área da saúde da UFMG; e com a inserção de alunos de diversos cursos da área de saúde em diferentes centros de atenção primária, dentre os quais o Centro de Saúde (C.S.) São Bernardo, cujo foco de pesquisa é “Avaliação das linhas de cuidado integral da saúde da criança: o desenvolvimento infantil” que pretende, em linhas gerais, avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de 2 meses a 2 anos na área de abrangência. Nas reuniões realizadas com docentes, alunos da graduação e profissionais da saúde do CS foram levantadas questões relacionadas a alguns problemas de saúde nas crianças avaliadas e a necessidade de intervenção de promoção de saúde. **Objetivo:** descrever a experiência da elaboração de cartilhas como uma ação de promoção de saúde para serem distribuídas aos cuidadores de crianças de 2 meses a 2 anos que participam do PET-Saúde. **Metodologia:** Foram selecionados pelos alunos três temas a serem desenvolvidos nas cartilhas: Desenvolvimento Infantil, Saúde Bucal e Prevenção de Acidentes. Os textos foram planejados e separados por faixa etária, de forma bem clara, objetiva, atrativa com auxílios de imagens, sendo de fácil leitura e entendimento. As cartilhas foram distribuídas pela primeira vez na Festa Julhina realizada no dia 21 de julho de 2011 e as famílias receberam também informações dos monitores e preceptores. Resultados - Estiveram presentes na Festa Julhina 12 crianças acompanhadas por seus cuidadores e irmãos. Foi possível observar o envolvimento, receptividade e interesse das famílias ao receber as cartilhas e as informações fornecidas durante o evento. **Conclusão:** As cartilhas educativas possibilitam aos cuidadores realizar uma leitura posterior, reforçando as informações dadas pelos monitores do PET-Saúde, servindo ainda como um guia de orientações para casos de dúvidas, auxiliando no cotidiano e também podendo também ser compartilhado com vizinhos e parentes. As cartilhas poderão ser distribuídas pelos profissionais das equipes de saúde da família e até mesmo na recepção, sendo de fácil leitura. As cartilhas podem funcionar como um instrumento de fácil acesso e efetivo na promoção de saúde.

005 - A EXPERIÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS DE SAÚDE BUCAL – O CASO DA ESCOLA DINORAH MAGALHÃES, ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE VILA CEMIG

Cardoso PA, Santos MAXO, Zuppo DCV, Jesus MR, Martins EM, Ferreira RC

O trabalho apresenta o resultado das atividades desenvolvidas na disciplina de Estágio Supervisionado II do Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, realizado na Escola Dinorah Magalhães, na área de abrangência do Centro de Saúde Vila Cemig, Distrito sanitário Barreiro, no primeiro semestre de 2011. Na perspectiva do Programa Nacional de Saúde na Escola (PSE), o trabalho apresenta duas fases interligadas. A primeira consistiu no levantamento de necessidades de tratamento odontológico, nas crianças da escola e o segundo o desenvolvimento de atividades educativas. Para o levantamento de necessidades de tratamento foram utilizados os critérios de codificação de necessidades de tratamento, utilizados como rotina dos serviços na PBH. Foram codificadas 709 crianças, na faixa etária de 6 a 15 anos de idade. O resultado mostrou que a maioria (53,9%) não apresentavam necessidades de tratamento odontológico. Para o desenvolvimento de atividades educativas foi eleito o grupo com código 2, ou seja, cerca de 10% que apresentavam entre 4 a 8 dentes com necessidades de tratamento cirúrgico restaurador. Neste grupo foram selecionados 11 alunos na faixa etária de 12 a 15 anos, que ainda não tinham sido agendadas no CSVC para atendimento e orientação. Foi planejada juntamente com a monitora do PSE responsável pela escola, uma dinâmica para as crianças selecionadas. A data e hora da dinâmica foi devidamente agendada e programada na escola para que os alunos pudessem ser retirados da sala de aula. O projeto foi realizado na biblioteca da escola sob orientação de nos estagiários e a dentista do CSVC. A dinâmica teve como base a pedagogia de problematização, dessa forma nos buscamos no primeiro momento conhecer a população à qual se objetivava trabalhar, procurando compreender sua realidade, sua forma de pensar, a bagagem de conhecimento que ela possuía e as possíveis formas de mudar aquilo que necessitasse ser modificado. Todas as crianças se mostraram bastante animadas, participativas e interessadas no assunto tratado. Por parte da equipe de saúde bucal e população trabalhada foi observado um resultado bastante satisfatório, já que despertou nas crianças o desejo de colocar em prática tudo o que foi discutido, criando expectativas de estender a prática de promoção em saúde dentro da escola como parte das atividades lá realizadas no dia-a-dia. Entretanto o estudo aponta para a necessidade de realizar a prática de educação em saúde bucal de maneira continuada, para que todas as crianças pudessem ser acompanhadas e seu desenvolvimento frente as suas práticas avaliado, enfim apontam para o desafio da necessidade de transformar a realidade social vivida pela população da área de abrangência do Centro de Saúde Vila Cemig.

006 - A FORMAÇÃO EM SAÚDE NO CURSO DE PSICOLOGIA E A RELAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

Batista CB, Carmona DS, Januário KG, Fonseca SL

A pesquisa enfoca a relação ensino-serviço instigada pelo Programa de Reorientação da Formação de Profissionais em Saúde (PRO - SAÚDE) e vivenciada nos estágios curriculares de psicologia do curso da PUC Minas São Gabriel, dirigidos para a Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte. Na trilha da pesquisa qualitativa, os métodos utilizados foram: entrevistas com docentes; análise de documentos da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA); além das observações e sistematizações das pesquisadoras, sujeitos participantes do campo em estudo. No âmbito do serviço, destacaram-se as orientações que balizam a relação ensino-serviço colocadas pelo Centro de Educação em Saúde (CES) da SMSA. E no âmbito da universidade, as entrevistas demonstraram aspectos das relações institucionais e profissionais, da dimensão curricular e do desenvolvimento dos estágios. Os resultados assinalam que na formação de recursos humanos, os estágios e a interação ensino-serviço são eixos importantes para o CES que tem como ações previstas tanto a pactuação da interação entre escola e serviço quanto o acompanhamento dos estágios na rede de saúde. Na tarefa de formação de profissionais para a saúde, as duas distintas instituições escola e serviço têm relações estabelecidas politicamente. Contudo, ainda que as diretrizes legais realcem a importância da interação para a formação, o diálogo e o vínculo entre a unidade de saúde e a universidade se movimentam entre acordos e negociação tecidos processualmente pelos atores envolvidos. Dessa forma, recheada de aprendizagens e também de conflitos, a troca cotidiana propiciada pelos estágios apresenta contornos significativos para a construção da relação ensino-serviço.

007 - A IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO ESCOLA – CENTRO DE SAÚDE – UNIVERSIDADE NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DOS MONITORES PET-SAÚDE (2010) DO CURSO DE ODONTOLOGIA UFMG, SOB A ÓTICA DO PROCESSO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE

Fonseca EG, Leite LO, Morinelli VR, Pereira CZ, Palmier AC

Este projeto teve como objetivo identificar as necessidades bucais dos alunos do Ensino Fundamental ao Médio da Escola Estadual Bolivar de Freitas, localizada na área de abrangência do Centro de Saúde Jardim Guanabara, Belo Horizonte, Minas Gerais; orientá-los por meio do processo de promoção de saúde e, conseqüentemente, propiciar a aproximação do curso de graduação com a comunidade, a partir da integração ensino-serviço. **Métodos:** Os métodos utilizados incluíram conversa educativa, inquérito de necessidade em saúde bucal em 803 alunos que aceitaram ser examinados; distribuição de kits contendo escovas e cremes dentais, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor e encaminhamento dos alunos, com necessidade, para a realização de tratamento odontológico no Centro de Saúde de sua área de abrangência. O levantamento de necessidades, realizado na Escola Estadual Bolivar de Freitas utilizou-se da codificação vigente (SMSA BH/GEAS/Coordenação de Saúde Bucal) e buscou identificar o estado de saúde bucal dos indivíduos, servindo como meio de diagnosticar a polarização da doença. **Principais Resultados Alcançados:** Os resultados das avaliações foram positivos, 604 alunos (75,2%), não apresentaram cárie dentária, apesar da constatação de diferenças significativas no estado de saúde bucal entre os alunos que estudam no turno da manhã e a tarde. **Conclusão/Recomendações:** Portanto, concluiu-se que este trabalho deve ser continuado, através da interação Escola-Centro de Saúde-Universidade, já que foi possível observar o sucesso desta parceria, que além de estimular a iniciação à prática profissional dos estudantes, os induz no cumprimento de uma formação acadêmica científica, ética e humanística.

008 - A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS ODONTOLÓGICOS NO CONTROLE DA GLICEMIA EM PACIENTES DIABÉTICOS USUÁRIOS DO CENTRO DE SAÚDE INDEPENDÊNCIA

Silva ATC, Souza NAM

O diabetes é uma doença crônica que se caracteriza pelo aumento dos níveis de açúcar no sangue. Ocorre quando o organismo produz pouca ou nenhuma insulina ou ainda quando as células oferecem resistência à ação dela. O diabetes é um dos mais graves problemas de saúde pública, pois ao se reconhecer que a principal causa de mortalidade no mundo são as doenças cardiovasculares, o Diabetes contribui com 40%, quando considerada isoladamente como doença crônica, é a maior causa de morbidade e mortalidade em todo o mundo. No Brasil, A diabetes acomete cerca de 10% da população entre 30 e 69 anos, atingindo entre 9 e 10 milhões de pessoas. Muitos são os sinais que podem caracterizar a doença nos pacientes diabéticos, na cavidade bucal pode ser verificada quando presença de gengivites e periodontites agressivas, mobilidade dental, infecções fúngicas recorrentes, diminuição de fluxo salivar e halitose. A alteração da glicemia em pacientes diabéticos, mesmo que adequadamente tratados e medicados, pode ter sua origem em infecções bucais, justificando a necessidade de uma manutenção da saúde bucal destes pacientes. O estudo relata a participação dos estagiários do curso de Odontologia da PUCMINAS, na disciplina estágio supervisionado I, durante o Primeiro semestre de 2011, atuando no programa de controle das diabetes desenvolvido integradamente pela equipe do Centro de Saúde. Podemos e vivenciar e participar do atendimento de aproximadamente 80 usuários que passaram por um questionário, avaliação da glicemia capilar, pressão arterial e avaliação odontológica. Os pacientes com necessidade de tratamento odontológico foram agendados e tratamentos foram estabelecidos dentre eles raspagem e polimento coronário, orientação de higiene oral e extração de restos radiculares. Foi possível observar uma redução dos níveis de glicemia capilar medida nos pacientes antes de tratamento odontológico e aos sete dias posteriores quando foram agendados para dar continuidade ao tratamento. O estudo relata a importância da necessidade da integração da prática odontológica no trabalho das equipes de saúde da família. Salienta ainda, a satisfação dos estudantes em participar de uma atividade fundamental para a saúde pública e que somente foi possível com o desenvolvimento da disciplina na Unidade Básica de Saúde.

009 - A INSERÇÃO DE ACADÊMICAS NA REDE DE SAÚDE MENTAL: APROXIMAÇÃO COM O CENÁRIO DE PRÁTICAS LIGADAS AO PROBLEMA DO USO DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS E REFERENCIADO NO TRABALHO DO CERSAMI

Claret C, Ferreira J, Dutra L, Cabral M, Daher J, Passos I

Introdução: De acordo com a literatura, o consumo de álcool e outras drogas cresce em larga escala em todos os países do mundo e se constitui em um problema relacionado a aspectos que extrapolam o âmbito da saúde, envolvendo também a educação e a assistência social. Seguindo o que é preconizado pelo Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde, que se caracteriza como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da atenção em saúde, bem como, de iniciação ao trabalho e formação dos estudantes dos cursos de graduação da área da saúde, o PET-Saúde Mental orientou suas atividades para a qualificação da atenção existente no território direcionada a crianças e adolescentes usuárias de álcool e outras drogas. A identificação das necessidades e dificuldades dos serviços no atendimento a este público infante-juvenil serviu como fonte de produção conjunta de conhecimentos para estudantes e profissionais da rede. O trabalho aqui descrito foi feito por um dos pequenos grupos de preceptoria ligado ao Cersami, e, portanto, se refere às atividades realizadas em algumas das áreas de abrangência desse serviço que é referência para a Saúde Mental Infante-juvenil em Belo Horizonte. Esse dispositivo é voltado para o atendimento de urgência e crise, prestando atenção diária a crianças e adolescentes portadores de sofrimento mental grave (psicoses e neuroses graves) e/ou dependentes de álcool e outras drogas. **Objetivo:** Levantamento dos recursos da rede e dos tipos de ações desenvolvidas por ela, tanto em termos de tratamento quanto de prevenção e promoção da saúde de crianças e adolescentes usuários de crack, álcool e outras drogas, nas regionais onde o CERSAMI é referência. **Metodologia:** estudo qualitativo de tipo exploratório onde foram preenchidas fichas de cadastro para caracterização dos dispositivos existentes na assistência especializada, intersetorial e comunitária do território recortado pela pesquisa, e realizadas entrevistas semi-dirigidas com gerentes e profissionais de seis instituições públicas voltadas para o cuidado da criança e do adolescente. Houve também participação das acadêmicas na rotina do serviço de referência. **Resultados e Discussão:** Os resultados preliminares sugerem que os profissionais entrevistados não reconhecem que jovens em uso e abuso de álcool e entorpecentes devam ser atendidos por toda rede de assistência. Sendo assim, creditam a responsabilidade principal como sendo da saúde e alegam escassez de locais para direcionamento do fluxo na rede, bem como, falta de conhecimento das políticas públicas voltadas ao tema. **Conclusão:** De acordo com os dados coletados, infere-se que ainda é grande o percurso a ser trilhado para que profissionais dos diferentes dispositivos se responsabilizem por crianças e adolescentes em uso de crack, álcool e outras drogas e procurem atuar de forma efetiva pela melhoria suas condições de vida. Além disso, o desconhecimento das políticas públicas e dos serviços existentes na rede especializada para essa faixa etária pode ser tomado como uma das possíveis causas desassistência desse usuário. Aponta-se para a necessidade dos profissionais envolvidos se sensibilizarem e serem capacitados adequadamente para o acolhimento e adequado encaminhamento do usuário.

010 - A INSERÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Loures WF, Castro LL, Silva MX

Objetivos: Muitas escolas médicas não oferecem aos alunos a oportunidade de desenvolverem ações de promoção da saúde junto à comunidade. **Cenário:** área de abrangência do Centro de Saúde São Gabriel, na cidade de Belo Horizonte - MG. **Métodos:** O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) tem como objetivo, dentre outros, permitir que estudantes da área da saúde vivenciem a Atenção Primária à Saúde. O Grupo do PET-Saúde São Gabriel é composto por dez estudantes de diferentes cursos, seis preceptores e um tutor. Esses alunos desenvolvem várias atividades com o tema "Saúde e Ambiente" junto à comunidade local, dentre elas: 1) Programa de castração de animais, que visa o controle populacional desses e consequente redução da incidência de zoonoses, em especial Leishmaniose Visceral Americana. 2) Realização de palestras interativas na sala de espera do Centro de Saúde, com temas voltados à promoção da saúde e de acordo com a demanda dos próprios usuários e funcionários, como: prevenção da hipertensão arterial, posse responsável de animais e higiene bucal. 3) Atividades de educação em saúde em creches, escolas e grupos da comunidade; 4) Semana de Educação em Saúde, composta de palestras, oficinas e gincanas com ênfase na saúde da criança, do adolescente, do idoso e da mulher. Além disso, os alunos acompanham a rotina de cada setor da Unidade de saúde. **Resultados alcançados:** a participação no PET-Saúde possibilita aos alunos um contato direto com a comunidade, melhor compreensão do processo de trabalho de um centro de saúde, da realidade do sistema Público de Saúde, e, portanto, de suas qualidades e limitações. Além disso, o projeto permite que o estudante de medicina interaja com estudantes de outras áreas, promovendo um crescimento pessoal e preparando-os para o trabalho em equipe, fundamental para a estratégia da Saúde da Família. **Conclusões:** finalmente, o programa beneficia a comunidade, que participa das atividades realizadas para obtenção de autonomia e melhor qualidade de vida, além de fornecer aos ex-alunos do PET-Saúde uma nova visão da possibilidade de atuação como profissionais do Sistema Público de Saúde na própria Unidade São Gabriel.

011 - A INTERSETORIALIDADE NA SAÚDE MENTAL: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Colen NC

Este trabalho tem como objetivo discutir acerca da intersetorialidade como fator importante na inserção social de usuários da saúde mental, especialmente no que se refere à economia solidária. Foram realizadas pesquisas bibliográficas, a fim de compreender a importância de práticas e ações intersetoriais para inserção social dos usuários. A realização deste trabalho se deu a partir de reflexões e questionamentos acerca dos serviços em saúde mental e sua efetividade para a inserção social dos usuários. Compreende-se então que a intersetorialidade, a interlocução de vários serviços e saberes pode ser um dispositivo para a inserção social do usuário dos serviços da saúde mental. Desse modo, ações conjuntas e ofertas de serviços que possibilitam a construção de laços sociais se tornam fundamentais para que a inserção social se dê de forma mais efetiva e que os usuários estejam mais fortalecidos para essa construção. É importante que juntamente ao tratamento e atendimento individualizado, os usuários tenham a oportunidade de estar em contato com atividades que envolvam coletivos, além é claro, de desempenharem atividades que lhe dêem algum reconhecimento social para que possam ir se integrando à realidade social a que estão inseridos. Netas atividades incluem-se atividades de lazer, esporte, cultura, trabalho entre outras atividades que possibilitem aos usuários estabelecerem trocas. Para fomento das discussões aqui levantadas, tomam-se como base os elementos levantados pelos referenciais teóricos sobre a importância dessas atividades para os usuários. Porém, o eixo que orientará o bojo das discussões levantadas e terá principal enfoque será a questão da economia solidária, como dispositivo importante para inserção social dos usuários de saúde mental. De acordo com Singer (2003), a economia solidária pode ser entendida como o conjunto de atividades econômicas, de produção, comercialização, consumo, poupança e crédito, organizadas sob a forma de autogestão. Acredita-se então que através das atividades e produtos realizados através da economia solidária, os usuários conseguem estabelecer importantes trocas sociais e simbólicas para com a sociedade, criando, portanto, autonomia e um laço de pertencimento a grupos e coletivos.

012 - A PRÁTICA DO ESTAGIÁRIO DE PSICOLOGIA E A RELAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: O VÍNCULO COM A EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Souza CC, Oliveira FN

O presente trabalho tem como finalidade discutir a relação entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS), partindo das vivências e reflexões da prática de estágio curricular de psicologia juntamente com uma equipe de referência do Programa de Saúde da Família (PSF), localizada na cidade de Belo Horizonte. O interesse por esse debate surge diante de alguns impasses por parte da equipe de saúde sobre a proposta de estágio em psicologia na Atenção Primária a Saúde em seu formato de matriciamento. Conforme Campos e Domitti (2007) o apoio matricial é uma metodologia que reorganiza o trabalho em saúde e a gestão do cuidado para uma ação integrada e interdisciplinar entre a equipe de referência e os demais profissionais especialistas. Dessa forma, os estagiários inseridos na equipe de referência buscam desenvolver habilidades e competências através do acompanhamento às reuniões de equipe, na tentativa de fornecer apoio técnico-pedagógico e assistencial com realização de estudos de casos e visitas domiciliares compartilhadas. Para tal integração à equipe, recorreremos aos estudos de Pichon-Rivière (1998) acerca da interação grupal e da teoria do vínculo em seus processos de comunicação e de aprendizagem. Acreditamos portanto, que a relação entre universidade e serviço será fortalecida ao estabelecermos diálogo e vínculo entre estagiários e equipe de saúde na constituição de um grupo de trabalho com uma dupla tarefa: formação dos profissionais de saúde e assistência qualificada à população.

013 - A TELEDERMATOLOGIA COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA – RELATO DE CASO

Palhares DMF, Marcolino MS, Domingues ICS, Maia JX, Alkmim MBM

A dermatite factícia é uma condição psicodermatológica, manifesta como um grupo variado de lesões dermatológicas auto-induzidas, resultado ou manifestação de distúrbio psiquiátrico. Representa um desafio ao profissional de saúde do cuidado primário, pois pode simular qualquer afecção. A identificação precoce da doença é importante para prevenir morbidade, tratamentos e procedimentos desnecessários. O manejo e a assistência desses pacientes é desafiador. A empatia, compreensão e o suporte do profissional de saúde tem efeito terapêutico. A telemedicina se mostrou uma ferramenta com alta eficácia diagnóstica para afecções dermatológicas e permitiu maior facilidade de acesso de pacientes residentes em áreas carentes de profissionais especializados ao dermatologista, possibilitando diagnóstico e intervenção mais precoce. O objetivo deste trabalho é ressaltar a utilidade da telessaúde como ferramenta de auxílio ao profissional de saúde da Atenção Básica. O caso é referente a paciente de 22 anos, feminino, natural e residente de São Domingos do Prata. Procurou unidade básica de saúde (UBS) com lesão ulcerada em região supramamilar direita, 15 dias de evolução, 6 cm de diâmetro. Evoluiu com aumento da lesão e exsudato purulento, além de novas lesões em membros inferiores e dorso. Fez uso de diversos esquemas terapêuticos, sem melhora. A indefinição do caso motivou a enfermeira da UBS a realizar teleconsultoria com dermatologista do Centro de Telessaúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, que sugeriu diagnóstico de dermatite factícia e orientou a realização de biópsia. O exame anatomopatológico ratificou a suspeita e paciente confirmou automutilação. Na gênese do padrão comportamental havia história de abuso sexual, negligência materna e morte precoce do pai. A paciente foi tratada com fluoxetina e psicoterapia, com remissão das lesões. No caso em questão, a ausência de diagnóstico e tratamento eficaz motivou a profissional a procurar auxílio do serviço de telessaúde. A intervenção do dermatologista, associado à preocupação e cuidado da enfermeira com a paciente foram fundamentais para o tratamento adequado. O desafio da assistência prestada foi interagir com a paciente com transtorno de personalidade tipo borderline que tentava mimetizar as lesões e dificultava o diagnóstico e tratamento. A comunicação foi o instrumento importante do cuidado e permitiu à paciente partilhar suas angústias e medos, caracterizando um encontro terapêutico. Este relato mostra que a dificuldade de acesso a especialistas em pequenos municípios faz da teledermatologia importante auxílio ao cuidado primário. A teleconsultoria desempenhou papel importante no diagnóstico precoce da dermatite factícia. O manejo clínico desses pacientes é desafiador e a abordagem do transtorno psiquiátrico associado à comunicação no processo do cuidado humanizado é imprescindível.

014 - ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO PRÉ-NATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Felicissimo MF, Leão ACS, Castro JA, Guerra H, Cunha BC, Vieira E S, Guimarães APL, Monteiro SE

O Ministério da Saúde preconiza que a assistência no período pré-natal não deve se restringir apenas aos aspectos biológicos da gestante, mas englobar também as transformações físicas, sociais, psicológicas, espirituais e culturais. Assim sendo, o profissional de saúde assume um papel de suma importância, deixando de ter função autoritária de prescrição de técnicas para assumir a função de promoção à saúde e prevenção da doença na assistência básica. **Objetivo:** Promover educação em saúde com enfoque multidisciplinar para gestantes no pré-natal. **Metodologia:** Foi realizada uma oficina para gestantes, no Centro de Saúde Jardim Filadélfia, no dia 25 de agosto de 2011 pelos alunos acadêmicos do curso de fisioterapia saúde da mulher do 10º período, e por um aluno da psicologia do 7º período, da Puc Coração Eucarístico. Além dos alunos, também participaram a ginecologista e a enfermeira da equipe de saúde da família. A oficina transcorreu com perguntas abordando temas relativos a alterações corporais, alimentação, prevenção de morbidades e orientações psicológicas, realizada com música e brindes. **Resultados:** A oficina foi composta por três gestantes, com idade média de 30 anos (mínima 22 anos e máxima de 35 anos) e com idade gestacional de 28, 33 e 37 semanas, sem relato de participação prévia de atividade educativa. Dentre estas, apenas uma era múltipara, o que contribuiu para a troca de experiências durante a atividade. A participação de vários profissionais com conhecimentos diversos contribuiu para o enriquecimento da vivência, fortalecendo o cuidado da assistência, evitando assim a sobreposição de informações. As gestantes se sentiram seguras quanto às orientações recebidas, e se mostraram estimuladas a realizar as propostas preconizadas pelos profissionais; tais como cuidados com a mama, posicionamento e pega correta da amamentação, vestimentas adequadas, alimentação, posturas corretas durante as atividades de vida diária, importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, exercícios respiratórios diafragmáticos, importância das vacinas, e no aspecto psicológico, a importância do papel da mãe na educação do filho. **Conclusão:** A dinâmica permitiu que as gestantes manifestassem o interesse por outros encontros, principalmente em relação à abordagem de temas como o trabalho de parto, técnicas não farmacológicas de alívio de dor, e puerpério. Como limitador, observamos a dificuldade da adesão de um número maior de gestantes; e como facilitador, a integração do serviço de saúde com a instituição de ensino, o que contribuiu para a formação profissional dos acadêmicos.

015 - ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NA REALIZAÇÃO DE UM GRUPO DE ADOLESCENTES DE BELO HORIZONTE: EXERCITANDO O PROTAGONISMO JUVENIL

Barbosa LL, Barros CGC, Costa MF, Júlio JCS, Lima TT, Melo AJ, Resende HIN, Resende LV, Verdolin-Lopes C

A adolescência compreende um conjunto de transformações biológicas, sociais e comportamentais, que tem como eixo norteador a busca pela identidade. Os adolescentes e os jovens, na incessante descoberta de si mesmos, encontram no grupo de companheiros a própria identidade e as respostas para suas ansiedades referentes às ações hormonais no corpo, aos desdobramentos sociais de adotar e ao despertar para a sexualidade. Dessa maneira, percebe-se que, na abordagem multiprofissional e no atendimento grupal, constrói-se uma estratégia privilegiada facilitadora da expressão de sentimentos, da troca de informações e experiências, bem como da busca de soluções para os conflitos interiores, por parte dos adolescentes. Esse trabalho apresenta um projeto de educação em saúde com adolescentes envolvidos por profissionais do Centro de Saúde Pompéia, professores e acadêmicos de Fisioterapia e Fonoaudiologia da PUC Minas, de Enfermagem da UFMG e da Newton de Paiva. Compartilhamos a idéia de que através desta equipe multidisciplinar e com o trabalho, que tem como ideologia a intervenção primária, realizado com os jovens da área de abrangência do serviço, conseguiremos alcançar um dos objetivos propostos pelo Pró Saúde: integração ensino-serviço, utilizando o embasamento teórico adquirido nas Universidades e utilizando-o para sanar as reais demandas observadas na comunidade de abrangência do serviço de saúde do bairro Pompéia. O projeto consiste de duas fases. Na primeira foram realizadas reuniões entre os profissionais da Unidade Básica de Saúde (uma técnica em enfermagem e uma hebiatra), acadêmicos e professores a fim de decidir os temas norteadores a serem abordados nos encontros com os adolescentes, sendo definidos: Modificações corporais na adolescência; Atividade física e postura; Alimentação e higiene. Foi definido ainda que esta intervenção fosse realizada com 20 adolescentes na faixa etária de 11 a 13 anos da escola municipal São Rafael. A fase de execução do projeto foi realizada em 4 encontros (1 encontro semanal) consecutivos, com duração de aproximadamente 1 hora e 30 minutos, cujos temas, expostos anteriormente (o quarto encontro será definido pelos jovens ao final do 3º encontro) serão trabalhados por meio de dinâmicas grupais, com o objetivo de que haja transmissão, mas principalmente geração de conhecimento durante as discussões levantadas nestes encontros. Os encontros foram direcionados de acordo com a demanda dos próprios adolescentes, com suas dúvidas, dificuldades e interesses. Um dos principais objetivos do trabalho é tornar estes jovens multiplicadores do saber gerado nestes encontros.

016 - AÇÕES DE PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO

Martins DC, Ramos MA, Menezes CS, Lisboa MC, Rosa FE, Dias L, Caetano L

A amamentação é a melhor maneira de proporcionar o alimento ideal para o crescimento saudável e o desenvolvimento dos recém-nascidos, com importantes implicações para a saúde da mulher. O leite materno promove o desenvolvimento sensorial e cognitivo da criança, além de protegê-la contra doenças. Desse modo, este estudo visa avaliar o impacto das ações de promoção ao aleitamento materno em um grupo operativo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf). Métodos: Participaram do estudo 3 gestantes, com idade média de 32 anos, residentes na área de abrangência do Centro de Saúde Goiânia. O impacto das ações desenvolvidas neste grupo foram mensuradas por meio de questionário, com questões fechadas e abertas, aplicado às participantes, após explanação sobre o tema aleitamento materno. Foram ministradas palestras mensalmente, nos meses de junho e julho de 2011. Cada palestra teve duração de 1h30', tendo o tema sido abordado pela enfermeira da Equipe de Saúde da Família (ESF), pela Fonoaudióloga do Nasf e pela Ginecologista do Centro de Saúde. Resultados: Após análise qualitativa dos dados coletados, constatou-se que todos os participantes consideraram relevante abordar o tema aleitamento materno no grupo. Com relação aos benefícios do aleitamento materno, 2 participantes marcaram todos os benefícios que constavam no questionário e 1 delas marcou apenas 1 destes benefícios. Quanto ao conhecimento no que se refere à manutenção do aleitamento materno exclusivo, 2 participantes relataram que deve ser mantido por 5 a 6 meses e 1 relatou que deve ser mantido por mais de 6 meses. Com relação ao tempo de duração de cada mamada, houve divergência entre as gestantes. Quanto ao intervalo que deve ser mantido entre as mamadas, as participantes relataram que este deverá ser de 2 horas. Todas as participantes responderam que não existe leite fraco. Quanto aos métodos utilizados para aumentar a produção de leite, todas as participantes relataram ser importante consumir bastante água. Apenas 1 participante respondeu corretamente a questão referente ao que deve ser feito quando o bebê dorme durante a amamentação. Todas as gestantes responderam adequadamente a questão referente ao posicionamento durante o aleitamento materno. Conclusão: Pode-se sugerir que os grupos operativos do nasf são um instrumento de impacto positivo na população, uma vez que as participantes assimilaram de modo satisfatório grande parte do conteúdo abordado. Deve-se ressaltar, no entanto, que devem ser realizados outros estudos com amostras maiores.

017 - ACONSELHAMENTO SOBRE MODOS SAUDÁVEIS DE VIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Toledo MTT, Lopes ACS

Diante do cenário mundial de saúde, marcado pelo aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), o aconselhamento sobre modos saudáveis de vida por profissionais de saúde torna-se imprescindível, principalmente no âmbito da Atenção Primária à saúde. Objetivo: Verificar a frequência de realização de aconselhamento sobre modos saudáveis de vida por profissionais de saúde, bem como sua associação com o perfil sociodemográfico e de saúde de usuários de um serviço de Atenção Primária à Saúde. Metodologia: Realizou-se estudo seccional com indivíduos ≥ 20 anos entre outubro de 2009 a janeiro de 2010 para verificar a frequência da realização de aconselhamento sobre modos saudáveis de vida (alimentação saudável e prática de atividade física) por profissionais de saúde, e sua associação com o perfil sociodemográfico e de saúde de usuários de serviço de Atenção Primária à Saúde. Resultados: A amostra constituiu-se de 417 indivíduos, 78,9% mulheres, com mediana de idade de 39 anos, e apresentando elevadas prevalências de DCNT (hipertensão arterial; 33,3% e hipercolesterolemia; 17,3%). Observou-se insuficiente frequência de aconselhamento (40,8%) mediante a situação de saúde dos usuários, sendo os médicos (80,1%) os profissionais mais citados como responsáveis por tal prática. Possuir hipertensão arterial (RP: 1,30 - IC95%: 1,03-1,66), hipercolesterolemia (RP: 1,62 - IC95%: 1,28-2,05) apresentar consumo adequado de temperos industrializados (RP: 1,40 - IC95%: 1,11-1,78) e participar de atividades em serviço de promoção da saúde (Academia da Cidade) da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde - UBS (RP: 1,85 - IC95% 1,45-2,36) mantiveram-se associados ao recebimento de aconselhamento após ajuste pela regressão de Poisson. Conclusão: Os resultados sugerem a importância de se repensar a prática profissional no âmbito da Atenção Primária, favorecendo a atuação multiprofissional voltada para ações preventivas e de promoção da saúde, como o aconselhamento, visando a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos.

018 - ADESÃO DO CLIENTE HIPERTENSO E DIABÉTICO AO TRATAMENTO: ANÁLISE INTERDISCIPLINAR, CENTRO DE SAÚDE SANTA LÚCIA, BELO HORIZONTE

Leduc V, Prociópio MEN, Guimarães JP, Dias MBFR, Coelho LBA, Vieira LC, Vieira HC, Santos CLM, Souza NO, Rocha JM, Carvalho HS, Lanza AV, Sasdelli IM

O Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial Sistêmica são doenças crônicas de elevada prevalência em nosso meio e responsáveis por diversas complicações sistêmicas. Ações para a prevenção/controle dos seus principais fatores de risco, e tratamento adequado, podem alterar seu curso, melhorando o prognóstico e a qualidade de vida dos indivíduos. Objetivo: Caracterizar a população hipertensa e diabética das equipes "Sol e Lua" do Centro de Saúde (CS) Santa Lúcia em Belo Horizonte (MG), e classificá-la quanto ao risco cardiovascular para subsidiar a sistematização/reorganização da assistência destes usuários. Ampliar a adesão dos pacientes ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso e sensibilizar os usuários da importância do auto-cuidado. Bem como, inserir acadêmicos dos diversos cursos na área da Saúde na comunidade. Metodologia: Estudo epidemiológico de delineamento transversal, realizado desde fevereiro de 2010 no CS Santa Lúcia, através de questionário semi-estruturado, aplicado por acadêmicos da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), contendo informações sócio econômicas, hábitos de vida, uso de medicamentos, e avaliação de medidas antropométricas e da pressão arterial. A partir dos dados levantados, a avaliação do risco cardiovascular foi realizada de acordo com protocolo de hipertensão arterial do município de Belo Horizonte; e intervenções de prevenção e promoção da saúde da população através de uma equipe multidisciplinar. Resultado: Foram entrevistados 185 pacientes, de ambos os sexos, variando entre 35 e 89 anos. Destes, 3,2% foram classificados como sem risco adicional; 32,5% como baixo risco cardiovascular; 38,7% médio risco; e 25,6% alto risco. Com isso, tornou-se necessária a utilização de medidas intervencionistas visando à diminuição do percentil de pacientes que se encontram em risco alto e moderado. Foram criados grupos operativos para orientar os pacientes em relação a dieta, prática de exercícios físicos e uso adequado da medicação prescrita. Além disso, foram realizadas oficinas, palestras, caminhada e alongamento. Trabalhamos, também, a motivação, autoestima, esclarecimento e socialização entre os usuários e profissionais da saúde. Conclusão: A atuação de equipe interdisciplinar é facilitadora da educação em saúde e, como consequência, da melhor adesão e integração cliente, família e comunidade através do diálogo e interação afetiva. A partir do conhecimento e da classificação do risco individual da população, foi possível iniciar mudanças no processo de trabalho, orientando a reorganização da assistência ao hipertenso e permitindo a programação de consultas e atividades de promoção à saúde de forma mais ordenada, resolutiva e equânime.

019 - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: UM AGENTE DE MUDANÇAS

Martins ACS, Leles FCG, Penna CMM

Trata-se de uma capacitação realizada com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) pertencentes às quatro Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) do município de Itabirito/MG, proposta pela Coordenadora da Atenção Primária. Inicialmente, foi feito um diagnóstico situacional, quando foram identificados alguns problemas no trabalho cotidiano dos ACS's, tais como, dificuldade de trabalhar em equipe, desmotivação no trabalho, falta de planejamento e desconhecimento sobre algumas de suas atribuições, evidenciando a necessidade de uma capacitação. **Objetivo:** Realizar a capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde do município de Itabirito. Identificar os principais facilitadores e dificultadores do serviço. Esclarecer atribuições específicas dos ACS's. Discutir ações de vigilância à saúde. Promover através de dinâmicas a reflexão sobre a importância do trabalho em equipe e liderança. Estimular a criatividade dos agentes por meio de apresentações lúdicas. Avaliar a capacitação através de indicadores. **Metodologia:** A capacitação ocorreu por meio de oficinas em seis encontros, antecedidas de um pré-treinamento nas UAPS, quando foram levantadas as expectativas e motivação dos ACS's por meio de questões reflexivas. Tanto no início como ao final das oficinas foi aplicado um questionário sobre o conhecimento prévio dos ACS's e para avaliação da efetividade da ação. Durante os encontros, foram realizadas dinâmicas para interação dos participantes e apresentação dos temas. **Resultados:** Foram contemplados 37 ACS's, sendo cinco da área rural do município. São majoritariamente (89,3%) mulheres e a maioria (38,46%) de 20 a 30 anos. Em relação ao questionário aplicado para avaliação do conhecimento, destaca-se o aumento do número de ACS's que, após a capacitação, deram respostas adequadas. Em uma das questões, a quantidade de acertos subiu significativamente, passando de 18,1% de acertos para 82,1%. Já em outra questão, percebemos uma pequena queda na quantidade de acertos, 93,9% para 92,9%. Remetemos este fato à falta de atenção no momento de responder a questão. Ao final da capacitação foi realizada uma pesquisa de satisfação. Sobre o desempenho dos participantes, 79,55% responderam excelente e a respeito do desempenho das acadêmicas, 80% responderam a opção excelente. Isso demonstra que a didática utilizada, o relacionamento com os participantes e o interesse em contribuir para a aprendizagem dos agentes foram adequados. **Considerações Finais:** Pode-se perceber, que houve melhoria em relação ao conhecimento, como também melhor segurança na transmissão de informação junto à população por parte dos ACS's sobre prevenção de agravos e promoção da saúde. Além disso, há maior interação entre os agentes e as equipes e maior motivação dos ACS's no trabalho, comprovando a importância da realização da capacitação para a formação de um profissional mais crítico e atuante.

020 - ANÁLISE DA ADESÃO AO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NO CENTRO DE SAÚDE SANTA LÚCIA, BELO HORIZONTE

Pereira LR, Costa WP, Fernandes CAP, Procópio MEN, Guimarães JP

Segundo a Organização Mundial de Saúde, atualmente, a causa mais relevante de mortalidade no mundo são as doenças crônicas. Dentre as mais prevalentes estão o diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica, que são responsáveis por diversas complicações cardiovasculares, renais, encefálicas, dentre outras. Dessa forma, faz-se necessário o rastreamento efetivo desses pacientes, uma vez que diversos estudos comprovam os benefícios do diagnóstico e prope-
dêutica adequados na redução da morbi-mortalidade associada a essas doenças. Através do PET-Saúde, desenvolvido pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, objetivamos caracterizar, em pacientes da equipe "Terra" do Centro de Saúde (CS) Santa Lúcia em Belo Horizonte, com tais doenças crônicas, fatores de risco como hábitos de vida inadequados e causas que motivam a não adesão ao tratamento. O trabalho desenvolvido teve como metodologia um estudo epidemiológico de delineamento transversal, realizado no CS Santa Lúcia, através de questionário e avaliação de medidas antropométricas e da pressão arterial, sendo os dados coletados analisados em SPSS, versão 16. Foram entrevistados 129 pacientes e as características mais prevalentes foram: sexo feminino (78,29%), idade média de 59,44 anos, 42,63% eram analfabetos, renda familiar média de R\$817,52, com desvio padrão bastante elevado (555,63). Em relação aos hábitos de vida, 67,44% afirmam caminhar no mínimo 10 minutos em 3 ou mais vezes na semana, 19,35% são tabagistas, 24,22% afirmaram ter consumido bebidas alcoólicas nos 30 dias que antecederam a entrevista. Dos entrevistados, 93,02% eram hipertensos, 25% estavam com pressão arterial acima de 150/90 mmHg, apesar de 93,33% alegarem tomar medicação anti-hipertensiva diariamente e relataram consumo médio de sal de 170g/mês. Dos hipertensos 88,52% receberam orientações sobre o consumo de sal. Além disso, 35,45% eram diabéticos, 81,53% receberam orientações sobre dieta adequada, no entanto 12,5% não a seguem. Apesar de terem indicação médica, 18,42% não tomam medicação anti-hiperglicemiante. A partir do estudo, verificou-se a necessidade de implementação, pelo Programa de Saúde da Família, de medidas que visem conscientizar efetivamente a comunidade no sentido de reduzir a morbi-mortalidade das doenças crônicas. Isto porque foram observados elevados índices de fatores de risco que acabam por prejudicar os pacientes no que tange à melhoria de sua saúde e que devem ser considerados em propostas de ação para melhorar a qualidade de vida e saúde da comunidade.

021 - ANÁLISE DAS PREVALÊNCIAS DE ÍNDICES PREDITORES DE QUEDA E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS

Braga ÍW, Tetzl PHM

Introdução: Um estudo foi realizado com 158 idosos de ambos os sexos, acima de 60 anos, residentes na área de abrangência do Centro de Saúde Jardim Montanhês em Belo Horizonte, em janeiro de 2010. A coleta de dados foi feita por meio de entrevistas no próprio domicílio do idoso por estudantes de cursos da área da saúde monitores do PET-Saúde. **Objetivos:** Realizar uma análise descritiva das prevalências de índices preditores de queda, do medo de cair, da frequência de quedas e da prática de exercício físico regular em idosos. **Métodos:** Protocolo aplicado nos idosos apresentava perguntas dirigidas relacionadas à frequência de quedas, medo de cair e prática de exercício físico regular, além de testes físicos de avaliação dos índices preditores de quedas através dos instrumentos "Time Up and GO" (TUG) e Short Physical Performance Battery (SPPB). Para a análise da prática de exercício físico, foi considerado apenas as atividades programadas com duração mínima de 4 horas por semana. Os idosos foram considerados sedentários quando não praticavam atividade física ou se praticavam por menos de 4 horas na semana. O teste TUG é utilizado para verificar a mobilidade funcional. Os pontos de corte adotados para o risco de quedas foram: tempo maior que 8,1 segundos (60-69 anos); maior que 9,2 segundos (70-79 anos); e maior que 11,3 segundos (80-99 anos). O teste SPPB serve para avaliar o equilíbrio, a velocidade da marcha e a força nos membros inferiores, através de escore de tempo. O escore total do SPPB é obtido através da somatória entre os resultados desses três parâmetros, variando entre zero (pior desempenho) a 12 pontos (melhor desempenho). O resultado pode receber a seguinte graduação: zero a 3 pontos - incapacidade ou desempenho muito ruim; 4 a 6 pontos - baixo desempenho; 7 a 9 pontos - moderado desempenho e 10 a 12 pontos - bom desempenho. **Resultados:** 69,1% eram sedentários (55,3% não realizavam atividade física e 13,8% realizavam de 1 a 3 horas) e 17,2% dos idosos praticavam atividade física com duração mínima de 4 horas semanais (portanto, ativos). Verificou-se também que 20,3% dos idosos sofreram 2 ou mais quedas nos últimos 12 meses, contra 64,10% daqueles que não caíram. Em relação medo de cair, 56,2% têm medo, contra 28,10% que negam tal sintoma. A auto-avaliação desse medo resultou em 14,4% que classificam o medo de queda como "muito pequeno" ou "pequeno" e 40,5%, como "moderado" ou "muito grande". 14,4% sofreram fratura devido quedas após completar 60 anos de idade, mas 69,9% negam tal experiência. Em relação ao resultado final do teste TUG, 76,6% dos idosos apresentam risco de queda, contra 10,3% que não possuem propensão a queda. No teste SPPB, 2,5% dos idosos foram incapazes ou tiveram desempenho muito ruim; 21,9%, baixo desempenho; 52,5%, moderado desempenho; e 18,0%, bom desempenho. **Conclusão:** Verificamos elevada prevalência do risco de quedas e altos índices de sedentarismo na população idosa. Será necessário, em uma próxima etapa, correlacionarmos as frequências observadas neste estudo, a fim de verificar se a prática regular de atividade física é uma forma de prevenir quedas em pessoas idosas.

022 - ANÁLISE DOS RISCOS AMBIENTAIS DIAGNOSTICADOS EM 2010 E 2011 NOS IMÓVEIS PROBLEMAS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE JARDIM GUANABARA, BELO HORIZONTE/MG

Leite LO, Fonseca EG, Caldas JB, Silva IM, Santos MPS, Palmier AC

Este estudo tem como objetivo comparar os diagnósticos dos riscos ambientais dos domicílios problemas situados na área de abrangência do Centro de Saúde Jardim Guanabara, Belo Horizonte, Minas Gerais, em 2010 e 2011. **Métodos:** Para a realização do trabalho, os monitores obtiveram uma lista, elaborada pelos Agentes de Combate a Endemias (ACE), que identificava 120 imóveis como “domicílios problemas”, de acordo com os principais fatores de risco ambiental encontrados nos locais. De posse dessa lista e de um roteiro para diagnóstico situacional de risco ambiental, elaborado pelo grupo tutorial do CSJG em parceria com o Setor de Zoonoses do Distrito Sanitário Norte, os alunos visitaram cada imóvel. Na ocasião foram observados fatores ambientais de risco, tais como: presença de folhas e frutos no chão, galinheiro, recipientes com água acumulada, roedores, pombos, cães e outros. A intervenção foi realizada com base na pesquisa-ação, a respeito da qual os monitores receberam capacitação. Para a aplicação desse método, foi realizada a análise do “Diagnóstico Situacional de Risco Ambiental” dos domicílios visitados e os que apresentaram quatro ou mais problemas dentre os listados, num total de dez imóveis, foram selecionados para o desenvolvimento da intervenção. Cada dupla de monitores ficou responsável por visitar dois ou três domicílios. Logo na primeira visita foi apresentado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ao morador. O número de visitas que cada dupla fez as residências foi variável e todas foram relatadas por escrito pelos monitores. **Principais Resultados Alcançados:** Os resultados obtidos estão relacionados à disposição de cada morador que participou da pesquisa-ação. Em domicílios nos quais os moradores foram receptivos à proposta e buscaram modificar seu ambiente domiciliar, alterações significantes foram perceptíveis, como: limpeza de quintal e retirada de entulho, com conseqüente diminuição da população de insetos nesse ambiente. Já nas residências nas quais os moradores não se motivaram com a pesquisa, pequenos avanços foram percebidos, uma vez que os fatores predisponentes às situações de risco se mantiveram. **Conclusão/Recomendações:** Observa-se, portanto, que esse tipo de pesquisa necessita de empenho tanto da parte do pesquisador, que tem que ser capaz de ouvir e propor sugestões para melhorar a situação apresentada, quanto do agente da pesquisa que deve estar disposto a acatar as mudanças propostas.

023 - ANÁLISE INICIAL DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO GRUPO TUTORIAL DO PET-SAÚDE MARIANO DE ABREU EM 2010, SOB A PERSPECTIVA DE PRECEPTORAS DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

Faria LN, Pinto ACM, Lopes ACS

Em janeiro de 2008, o Ministério da Saúde criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). O NASF é entendido como uma potente estratégia para ampliar a abrangência e a diversidade das ações das ESF (Equipes Saúde da Família), bem como sua resolubilidade, uma vez que promove a criação de espaços para a produção de novos saberes e ampliação da clínica. A equipe que constitui o NASF é interdisciplinar e atua juntamente com as ESF nos centros de saúde. Quando o PET foi implementado na Saúde, a regional Leste determinou que não apenas os profissionais das ESF deveriam participar deste programa como também os profissionais do NASF. **Objetivo:** Assim o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de duas preceptoras do PET - Saúde, que fazem parte do NASF Leste. **Metodologia:** O PET - Saúde é estruturado em grupos tutoriais interdisciplinares, compostos por professor universitário, profissionais das ESF e NASF e, por alunos de cursos da área da saúde. Para conseguir atingir os objetivos e propostas do PET - Saúde, o grupo tutorial do Mariano de Abreu, cujo tema é modos saudáveis de vida, elaborou uma série de atividades entre os membros do grupo e intervenções na comunidade. **Resultados:** A primeira atividade desenvolvida foi a capacitação teórica, que teve como objetivo nivelar o conhecimento dos componentes do grupo sobre temas relacionados à atuação na atenção primária. Os temas foram distribuídos entre os preceptores e seus respectivos alunos e, apresentados posteriormente a todo o grupo. Concomitantemente a esta atividade, oficinas de nutrição estão sendo realizadas em parceria com a equipe da Academia da Cidade e, ofertadas a seus usuários. Oficinas sobre o mesmo tema também foram realizadas no centro de saúde onde as preceptoras atuam. Como forma de conhecer a população do Mariano de Abreu, o grupo optou também por fazer um reconhecimento da área de abrangência do centro de saúde. O objetivo é identificar as demandas e necessidades para a proposição de estratégias de intervenção. Os alunos irão acompanhar os agentes comunitários da saúde em suas visitas pela área de abrangência do centro de saúde. Também foi acordado que os alunos e preceptores irão elaborar seus portfólios, cuja finalidade é organizar uma coleção proposital do trabalho realizado que conta à história dos seus esforços, progresso e desempenho no programa. Neste intuito uma das preceptoras criou um blog que se destina a relatar seu dia a dia no PET - Saúde. **Conclusão:** Depois de concluídas algumas destas atividades, podemos perceber que estas experiências de aproximação do meio acadêmico como a prática profissional é muito importante e enriquecedora, permitindo um intercâmbio de conhecimentos práticos e teóricos que favorecem o desenvolvimento de um profissional mais preparado para atuar na atenção primária.

024 - APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIO NA UNIDADE MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL JARDIM GUANABARA: A IMPORTÂNCIA DA ESCUTA PARA O PLANEJAMENTO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Silva CF, Ferreira LOF, Barbosa LSM, Moura MAF, Reis JV, Leite LO, Fonseca EG, Machala CC, Palmier AC

O presente trabalho tem como objetivo levantar as necessidades e dificuldades dos funcionários da Unidade Municipal de Educação Infantil (UMEI) Jardim Guanabara referentes ao cuidado em saúde das crianças matriculadas nessa instituição e ao encaminhamento das mesmas aos serviços de saúde. O Centro de Saúde Jardim Guanabara (CSJG) está inserido no Programa PET-Saúde com acadêmicos das áreas de Enfermagem, Odontologia, Veterinária e Medicina. Tem como foco principal a articulação entre o meio ambiente e a saúde. Uma das atividades desenvolvidas no programa é o reconhecimento da área de abrangência do CSJG da qual faz parte a UMEI Jardim Guanabara. Nestas circunstâncias, após conversa informal com a diretora da instituição, foi apontada a necessidade de intervenção educativa com os funcionários relacionada aos cuidados de saúde das crianças. Segundo ela, os profissionais se mostravam despreparados frente a situações de emergência envolvendo crianças, bem como, no encaminhamento das mesmas às instituições de saúde. Esta situação causava incômodo entre a UMEI e o CSJG, que por estar próximo é visto como o responsável por todos os possíveis atendimentos prestados às crianças. **Métodos:** Um questionário foi elaborado e aplicado nos funcionários da instituição com perguntas que abarcavam todas as áreas da saúde envolvidas e o fluxo nos serviços da rede de atenção à saúde, sendo que havia espaços reservados para que, se necessário, os participantes pudessem expressar de forma livre as necessidades que continham referente ao cuidado em saúde das crianças de acordo com cada questão. **Principais Resultados Alcançados:** Recolhidos os questionários observou-se que as demandas explicitadas pelos funcionários se relacionavam também a outros assuntos referentes ao cuidado com a saúde das crianças, como doenças infecto-contagiosas, alergias e dermatites, saúde mental infantil, puericultura e higiene corporal, além de primeiros socorros também mencionados pela diretora. Já em relação ao desconhecimento do fluxo dos serviços de saúde pelos funcionários, os resultados obtidos confirmaram a existência desta dificuldade, sendo a demora no atendimento e a dificuldade em relação ao atendimento de crianças que não eram da área de abrangência do Centro de Saúde ao qual a UMEI faz parte os problemas mais freqüentes. **Conclusão/Recomendações:** Analisando os resultados observamos que os problemas relativos aos cuidados em saúde prestados às crianças eram mais extensos do que os relatados pela diretora. Desta forma, a aplicação do questionário na instituição contribuiu para a análise dos problemas existentes e mostrou a importância de considerarmos a necessidade dos grupos com os quais vamos atuar. O levantamento de problemas mais fidedignos à realidade vivida, dando ao outro a oportunidade de falar constrói uma relação de ajuda formada na confiança e contribui para a construção de ações educativas mais efetivas e satisfatórias.

025 - ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO E CENÁRIOS DE PRÁTICA EM SAÚDE MENTAL: PERSPECTIVAS PARA A FORMAÇÃO CRÍTICA DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

Santos BF, Santos CEF, Salles JG, Monteiro BS, Duarte TM, Passos ICF

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde/Saúde Mental-crack, álcool e outras drogas) foi instituído, em Belo Horizonte, no ano de 2010, objetivando a edificação de grupos de aprendizagem tutorial relacionados à saúde mental e ao uso abusivo de drogas. As duas universidades envolvidas com o programa (Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG e Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais-PUC MINAS) delimitaram diferentes públicos, ficando a UFMG com o público infanto-juvenil e a PUC com o público adulto. O grupo tutorial da UFMG é constituído por duas tutoras (professoras universitárias), três preceptoras (profissionais de serviços) e doze alunas bolsistas. Considerando-se que na estrutura curricular há um déficit na inserção dos estudantes nos cenários de práticas em saúde mental, esse programa visa preencher as lacunas existentes de modo a formar profissionais mais capacitados a atuar na área, que vem apresentando crescente demanda para o Sistema Único de Saúde. Além de auxiliar na formação acadêmica dos graduandos da área da saúde, o programa representa importante ferramenta de qualificação para os profissionais envolvidos com a atenção em saúde mental e drogas. **Objetivo:** Revelar como o PET-Saúde/Saúde Mental-crack, álcool e outras drogas UFMG tem possibilitado a inserção das acadêmicas nos cenários de práticas da saúde mental infanto-juvenil do município. **Métodos:** Visando promover a inserção das acadêmicas nos cenários de prática, o programa possui uma metodologia baseada em vivências práticas e teóricas. Dentre as experiências práticas, destacam-se: 1) Acompanhamento das atividades desenvolvidas pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde; 2) Levantamento e análise dos recursos da rede de saúde infanto-juvenil e dos dispositivos de promoção e proteção à criança e ao adolescente; 3) Cadastro dos dispositivos-chave de atendimento a esse público e 4) Coleta de dados, por meio de entrevistas semi-dirigidas, referentes às percepções dos profissionais a respeito do uso abusivo de drogas por crianças e adolescentes e ao fluxo desses usuários pela rede intersectorial. Por sua vez, as atividades teóricas são constituídas por: 1) Discussão de temas em reuniões gerais; 2) Grupo de estudos envolvendo a temática de saúde mental e drogas e 3) Elaboração e execução de uma disciplina interdisciplinar sobre políticas de prevenção e tratamento do uso abusivo de drogas, extensiva a todos os estudantes da UFMG. **Resultados:** A participação no programa tem possibilitado às acadêmicas a inserção na prática, maior conhecimento sobre os serviços de atendimento às crianças e adolescentes usuários de drogas e os desafios para a construção de uma rede articulada. **Conclusão:** Os contatos com os cenários de prática proporcionam uma integração eficaz do ensino-serviço, possibilitando uma reflexão crítica acerca dos desdobramentos que envolvem o uso abusivo de drogas por crianças e adolescentes e dos percalços encontrados pela rede para o atendimento integral desses cidadãos. Portanto, o programa auxiliará na formação de profissionais mais capacitados a lidarem com os desafios impostos por essa temática.

026 - ASSOCIAÇÃO ENTRE RELATO DE PROBLEMAS DE GESTAÇÃO E DE PARTO E O DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS ATÉ 2 ANOS DE IDADE

Maciel R, Tirsa D, Swerts L, Cabral M, Guimarães L, Rosa D, Guimarães F, Vasconcelos MMA

Este estudo teve como objetivo avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) de crianças, tendo como foco sua relação com os problemas de gestação e parto. Além disso, procurou-se identificar quais desses problemas são os mais comuns na população abordada. Foram realizadas avaliações do desenvolvimento de 216 crianças, com faixa etária de 2 meses a 2 anos, residentes no bairro São Bernardo em Belo Horizonte. A coleta dos dados ocorreu entre 12 de junho de 2010 a 04 de abril de 2011. Todos os responsáveis assinaram o termo de consentimento livre esclarecido, autorizando a participação das crianças na pesquisa, aprovada pelo comitê de ética da UFMG e pela Prefeitura de Belo Horizonte. Os instrumentos utilizados foram: entrevista semi-estruturada, composta por perguntas relacionadas ao período pré, peri e pós-natal e estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI). Para aplicação da avaliação, foram utilizados brinquedos que estimulam o engajamento das crianças em determinadas atividades características de cada idade, de acordo com os marcos estabelecidos pela AIDPI. Foram feitas análises bivariadas pelo programa EPI INFO versão 2.3.1, através dos testes qui-quadrado e t de Student, aceitando-se como significante um $p \leq 0,05$. Das 216 avaliações realizadas, 2 corresponderam a crianças adotivas e cujas responsáveis não souberam informar, sendo, portanto, excluídas da análise. Foram observadas 60 crianças (27,7%) cujas mães relataram problemas de gestação. Desse grupo, 5 crianças (8,3%) foram classificadas com possível atraso; 14 (23,3%) com provável atraso e 41 (68,3%) com o desenvolvimento normal. Pôde-se verificar que o problema mais relatado durante a gestação foi a hipertensão, presente em 26 (43,3%) das gestações complicadas, sendo seguida pela infecção do trato urinário (ITU), com 7 ocorrências (11,66%). Não houve diferença estatisticamente significativa entre o grupo de expostos e o grupo controle, formado por crianças sem problemas de gestação ou de parto. Isso foi observado tanto nas crianças com possível atraso quanto naquelas com provável atraso do desenvolvimento. O relato de problemas ocorridos no parto, foi constatado por mães de 74 crianças (34,3%): Desses, 5 (6,8%) foram classificadas como possível atraso; 7 (9,5%) como provável atraso; e 25 (33,8%) como normal. Observou-se que, novamente, a hipertensão foi o problema mais relatado com 8 (10,8%) ocorrências, seguido de distúrbios cardiorrespiratórios (cianose e insuficiência respiratória), com 6 casos (8,1%). Mais uma vez não houve associação entre esses problemas relatados e o possível ou provável atraso no desenvolvimento das crianças avaliadas.

027 - ATENÇÃO DOMICILIAR AOS IDOSOS DIABÉTICOS RESTRITOS AO DOMICÍLIO – UMA EXPERIÊNCIA DE ATENÇÃO INTERDISCIPLINAR NO CENTRO DE SAÚDE JARDIM ALVORADA

Canesso FO, Pinheiro LSP, Oliveira N, Almeida N, Silva SNC, Toledo FF, Cae JTC, Torres PF, Hauck LM, Cassiano JG

Introdução: As alterações fisiológicas do envelhecimento podem levar a uma limitação na capacidade do idoso em desempenhar as atividades de vida diária, tais como: tomar banho, vestir-se, alimentar-se e transferir-se de uma cadeira ou da cama. Além disso, a ocorrência de doenças crônicas pode ocasionar um rápido comprometimento da capacidade funcional do idoso, o que pode levá-lo a uma situação de incapacidade e dependência. A diabetes mellitus representa um problema pessoal e de saúde pública. Ela está associada ao aumento da mortalidade e ao alto risco de desenvolvimento de complicações micro e macro vasculares, bem como de neuropatias. Pode causar substancial redução da capacidade de trabalho e da expectativa de vida. Desse modo, os profissionais que atuam nesse contexto devem estar atentos à funcionalidade familiar, de modo a planejar o cuidado direcionado às suas demandas. A família torna-se um dos elementos centrais no cuidado do idoso com diabetes e acamados. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de diferentes cursos da área da saúde na vivência de cuidados domiciliares a idosos com diabetes mellitus e acamados junto à equipe de saúde da família da Unidade Básica de Saúde Jardim Alvorada. **Metodologia:** Relato de experiência de visitas domiciliares em residências com presença de diabéticos acamados para realização de análise de conteúdo das entrevistas e proposição de intervenção. As visitas domiciliares tiveram o intuito de conhecer o cotidiano, as dificuldades e necessidades dos idosos acamados e seus familiares, para posterior elaboração de uma cartilha que auxiliasse no cuidado com a diabetes. **Resultados:** Foram realizadas visitas domiciliares a cinco idosos acamados em situação de dependência, necessitando de auxílio dos cuidadores. Observou-se que os idosos enfrentam dificuldade para tomar a medicação no horário correto, seguir corretamente a dieta e aplicar a insulina de modo independente. Além disso, não praticam atividade física. Dessa forma, foi confeccionada uma cartilha com orientações quanto aos cuidados com relação à diabetes, com o intuito de promover a educação dos pacientes e familiares e fornecer-lhes informações importantes para que eles se tornem agentes de sua própria saúde. Assim, foi desenvolvida a cartilha “Aprendendo sobre a Diabetes” para ser entregue aos idosos, o que proporcionará condições para que eles sejam atuentes no processo de saúde. **Conclusão:** Com o estudo foi possível fazer o levantamento das reais necessidades dos idosos diabéticos restritos ao domicílio assistidos pela Equipe Verde do PSF-Centro de Saúde Jardim Alvorada. O aprendizado sobre os diferentes olhares de cada um dos estudantes possibilitou amplo espectro para todos. A visita interdisciplinar deixou clara a importante contribuição de cada área de formação para uma intervenção mais próxima da integralidade na saúde.

028 - ATENÇÃO HUMAZINADA À MULHER CLIMATÉRICA: A INTEGRAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE E DO ENSINO NA INSTALAÇÃO DE GRUPO INFORMATIVO

Dias MF, Oliveira LP, Mascarenhas BC, Brandão AG, Camara AMCS

Atualmente, observa-se grande contingente de mulheres mal informadas sobre climatério. Este conceito define um processo fisiológico de transição entre o período reprodutivo e não reprodutivo marcado por queda nos níveis dos hormônios femininos, com conseqüências orgânicas e psicossociais. A equipe do Centro de Saúde Milionários, em Belo Horizonte, identificou número elevado de mulheres da área de abrangência na faixa etária de 40-59 anos, já com sintomatologia típica do climatério e em uso de antidepressivos. Juntamente com acadêmicos da área da saúde, profissionais da unidade montaram uma proposta de abordagem a essa população, oferecendo informações e esclarecimentos sobre características do climatério, disponibilizando ferramentas para que as mulheres envolvidas incrementassem seus hábitos em saúde e obtivessem maior qualidade de vida. Para tal, foi implementado um grupo informativo intitulado "Mulheres no Clima", com o objetivo de proporcionar um espaço para que as mulheres no climatério pudessem conhecer melhor o seu corpo, entender as alterações fisiológicas sofridas durante esse período, sanar dúvidas e descobrir melhores maneiras de promover saúde em seu contexto biopsicossocial. O projeto usou da estratégia da intersectorialidade: agentes comunitários envolveram-se na captação da população alvo através da entrega de convites às participantes, auxiliares de enfermagem participaram como observadores e redatores das sessões realizadas, enfermeiros, assistente social e acadêmicos participaram do planejamento e condução dos grupos. Foram realizados quatro encontros, organizados segundo um cronograma que preconizava identificação e recepção das participantes, revisão de temas anteriores, dinâmica de sensibilização referente ao assunto abordado no dia e discussão do mesmo, esclarecimentos de dúvidas e encerramento. Os temas propostos foram: o que é climatério, vida sexual após os 40 anos, alimentação e atividades físicas, terapia de reposição hormonal, osteoporose, cânceres de mama e colo uterino e saúde mental no climatério. Através de relatos das participantes no decorrer dos encontros, observou-se mudanças em seus hábitos e comportamentos. A maioria assumiu uma postura ativa, mostrando-se interessadas, participativas e motivadas a buscar conhecimento e maior qualidade de vida. Todas avaliaram positivamente o grupo, sugeriram sua continuidade e incorporaram as informações obtidas ao seu cotidiano. Ademais, a instalação do grupo "Mulheres no Clima" possibilitou uma troca de experiências entre mulheres que vivenciam simultaneamente mudanças semelhantes em seus corpos e rotinas, além de fortalecer o vínculo entre o sistema de saúde e seus usuários, ampliando os conceitos de universalidade, integralidade e promoção da saúde. Por fim, a inserção de acadêmicos na rotina da unidade de saúde permitiu elaboração de estratégias que potencializassem as ações em saúde naquela comunidade, bem como instruiu esses estudantes na prática da interdisciplinaridade, introduziu ferramentas de educação em saúde e demonstrou o que é um indivíduo na esfera biopsicossocial - interação de problemáticas fisiológicas, sociais e psicológicas.

029 - AUTO-AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES EXECUTADAS PELO GRUPO TUTORIAL MARIANO DE ABREU – UMA ESTRATÉGIA PARA APRIMORAMENTO PEDAGÓGICO DO GRUPO

Silva LFZ, Lopes ACS, Pinto ACM, Oliveira IV, Silva LES, Toledo MTT

O Grupo Tutorial Mariano de Abreu (GT MA) do PET-Saúde da UFMG visando alcançar as expectativas do programa e aprimorar suas ações propôs aos participantes uma auto-avaliação das atividades executadas. Metodologia: Trata-se de estudo transversal em dois painéis, 08/10 e 03/10, com os integrantes do grupo, utilizando questionário semi-estruturado. No primeiro momento avaliaram-se cinco preceptores, dez monitores bolsistas e dois voluntários, e no segundo houve redução no número de monitores para nove e nenhum voluntário. Foram investigados, mediante escala likert variando de 1 a 5, o conteúdo, relevância, metodologia, objetivos propostos e atingidos e tempo destinado às atividades propostas pelo GT MA; avaliação das reuniões gerais, atividades em campo, preceptoria, tutoria, comunicação do grupo e metodologia de portfólio; além auto-avaliação dos participantes quanto ao envolvimento com o programa. Para avaliar se houve mudanças no GT MA e se foram efetivas as propostas de aprimoramento sugeridas pelo grupo, comparou-se os resultados da primeira com a segunda etapa. Resultados: Todos os itens abordados na avaliação geral apresentaram aumento da pontuação de 2010 para 2011, sendo o item "objetivos atingidos" o que apresentou menores médias (4,2±0,8 para 4,2±0,7). Já as reuniões com todo o grupo, foram, em geral, avaliadas satisfatoriamente. As médias da avaliação das atividades em campo foram as menores, sendo que, a organização apresentou melhora, passando de 3,8±1,1 para 4,7±1,1 e a infraestrutura manteve-se baixa (3,5±1,0 para 3,4±0,8). As avaliações da preceptoria, tutoria, comunicação e portfólio melhoraram, mas a média da auto-avaliação dos participantes reduziu (4,4±0,6 para 4,2±0,5). Conclusão: O processo avaliativo realizado pelo GT MA permitiu a reflexão sobre os pontos positivos e negativos, e a elaboração de estratégias que certamente estão contribuindo para o crescimento do grupo e para o alcance dos objetivos traçados.

030 - AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL DE INDIVÍDUOS ACAMADOS OU COM DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE VISTA ALEGRE, SUS-BH, 2011

Vono FM, Silva JTS, Martins EM

Introdução: A capacidade funcional representa a independência do indivíduo viver e realizar suas atividades físicas e mentais necessárias para manutenção de suas atividades básicas e instrumentais (RAMOS, 2003; SOUZA e IGLESIAS, 2002). Existem na área de abrangência do Centro de Saúde Vista Alegre (CSVA) indivíduos acamados ou com dificuldade de locomoção. Sabe-se pouco sobre as condições de vida e de saúde bucal desses indivíduos; o motivo de sua limitação física; quais as doenças mais freqüentes neste grupo; as necessidades de tratamento odontológico; os cuidados tomados por eles no que diz respeito a saúde bucal. O presente estudo será desenvolvido com essa população, na área de Abrangência do CSVA, localizado na regional oeste da cidade de Belo Horizonte no ano de 2011. **Objetivo:** Este trabalho tem com o propósito conhecer as condições de saúde geral e bucal dos indivíduos acamados ou com dificuldade de locomoção da área de abrangência do CSVA, além de auxiliar na elaboração de uma estratégia de atenção em saúde bucal específica para acamados e dependentes com dificuldade de locomoção. **Metodologia:** Foram realizadas visitas as residências dos indivíduos acamados e/ou com dificuldade de locomoção. As visitas ocorreram na área de abrangência do CSVA. O levantamento foi realizado por pesquisa qualitativa e entrevista no domicílio destinada ao cuidador. A entrevista visa o conhecimento do estado de saúde geral - doenças sistêmicas, limitação física, medicamentos utilizados - do indivíduo acamado e/ou com dificuldade de locomoção, além do seu estado de saúde bucal: necessidades de tratamento odontológico, uso de prótese, possibilidade de se fazer higiene bucal, os materiais e métodos utilizados para realizar a higiene bucal e quem é responsável pelo cuidado e a saúde bucal do paciente. Avaliou-se a cavidade bucal dos indivíduos a fim de constatar as necessidades em saúde bucal, tais como, dentes presentes e edentulismo, presença de lesões cáries e de mucosa, estado das próteses totais e parciais. Classificaram-se os indivíduos de acordo com tabela elaborada especialmente para este estudo. A pesquisa abrange homens e mulheres com idade entre 19 e 92 anos. Os indivíduos avaliados possuem um determinado tipo de limitação física, tais como: tetraplegia, paraplegia, ou outra dificuldade de locomoção. **Resultados:** A partir da avaliação de 34 acamados da região da área de abrangência do CSVA identificamos que a maioria dos indivíduos é do gênero feminino, com idade entre 50 e 90 anos, edêntulos, tendo como principal necessidade em saúde bucal a confecção de próteses totais evidenciadas pela presença de hiperplasias e próteses inadequadas. **Conclusão:** Com a confecção deste trabalho constatamos que os pacientes acamados são um grupo carente de necessidade em saúde bucal e geral, fazendo-se necessário uma política de atenção que envolva todas as áreas da saúde como fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, médicos e dentistas atuando em conjunto para melhorar a qualidade de vida destas pessoas. Em se tratando de necessidades odontológicas a principal carência dos acamados é a confecção de próteses totais ao nível da atenção primária.

031 - AVALIAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NO ALOJAMENTO CONJUNTO DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE BELO HORIZONTE – MG

Oliveira DCA, Vieira JC, Silva JG, Almeida KA, Fonseca MEB, Coura RG, Freitas NF

O aleitamento materno constitui um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde das crianças em todo o mundo oferecendo vantagens não só para o bebê, como também para a mãe. O objetivo deste estudo foi descrever a avaliação da amamentação dos recém-nascidos no alojamento (AC) de uma Maternidade pública de Belo Horizonte, para então dimensionar as dificuldades encontradas pelas puérperas no aleitamento materno. Trata-se de um relato de experiência vivenciado em estágio supervisionado da graduação em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, em uma Maternidade Pública de Belo Horizonte. Os dados foram coletados a partir de uma entrevista semi-estruturada composta por duas partes: identificação das puérperas e perguntas abertas relacionadas a aspectos sobre o aleitamento materno. Identificou-se que as puérperas da maternidade em questão enquadraram-se na maioria dos fatores de risco para o desmame precoce: idade materna, grau de escolaridade baixo, ausência da figura paterna, renda familiar baixa e inexperiência em amamentar. Portanto conclui-se que é de fundamental importância que a mulher sinta-se adequadamente assistida nas suas dúvidas e dificuldades, para que as mesmas possam assumir com mais segurança o papel de mãe e provedora do aleitamento de seu filho. Aos profissionais de Saúde, em especial, as enfermeiras e ao Serviço de Saúde o compromisso de realizar um atendimento de qualidade a essas mães de modo a tornar a amamentação um ato de prazer e não uma obrigação.

032 - AVALIAÇÃO DO PERFIL BIOPSISSOCIAL DE MÃES ADOLESCENTES, DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE CACHOEIRINHA, NO LONGO PRAZO APÓS O PARTO

Gonçalves RCB, Campos PL, Cerqueira MR, Gonçalves E, Machado DAD, Machado OS, Oliveira PID, Pereira AK, Reis VM

A adolescência é a fase de transição entre a infância e a idade adulta, correspondendo, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, ao período de vida entre os 10 e 19 anos. Nesta etapa, ocorre intenso desenvolvimento caracterizado por alterações biológicas, sociais e comportamentais, marcando a passagem para o mundo adulto. Nesse contexto de mudanças, a gravidez na adolescência merece atenção especial por parte da sociedade visto que tem repercussão na vida pessoal, social, familiar e educacional dos adolescentes. Apesar disto, existem poucos estudos que abordam a condição da adolescente em longo prazo após o parto. Tal fato justificou o desenvolvimento de um trabalho de pesquisa realizado por alunos que participam do Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde). Buscou-se, a partir de casos específicos, compreender aspectos relacionados à gravidez na adolescência e o impacto destes na qualidade de vida das jovens mães. **Objetivo:** Analisar o perfil biológico, psicológico e social das jovens que foram mães na adolescência e, que no momento da pesquisa ou do parto, residiam na área de abrangência do Centro de Saúde Cachoeirinha. **Métodos:** Elaborou-se um questionário estruturado, com 34 perguntas, envolvendo opções definidas de resposta, as quais abordavam aspectos como escolaridade, vida social, cuidados com a gestação e qualidade de vida pós-parto. O questionário foi aplicado a 14 mães, que aceitaram participar da entrevista por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e cujos partos ocorreram no período de janeiro de 2009 a junho de 2011. A coleta de dados aconteceu nos meses de junho e julho de 2011. **Resultados:** Das 14 entrevistadas, com idade média de 18,98 anos, cerca de 80 % apresentaram saúde geral em bom estado e quase a totalidade fez pré-natal, tendo amplo acesso aos serviços de saúde. Verificou-se que 100 % das mães são responsáveis pelos cuidados com o filho e 78,6% recebe algum apoio financeiro e estrutural do pai da criança. Dez jovens permanecem morando com família de origem. Quase metade das jovens deixou de estudar, em média no Ensino Fundamental, sendo que dessas, 3 abandonaram os estudos para cuidar do filho e apenas 1/14 trabalha. Quando questionadas sobre sua vida social, 9/14 mães afirmaram que deixaram de freqüentar ou freqüentam menos vezes atividades de lazer. Porém, 12/14 declararam-se satisfeitas com a vida atual, sendo que a maioria considera melhor a vida após o parto. **Conclusão:** Constatou-se que a maternidade na adolescência foi percebida de forma positiva pela maior parte das entrevistadas. Entretanto, verificou-se que a maioria delas interrompeu atividades escolares e trabalhistas, o que as tornam dependentes da família ou da renda do progenitor. Isto se confronta com a percepção da mãe adolescente de que sua vida está melhor. Tal situação alerta para a necessidade de fornecer a estas jovens orientações visando reinseri-las no seu ciclo social e, dessa forma, promovê-las perspectiva de um futuro melhor.

033 - AVALIAÇÃO DO PERFIL COMUNICATIVO DE CRIANÇAS DE 2 MESES A 2 ANOS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM BELO HORIZONTE

Vasconcelos MMA, Leopoldino DCB, Ferreira CL, Santiago MAF, Campos NCA

Dentre os aspectos envolvidos na avaliação do desenvolvimento nos primeiros anos de vida, a aquisição da linguagem deve ser destacada. A triagem do desenvolvimento da linguagem é um meio confiável de avaliar a integridade de subsistemas neurais como a audição, o processamento auditivo, o desenvolvimento cognitivo, a visão e o processamento central da informação visual. Nesse contexto, o presente estudo, que faz parte do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) dos Ministérios da Saúde e Educação e desenvolvido então pela UFMG em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMS-BH), visa avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças. **Métodos:** Foram realizadas avaliações do perfil comunicativo de 207 crianças, com faixa etária de 2 meses a 2 anos, residentes na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde no bairro São Bernardo em Belo Horizonte. Os dados foram coletados entre junho de 2010 a abril de 2011. Para avaliar o desenvolvimento de linguagem das crianças utilizou-se o Roteiro de Observação de Comportamentos de crianças de 0 a 6 anos (Chiari et al, 1991) que abrange as áreas: aspectos comunicativos (recepção e emissão) e aspectos cognitivos da linguagem. **Resultados:** Na amostra avaliada, 54,6% apresentaram alteração no desenvolvimento da linguagem, sendo as áreas mais comprometidas, os aspectos cognitivos da linguagem e emissão (21,9% - alteração na área "recepção"; 66,6% alteração na área "emissão" e 60,5% na área "aspectos cognitivos da linguagem"). Do total das crianças avaliadas, 17,5% frequentam creches e 14% são prematuras. Não houve diferença estatística entre a taxa de atraso no desenvolvimento entre as equipes, apesar destas apresentarem níveis de vulnerabilidade/exposição a riscos diferentes. A escolaridade materna e a prematuridade não se mostraram determinantes no desenvolvimento do perfil comunicativo das crianças. Também não foi encontrada diferença no perfil comunicativo das crianças que frequentam ou não as creches. **Discussão:** A prevalência de atraso de linguagem detectado foi elevada em todas as equipes da região estudada. Considera-se como uma hipótese a influência negativa que o baixo poder aquisitivo de famílias que vivem em regiões de alto risco social exerce no desenvolvimento das crianças. Apesar de se esperar que mães mais instruídas conhecessem a importância de desenvolver atividades de estimulação com seus filhos, como conversar, ler e brincar, isso não foi observado. A hipótese levantada para tal achado é que muitas vezes essas mães estão no mercado de trabalho e delegam o cuidado de seus filhos a pessoas não habilitadas ou a creches sem um projeto pedagógico que propicie um maior desenvolvimento da linguagem dessas crianças. **Conclusão:** Os resultados deste estudo revelam a importância da atuação preventiva com famílias e cuidadores, de modo a se estimular a realização de atividades que otimizem o desenvolvimento de linguagem. Por isso, é fundamental esclarecer a estes sujeitos sobre seu papel neste processo.

034 - AVALIAÇÃO DO PERFIL DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA ÁREA DE ATUAÇÃO DO PET-SAÚDE DO ADOLESCENTE

Guanabens MFG, Dias AFG, Gomes AM, Mata ME, Reis ZSN, Lopes AVB

Introdução: A Organização Mundial da Saúde considera a gravidez na adolescência arriscada por ser limitante ao desenvolvimento sócio-educacional. Entretanto, a associação entre gestação durante a adolescência e um aumento das complicações obstétricas é controversa na literatura. Alguns autores defendem a idéia de que tais complicações estão relacionadas principalmente a uma qualidade ruim de pré-natal e não à idade da gestante. Como proposta de conhecer o perfil das gestantes adolescentes da área de abrangência e as principais complicações obstétricas relacionadas, a equipe de preceptores do Centro de Saúde São Marcos, juntamente com alunos e professores de cursos de graduação da UFMG, vinculados ao Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) desenvolveu um projeto de pesquisa em gestação na adolescência. **Objetivo:** Avaliar o perfil das grávidas adolescentes na área de atuação do PET-Saúde São Marcos e a ocorrência de complicações gestacionais nesta faixa etária. **Métodos:** Foi realizado um levantamento de todos os eventos abaixo relatados de gestantes da área de abrangência registradas no SINASC/INTRANET-BH no período de janeiro/2006 a dezembro/2010: número de nascidos vivos, taxas de recém-nascidos com baixo peso ao nascer e partos prematuros. Estes dados foram comparados entre mães adolescentes e não-adolescentes. Foram avaliados também: via de parto, escolaridade, ocupação materna, número de consultas pré-natal e número de filhos por gestante. **Resultados:** Foram cadastrados 774 nascidos vivos, sendo 123 (15,89%) de mães adolescentes. Na população avaliada não foi evidenciada relação estatística entre prematuridade e gravidez na adolescência ($p = 0,09$). Já a incidência de baixo peso ao nascer mostrou-se mais elevada no grupo de adolescentes ($p=0,04$). A taxa de cesáreas foi de 20,32%. Um total de 45 gestantes (36,58%) fizeram de 4 a 6 consultas pré-natal e 64 (52,03%) fizeram mais de 7 consultas. 102 adolescentes grávidas (82,93%) eram primigestas e 19 (15,45%) tinham de 1 a 3 filhos. A maioria (62,60%) apresentava de 8 a 11 anos de escolaridade e 42 (34,15%) eram estudantes enquanto 53 (43,09%) eram donas de casa. **Conclusão:** Os dados permitiram traçar um perfil das grávidas adolescentes da área estudada. A maioria das adolescentes registradas era primigesta e realizou um número satisfatório de consultas de pré-natal. Não foi encontrada diferença estatística entre as gestantes adolescentes e não-adolescentes quando se avaliou a taxa de prematuridade. Entretanto, uma relação positiva entre o baixo peso ao nascer e a gestação na adolescência foi confirmada por este trabalho.

035 - AVALIAÇÃO E ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS OCTOGENÁRIOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Porto RV, Dias CS, Sartini CM, Andrade SCM

Introdução: O comprometimento da capacidade funcional gera, principalmente nos octogenários, repercussões na autonomia e dependência impactando na qualidade de vida. **Objetivo:** Verificar o grau de capacidade funcional de idosos octogenários residentes na área de abrangência do Centro de Saúde Barreiro (CSB) - de Belo Horizonte / Minas Gerais. **Método:** A população idosa octogenária foi rastreada a partir de cadastros dos Agentes Comunitários de Saúde, sendo identificados 244 idosos octogenários que residiam na área de abrangência do CSB, numa região com Índice de Vulnerabilidade a Saúde de médio e baixo risco. As características sócio-demográficas e clínico-funcionais foram avaliadas por meio do Protocolo Multidimensional do Idoso Frágil, elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-PBH). A análise da capacidade funcional dos idosos foi realizada a partir do referido Protocolo. Esta pesquisa foi desenvolvida no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), conforme Edital Portaria Interministerial nº 421/MS/MEC, de 3 de março de 2010 - PET Saúde/ Vigilância em Saúde. Trata-se de um trabalho interdisciplinar e multiprofissional com alunos dos cursos de fisioterapia, psicologia, enfermagem, odontologia e fonoaudiologia. A pesquisa foi aprovada nos comitês de ética em pesquisa da SMSA-PBH e da PUC Minas. **Resultados:** A avaliação foi realizada em 94 idosos com 80 anos ou mais com a variação da idade entre 80 a 96 anos, maioria do sexo feminino (67%), viúvos (54,3%) e apresentavam em média 3,66 ($\pm 2,16$) anos de escolaridade. Quanto ao aspecto social, 86,2% recebiam algum benefício do INSS. Foi observado que 67,6% dos idosos eram independentes para todas as atividades de vida diária (AVD), 25,8% apresentavam dependência parcial e apenas 3,2% eram dependentes. Na avaliação da mobilidade auto referida, a prevalência de imobilidade foi maior nas mulheres (24%), principalmente na faixa etária de 86-90 anos. Na avaliação do Katz foi detectado que as mulheres são mais dependentes que os homens. Deve-se levar em consideração que apenas 19,8% da amostra apresentavam déficit cognitivo. **Conclusão:** A avaliação da capacidade funcional de idosos se faz necessária uma vez que exerce impacto negativo sobre a independência e autonomia dos idosos. A capacidade funcional é um importante determinante do envelhecimento ativo ao longo do curso da vida. Sua manutenção ou recuperação possibilita o engajamento em atividades do cotidiano até idades mais avançadas. A população octogenária residente na área de abrangência do CSB é uma população, na maioria, ativa, porém, uma parcela requer de acompanhamento para detecção de fatores de risco para queda já que alguns têm comprometimento da capacidade funcional, além de orientações quando aos cuidados ambientais.

036 - CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS QUANTO ÀS FORMAS DE PREVENÇÃO DOS DISTÚRBIOS DA COMUNICAÇÃO HUMANA

Nascimento CR, Leandro SF, Santos JN

Introdução: Na perspectiva da saúde da família, estratégia de reorganização da atenção básica no Brasil, os agentes comunitários de saúde (ACS) têm um papel fundamental. Eles são os responsáveis pela ligação entre a família e o serviço de saúde. Esses profissionais identificam os indivíduos expostos a situações de risco. Considerando a alta prevalência dos distúrbios da comunicação humana na população e sua ocorrência em todas as classes sociais, é inegável o papel do ACS, que juntamente com a Fonoaudiologia, auxilia na prevenção e promoção da saúde nos aspectos da linguagem, voz, audição e motricidade orofacial. Esses auxiliam na identificação precoce e encaminhamento de indivíduos passíveis de intervenção fonoaudiológica. Sendo assim, a parceria entre fonoaudiólogos e ACS na atenção básica torna-se uma ferramenta importante na manutenção e qualidade de vida da população. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes do curso de Fonoaudiologia no desenvolvimento de oficinas de capacitação de ACS em um Centro de Saúde em Belo Horizonte. As oficinas visavam sensibilizar os ACS quanto à importância da identificação dos distúrbios da comunicação humana, seus impactos na qualidade de vidas dos usuários e comunidade e discutir estratégias de prevenção e promoção de saúde na atenção básica. **Metodologia:** Foram realizadas oficinas temáticas semanais no Centro de Saúde no segundo semestre de 2010 com agentes comunitários e técnicas em enfermagem do serviço. As oficinas foram ministradas por estudantes do curso de Fonoaudiologia que abordaram os temas: Linguagem, Campanha do dia Internacional de atenção à Gagueira, Audição, Motricidade e Voz. Os encontros eram iniciados com uma dinâmica de sensibilização, procedida de discussões em grupo e reflexões levantadas sobre o tema e finalizados com atividades práticas voltadas para as experiências dos ACS junto à comunidade. **Resultados:** Participaram das atividades 6 ACS e 2 técnicas em enfermagem da equipe de saúde da família local. Foi possível notar maior percepção dos ACS sobre os riscos à saúde comunicativa aos quais a comunidade local está exposta. Os profissionais participaram ativamente das palestras com perguntas relacionadas ao tema e com relatos de experiências vivenciadas na rotina de visitas domiciliares. **Discussão:** Os agentes relataram casos de pessoas da comunidade que necessitam de acompanhamento fonoaudiológico. Os mesmos trouxeram para discussão casos de crianças com problemas neurológicos e portadores de necessidades especiais, assim como crianças os quais julgam atrasadas devido à falta de estimulação adequada. Os ACS solicitaram visitas a alguns domicílios para que as alunas pudessem orientar adequadamente as famílias. **Conclusão:** A realização das oficinas veio ao encontro da necessidade local no âmbito da educação permanente na atenção básica. Para as estudantes a experiência inédita e dentro da realidade de saúde da comunidade mostrou-se efetiva e enriquecedora, contribuindo para o aprendizado do processo de elaboração de palestras e realização de trabalho em equipe. Acredita-se que o objetivo da capacitação tenha sido alcançado, visto que inúmeras foram as iniciativas de promoção de saúde dos ACS após detecção da demanda da população local. Os ACS referiram também estarem mais preparados para orientar a população quanto à importância do trabalho fonoaudiológico e práticas preventivas.

037 - CIRCUITO DA INFORMAÇÃO

Ferreira MC, Cunha PS, Barros CGC

O projeto circuito da informação aconteceu no Centro de Saúde Pompéia, com o objetivo de desenvolver na atenção primária ações em saúde, por meio da integração da equipe multidisciplinar, formada pelas acadêmicas de Fonoaudiologia e Fisioterapia da PUC MINAS e profissionais da educação. O projeto foi desenvolvido nas escolas públicas da área de abrangência do Centro de Saúde Pompéia e teve duração de 4 meses tendo início em agosto e término em novembro de 2011. Por meio de reuniões nas escolas com seus respectivos coordenadores e com a equipe de Fisioterapia e Fonoaudiologia da PUC MINAS, definiu-se que o primeiro tema de trabalho a ser abordado seria Desenvolvimento motor e o processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem. O primeiro encontro ocorreu na Escola Estadual Vicente Torres, com a participação de 21 educadores. Dentro da temática foram abordados: Obesidade na adolescência, Hábitos posturais, Estirão de crescimento, Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem. Os resultados preliminares dessa atividade mostraram ser bem satisfatórios, dessa forma os próximos temas foram agendados para os meses seguintes, o que contribuiu para prevenção de agravos da saúde e para sensibilização desses educadores.

038 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR NA ASSISTÊNCIA ÀS DOENÇAS CRÔNICAS, CENTRO DE SAÚDE PROFESSOR AMÍLCAR VIANNA MARTINS, BELO HORIZONTE

Carceroni LL, Rocha DR, Procópio MEN, Pereira LR, Vasconcelos L. M, Vieira LC, Leitão MR, Hanaoka FIO

O projeto PET-Saúde da Família desenvolvido no Centro de Saúde Professor Amílcar Vianna Martins propiciou o levantamento das dificuldades a adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus e o planejamento de ações a partir da classificação do risco cardiovascular (RCV) global, contribuindo para o diagnóstico local e melhoria do processo de trabalho da equipe. Os objetivos foram conhecer a população hipertensa da equipe 3 do C.S. Prof. Amílcar Vianna Martins e classificá-la quanto ao risco cardiovascular para subsidiar a sistematização/reorganização da assistência a partir da experiência do PET. Os pacientes foram captados pelos agentes comunitários de saúde em suas residências e pela Equipe de Saúde da Família (ESF) e alunos de graduação da FELUMA nos setores da unidade por busca ativa. Os alunos aplicaram um questionário semi-estruturado baseado em informações sócio-econômicas, hábitos de vida, uso de medicamentos, medidas antropométricas e níveis pressóricos. Pacientes que apresentaram valores alterados da pressão arterial foram encaminhados para discussão de casos com a ESF, proporcionando o desenvolvimento do pensamento crítico do aluno e a prevenção de complicações clínicas. Posteriormente, os alunos avaliaram o RCV global conforme orientação do médico da equipe, baseado no protocolo de hipertensão arterial do município de Belo Horizonte. O cadastro atualizado foi composto de 486 indivíduos. Foram captados para avaliação 222 usuários. Destes 4,9% foram classificados como baixo risco cardiovascular, sendo o percentual esperado na população hipertensa igual a 40%. 23,5% médio risco, sendo esperado 35%. 71,6% receberam classificação de alto risco cardiovascular, enquanto o parâmetro é 25%. O PET-Saúde propiciou a integração ensino-serviço melhorando o aprendizado e o compromisso assistencial. Aos alunos, propiciou além da atividade investigativa, contato com usuários e pensamento reflexivo em saúde pública. Apesar das intervenções em várias frentes, equipe não conseguiu captar a totalidade dos usuários. Dentre os possíveis fatores destacam-se a grande distância entre a unidade e a área de abrangência e um considerável número de usuários que trabalhavam e/ou que utilizam a rede de saúde privada. A gravidade do RCV muito acima do esperado pode refletir o processo de trabalho nessa equipe, o número elevado de famílias adscritas, além de maior sensibilização de casos graves. Para o serviço, os resultados propiciaram uma reflexão sobre o processo de trabalho da equipe com aprimoramento de estratégias de captação, vinculação e acompanhamento destes usuários.

039 - CO-MORBIDADES AUTO REFERIDAS DOS OCTOGENÁRIOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Ferreira DM, Dias CS, Sartini CM, Andrade SCM, Oliveira DP

Introdução: Uma das características da sociedade atual é o crescimento expressivo da população idosa. Com o envelhecimento há o acúmulo de algumas co-morbidades, aumentando as chances de incapacidade e dependência funcional dos idosos. A informação auto referida é hoje considerada uma fonte de informação válida em estudos epidemiológicos. **Objetivo:** Levantar a prevalência de co-morbidades auto – referidas de idosos octogenários, residentes na área de abrangência do Centro de Saúde Barreiro - Belo Horizonte, MG. **Método:** Trata – se de estudo com delineamento transversal de base populacional. A população estudada foi rastreada a partir de cadastros dos Agentes Comunitários de Saúde, sendo identificados 244 idosos octogenários. As características sócio-demográficas e a investigação das co-morbidades auto - referidas foram avaliadas por meio do Protocolo Multidimensional do Idoso Frágil, elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-PBH). O instrumento tem como objetivo investigar e identificar os problemas de saúde mais comuns a esta população considerada frágil. Esta pesquisa foi desenvolvida no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), conforme Edital nº 421/MS/MEC/2010 – PET Saúde/ Vigilância em Saúde. Trata – se de um trabalho multiprofissional com alunos dos cursos de fisioterapia, psicologia, enfermagem, odontologia e fonoaudiologia. A pesquisa foi aprovada nos comitês de ética em pesquisa da SMSA-PBH e da PUC Minas. **Resultados:** Participaram do estudo 94 idosos com idade de 84,3 ±4,05 anos, sendo 67% do sexo feminino, 54,3% viúvos, apresentando 3,66 (±2,16) anos de escolaridade e 86,2 % recebem benefício do INSS. Quanto à co-morbidades mais prevalentes foi observado que o 84% eram hipertensos, 11% tinham diagnóstico de DPOC e apenas 5% tinham asma, a ocorrência de problemas digestivos foi relatado em 53%, 42% relataram ter alguma alteração neurológica, 45% disseram sentir tonteira e 17% afirmaram ser depressivos. Quanto à investigação de problemas osteomusculares 45% relataram ter e a ocorrência de dor em membros inferiores foi relatada em 63% da amostra. Na investigação de alterações nos órgãos do sentido foi relatado que 56% apresentam deficiência visual e 50% apresentam deficiência auditiva. **Conclusão:** As co- morbidades contribuem para a piora do estado de saúde do idoso influenciando na sua qualidade de vida. Interações frequentes podem ser reduzidas a partir do controle das co-morbidades. Por isso monitorar sua ocorrência e evolução é de suma importância.

040 - COMO ESTÁ A PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO ENTRE PROFISSIONAIS E USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE?

Alves JR, Souza RS, Magalhães JP, Barcelos TA, Faria LMRA, Santos RP, Santos LC

Introdução: Nas últimas décadas, tem-se observado aumento da prevalência de doenças e agravos não transmissíveis (DANT), com destaque para a obesidade em virtude da mudança de modos de vida das populações, incluindo alimentação inadequada e inatividade física. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de excesso de peso entre usuários e profissionais de uma Unidade Básica de Saúde. **Métodos:** Estudo transversal com usuários e profissionais de saúde, de ambos os sexos, adultos e idosos, de uma unidade básica de saúde (UBS) de Belo Horizonte/MG. Trata-se de um trabalho desenvolvido no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), o qual incentiva processos formativos voltados para a qualificação da Atenção Primária à Saúde e possui diferentes linhas de pesquisas, sendo a aqui referente "Promoção de Modos Saudáveis de Vida". Nesse cenário, realizou-se uma etapa educativa com profissionais e usuários do serviço, visando estimular a adoção de hábitos saudáveis por meio de "tendas" dispostas na UBS com diferentes informações e atividades. Foram três semanas de ação, sendo os participantes convidados a realizar sua avaliação antropométrica (afirmação de peso e estatura, além de cálculo do índice de massa corporal: $IMC = \text{peso}/\text{altura}^2$) por monitores previamente treinados. O IMC foi classificado de maneira diferenciada para adultos (Organização Mundial de Saúde, 1995) e idosos (Lipschitz, 1994). Efetuou-se análise estatística descritiva, acompanhada do teste Qui-quadrado e exato de Fisher, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Avaliaram-se 175 pessoas, 141 (80,1%) usuários e 34 (19,9%) profissionais da UBS. Destes 72,7% eram sexo feminino, com média de $69,6 \pm 14,3$ anos. Ao considerar os desvios nutricionais, identificou-se dentre os adultos ($n=131$), 26,2% de pré-obesidade, 21,5% de obesidade grau I, 3,8% de obesidade grau II, 0,8% de obesidade grau III. Já entre os idosos ($n=43$), observou-se 9,5% de baixo peso e 66,7% de sobrepeso. A prevalência de excesso de peso foi elevada e similar entre usuários e profissionais, bem como entre os sexos e faixas etárias ($p>0,05$). **Conclusão:** A alta prevalência de excesso de peso em usuários e profissionais de saúde denota a necessidade de intervenções em modos saudáveis de vida no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a fim de garantir melhor qualidade de vida e melhor controle das DANT entre seus usuários e profissionais.

041 - COMPREENDENDO A ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Reis JV, Palmier AC, Santos MDPSD, Nassau MA

O Programa de Educação pelo Trabalho em saúde (PET-SAÚDE) foi criado em 2008 pelos Ministérios da Saúde (MS) e da Educação (MEC), tendo como principal objetivo formar profissionais qualificados para a Atenção Básica à Saúde. Para isso, ele oferece bolsas de incentivo a graduandos de diversos cursos da área da saúde, dentre eles, o curso de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). O Centro de Saúde Jardim Guanabara (CSJG) é uma das Unidades Básicas de Saúde (UBS) envolvidas no projeto. Iniciei o projeto no 3º período do curso de Medicina, dessa forma, meu contato com pacientes era nulo. O programa me ofereceu, então, a possibilidade de entender o que é a Atenção Básica e como ela funciona, além do primeiro contato com pacientes. Acompanhei consultas voltadas para a saúde das gestantes e crianças, minha área de maior interesse. **Objetivos:** Compreender como a Atenção Básica à Saúde está organizada no município de Belo Horizonte e conhecer as atividades desenvolvidas com gestantes e crianças. **Métodos:** Leitura de protocolos da Secretaria Municipal de Saúde sobre atenção à saúde da mulher. Acompanhamento a consultas de pré-natal, puericultura e pediatria, no CSJG. Participação em visitas do Programa Saúde nas Escolas (PSE), em campanha de vacinação e visitas domiciliares. **Principais Resultados Alcançados:** Acompanhei até o presente momento: 7 tardes de consultas de puericultura, 1 tarde da campanha de vacinação contra gripe, 7 tardes de consultas de pré-natal, 10 manhãs de consultas da pediatria, 1 visita domiciliar a paciente com paralisia cerebral, 2 tardes de ação do PSE. **Conclusão/Recomendações:** No CSJG as gestantes realizam o exame papanicolau, caso não tenham feito acompanhamentos preventivos anteriores à gravidez, como forma de diagnóstico e prevenção do câncer de colo de útero, como determina o protocolo de Atenção à Saúde da Mulher da Secretaria Municipal de Saúde. Além disso, recebem complementação alimentar gratuita de sulfato ferroso. Após o nascimento, nas consultas de puericultura a saúde do bebê é avaliada e acompanhada. Crianças com paralisia cerebral recebem a alimentação e medicação necessária, além de acompanhamento médico e nutricional. Nas consultas de rotina da pediatria avalia-se o peso e crescimento das crianças. Medicamentos em casos de doenças são oferecidas pelo governo, além de encaminhamento para consultas especializadas. Destaca-se o programa de acompanhamento às crianças asmáticas. No PSE as crianças têm seu peso, temperatura corporal, frequência cardíaca e pressão arterial avaliados. Além disso, checa-se o cartão de vacina. Caso seja identificada alguma alteração, também no que se refere a distúrbios psicológicos, recebem um bilhete de encaminhamento ao centro de saúde de referência. Além disso, as campanhas de vacinação são bem divulgadas. Todas essas ações garantem a possibilidade de prevenção das doenças, que é o objetivo primordial da atenção básica à saúde, logo, a saúde de gestantes e crianças pode ser bem acompanhada e cuidada. Entretanto, a eficácia depende da cooperação dos usuários.

042 - CONFECÇÃO DE PRÓTESE ADESIVA NA CLÍNICA DE EXTENSÃO EM ATENÇÃO BÁSICA – PRÓ-SAÚDE – DOPUC MINAS: RELATO DE CASO

Santiago MO, Dias LLA, Nunes SCB, Antunes JL, Costa e Silva AT, Souza NAM

A Clínica de Extensão em Atenção Básica do DO PUC Minas, está ligada ao Pró-Saúde e iniciou suas atividades no 2º semestre de 2007. São realizados procedimentos de cuidados primários em saúde, com relação aos problemas cárie e doença periodontal, em pacientes encaminhados pelo SUS Belo Horizonte, referenciados por 2 regionais (Noroeste e Barreiro). Em casos específicos e selecionados, outros procedimentos podem ser também realizados tais como próteses adesivas, em casos em que o paciente tenha perdido apenas 1 dos incisivos centrais. A prótese adesiva é uma opção que o cirurgião-dentista possui para restabelecimento imediato da estética e da função do paciente com perda dentária envolvendo poucos elementos. É uma alternativa de baixo custo, com resultados satisfatórios com relação à estética e função. Sua indicação relaciona-se especialmente em casos em que o paciente apresenta falhas e tem poucos recursos para assumir trabalhos laboratoriais. Este tipo de prótese pode ser realizada em uma ou 2 sessões. O presente caso tem como objetivo relatar a confecção de uma prótese adesiva, com dente de estoque. Paciente MAC, gênero feminino, melanoderma, 43 anos, compareceu a Clínica de extensão em Atenção Básica do DOPUC Minas, encaminhada pelo Centro de Saúde da regional Barreiro, com necessidade de reabilitação e com ausência do elemento 11. A paciente relatava dificuldade em sorrir e conversar pela ausência deste elemento. Resolveu-se então realizar a Prótese Adesiva na Clínica de Atenção Básica. Foram realizados exames radiográficos, fotografias de estudos e após a adequação de meio da cavidade oral confeccionamos os modelos de trabalho. O caso evidencia a importância de se buscar alternativas para resolução de problemas inerentes à clínica de atenção básica e serviços odontológicos do SUS, mesmo com limitações de materiais. Dessa forma foi possível realizar um procedimento restaurador, devolvendo à paciente função do elemento, estética e sua inclusão social.

043 - CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE CIDADANIA E SAÚDE A PARTIR DE OFICINAS EDUCATIVAS

Santos ALS, Pinto ACM, Miranda BCG, Ferreira NL, Mendonça RD, Lopes ACS

Introdução: Promover saúde consiste em capacitar a comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, visando que o indivíduo se reconheça como responsável pelo autocuidado. **Objetivo:** Analisar a construção de conhecimentos sobre saúde e cidadania após a participação em oficinas educativas em serviço de promoção da saúde. **Método:** Estudo de intervenção com usuários ≥ 20 anos de serviço de promoção da saúde denominado Academia da Cidade (AC), localizada na Região Leste de Belo Horizonte. A intervenção constou de quatro oficinas educativas, com participação voluntária, abordando os temas: Saúde, Cidadania e Direitos e deveres dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). As oficinas, com duração média de 60 minutos e com no máximo 20 participantes, foram elaboradas e aplicadas pelos monitores do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-SAÚDE) e graduandos do curso de Nutrição da UFMG, nutricionistas e educadores físicos da AC. Cada oficina apresentou três momentos: aplicação do pré-teste, dinâmicas para discussão dos temas (bingo; encontre os pares dos erros e acertos; jogo do concordo, discordo, tenho dúvidas e batata quente) e pós-teste. A construção de conhecimento foi analisada mediante estatística descritiva e Teste de McNemar ($p < 0,05$). **Resultados:** Dos participantes nas quatro oficinas ($n=325$), 88,6% eram mulheres, 8,3% participaram de todas as oficinas, 19,7% de três, 31,4% de duas e 40,6% de uma oficina. Após a participação na oficina “Saúde” ($n=119$), os usuários aumentaram o conhecimento sobre a definição de saúde (42,0% vs. 70,3%; $p=0,05$). Na primeira oficina “Cidadania e Saúde” ($n=155$) 17,5% relataram desconhecer o significado de cidadania e 14,3% que seria conhecer e exercer seus direitos, em contraponto a 46,7% que no pós-teste relataram conhecer e exercer seus direitos ($p < 0,001$). Já na segunda oficina abordando este tema ($n=166$), os usuários relataram que a saúde era um direito do cidadão (28,3% para 29,2%) seguido por educação (12,8% para 12,9%). E na oficina “Direitos e deveres dos usuários do SUS” ($n=196$) verificou-se aumento do percentual de indivíduos que acreditavam que seus direitos eram respeitados como usuários do SUS (43,4% vs. 57,1%; $p < 0,001$). **Conclusão:** A realização de oficinas educativas que visem ampliar o conhecimento da população sobre saúde e cidadania é importante para a formação de indivíduos críticos, que se co-responsabilizem pela execução de seus direitos e deveres enquanto cidadão, estimulando a participação coletiva nas decisões de saúde e gestão.

044 - CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO HIPERTENSO

Barros JÁ, Ignácio FL, Silqueira SMF

O objetivo do trabalho em uma primeira etapa, por meio de uma revisão integrativa da literatura, foi verificar a existência de pesquisas científicas que abor- dassem o tema assistência de enfermagem a pacientes idosos hipertensos com intuito de verificar os instrumentos necessários para a realização de uma assis- tência qualificada a esse grupo específico da população. Posteriormente em uma segunda etapa foram realizados vários treinamentos com alguns enfermeiros do ambulatório de um grande hospital público de Belo Horizonte, nos quais foram explicados e exemplificados os instrumentos definidos pela literatura que engrandeceram a assistência de enfermagem. Neste momento todos os aspectos éticos foram considerados para o desenvolvimento da presente proposta. Tal idéia surgiu da nossa prática clínica diária em atender majoritariamente esse perfil específico de paciente. Pensou-se como a enfermagem poderia contri- buir, por exemplo, para o aumento da adesão ao tratamento da hipertensão arterial, já que muitos dos idosos hipertensos atendidos no referido ambulatório permaneceram com exames alterados mesmo após as orientações terapêuticas incluindo as farmacológicas e não farmacológicas. Após análise dos artigos selecionados realizou-se o levantamento de algumas ferramentas consideradas importantes, entre elas, a implementação de ações educativas, sendo tal ativi- dade extremamente valorizada na maioria dos artigos que compuseram a amostra desse estudo. Além disso, a inclusão familiar no tratamento, a prestação de uma assistência de enfermagem sistematizada, o estabelecimento de uma relação saudável entre enfermeiro e paciente, a aplicação da Teoria do Autocuidado de Orem e, finalmente, o conhecimento solidificado relacionado ao envelhecimento e fisiopatologia da hipertensão arterial no idoso foram os demais instru- mentos considerados relevantes para uma boa assistência de enfermagem. Foi demonstrado que quando implementados possibilitam o alcance de resultados bastante satisfatórios na terapêutica de idosos hipertensos. Dessa maneira, na segunda etapa desse trabalho os treinamentos possibilitaram a conscientização dos enfermeiros a respeito do seu importante papel no tratamento de idosos com hipertensão arterial. Entre outros resultados, um trabalho mais consistente da enfermagem, implicou não só em maior adesão à terapia proposta, proporcionando aumento da qualidade de vida, mas também em uma diminuição da ocorrência de complicações da doença e, conseqüentemente, dos gastos públicos decorrentes das internações hospitalares dessa população específica.

045 - CONTRIBUIÇÕES DO PRÓ-SAUDE PARA INOVAÇÃO DO CURRÍCULO DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFMG

Palmier AC, Amaral JHL, Werneck MAF, Senna MIB, Lucas SD

O objetivo deste trabalho é descrever a experiência da disciplina Ciências Sociais Aplicadas à Saúde (CSAS) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FO-UFMG). Em resposta às recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Odontologia e do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), desde 2004, a FO-UFMG tem se mobilizado para mudar seu currí- culo, dando atenção especial à diversificação dos cenários de aprendizagem. Em 2007, a Disciplina de CSAS foi reformulada, permitindo a inserção dos discentes no Sistema Único de Saúde (SUS) no início de sua formação profissional, quando a realidade e a prática do SUS são os objetos do ensino. Esse movimento reforçou as expectativas de que essa inserção é viável. Espera-se que as mudanças na disciplina funcionem como um projeto piloto, subsidiando outras iniciativas que visem uma maior aproximação dos estudantes à prática profissional, e que sirva de parâmetro na organização e planejamento de outros conteúdos vinculados à saúde coletiva a serem incluí- dos na formação profissional.

046 - CONVERSAÇÃO COM ACS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carmona DS, Souza GA

Esse trabalho tem por objetivo compartilhar a experiência vivenciada com o grupo de Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) do Centro de Saúde Lajedo, possibilitada por meio do Estágio de Políticas Públicas do curso de Psicologia da PUC Minas, unidade São Gabriel, supervisionado pela professora Márcia Mansur. O trabalho com as ACS foi instituído a partir da percepção das estagiárias da demanda do grupo por um espaço de conversa, discussões, trocas e reflexões. Ao longo do tempo o trabalho foi tomando a dimensão de um Grupo Operativo, tal como proposto por Pichon-Riviere (1986). Nesse sentido ora trabalhávamos as questões internas do grupo, ou seja, os afetos, os vínculos, as tensões, as identificações, os conflitos, ora focávamos na tarefa externa, isto é, no objetivo explícito do grupo. Como resultados tivemos a produção coletiva de uma cartilha sobre o papel do ACS no Sistema Único de Saúde, bem como o fortalecimento dos vínculos e identidade do grupo. Outro ponto destacado pela gerente do centro de saúde foi a mudança de posicionamento das ACS dentro da instituição, que passaram a assumir uma postura mais crítica e política na exposição de suas demandas e negociação do lugar que ocupam. Observou-se no decorrer desse trabalho que as ACS ocupam um lugar híbrido e polifônico (Nunes e colegas, 2002) uma vez que são ao mesmo tempo moradoras da comunidade, usuárias e trabalhadoras do centro de saúde, o que suscita sentimentos de angústia e desconforto que foram trabalhados ao longo do processo. As acadêmicas se tornaram parte do grupo, vivenciando portanto as angústias, dificuldades e satisfações sentidas pelo mesmo. Deste modo foi possível desconstruir a idéia de neutralidade e distanciamento na pesquisa e intervenção com grupos, nas quais muitas vezes pesquisadores/interventores são considerados como experts (Baremlitt, 2002).

047 - DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PORTADORES DE LESÕES CUTÂNEAS EM UM PROGRAMA DE TELESSAÚDE: RELATO DA EXPERIÊNCIA DE UM ENFERMEIRO TELECONSULTOR ESPECIALISTA EM ESTOMATERAPIA

Almeida EJR, Oliveira ER, Marcolino MS, Alkmim MBM

O Programa Telessaúde Brasil foi instituído com o objetivo de oferecer apoio à estratégia de Saúde da Família no Sistema Único de Saúde, a fim de garantir maior qualidade de atendimento à população. A “Segunda Opinião Formativa” ou teleconsultoria é a resposta estruturada e sistematizada às perguntas formuladas pelo profissional de saúde. O trabalho do enfermeiro teleconsultor especialista em estomaterapia baseia-se em conhecimentos específicos para orientação da prevenção e tratamento de feridas, com o objetivo de promover a cicatrização sem complicações e atuar na educação continuada. O objetivo deste estudo é demonstrar e discutir os desafios na orientação a profissionais de saúde para a assistência a portadores de lesões cutâneas, através de um serviço de telessaúde. Trata-se do relato da experiência de um enfermeiro especialista em estomaterapia, que trabalha no Centro de Telessaúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Os principais desafios levantados pelo relator estão diretamente relacionados às dificuldades dos usuários. Um fator primordial é a dificuldade de comunicação escrita apresentada pelo solicitante ou falta de dados relevantes na teleconsultoria possivelmente relacionada à coleta inadequada e incompleta de dados dos casos clínicos, dificultando a compreensão e adequada orientação pelo teleconsultor. Isso pode estar relacionado a um provável déficit na formação de profissionais de saúde para a atenção a portadores de lesões cutâneas. Aliado à estrutura da pergunta, uma boa imagem é fundamental para o reconhecimento adequado de características da lesão e orientação do tratamento correto. A inexperiência com informática por muitos enfermeiros leva a não utilização ou uso inadequado de recursos tecnológicos de apoio, como a câmera fotográfica digital. Outra grande dificuldade é a falta de material adequado para tratamento especializado das lesões cutâneas na Atenção Primária em diversos municípios, muitas vezes devido ao desconhecimento de que podem solicitar determinado material junto à secretaria de saúde. Concluindo, apesar das dificuldades relatadas, o serviço atende com êxito a maioria das demandas geradas de diferentes municípios, incluindo os situados em áreas geograficamente isoladas. Além disso, promove a educação permanente, cooperando de forma significativa para a melhoria do serviço prestado ao paciente na Atenção Primária e aumento do grau de satisfação dos profissionais envolvidos.

048 - DESTINAÇÃO DE RESÍDUOS SÓLIDOS NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE NOVA YORK – CUIDANDO DO AMBIENTE E SAÚDE

Aguiar JDS, Amaral JHL, Coimbra GAS, Ferreira BSM, Ferreira B, Fernandes MGS, Mendes LHP, Paixão LR

No Brasil, salvo algumas exceções, as cidades não se desenvolveram de forma planejada acarretando crescimento desordenado, excessiva produção de lixo e seu descarte incorreto. O mesmo ocorre na área de abrangência do Centro de Saúde Nova York, Município de Belo Horizonte. A área é servida com coleta de lixo, todavia, a percepção sobre os problemas da má destinação do lixo ainda é incipiente. Este projeto propõe um diálogo com as pessoas que freqüentam a unidade de saúde e com a população escolar sobre os problemas e soluções para o descarte do lixo. Visa provocar uma mudança de comportamento. O projeto é um desdobramento de iniciativa anterior de pouco sucesso com população ribeirinha do bairro que lança resíduos sólidos nos cursos d'água. Optou-se então pelo trabalho de médio e longo prazo a ser realizado pelos monitores do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde). O PET-Saúde é resultado de parceria entre a Universidade Federal de Minas Gerais e Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, com apoios dos Ministérios da Educação e da Saúde. O grupo de monitores é de caráter multiprofissional com estudantes vinculados aos cursos de graduação na saúde. Para alcançar os objetivos do projeto serão realizadas intervenções pontuais na sala de espera, rodas de conversa e oficinas na Escola Estadual Djanira Rodrigues Oliveira e com grupos de apoio ao tratamento que se reúnem na unidade. Após cada atividade, será produzido relatório contendo informações sobre o trabalho realizado, avaliação e sugestões incluindo a participação da comunidade. Será confeccionado material instrucional com informações variadas a respeito do tema, além de apresentações de vídeos, estórias e realização de oficina artesanal de reciclagem. Como resultados parciais o projeto tem proporcionado o desenvolvimento do trabalho multiprofissional, planejamento das atividades e a confecção do material instrucional para a sala de espera.

049 - DIAGNÓSTICO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO

Oliveira DCA, Vieira JC, Silva JG, Almeida KA, Fonseca MEB, Camargos NL, Coura RG, Leo SMJA

As infecções relacionadas à assistência à saúde constituem um problema grave e um grande desafio exigindo dos responsáveis pelos serviços de saúde, ações efetivas de prevenção e controle. Tais infecções ameaçam tanto os pacientes quanto os profissionais de saúde, podendo acarretar-lhes sofrimentos e resultar em gastos excessivos para o sistema de saúde. O objetivo deste estudo foi monitorar as condições estruturais e operacionais para a prática de higienização das mãos, na Unidade de Internação Clínica de um Hospital Público de Belo Horizonte, conforme preconiza a OMS. Trata-se de um relato de experiência vivenciado em estágio supervisionado da graduação em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, realizada no período de agosto a outubro de 2010, através dos componentes da Estratégia Multimodal da Organização Mundial da Saúde (OMS). Os dados foram coletados através de um instrumento de verificação adaptado pela Estratégia Multimodal da OMS para Higienização das Mãos. Identificou-se que maioria dos profissionais não faz a lavagem de mãos antes de entrar em contato com os pacientes e uma minoria faz a lavagem após o contato. Conclui-se que para o controle da infecção hospitalar nas unidades de internação, algumas atitudes são de extrema importância para garantir um atendimento de qualidade ao paciente e garantir segurança a equipe de profissionais. As técnicas mais indicadas na literatura foram a lavagem das mãos, assepsias correta, a utilização de anti-sépticos e o cuidado com o manuseio do material esterilizado. Para isso acontecer tem que haver uma conscientização geral da equipe multidisciplinar, dos pacientes e acompanhantes.

050 - DIÁLOGOS ENTRE A PSICOLOGIA E O CAMPO DA SAÚDE: INTERVENÇÕES COM DEPENDENTES QUÍMICOS EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA DE BELO HORIZONTE

Santos K, Melo N, Queiroz I

Trata-se de comunicação de práticas de estágio que vêm sendo desenvolvidas desde 2009 por estudantes do curso de graduação em Psicologia da PUC Minas - Unidade São Gabriel - no Centro de Recuperação de Dependentes Químicos (CREDEQ). O estágio tem por objetivo que os estudantes conheçam e problematizem o campo da saúde, no tocante à dependência química, e realizem intervenções junto aos usuários do serviço no contexto da comunidade terapêutica. A metodologia adotada inclui acolhimento, atendimentos individuais, oficinas de grupo e encaminhamentos para equipamentos públicos de saúde e saúde mental. O trabalho propicia espaço de escuta aos sujeitos e a seus familiares, possibilita a discussão grupal de temas pertinentes, subsidia a implicação dos usuários do serviço na dinâmica da drogadição, além de colocar em questão os avanços e desafios da integração ensino-serviço. Em que pese às críticas direcionadas ao modelo de tratamento adotado pelas comunidades terapêuticas, os profissionais da psicologia têm sido convocados a compor as equipes que atuam nesses estabelecimentos. Debates nesse sentido podem contribuir para ampliar o conhecimento do campo de trabalho, para fomentar a discussão a respeito da relevância dos dispositivos de atenção ao usuário de álcool e outras drogas, bem como para engendrar questionamentos a respeito dos discursos que orientam as práticas ali existentes.

051 - DIFICULDADES DE ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS, CENTRO DE SAÚDE PARAÍSO, BELO HORIZONTE

Roberto PM, Procópio MEN, Silva AS, Amaral S, Araújo MR, Assis LSXA, Gonçalves N, Mariante T, Rezende NP, Ruas RN

Tendo em vista a necessidade de se desenvolver programas específicos de prevenção e controle de Doenças Cardiovasculares, o presente trabalho tem por objetivos identificar os fatores de risco biológicos, ambientais e sócio-econômicos associados à Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus e sua relação com o nível sócio-cultural; identificar possíveis alterações dos níveis pressóricos e glicêmicos dos moradores da microárea 6 do Centro de Saúde Paraíso; identificar os principais fatores de risco para as patologias citadas e apresentadas pelos moradores da região adstrita; propor e implementar intervenções que aumentem a adesão ao tratamento proposto, com conseqüente melhora da qualidade de vida dessa população. Trata-se de um estudo de delineamento transversal, no qual foi usada uma metodologia com aplicação de questionário sócio-econômico semiestruturado. Todos os participantes do estudo foram devidamente esclarecidos e consentiram em ser submetidos a todos os procedimentos adotados pela pesquisa. Segundo dados preliminares, a população estudada é constituída por 1.080 domicílios, perfazendo uma população de 4.320 habitantes integrantes da microárea 6 com Indicador de Risco elevado. Da totalidade populacional, aproximadamente 87% são portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (56% do sexo feminino e 44% do sexo masculino) e apenas 1% da população é portadora de Diabetes Mellitus (55% do sexo feminino e 45% do sexo masculino). A partir dessa realidade, surge a necessidade de despertar na população um pensamento crítico, para que esta, em seu espaço, possa ser agente que faz e necessita de mudança. Acreditamos que a compreensão de saúde como um direito, deve ser incorporada ao pensamento dos cidadãos, à medida que se vêm como atores sociais que desempenham papéis relevantes na conquista da saúde como um serviço e um direito social. Dessa forma, conclui-se que a educação tem um papel importante para a concretização desse ideal.

052 - DISCIPLINA PRÓ-SAÚDE II – INTERDISCIPLINARIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA

Santos JN, Filho JDL, Jansen AK

Objetivo: Relatar a experiência da Comissão Gestora do Pró-Saúde II da UFMG na criação da disciplina - Tópicos: Pró-Saúde II - interdisciplinaridade na atenção básica. **Métodos:** A disciplina de 60 horas/aula, foi criada com base nas diretrizes de flexibilização curricular da UFMG. A ementa, que sintetiza os objetivos do Pró-Saúde II, é: Fundamentos da atenção primária na saúde, com ênfase na interdisciplinaridade e intersetorialidade, como estratégia de consolidação do Sistema Único de Saúde. Foi ofertada no segundo semestre de 2010 para os sete cursos envolvidos no Pró-Saúde II da UFMG: Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição e Terapia Ocupacional. Todos os cursos tiveram representação docente. As aulas teóricas aconteceram na Faculdade de Medicina às quintas-feiras no horário de 14h às 18h e as visitas em horário combinado. **Resultados:** Obteve-se 11 inscritos dos cursos de Fonoaudiologia, Farmácia, Educação Física e Medicina Veterinária. A disciplina iniciou-se com um processo de discussão entre os cursos, alunos e professores para construção de uma proposta de ação conjunta e integrada na rede para o Pró-Saúde II. O objetivo deste procedimento foi consolidar a ideia de trabalho interdisciplinar como condição para atender necessidades da atenção básica. Às aulas teóricas seguiram-se visitas orientadas ao serviço, sendo realizadas nas Unidades Básicas de Saúde da Regional de Venda Nova. O conceito de interdisciplinaridade foi sendo construído a cada dia e discutido em todos os encontros por meio do compartilhamento de experiências de docentes, discentes e profissionais do serviço. No decorrer do semestre, alguns alunos trancaram a disciplina com justificativa de indisponibilidade de horários ou surgimentos de outros projetos e atividades na quinta-feira à tarde. Gestores e profissionais de saúde foram convidados a compartilhar suas experiências com o grupo, o que enriqueceu muito as discussões. Algumas palestras foram abertas à comunidade universitária interessada, especialmente, aos alunos do curso de Fonoaudiologia, cuja sede é no mesmo local das discussões teóricas da disciplina. Foram elaboradas propostas de atuação conjunta na atenção básica. **Conclusão:** A elaboração e condução da disciplina foram grandes os desafios para todos os envolvidos. As dificuldades foram inúmeras, desde a matrícula até a comunicação permanente dos docentes. No entanto, percebe-se, pela avaliação dos alunos concluintes que o esforço não foi em vão. O aprendizado e a riqueza das discussões favoreceram o amadurecimento do grupo e também da proposta do Pró-Saúde II da UFMG. Pretende-se ofertar a disciplina novamente com os ajustes necessários e participação de maior parcela da comunidade acadêmica, especialmente oferecendo-a em horário alternativo. O horário da disciplina, quinta-feira à tarde, foi considerado o maior empecilho para adesão de maior número de alunos. **Palavras-chave:** Educação em saúde; Equipe interdisciplinar de saúde; Formação de recursos humanos.

053 - ENFERMAGEM DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: PRODUÇÃO DE MATERIAIS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Almeida TAC, Reis DC

Trata-se de um projeto de ensino que teve como objetivo desenvolver materiais didáticos para a capacitação profissional em Enfermagem da Criança e do Adolescente. Foram utilizados dois processos metodológicos na elaboração de materiais didáticos na área de enfermagem pediátrica. Um refere-se à produção de vídeo-aula sobre a consulta de enfermagem na avaliação do crescimento e desenvolvimento de crianças de 0 a 5 anos, com as etapas de roteirização do tema, definição de espaços de encenação e de conteúdos, gravação das encenações e das demonstrações de procedimentos de enfermagem, inserção de depoimentos de especialistas e editoração com a inclusão de legendas explicativas. Outro processo metodológico foi utilizado na elaboração do guia-didático em enfermagem pediátrica. Nesse, reuniu-se especialistas do tema para a definição dos conteúdos a serem incluídos no guia-didático. Para tanto, buscou-se priorizar informações que auxiliem os alunos e os profissionais de enfermagem na assistência hospitalar e de Atenção Básica da Criança e do adolescente. Após a definição de conteúdos foi realizado os procedimentos de validação dos materiais a partir da análise de seus conteúdos por professores e alunos da Graduação em Enfermagem da UFMG. O resultado final da vídeo-aula foi um material pedagógico no formato digital com alcance amplo por alunos e profissionais de enfermagem, devido a possibilidade de divulgação na web. O vídeo apresenta as etapas e os processos de uma consulta de enfermagem de puericultura realizada em uma Unidade Básica de Saúde e discute a importância desse procedimento para a atenção a saúde da criança e para a prática de enfermagem. O guia didático sintetiza informações sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a criança e ao adolescente, sendo disponibilizado em cartões de fácil manuseio com informações sobre parâmetros de dados vitais, de crescimento e de desenvolvimento, de exames laboratoriais, do cartão de vacina e de avaliação do estado de saúde. Além disso, possui dados sobre as especificidades dos procedimentos de enfermagem em unidade de internação pediátrica. Ambos os materiais, referem-se a uma produção colaborativa, que envolveu a relação ensino-serviço, com a finalidade de elaborar recursos pedagógicos voltados tanto para a formação como para a capacitação permanente na área de enfermagem. Conclui-se que diversificar os recursos de ensino é uma importante estratégia de difundir e ampliar as formas de dialogar as informações e os conceitos na área de enfermagem produzidos a partir de uma relação entre teoria e prática.

054 - ESTERILIZAÇÃO EM MASSA E POSSE RESPONSÁVEL DE ANIMAIS COMO PROMOÇÃO À SAÚDE NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE SÃO GABRIEL, BELO HORIZONTE, 2010

Gomes VKF, Domingos LC, Soares DFM, Lima FC, Santos RV, Maciel LCA, Silva MX

A superpopulação de cães e gatos é um problema que gera sérios riscos à saúde dos habitantes dos locais onde ele não é enfrentado de maneira efetiva. Entre os agravos provocados pela falta de um manejo adequado desses animais estão sérias doenças que podem ser transmitidas ao homem como a raiva, a leishmaniose e a toxoplasmose, a proliferação de parasitas como pulgas e carrapatos, agressões, acidentes de trânsito, poluição por dejetos, poluição sonora e outras perturbações. Alguns destes riscos à saúde podem ser minimizados a partir de atividades conjuntas entre os setores da educação, da saúde e da população, por meio de medidas de controle populacional, posse responsável de animais e educação em saúde. **Métodos:** Uma ação comunitária de intervenção na Área de Abrangência (AA) do Centro de Saúde São Gabriel (CSSG), onde se desenvolve o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde? PET-Saúde, promoveu cirurgias de esterilização em cães e gatos e atividades de educação em saúde junto à população com o apoio do centro de Controle de Zoonoses de Belo Horizonte (CCZ-BH). A população animal foi calculada com base no censo anual feito pelos Agentes de Combate a Endemias (ACEs), sendo composta no ano de 2010 por 1.877 cães e 183 gatos. Em julho do referido ano foi dado início a um projeto educativo com a exposição dialogada em residências, escolas, igrejas, grupos operativos e sala de espera do CSSG, a fim de sensibilizar os moradores da região da importância do controle reprodutivo e da posse responsável de animais. Resultados alcançados: Durante a divulgação da intervenção, proprietários de 237 animais manifestaram interesse pela atividade e agendaram a cirurgia. Desses, 74 animais (31%) foram esterilizados. As cirurgias ocorreram a partir de novembro de 2010 em quatro pontos estratégicos da AA do CSSG. Para a determinação do perfil dos animais submetidos à cirurgia de esterilização e de seus proprietários, foi aplicado durante a espera da cirurgia um questionário com 12 perguntas sobre a demografia e a dinâmica populacional dos cães e gatos. Além disso, foram entregues e discutidos com os proprietários materiais informativos sobre zoonoses e posse responsável de animais. Um mês após o término do mitirão foi estabelecido um novo contato com os proprietários dos animais esterilizados para a aplicação de um novo questionário com por 15 questões, com o objetivo de verificar o êxito das cirurgias e avaliar o nível de satisfação dos proprietários com o serviço prestado. Foi constatada uma grande satisfação dos proprietários dos animais esterilizados (96%), o que levou a demanda da população local por novas campanhas de esterilização em massa. A intervenção descrita representou um marco inicial de ações realizadas por um programa pioneiro e de caráter permanente no CSSG, proporcionando à comunidade um maior nível de conhecimento sobre os cuidados necessários ao ambiente e aos seus animais de estimação como atitudes de prevenção e promoção à saúde.

055 - ESTRATÉGIAS AVALIATIVAS EM GRUPOS OPERATIVOS PARA DIABÉTICOS TIPO 2

Pereira PF

O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é um importante problema de saúde. Suas repercussões, como incapacidades, mortalidade prematura, e custos relacionados ao controle e tratamento, reafirmam a necessidade de investimentos em programas de educação em saúde, fundamental para o autocuidado da doença. **Objetivo:** Descrever as estratégias avaliativas utilizadas em grupos operativos para usuários com DM2. **Metodologia:** Estudo realizado com 67 usuários com DM2, em 3 unidades básicas de saúde da região Leste de Belo Horizonte, no ano de 2011. Dividido em 3 encontros, com duração aproximada de 90 minutos, em intervalos de 7 dias cada. Os temas abordados foram: fisiopatologia da doença, alimentação saudável e atividade física. O primeiro tema utilizou um teatro de fantoches que visou discutir questões sobre complicações, sinais e sintomas do diabetes. O segundo tema abordou um jogo do tipo “batata quente” no qual os pacientes eram motivados a discutir questões e solucionar problemas referentes ao assunto. O terceiro tema foi realizado por meio de uma dança e do ensino de alongamentos. Nas sessões educativas foram coletados dados antropométricos, biopsicossociais, sóciodemográficos e histórico-ocupacionais. E aplicado um questionário avaliativo abordando: o conteúdo apresentado, as dinâmicas expostas, o material educativo, o tempo gasto nas apresentações e a qualidade das discussões. **Resultados:** Os participantes eram em sua maioria mulheres, possuíam ensino fundamental completo, eram aposentados e casados. A duração da doença e a idade média do grupo foram de 12 e 62 anos, respectivamente. A renda variou entre 1 e 2 salários mínimos. Foram respondidos 67 questionários avaliativos, cuja opção “ótimo” foi considerada em 55,2% para o conteúdo apresentado, 57,8% para as dinâmicas expostas, 47,8% para o material educativo e 47,8% para o tempo gasto nas apresentações e a qualidade das discussões. Através das atividades em grupo, foi observado que os profissionais conseguiram motivar os clientes a planejar suas refeições, cumprir os horários, o plano alimentar e incentivar a prática de exercícios físicos. **Conclusão:** Os usuários com DM2, mesmo orientados por profissionais de saúde, sentem dificuldade em reduzir seus níveis glicêmicos, manter uma alimentação saudável e praticar uma atividade física regular. Os encontros contribuíram para a conscientização dos indivíduos acerca das práticas de autocuidado, pois propiciaram, de maneira lúdica, uma discussão sobre as informações da doença e seu tratamento.

056 - ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS DE IDOSOS HIPERTENSOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Costa LO, Dias CS, Sartini CM, Andrade SCM

Os idosos representam a parcela da população que mais cresce em todo o mundo. Informações do Ministério da Saúde sugerem que, em 2025, o Brasil será o sexto país com maior número de pessoas idosas do mundo. Com o envelhecimento ocorrem modificações corporais que podem intervir no estado nutricional do idoso. As pessoas que apresentam excesso de gordura abdominal possuem alto risco de vir a desenvolver Doença Cardíaca Coronariana (DCC), e este risco se torna maior nas pessoas hipertensas. **Objetivo:** Levantar as características antropométricas de idosos hipertensos residentes na área de abrangência do Centro de Saúde Barreiro (CSB) - Belo Horizonte, MG. **Método:** Trata-se de estudo com delineamento transversal de base populacional. Através de estudo prévio nos bancos de dados da Secretaria Municipal de Saúde, foi identificado 466 idosos hipertensos cadastrados no banco de dados do CSB. Foi investigado o perfil epidemiológico e condição de saúde de 227 idosos hipertensos residentes na área de abrangência do CSB. Foram aferidas às seguintes medidas antropométricas: altura, peso, circunferência abdominal (CA), circunferência do quadril. Foram calculados o Índice de Massa Corpórea (IMC) e a Relação Cintura Quadril (RCQ). Esta pesquisa foi desenvolvida no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), conforme Edital nº 421/MS/MEC/2010 – PET / Vigilância em Saúde. Trata-se de um trabalho multiprofissional com alunos dos cursos de fisioterapia, psicologia, enfermagem, odontologia e fonoaudiologia. A pesquisa foi aprovada nos comitês de ética em pesquisa da SMSA-PBH e da PUC Minas. **Resultados:** A amostra consistiu de idosos com idade acima de 60 anos (média de 72 ± 7 anos), 61,2% eram do sexo feminino. Quanto à raça, 63,4% reconheciam-se brancos, 11,9% negros e 21,6% não brancos. Em relação ao estado civil e escolaridade, 61,2% eram casados e a maioria apresentava baixo nível de escolaridade (73,4%). Quanto ao aspecto social, a renda salarial predominante foi de 1 a 4 salários (76,2% da amostra). Quanto às medidas antropométricas foi observada alta prevalência de sobrepeso/obesidade 41,4% e 62,2% no sexo masculino e feminino respectivamente. Quanto a medida da CA 70% das mulheres apresentavam nível 1 (80 a 87,9) e 14% apresentam nível 2 (>88) e nos homens 23% apresentaram nível 1 (94 a 101,9) e 33% estavam nível 2 (>102). Em relação à RCQ 82% dos homens e 68% das mulheres apresentaram níveis elevados. **Conclusão:** Considerando que o excesso de peso e o excesso de gordura na região central do corpo estão associados ao aparecimento de doenças cardiovasculares, diabetes, hospitalizações e mortalidade, os achados do presente estudo chamam a atenção para a necessidade de ações de controle para estes indivíduos sob risco. Intervenções preventivas podem ser benéficas a esta população de modo a minimizar os riscos de desenvolvimento de doenças e agir de forma terapêutica para aquelas já adquiridas.

057 - EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO CURRICULAR EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: A INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL COM EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Alves CASP, Santos EA, Batista CB

A experiência de estágio curricular em Intervenção Psicossocial na Saúde ocorreu em uma Unidade Básica de Saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais. A proposta do estágio visava desenvolver intervenções no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), mais especificamente, junto à equipe de saúde da família (ESF). Para tal, o acompanhamento das equipes de saúde foi efetivado através de observação participante durante as reuniões, espaço este de discussão dos casos e propício para identificação de demandas e elaboração de propostas conjuntas de intervenção. Inseridos na equipe, os estagiários de psicologia, referendados no apoio matricial, buscaram contribuir com os saberes da psicologia na realização das ações da equipe, e assim desenvolveram visitas domiciliares compartilhadas, oficina com mulheres e discussões sobre o processo de trabalho da equipe. As visitas domiciliares, ação conjunta com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), permitiram articulações entre o conhecimento dessas profissionais sobre as histórias dos usuários e realidade local e os saberes da psicologia no acolhimento destes sujeitos em sua dinâmica familiar e territórios. As oficinas de grupos com mulheres que apresentavam adoecimentos emocionais e físicos, segundo a ESF, possibilitaram momentos de fala, de aprendizagem e de elaborações destas mulheres em relação às queixas familiares trazidas pelas mesmas. Diante do excessivo número de atividades desenvolvidas pelas profissionais de saúde e alguns conflitos internos da equipe, também abordamos nas reuniões a necessidade de pensarmos e construirmos coletivamente a organização das ações e agenda de trabalho da equipe. Desse modo, na proposta de intervenção psicossocial, os estagiários alcançaram aprendizagens relevantes voltadas para a atuação no campo da saúde como o trabalho em equipe multiprofissional, o matriciamento e o processo de trabalho, ampliando assim as contribuições da psicologia neste cenário.

058 - EXPERIÊNCIA NA CLÍNICA DE EXTENSÃO EM ATENÇÃO BÁSICA – PRÓ-SAÚDE – DOPUC MINAS DE 2007 A 2011

Santiago MO, Antunes JL, Dias LLA, Nunes SCB, Silva ATC, Souza NAM

A Clínica de Extensão em Atenção Básica do DOPUC Minas está ligada ao Pró-Saúde e iniciou suas atividades no 2º semestre de 2007. São realizados procedimentos de cuidados primários em saúde, com relação aos problemas cárie e doença periodontal, em pacientes encaminhados pelo SUS Belo Horizonte, referenciados por 2 regionais (Noroeste e Barreiro). O atendimento é baseado no protocolo de atenção básica em saúde bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Pretende-se relatar a experiência de 2007 a 2011. Cada aluno atende a 2 pacientes por dia, onde são contadas 3 horas/aula, com oportunidade de desenvolver potencialidades e destreza nas atividades clínicas. A média de atendimentos por aluno é de 4,8 pacientes, num total de 14 semanas. O número de atendimentos realizados no 1º semestre de 2011 foi de 62 pacientes. Cada paciente é atendido em média em 4,4 sessões e depois estes são encaminhados para as diversas clínicas da PUC Minas. Os alunos utilizam instrumentais do Programa Pró-Saúde, fato que contribui para agilidade e possibilidade de maior número de atendimentos. O atendimento dos pacientes tem como objetivo realizar procedimentos de adequação de meio, que visam reduzir dor e desconforto, além de restaurar função do sistema estomatognático, tais como: exodontias, remoção de cárie e selamento de cavidades com cimento de ionômero de vidro ou IRM, restaurações provisórias (com retenção intracanal, especialmente em dentes anteriores com tratamento endodôntico satisfatório), raspagem e polimento coronário, raspagem subgingival, orientação em higiene bucal, pulpectomias. Em casos específicos e selecionados, restauram-se os dentes anteriores com resina fotopolimerizável ou são também realizadas próteses adesivas, em casos em que o paciente tenha perdido apenas 1 dos incisivos centrais. E estes pacientes, após receberem os cuidados básicos são encaminhados para continuidade de tratamento, a fim de receberem procedimentos de atenção secundária nas diversas clínicas do DO PUC Minas. Ao chegar à clínica, cada paciente passa por uma anamnese, recebe uma classificação segundo as necessidades de tratamento, é realizado um exame extra e intrabucal, onde são identificadas as necessidades de tratamento consideradas como adequação de meio bucal. Identificadas as necessidades, os pacientes são encaminhados ao serviço de radiografia e são realizadas radiografias panorâmicas, periapicais e interproximais, de acordo com a necessidade. Até 1º semestre de 2011, a maioria dos alunos era do 6º período, mas em função de mudança da grade curricular, alunos de outros períodos também podem participar. Ao final de cada semestre, a Clínica de Atenção Básica continua o atendimento por mais 3 dias, perfazendo um total de 9 horas/aula e recebe o nome de Atenção Básica de Férias. Nesta clínica, os alunos têm a opção de continuar e as vagas restantes são disponibilizadas a outros alunos, inclusive de outros períodos. Até julho de 2011, a Clínica possuía apenas um professor, numa relação prof./aluno 1:12. A partir do próximo semestre a clínica contará com 2 professores, buscando um relação prof./aluno de 1:6.

059 - EXPOSIÇÃO A FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM IDOSOS HIPERTENSOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Andrade S, Dias CS, Sartini C, Oliveira CS

Introdução: As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) constituem o problema de saúde de maior magnitude e respondem por cerca de 70% das causas de mortes no Brasil, com destaque para as doenças cardiovasculares (30%) e o câncer (15,6%), atingindo principalmente a população de baixa escolaridade e baixa renda, além de grupos vulneráveis tais como os idosos. **Objetivo:** Levantar os fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos hipertensos residentes na área de abrangência do Centro de Saúde Barreiro (CSB) - Belo Horizonte, MG. **Método:** Trata-se de estudo com delineamento transversal de base populacional. As informações foram adquiridas por meio de inquérito de saúde para verificar fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica (HAS). Foram entrevistados idosos com sessenta anos ou mais no CSB. Este estudo foi desenvolvido no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), conforme Edital nº 421/MS/MEC/2010 - PET Saúde/Vigilância em Saúde. Trata-se de um trabalho multiprofissional com alunos dos cursos de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, odontologia e psicologia. A pesquisa foi aprovada nos comitês de ética em pesquisa da SMSA-PBH e da PUC Minas. **Resultados:** Participaram do estudo 227 idosos, a idade variou de 60 a 90 anos, sendo 61,2% do sexo feminino, 61,2% casados e a maioria apresentava nível primário incompleto. Quanto ao estilo de vida e fatores relacionados à saúde, observou-se que 51% relataram não realizar atividade física regular, 93% relataram que não consumiam a quantidade recomendada de verduras e 60% não consumiam a quantidade recomendada de frutas segundo o Ministério da Saúde, o consumo de carne sem gordura foi observado em apenas 13% da população e 86% relataram que nunca adicionavam sal após a comida pronta. A prevalência de obesidade nas mulheres foi de 63% e nos homens de 42%. A medida antropométrica da relação cintura/quadril mostrou-se mais elevada nos homens em comparação com as mulheres e da mesma forma a medida da circunferência abdominal. **Conclusão:** O controle das doenças crônicas não transmissíveis requer maior conhecimento, por parte da população, sobre o impacto da interação da exposição aos fatores de risco e o aparecimento e agravamento das doenças cardiovasculares. O presente estudo mostrou que a população idosa hipertensa, residente na área de abrangência do CSB, pode estar exposta a fatores de risco que colaboram para o agravamento da hipertensão arterial e medidas de orientação/controlar devem ser adotadas pelas equipes de saúde.

060 - GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA ABORDAGEM VISANDO A MINIMIZAÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE E AO MEIO AMBIENTE NO CENTRO DE SAÚDE SÃO JOSÉ – PBH

Oliveira AP, Oliviera NMS

Os serviços prestadores de atenção à saúde produzem resíduos dos mais variados tipos no atendimento às suas demandas. Alguns destes resíduos apresentam características poluidoras, enquanto outras apresentam características potencialmente infectantes ao meio ambiente e à coletividade. A especificidade destes resíduos sugere se ele é capaz ou não de causar doenças nos processos de manipulação, descarte e destinação final. No Centro de Saúde São José - PBH, o atendimento em geral baseia-se em procedimentos de baixa à média complexidade e de potencialmente contaminados à contaminados. O trabalho foi desenvolvido a partir da metodologia explorativa visando a 7ª Meta do Milênio: Qualidade de Vida e Respeito ao Meio Ambiente. Ao avaliar a unidade verificamos que não havia instruções para o descarte adequado dos resíduos expondo os trabalhadores e os usuários a risco de contato com lixo contaminado. Com isso percebemos a necessidade do Gerenciamento destes Resíduos para minimizar os agravos que podem ser provocados na falha do processo de produção ao descarte final do lixo. Para tal foi elaborado um projeto de gerenciamento de resíduos e apresentado a gerência da unidade para viabilização do mesmo. De início buscamos sensibilizar os trabalhadores quanto à correção das falhas na manipulação dos resíduos seu descarte e armazenamento corretos, além da prevenção de acidentes de trabalho. A partir desta ação identificamos a necessidade de treinamentos da equipe para efetivação do projeto, além da elaboração de procedimentos operacionais padrão que contribuam para a redução quantitativa do lixo produzido beneficiando também o meio ambiente. Devido ao curto período de estágio não foi possível implantar toda a proposta, porém deixamos a orientação para seguimento do mesmo, possibilitando a esta unidade tornar-se piloto para as demais da grande BH.

061 - GRUPO “RESPIRE BEM”: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA E RESPIRAÇÃO

Dias MF, Oliveira LP, Mascarenhas BC, Brandão AG, Camara AMCS

As baixas umidade e temperatura típicas das estações frias do ano aumentam a incidência de infecções de vias aéreas superiores em crianças e lactentes, as quais podem apresentar até 12 episódios anuais. São fatores agravantes: ambientes mal ventilados e/ou sujeitos à aglomeração - como residências com alta densidade familiar - tabagismo passivo, escolas e creches. Visando a otimização do atendimento da demanda espontânea devido às infecções respiratórias sanzonais, a equipe do Centro de Saúde Milionários propôs um grupo de educação em saúde intitulado “Respire bem”. Foram selecionados e convidados pais de pacientes entre 0 e 5 anos cujos históricos apontavam maior recorrência de infecções do trato respiratório. A elaboração e execução das atividades envolveu enfermeiros, médico, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde e acadêmicos do PETSaúde. Os encontros foram realizados durante os meses de junho e julho na própria unidade, tendo, cada um, aproximadamente 120 minutos de duração. Após a recepção e identificação dos participantes, uma apresentação do sistema respiratório e suas principais afecções era realizada pela médica pediatra da unidade. A seguir, os participantes eram agrupados e encaminhados para três estações: transmissibilidade e cuidados pessoais, ambiência e tratamento. Cada estação foi conduzida por um enfermeiro e um acadêmico, com demonstrações específicas do tema da estação em cerca de 10 minutos. Após este percurso, os pais eram convidados a integrar uma roda de conversa sobre a asma. A fim de viabilizar a participação do público alvo, disponibilizou-se um espaço de recreação para as crianças, coordenado pela equipe de agentes comunitários e auxiliares de enfermagem. Durante todo período de realização do grupo observou-se grande interesse dos participantes em buscar conhecimento e adotar as medidas propostas para incrementar seus hábitos e melhorar a qualidade de vida de seus filhos. A instalação do grupo “Respire Bem” possibilitou uma troca de experiências entre pais que vivenciam situações semelhantes em suas rotinas familiares, bem como instruiu a prevenção de doenças respiratórias, além de fortalecer o vínculo entre o sistema de saúde e seus usuários, ampliando os conceitos de integralidade e promoção da saúde. A inserção de acadêmicos na rotina da unidade de saúde potencializou as ações em saúde naquela comunidade, bem como introduziu ferramentas de educação em saúde. A alta taxa de adesão revela a aceitabilidade da população à proposta educativa, de forma que a implementação do grupo por períodos mais extensos poderá efetivamente reduzir a demanda espontânea local e equilibrar a equação serviço-população.

062 - GRUPO AMIGAS FELIZES – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Felipe CG, Sergio SR, Pinheiro LSP, Toledo FF, Hauck LM, Cae JT, Torres PF, Silva SNC, Cassiano JG

Introdução: As ações coletivas na comunidade, as atividades de grupo, a participação e envolvimento dos usuários idosos em redes sociais são alguns dos recursos indispensáveis para atuação na dimensão sócio-cultural. Considerando esta necessidade foi que o grupo PET SAUDE do Idoso – Jardim Alvorada pensou na realização de grupos envolvendo idosos no centro de saúde **Objetivo:** Relatar a experiência dos acadêmicos e preceptores de diferentes formações da área da saúde nesta vivência interdisciplinar. **Metodologia:** Baseou-se na estratégia de Rodas de Conversas, com encontros semanais tratando de assuntos escolhidos pelos participantes. O foco principal do trabalho foi descrever as atividades realizadas em cada encontro, fazendo uma análise qualitativa. **Resultados:** Foram realizados quatro encontros com uma variação do número de participantes. O nome do grupo e os temas desenvolvidos foram escolhidos pelos participantes, de forma que o envolvimento dos mesmos na roda de conversa favoreceu o vínculo. As idosas demonstraram satisfação com a vivência. Considerou-se favorável a socialização, as dinâmicas e participação direta das integrantes e observou ser importante a divulgação contínua da proposta na UBS. O aprendizado dos pontos desfavoráveis para o desenvolvimento das rodas de conversa inclui: problemas no início da divulgação e grandes intervalos entre os encontros, gerados por feriados. Após período de interrupção houve uma queda significativa dos participantes. **Conclusão:** Esta vivência gerou aprendizado para os estudantes e preceptores quanto a estratégia de trabalho de grupo. Uma das primeiras percepções foi a de que para que o grupo operativo possa realmente existir, é preciso que as pessoas que façam parte dele tenham mais do que um objetivo em comum, é preciso o estabelecimento de um vínculo com o mesmo.

063 - GRUPO ATIVO: UMA AÇÃO DOS ACADÊMICOS DO PET-SAÚDE VOLTADA PARA OS HIPERTENSOS MORADORES DO BAIRRO MILIONÁRIOS, NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE – MG

Camara AMCS, Rocha CN, Silva SCST

O Ministério da Saúde assumiu a prioridade de estruturação de ações para promoção da saúde, prevenção e vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) em função das possibilidades de prevenção e controle dessas doenças. Entretanto, um dos problemas identificados no Programa de Saúde da Família foi a ausência de atividade física em portadores de DANT. O Grupo Ativo implementado por acadêmicos do PETSaúde foi uma estratégia de intervenção visando incentivar a prática de atividade física nos indivíduos hipertensos residentes na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Milionários. A atividade física proposta pelo projeto foi a caminhada, inicialmente voltada para os hipertensos residentes da área de abrangência da UBS Milionários. As evidências apontam os benefícios dessa atividade: redução do tecido adiposo; redução do nível de adrenalina; aumento do nível de endorfinas, proteção contra o estresse; aumento a capacidade aeróbica; melhora o sistema cardiovascular; fortalecimento e tonificação da musculatura esquelética; etc. Foram selecionados sujeitos com idade entre 18 e 60 anos, Índice de massa corporal (IMC) maior ou igual a 25, e hipertensos auto-declarados. Os indivíduos poderiam ser de ambos os sexos. Enquadraram-se nos requisitos para participação no grupo 77 indivíduos, de um total de aproximadamente 380 entrevistados. Os indivíduos foram convidados pelos Agentes Comunitários de Saúde. Foi realizada uma avaliação física dos usuários e um teste de aptidão para caminhada, sendo utilizado o teste de caminhada de 6 minutos adaptado do teste de corrida de 12 minutos. Os indivíduos que tiveram queixas ou restrições para realizarem o teste de caminhada, bem como aqueles com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) descompensada ou Diabetes Mellito (DM) descompensado foram excluídos do projeto. Foi calculada a Frequência Cardíaca (FC) segura de caminhada para cada paciente, bem como é aferida a pressão arterial e a FC antes e depois de cada encontro. O grupo iniciou suas atividades em Março/2011, sendo realizado todas as segundas e quartas-feiras de 8:00 às 9:00 da manhã na Academia da Cidade do Bairro Milionários. **Resultados:** O grupo se apresenta coeso e interessado pela prática das atividades, o que evidencia a importância das ações de intervenção e acompanhamento para a melhoria da qualidade de vida da população. Já pôde ser observado que alguns participantes conseguiram reduzir o peso e controlar melhor sua pressão arterial, já que o fato de medir toda segunda e quarta-feira permitiu que o usuário seguisse mais corretamente a prescrição médica. **Conclusões/recomendações:** Para melhorar a qualidade de vida do paciente portador de DANT é necessário oferecer opções apropriadas às mudanças no seu estilo de vida. Desta forma, torna-se necessário a implantação de ações de promoção da saúde e prevenção dos agravos por meio do incentivo à prática de atividade física, proposta que vem alcançando ótimos resultados no Grupo Ativo.

064 - GRUPO DE CAMINHADA DO C.S. CAFEZAL, UMA ATIVIDADE VOLTADA À SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

Abreu GA, Xavier CB, Rosa L, Naves M, Assunção S, Guerra LMM, Martins MF, Menzel HJ

O Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde (PET-Saúde) trabalha com o objetivo de qualificar a formação acadêmica e a atenção primária a partir da inserção de alunos nas rotinas de trabalho das equipes de saúde da atenção básica, é uma forma de aproximar a universidade da realidade da saúde brasileira, favorecendo assim uma troca de conhecimentos, implementação de pesquisas e práticas nesse âmbito. O PET Cafezal atua no Centro de Saúde local, unidade localizada no aglomerado da serra, região sul de Belo Horizonte, nesta área adscrita residem cerca de nove mil pessoas, esta região é classificada como de risco elevado e muito elevado pelos indicadores sociais e econômicos da cidade, pois apresenta índices elevados de violência, condições sanitárias precárias, tráficos de drogas, entre outros. A linha de atuação do grupo tem como foco a promoção de modos de vida saudáveis. Após o primeiro ano de atuação, onde através de uma pesquisa ficou evidenciado a carência de ações voltadas à prática de atividades físicas na área de abrangência desta unidade, além da ineficiência do atual modelo de atenção à saúde, centrado no consultório em dar uma resposta favorável as doenças crônicas, como a hipertensão arterial, se teve a idéia de implementar em parceria com a secretaria municipal de esportes um grupo de caminhada, onde se buscaria incentivar o convívio social e a prática de atividade física, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das pessoas e controlar doenças crônicas. Dessa forma este estudo tem o objetivo de apresentar resultados qualitativos e quantitativos a respeito da inserção do grupo de caminhada na rotina de cuidados dos usuários da Vila Cafezal. Os dados utilizados na pesquisa têm como base registros clínicos de valores pressóricos obtidos dos participantes desde a implantação do grupo, resultados de dois testes físicos realizados nesse período de acompanhamento além de dados laboratoriais e relatos dos próprios usuários a respeito da importância dessa atividade física em suas vidas. O grupo teve início em agosto de 2010 com a participação de sete pessoas e atualmente são cerca de quarenta e cinco pessoas frequentes. Esta iniciativa presenteou o grupo tutorial de resultados imensuráveis, que vão além do controle das doenças crônicas da maioria dos usuários que frequentam a atividade, o grupo de caminhada estreitou laços entre a comunidade a unidade de saúde, favoreceu o nascimento de novas amizades e acima de tudo fez com que aquelas pessoas, moradoras de um aglomerado de favelas experimentassem um pouco de qualidade de vida, que na maioria das vezes fica limitada pelas condições de moradia a qual estão submetidas. Essa experiência vem comprovar importância de ações transdisciplinares na atenção primária, onde a interação de conhecimentos acadêmicos e profissionais de diferentes áreas permite uma visão holística do contexto da saúde da população adscrita, favorecendo assim ao nascimento de estratégias eficazes, baseadas nas necessidades e viabilidade local.

065 - GRUPO EDUCATIVO COMO INTERVENÇÃO EFICAZ PARA MELHORAR O CONTROLE DE PACIENTES EM USO DE TERAPIA ANTICOAGULANTE

Marcolino MS, Silva LA, Hansen EO, Trindade FS, Arantes NF

A anticoagulação oral é uma terapia com eficácia estabelecida em diversas condições clínicas associadas a fenômenos tromboembólicos. O controle da intensidade da anticoagulação é realizado através da monitorização do RNI, que deve ser mantido o maior tempo possível dentro da faixa terapêutica para minimizar o risco de hemorragia. A eficácia da estratégia de educação em grupos já foi estabelecida para diversas doenças crônicas, entretanto, não existem evidências sobre o benefício desta intervenção para pacientes em uso de terapia anticoagulante. O objetivo deste estudo é avaliar a estratégia de grupo educativo como intervenção capaz de melhorar o controle da anticoagulação de pacientes em uma clínica de anticoagulação pública em Belo Horizonte, Minas Gerais. Trata-se de estudo observacional, prospectivo, quantitativo. O controle da anticoagulação foi avaliado através do cálculo do tempo na faixa terapêutica (TTR) da clínica, mensurado pela proporção de pacientes com RNI na faixa terapêutica em cada dia de atendimento. A linha de base foi o primeiro dia de realização do grupo educativo e o tempo de acompanhamento foi de 3 meses. O grupo educativo foi realizado semanalmente. A equação de regressão linear do TTR ao longo do tempo foi obtida. O estudo incluiu todos os 250 pacientes (idade média 64 ± 10 anos, 55% mulheres) atendidos no período, o que gerou 1.115 exames RNI. Destes pacientes, 60% participaram do grupo educativo. Houve um aumento significativo do TTR da clínica no período: o TTR inicial foi 47,8% e o final 61,8% ($p=0,032$). Foi observada uma variação linear significativa do TTR em função do tempo após o início do grupo educativo. O coeficiente beta da equação de regressão linear foi 3,50/mês ($p<0,001$), o que significa que após o início do grupo educativo houve um aumento de 3,5% no TTR da clínica por mês. A porcentagem da variância explicada pelo modelo (R^2) foi de 57,6% ($p<0,001$). Concluindo, foi observado que a educação em grupos para pacientes em uso de terapia anticoagulante está associada a um aumento significativo e clinicamente relevante do TTR. Dessa forma, o estudo sugere que esta intervenção é efetiva na melhora do controle da intensidade da anticoagulação.

066 - IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADOLESCENTE

Carneiro MNF

Introdução: Após pouco tempo de desenvolvimento do estágio, evidenciou-se que a Unidade Básica de Saúde não tem um programa que considere a especificidade da adolescência e o distrito não possui recursos de lazer para os adolescentes. Sendo assim, a introdução de algum programa voltado para os mesmos é de extrema importância para o estabelecimento de uma adolescência saudável. É nesse cenário, portanto, que se justifica a proposta de um projeto que prevê a implantação do Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente (AISA), com o propósito de levar informações sobre o processo de promoção da saúde até o público alvo. **Objetivos:** Implantar um Programa de Atenção Integral aos Adolescentes da Escola Estadual Antonio Martins Pereira do Distrito de Senhora do Carmo / Itabira; Integrar atividades de educação para a saúde às atividades cotidianas da Escola Estadual Antônio Martins Pereira; Estimular adolescentes da Comunidade Escolar a frequentarem a UBS do distrito enquanto espaço de promoção da saúde e prevenção de doenças. **Metodologia:** A proposta envolvia a utilização de métodos participativos, buscando parcerias e a contribuição de atores sociais variados. A idéia foi discutida com a gerente e a enfermeira da UBS; posteriormente, foi apresentada e aprovada pela direção, professores e pais dos alunos da escola. Após uma atividade de sensibilização o Programa foi implantado com o desenvolvimento de atividades com os adolescentes. O enfoque participativo foi vital para valorização dos conhecimentos e experiências dos participantes, envolvendo-os na identificação e busca de soluções para problemas que emergem no cotidiano. **Resultados:** O projeto de implantação do Programa de Atenção Integral à saúde do Adolescente contou com a participação de aproximadamente 175 alunos do 6º, 7º, 8º e 9º ano do ensino fundamental e duas turmas de 1º ano e uma de 2º ano do Ensino Médio da Escola Estadual Antônio Martins Pereira do Distrito de Senhora do Carmo. No último encontro realizado com os alunos foi realizada uma avaliação, através de uma redação escrita pelos mesmos. Na total percepção o projeto teve boa aceitação e participação, sendo que esse fato é de fundamental importância para continuação do Programa. Além disso, no 2º semestre de 2011, será publicada e distribuída na Instituição Educacional a primeira edição de um Jornal do Adolescente com avaliação dos Alunos e Professores sobre o projeto, com depoimento dos mesmos; sugestões de novos temas; produtos dos encontros realizados e fotos dos encontros com participantes e facilitador. **Considerações finais:** Espera-se que o Programa seja desenvolvido com a participação dos estagiários de enfermagem e de odontologia, dos profissionais da UBS e os profissionais da Escola Estadual do Distrito de Senhora do Carmo. A interação com os adolescentes é um ponto chave a ser abordado quando se busca soluções para a implantação de projetos de prevenção e promoção à saúde e a aproximação pretendida, por meio do Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente, pode ser uma estratégia adequada. Assim, é importante que o Programa seja monitorado e avaliado, conforme estabelecido no projeto.

067 - IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER NO CENTRO DE SAÚDE POMPÉIA-BELO HORIZONTE/MG

Costa ASSM, Machado BCA, Calção MED

O Ministério da Saúde, por meio da portaria 2048/02, inclui a Unidade Básica de Saúde como um serviço de Atendimento Pré-Hospitalar Fixo, responsável pela assistência prestada aos pacientes portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, provendo um atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde hierarquizado. Nesse contexto, o Sistema Manchester de Classificação de Risco foi adotado pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, que elegeu, dentre outros, o Centro de Saúde Pompéia como unidade de implantação piloto, sendo necessário, para tanto, a reestruturação do processo de trabalho e do fluxograma da unidade. **Objetivo Geral:** Implantar o Protocolo de Manchester no fluxograma de atendimento do Centro de Saúde Pompéia. **Objetivos Específicos:** Discutir com os atores envolvidos os papéis de cada um no processo de trabalho; adaptar o fluxograma existente em conjunto com os atores envolvidos; implementar o fluxograma no período de adaptação da unidade ao protocolo de Manchester; identificar possíveis inadequações e propor o melhor fluxo. **Metodologia:** A primeira etapa do projeto consistiu em definir, a partir da demanda do serviço, as estratégias para elaboração do novo fluxograma, quais sejam: conhecer o Sistema Manchester; oferecer aos profissionais da unidade o Curso de Atualização em Urgências visando à familiarização com as nomenclaturas e procedimentos; propor, de forma participativa, o esboço inicial do fluxograma, elaborado com software Microsoft Visio 2007®. A segunda etapa foi a implantação, avaliação e adaptação do fluxograma com o Protocolo de Manchester no processo atual de trabalho da unidade. **Resultados:** Os atores envolvidos mostraram-se participativos na concepção e implantação do fluxograma. Como fatores dificultadores destacam-se a licença de dois médicos durante a semana de implantação e a necessidade de um número mínimo de horas de dedicação à Estratégia de Saúde da Família restringindo a participação dos médicos no atendimento aos pacientes classificados. Os fatores facilitadores dizem respeito às estratégias da gerência do serviço em adotar o Sistema Manchester no período integral de funcionamento do Centro de Saúde com atenção médica exclusiva apenas no primeiro turno e por meio de vagas reservadas no outro turno de trabalho. A existência de profissionais de apoio também se configura como facilitador desse processo. Observou-se que o Centro de Saúde não abandonou as ações de prevenção e promoção de saúde com a adaptação ao protocolo de atendimento de urgência/emergência. A maioria dos atendimentos no mês de junho de 2011 foi pouco urgente, com 30% e 50% de pacientes classificados como verdes e amarelos, respectivamente. **Considerações finais:** O Sistema Manchester de Classificação respalda o enfermeiro no gerenciamento de casos agudos e na priorização dos mais graves. A ausência destes pacientes nas agendas das equipes de saúde da família facilita os atendimentos à demanda programada, mantendo ações da atenção primária de promoção de saúde e prevenção de agravos. Este novo processo de trabalho torna os atendimentos, tanto os espontâneos como os programados, mais humanizados, por priorizar quanto à gravidade e garantir a universalização. Para contornar os fatores dificultadores sugere-se a solicitação, junto ao distrito, de médicos generalistas para compor a Equipe de Saúde da Família.

068 - INSERÇÃO DA FISIOTERAPIA NAS AÇÕES DE SAÚDE DA MULHER DO CS GENTIL GOMES

Felicíssimo MF, Castro JA, Leão AC, Marinho RBD, Torta ACP, Valim LR, Gomes JM, Lucindo CO

Introdução: As mulheres são a maioria da população brasileira e tem elevados índices de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero e da mama. Para a OMS o rastreamento pode modificar efetivamente estas taxas. A atenção primária enfrenta o desafio de ampliar a assistência à saúde da mulher. Diante disso, o Centro de Saúde Gentil Gomes em Belo Horizonte desenvolveu o “Dia da Saúde da Mulher” com o objetivo de atender na unidade maior número de usuárias, contando com ações da equipe de saúde e demais parcerias do território. A abrangência da unidade tem 5.254 mulheres na faixa etária de 30 a 50 anos, exigindo dos profissionais constante ampliação e qualificação das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. **Objetivo:** Identificar usuárias da unidade que não realizaram exames preventivos para detecção de câncer (CA) de mama e/ou de colo de útero nos últimos dois anos. **Método:** Estudo descritivo, realizado através da aplicação de questionário estruturado por acadêmicos de Fisioterapia da PUC Minas-Coração Eucarístico. As usuárias atendidas participaram de entrevista na sala de espera para aplicação do questionário com questões, a saber: realização de exames preventivos relacionados ao CA de mama e de colo de útero, características sócio demográficas, saúde mental, prática de atividade física e alimentação, detecção e prevenção de incontinência urinária, doenças crônico-degenerativas e planejamento familiar (apenas para mulheres na menacme). Os acadêmicos foram treinados para realização da atividade e ao final das entrevistas as usuárias foram orientadas quanto à importância da prevenção. **Resultados:** Foram entrevistadas 99 mulheres com idade média 45 anos, sendo 39,4% casadas. A menopausa esteve frequente em 45,5% e apenas 4,0% fazia terapia de reposição hormonal. Quanto à realização de exames preventivos de CA de mama e de colo de útero, 28,6% relataram não ter se submetido a ambos nos últimos dois anos. A incontinência urinária de urgência prevaleceu em 27,8%, seguida da incontinência urinária de esforço, 20,6%. Apenas 5,2% das mulheres que apresentavam perda urinária aos esforços e 4,5% com sintomas de urge-incontinência procuraram assistência com um profissional. 56,6% eram sedentárias e apenas 14,1% fazia atividade física cinco vezes por semana. O uso do anticoncepcional oral predominou (16,2%) dentre menacmes. A ansiedade foi referida por 33,3% e a ausência de doenças crônicas degenerativas 58,6%. Orientações quanto à prevenção de IU (51%) e prática de atividade física (27,6%) foram as mais frequentes. **Conclusão:** Ações de rastreamento e busca ativa de mulheres com fatores de risco necessitam ser ampliadas pelos serviços. Além disso, a assistência reconhece as práticas educativas como a melhor intervenção para a aquisição do empoderamento das usuárias. Reuniões visando a mobilização acerca da importância da prevenção e do diagnóstico precoce de câncer e outras doenças devem estar inseridos em qualquer intervenção elaborada pela equipe de saúde.

069 - INTERSETORIALIDADE COMO PROPOSTA DE FERRAMENTA PARA MELHORIA DA EFICÁCIA NA PROMOÇÃO E AÇÃO DA SAÚDE AMBIENTAL

Santos VR, Gonçalves SMG, Maciel LCA, Lima FC, Cateano LA, Leijoto ACN, Souza NC, Santos AHM, Domingos LC, Castro LL, Loures WF, Silva MX

Objetivos: o Centro de Saúde São Gabriel (Belo Horizonte-MG) está vinculado à UFMG e à Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMS-BH) e trabalha o tema “Interface Saúde Ambiente”. Uma pesquisa ação desenvolvida na área de abrangência da unidade teve como objetivo avaliar os riscos ambientais de imóveis selecionados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), de acordo com o alto risco que estes representavam à população, por não receberem os Agentes de Controle de Endemias (ACE), por estarem sempre vazios, por haver recorrência de condição ambiental insalubre, foi proposto intervenções aos moradores, visando à redução desses riscos. **Métodos:** a coleta de informações foi realizada pelos preceptores e estudantes do PET-SAÚDE da UFMG, com o auxílio de ACS e Assistentes Sociais da SMS-BH por meio de entrevista semi-estruturada e observação do ambiente, através de um roteiro de Diagnóstico Situacional de Risco Ambiental. **Resultados alcançados:** ao todo, foram visitados 40 domicílios com descrição dos riscos encontrados em cada um deles. Em seguida, fez-se uma abordagem em grupo com os moradores destes imóveis com oficinas para estimular o manejo adequado do peri-domicílio com cultivo de hortas e jardins. Dos 40 domicílios trabalhados, 14 deles foram selecionados para abordagem individual, mediante complexidade dos problemas encontrados. Assim, realizou-se visita por assistentes sociais da rede de saúde do Distrito Sanitário Nordeste, com roteiro específico, para melhor compreensão dos riscos sociais. Após esse trabalho, foi possível compreender a integração existente entre os riscos sociais identificados com os riscos ambientais. Desse modo, delineou-se as intervenções necessárias em cada domicílio de forma individualizada e pessoal de cada demanda. Como muitas dessas intervenções ultrapassavam a governabilidade do Centro de Saúde São Gabriel, do PET-SAÚDE e da SMS-BH, fez-se uma intervenção com auxílio do Projeto Sentinela da Vida. Esse grupo é composto por agentes de vários setores de atuação da Regional Nordeste de Belo Horizonte: SMS-BH, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Informação em Saúde, Limpeza Urbana, Controle de Zoonoses, Gestão do Trabalho, Regulação Urbana, Políticas Sociais, Secretaria de Educação dentre outros. O projeto Sentinela da Vida tem como objetivo geral desenvolver ações intersectoriais a partir de indicadores referente a saúde e ao ambiente, existentes num território, estabelecendo recomendações para o monitoramento, planejamento e intervenções no nível regional e local. **Conclusões:** algumas das intervenções propostas pelo programa Sentinela da Vida foram concretizadas e outras estão em processo de construção. Portanto, percebe-se que os problemas provenientes dos riscos ambientais possuem determinantes diversos e que necessitam de um trabalho intersectorial na abordagem destes usuários. A intersectorialidade ganha relevância uma vez que não se observa sucesso na implementação de políticas setoriais isoladas, principalmente no atendimento de demandas da população e aos recursos para atendê-las.

070 - INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL EM SAÚDE: O CUIDADO COM O CUIDADOR

Costa SP, Santos EA, Saadallah MM

O presente trabalho tem por objetivo apresentar uma experiência de estágio curricular supervisionado de Políticas Públicas realizado no CRAS (Centro de Referência da Assistência Social) - Vila Arthur de Sá em Belo Horizonte - Minas Gerais. Este estágio teve como proposta possibilitar o contato do estagiário com as Políticas Públicas de Assistência Social e Saúde, através do projeto "Cuidando de quem cuida", que consiste em uma intervenção junto a familiares e cuidadores de acamados, acompanhados pelo PSF (Programa de Saúde da Família) e também pelo CRAS (Centro de Referência em Assistência Social). A partir dessa prática podemos refletir a relação cuidador/cuidado e a atuação da psicologia nesse contexto. Entendemos que o cuidador é aquela pessoa que tem a maior ou total responsabilidade com o doente, podendo ou não ter vínculo familiar com o mesmo. O cuidador pode proporcionar ao acamado melhoria na recuperação e qualidade de vida. Já em outras situações devido o despreparo e desinteresse, esse cuidador poderá dificultar o tratamento do doente. Geralmente existe um cuidador familiar que, diante do esforço de doar pelo acamado, atendendo permanentemente suas necessidades, se esquece de si, passando a se dedicar integralmente a cuidar do outro. Conseqüentemente o cuidador passa a sentir-se estressado, chegando até mesmo ao adoecimento físico e ou mental. A intervenção foi realizada através de um acompanhamento psicossocial a família que possui um membro familiar acamado, que requer cuidados constantes. Inicialmente apresentaremos nossas práticas de atendimento junto à família acompanhada e os movimentos realizados no decorrer dela, como a ativação das redes de atendimento. Como estratégia para coleta de dados, realizamos visitas domiciliares, sendo que a visita domiciliar é um dos métodos mais utilizados e eficientes para propiciar uma ação preventiva à família e utilizamos a entrevista aberta com o intuito de conhecer melhor a dinâmica familiar e melhor elaboração de propostas conjuntas de intervenção. A partir da escuta e fala com os envolvidos trabalhamos várias temáticas como: relações interpessoais e familiares, a relação entre cuidador e cuidado, a comunicação, a maneira de lidar com a doença da mãe dentre outros. Outro ponto relevante em relação aos apelos dos familiares foi à busca dos dispositivos oferecidos pela rede de proteção social existentes na comunidade, através da Saúde (Centro de Saúde) e da Assistência Social (CRAS) para os possíveis encaminhamentos. Podemos apontar como resultados, a relevância da proposta do estágio para a aprendizagem acadêmica das estagiárias, pois contribuiu para a formação como psicólogas possibilitando o contato com as redes de atendimento, além de nos provocar a reflexão sobre os desafios e a ação do psicólogo na saúde pública.

071 - LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM ALUNOS DA ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR MELLO CANÇADO

Gomes TC, Gonçalves OS, Bernardo MS, Oliveira S, Ferreira RC, Martins EM

Este estudo relata o desenvolvimento da disciplina: Estágio Supervisionado II, durante o primeiro semestre de 2011, do curso de graduação em Odontologia da PUCMINAS, o qual é realizado nas Unidades básicas de Saúde de Belo Horizonte, no projeto de Reorientação da Formação de profissionais da área da saúde (PROSAUDE). O objetivo do trabalho foi de realizar um levantamento das necessidades de tratamento odontológico e promover atividades educativas de promoção de saúde para crianças do Ensino Fundamental da Escola Municipal Professor Mello Cançado, sendo a área de abrangência do Centro de Saúde Regina - Regional Barreiro - Bairro Lindéia - Belo Horizonte, MG. O levantamento de necessidades de tratamento odontológico é uma das estratégias de rotina definidas para a organização dos serviços de saúde bucal da população no município de Belo Horizonte, utilizada especialmente em escolares com a implantação do Programa Saúde na Escola (PSE). Sendo assim, foram examinadas 604 crianças na faixa etária de 6 a 14 anos. Os resultados mostraram que:- a maioria, (396, 65,5%) das crianças não apresentaram necessidades de tratamento restaurador odontológico - código 0, 183, - 30,2% das crianças apresentaram código 1 (até três dentes com cavidades),- 23, 3,8% das crianças foram classificadas com o código 2, apresentando entre 3 a 8 dentes com necessidades cirúrgico-restauradoras.- somente 3 (0,5%) das crianças apresentaram o código 3 (usuários com mais de 8 dentes com cavidades) constituindo em evento sentinela para a equipe de saúde bucal da área de abrangência. O resultado do estudo aponta para a polarização das doenças bucais na população, confirmando tendência apontada pela maioria dos estudos das doenças bucais na atualidade. Portanto percebe-se a necessidade de implantação de estratégias diferenciadas no aspecto assistencial e promocional. A vigilância à saúde com a descoberta e intervenção nos grupos populacionais vulneráveis de tratamento odontológico continuam sendo um grande desafio para as equipes locais de saúde. Salienta ainda, a importância da mudança do cenário de práticas pedagógicas para a formação de profissionais voltados ao conhecimento e mudança da realidade de saúde-doença da população.

072 - MAPEAMENTO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS DE UMA EQUIPE DE ATENÇÃO À SAÚDE PRIMÁRIA

Assumpção AFA

Introdução: A longevidade está associada ao aumento das taxas de doenças crônico-degenerativas, dentre elas hipertensão arterial (HAS) e diabetes (DM). Visando à qualidade de vida da população, é importante fazer um mapeamento dos indivíduos com HAS e DM ou ambas (HAS/DM) para a realização de trabalhos de prevenção de agravo de doenças. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de HAS e DM ou HAS/DM em população acompanhada por Equipe de Saúde da Família para planejar ações longitudinais de acompanhamento e tratamento dessa população. **Métodos:** Estudo transversal realizado em 2011, com 337 sujeitos (211 mulheres), com idade média de 63 anos (13,94), com condições crônicas - HAS, DM e HAS/DM, residentes da região norte do município de Belo Horizonte, no bairro Primeiro de Maio. Os dados analisados foram obtidos por agentes comunitários de saúde através de entrevista estruturada e focada nas doenças acima citadas. **Resultados:** os sujeitos foram divididos em três grupos de acordo com a faixa etária (G1= anos 60 anos). O G1 corresponde a 9% da amostra, o G2 representa 39,2% da amostra e o G3 equivale a 59,9% da amostra. O número total de indivíduos no G3 com HAS representa 162 sujeitos, com DM (n=6) e com HAS/DM (n=34). O número total de mulheres da amostra total com HAS (n=166), com DM (n=7) e com HAS/DM (n=38). Já os homens com HAS (n=97), com DM (n=10) e com HAS/DM (n=19). **Conclusões:** Essa amostra apresenta prevalências de HAS, DM e HAS/DM no grupo de pessoas com mais de 60 anos, fato que está de acordo com a literatura. Uma vez identificada a alta prevalência de indivíduos com doenças crônico degenerativas, faz-se necessário o desenvolvimento de trabalho de reeducação da população visando à promoção de saúde e à prevenção de agravo das doenças nos indivíduos já acometidos.

073 - METODOLOGIAS DE DISCUSSÃO GRUPAL PARA APERFEIÇOAMENTO DO TRABALHO DOS AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS NO CENTRO DE SAÚDE JARDIM GUANABARA

Barbosa LSM, Moura MAF, Souza CB, Abreu SAA, Nassau MA, Pereira CZ, Palmier AC

O presente trabalho tem como objetivo melhorar a auto-estima e o desempenho profissional das equipes dos Agentes de Combate a Endemias (ACE) por meio da realização de reuniões para auto-avaliação e exposição de dúvidas, sugestões e questionamentos, focalizando o caso da Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Jardim Guanabara, pertencente à regional Norte de Belo Horizonte. Este trabalho surgiu da percepção, por parte da gerência do Centro de Saúde Jardim Guanabara, da necessidade de se discutir, juntamente com a equipe de ACE, temas relacionados às atividades por eles desempenhadas, bem como às atribuições do cargo e seu compromisso com o trabalho, visando à auto-avaliação e identificação de aspectos a serem melhorados. **Métodos:** Foram elaborados questionários, constando de dez questões cada, sendo nove abertas e uma fechada. Os questionários foram aplicados a dez ACE em dia escolhido aleatoriamente. As perguntas referiram-se às atividades profissionais e atribuições de cada ACE, às estratégias de controle da dengue, aos equipamentos de proteção individual, à jornada de trabalho, e aos níveis hierárquicos nas zoonoses. As respostas dos questionários foram analisadas pela coordenadora de zoonoses do Distrito Norte e monitoras do PET-Saúde do curso de veterinária e, posteriormente, consolidadas através de tabelas e gráficos. A consolidação das respostas foi apresentada na forma de slides, projetados em monitor de televisão a oito dos dez ACE, presentes na reunião em data escolhida para tal, procedendo-se, então, à discussão acerca das respostas. **Principais Resultados Alcançados:** A partir do debate com a equipe de ACE e, tendo-se em vista as necessidades da mesma e da UBS, percebeu-se que, eventualmente, surgem dúvidas e questionamentos por parte dos agentes, sobre assuntos relacionados às suas atividades profissionais, atribuições do cargo e técnicas de trabalho adotadas, como, por exemplo, o porquê da utilização de determinadas substâncias químicas nas ações de controle. **Conclusão/Recomendações:** A realização de reuniões da equipe de ACE do Centro de Saúde Jardim Guanabara, mostrou-se eficaz no processo de auto-avaliação e exposição de dúvidas, sugestões e questionamentos por parte dos ACE, possibilitando identificar aspectos a serem melhorados, o que poderá refletir em significativa melhora no desempenho da equipe como um todo. Optou-se pela realização de reuniões mensais dos ACE, contando, eventualmente, com a participação de outros profissionais da área de controle de endemias, como forma de discutir temas previamente definidos e que sejam relevantes para o esclarecimento de dúvidas e aperfeiçoamento do trabalho de toda a equipe de zoonoses.

074 - MUTIRÃO DA SAÚDE NA MELHOR IDADE: ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PELO PET-SAÚDE

Cândido JC, Oliveira MS, Nunes IG, Nitzsche BO, Viana CL, Remígio LF, Pereira JM, Dias IM, Cândido SA, Cardoso CL

Introdução: O Brasil envelhece de forma rápida e intensa, e o sistema de saúde ainda está em processo de adaptação às novas demandas advindas do envelhecimento. Dessa forma faz-se necessária a implantação de projetos que visem à promoção da saúde dos idosos. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é uma parceria entre os Ministérios da Saúde, Educação e Instituições de Ensino Superior, que promove a integração entre ensino-serviço-comunidade, tendo a promoção da saúde na atenção primária um de seus objetivos principais. É organizado sob o formato de grupos de aprendizagem tutorial, compostos por equipe multiprofissional. Na Unidade Básica de Saúde Primeiro de Maio/Belo Horizonte-MG, a linha de pesquisa do PET-Saúde é o “Cuidado Integral à Saúde do Idoso”, onde são desenvolvidas atividades que visam à promoção de um envelhecimento ativo e saudável, em concordância com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. O “Mutirão da Saúde na Melhor Idade” é uma das estratégias de ação de promoção da saúde, realizado de acordo com as necessidades dos idosos, desenvolvida pelos participantes do PET-Saúde, nessa UBS em Belo Horizonte. **Objetivo:** descrever o desenvolvimento e a relevância do “Mutirão da Saúde na Melhor Idade”, como estratégia de promoção da saúde dos idosos. **Metodologia e resultados:** Os acadêmicos do PET-Saúde realizaram uma abordagem informal dos idosos frequentadores da UBS, de modo a coletar dados sobre as necessidades e interesses dos mesmos. Os principais temas apontados foram aqueles abordados no “Mutirão da Saúde na Melhor Idade”. Foram realizados, na comunidade, quatro Mutirões: “Alimentação Saudável”, “Cair Nunca Mais”, “De Bem com Meus Remédios” e “Corpo + Cuidado = Saúde”. Em cada um deles foram desenvolvidos teatros e dinâmicas; palestras interativas de orientações em saúde, com a participação multiprofissional; stands para aferição da pressão arterial, divulgação e estímulo do uso da caderneta do idoso, distribuição de cartilhas referentes aos temas. **Conclusão:** Essas ações de promoção da saúde estimulam o empoderamento, a participação ativa e melhora da qualidade de vida dos idosos, contribuindo para um envelhecimento saudável. Além disso, possibilita a participação ativa dos acadêmicos no cenário de prática e a formação de profissionais de saúde mais bem preparados para o adequado enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde da população brasileira, contribuindo para a construção crítica e humanizada do conhecimento.

075 - MUTIRÃO: CORPO + CUIDADO = SAÚDE – METODOLOGIA DE CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO IDOSA SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PREVENTIVO GINECOLÓGICO

Débora UF, Assumpção AFA, Nogueira AL, Lins CC, Faria CM

Introdução: O câncer de colo de útero é uma neoplasia que apresenta elevada taxa de incidência e de mortalidade, especialmente em países menos desenvolvidos. Vários fatores de risco podem ser identificados precocemente pelo exame de citologia oncológica (Papanicolau). Sua detecção precoce é passível de tratamento e cura, dependendo do estágio em que é detectado. A literatura aponta como fatores associados à não realização do exame: idade avançada, baixo nível sócio-econômico e ausência de atividade sexual. Mulheres idosas tendem a deixar de realizar consultas ginecológicas -uma vez que não estão em idade fértil- afastando-se das práticas preventivas para o câncer de colo uterino exatamente quando a incidência da doença aumenta. **Objetivo:** Estimular a realização do exame preventivo para população de idosas do Centro de Saúde Primeiro de Maio. **Método:** O estudo foi do tipo transversal, no período 2009 e 2010, com mulheres que tinham idade igual ou superior a 60 anos para verificação de cobertura do exame de Papanicolau. O levantamento foi realizado por meio do Sistema Gestão através dos prontuários eletrônicos de uma das Equipes de Saúde da Família do Centro de Saúde Primeiro de Maio. **Resultados:** Em uma amostra de 170 mulheres idosas, verificou-se que apenas 10,58% das mulheres haviam realizado o exame ginecológico nos últimos dois anos. Algumas delas receberam visitas domiciliares de acadêmicos do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde). Entre as justificativas para não realização dos exames preventivos destacaram-se: achar desnecessário, sentir vergonha. **Conclusão:** Com base nesses resultados, foi realizado um mutirão para conscientização dessa população acerca da importância do preventivo nessa faixa etária. Os alunos do PET-Saúde elaboraram e encenaram um teatro, no qual foram esclarecidas dúvidas e mitos sobre a sexualidade e a saúde da mulher e foram incentivadas a realização do exame preventivo, do auto-exame da mama e da mamografia. A adesão do número de exames realizados foi bem acima da média mensal do Centro de Saúde.

076 - NOTIFICAÇÃO DAS VIOLÊNCIAS CONTRA MULHERES NA PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Kind L, Orsini MLP, Santos VNP, Andrade AFP, Barboza DT, Lacerda DA, Santos GA, Gonçalves L, Silveira LA, Ferreira MFF, Silva NC, Carvalho RC, Rocha VN, Paixão WM, Martins EM

Esta pesquisa é desenvolvida no âmbito do Pró-Saúde/PET-Saúde, na qual se aborda a questão das violências contra mulheres como problema que exige ações intersetoriais. A equipe de pesquisa tem configuração interdisciplinar com profissionais e alunos das seguintes áreas: psicologia, nutrição, farmácia, enfermagem, odontologia, fisioterapia e fonoaudiologia. **Objetivo:** mapear indicadores de violências contra mulheres nas unidades básicas em BH e identificar as principais dificuldades experimentadas pelos profissionais da atenção primária na notificação das violências. **Metodologia:** foram envolvidos 270 profissionais de saúde que respondera a um questionário semiestruturado; realizou-se 3 grupos focais, com participação de um total de 32 profissionais; e registrou-se observações feitas durante o trabalho de campo. A coleta foi realizada em um distrito sanitário de Belo Horizonte. Inicialmente realizou-se levantamento de dados no banco da SMSA-BH sobre a notificação de violências contra mulheres. Estes dados apontavam que a violência contra mulheres é subnotificada nas UBS. Constituíram-se critérios únicos de inclusão válidos para a pesquisa: 1) que os sujeitos tivessem curso superior em saúde; 2) que atuassem na assistência à saúde em equipes da atenção primária. **Resultados:** os principais resultados indicam que: violências contra mulheres raramente são reconhecidas como questão de saúde; a graduação e o serviço são insuficientes para lidar com violências; os profissionais apontam que as violências ocorrem em situações complexas e nem sempre as usuárias querem dar visibilidade para o problema, por motivos diversificados; assinalam que falta resolutividade dos equipamentos especializados, e há medo de se sofrer represálias. Os profissionais indicam necessidade de investimento em políticas públicas na área. **Conclusão:** Para os profissionais, violências contra mulheres parece se caracterizar melhor como uma demanda social. Observa-se esvaziamento do cotidiano dos serviços como espaços de práticas para enfrentamento das violências contra mulheres. Os trabalhadores compreendem o ato de notificar como o de denunciar, o que justifica, em parte, os receios de retaliação. Nos grupos focais se evidenciam com mais clareza as ambiguidades vividas com relação à notificação, o que sinaliza a necessidade de construção conjunta de ações de intervenção como encaminhamento da pesquisa.

077 - NOVAS ABORDAGENS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – VIVÊNCIA COM UM GRUPO DE USUÁRIOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Esteves JMM

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) pode ser causada por fatores genéticos, ambientais e emocionais. O estilo de vida pode ser um agravante ou um determinante de saúde. Alguns municípios vêm tentando implantar abordagens para o controle e acompanhamento de doenças crônicas como a Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes, que são as principais causas de agravos cardiovasculares de alto custo quando ocorrem as complicações dessas patologias, que muitas vezes estão correlacionadas. O usuário recebe importantes orientações por parte dos serviços de saúde e muitas vezes não se sente preparado para as modificações de vida, de hábitos alimentares e a própria aceitação da doença. A experiência exitosa se deu através da abordagem ampliada, utilizando a arte como terapia visando mudanças na percepção e controle da HAS, no período de abril a setembro de 2010, com o principal objetivo de oferecer e desenvolver novas habilidades de autoconhecimento e construção de vivência em grupo de usuários de uma Unidade Básica de Saúde de Mário Campos, um município tipicamente agrícola localizado na região metropolitana de Belo Horizonte. Existem poucas iniciativas voltadas para o uso de métodos não tradicionais de auxílio no tratamento da Hipertensão Arterial no município e esta vivência vem contribuir tanto para o processo individual do usuário, quanto para a melhoria da qualidade da assistência no Sistema de Saúde. O desenvolvimento do trabalho se deu na Unidade de Saúde e além de seus muros, como a escola, o casarão de reuniões, uma praça pública. Uma equipe de saúde composta por enfermeiro especialista em Arteterapia, técnico em enfermagem e o apoio da Secretaria Municipal de Saúde, deu início a este trabalho. A Secretaria de Saúde forneceu o material a ser utilizado, além da viabilização das sessões em diversos locais. O grupo foi composto por pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica, que fazem uso de terapia antihipertensiva oral, idade superior a 70 anos, sendo todos trabalhadores rurais aposentados, escolaridade até o quarto ano primário e problemas associados, como Diabetes Mellitus tipo II ou Insuficiência Renal. Foram aplicadas técnicas de relaxamento no período que antecede o processo e a utilização de música, leituras dramatizadas e alongamento corporal. A produção plástica foi oferecida em sessões direcionadas. O desenvolvimento de trabalhos com argila como etapa no processo de tocar, criar e sentir oportunizou a expressão de emoções fortes como: o medo da morte, a saudade, a solidão, o envelhecer. A atividade plástica como instrumento de terapia foi percebida e relatada verbalmente pelos usuários como uma forma positiva de controle da pressão arterial proporcionando momentos de relaxamento e autopercepção. O uso da Arte como instrumento terapêutico proporcionou o experimentar de atividades nunca vivenciadas pelos participantes do grupo. Os relatos emocionados ao final das sessões nos fizeram perceber a grande necessidade da integração da promoção da saúde física e mental, sendo estas duas vertentes que podem caminhar juntas. A produção plástica oportunizou uma releitura de suas histórias de vida, o resgate de sonhos e de suas próprias caminhadas. A experiência nos permitiu concluir que os esforços para proporcionar aos usuários do Sistema Único de Saúde maiores possibilidades de acompanhamento com relação às doenças crônicas devem ser constantes. Acreditamos que os gestores municipais podem incentivar a incorporação das medidas não farmacológicas visando auxiliar no controle de doenças crônicas como a Pressão Arterial e Diabetes, não como opção de tratamento, mas como um meio de facilitar o resgate do autocuidado e da promoção da própria saúde. Reafirmamos, portanto, a necessidade de ampliação das equipes de saúde, os benefícios do uso de técnicas e terapias complementares realizadas por profissionais capacitados como um meio auxiliar de tratamento, que pode interferir mais que no corpo, pode fazer bem para a saúde como um todo.

078 - O CUIDADOR IDOSO: LIMITAÇÕES PARA OS CUIDADOS DOMICILIARES A FAMILIAR DEPENDENTE

Maia RM, Moreira LR

Este estudo tem o objetivo de compreender as limitações de cuidadores idosos, diante da necessidade de realizar cuidados diários a um familiar dependente, que residem na área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde em Betim, Minas Gerais. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da PUC-Minas, CAAE – 3324.0.000.213-10. A metodologia da pesquisa foi baseada na abordagem qualitativa, uma vez que se trata de um tema de natureza compreensiva. Foram analisados depoimentos de sete cuidadores idosos que possuíam vínculo familiar com o paciente e que estavam inseridos na tarefa do cuidado há pelo menos seis meses. A análise dos dados permitiu a construção de cinco categorias: O cotidiano do cuidador no ambiente domiciliar; As limitações físicas e psíquicas do cuidador diante da dedicação exclusiva; O cuidar como demonstração de amor, compaixão e sacrifício; A sobrecarga de atividades e a falta de apoio familiar para o cuidado; A resignação em ser o único responsável pela tarefa de cuidar. Os resultados revelaram as principais dificuldades encontradas no cotidiano de cuidadoras idosas, enfatizando a urgência em se criar programas de assistência social e à saúde dessa população, que vem aumentando a cada dia mais no país.

079 - O IMPACTO DOS RECURSOS DO AMBIENTE FAMILIAR NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 2 MESES A 2 ANOS – AVALIAÇÃO DE 215 CRIANÇAS

Silva LAM, Vasconcelos M, Silva LF, Silva THS, Oliveira T, Castro C, Vasconcelos MMA

Introdução: Nas últimas décadas, houve um maior interesse de pesquisadores em avaliar como, no âmbito familiar, contextos poucos estimuladores, rotinas sem organização, frágeis vínculos afetivos e interações sociais prejudicadas podem se constituir em obstáculos ao adequado desenvolvimento da criança. Com o intuito de tentar mensurar tal impacto, surgiram ferramentas de identificação de recursos promotores do desenvolvimento infantil, sendo este avaliado segundo o desempenho escolar da criança nos seus primeiros anos acadêmicos. Como exemplo, o Inventário de Recursos do Ambiente Familiar (RAF), o qual foi adaptado para adequação e utilização neste estudo. O presente trabalho foi desenvolvido no contexto do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) desenvolvido na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) em parceria com a Prefeitura de Belo Horizonte, sob coordenação do Ministério da Saúde. **Objetivo:** Avaliar os recursos do ambiente familiar de crianças na faixa etária de 2 meses a 2 anos, domiciliadas em áreas de diferentes índices de vulnerabilidade do Centro de Saúde São Bernardo (CS_SB) em Belo Horizonte - MG, a partir do emprego de uma versão adaptada do RAF e tentar correlacionar com a classificação de desenvolvimento no contexto da atenção integrada às doenças prevalentes na infância (AIDPI). **Metodologia:** O instrumento RAF modificado compõe-se de sete itens em forma de perguntas de múltipla-escolha, aplicado sob forma de entrevista semi-estruturada, em que cada tópico é apresentado oralmente ao informante, não exigindo a presença do entrevistador no ambiente familiar para observação do mesmo. Nele, são analisados os recursos familiares que promovem processos de interação da criança com as pessoas e com o ambiente, e atividades previsíveis que sinalizam o grau de estabilidade familiar. Realizaram-se 215 avaliações do ambiente domiciliar de crianças de 2 meses a 2 anos de idade simultaneamente às avaliações de desenvolvimento com aplicação do AIDPI na abrangência do CS-SB. A aquisição de dados compreendeu o período de junho de 2010 a fevereiro de 2011. A análise do inventário dá-se a partir do somatório dos pontos marcados em cada tópico pelo entrevistado. **Resultados e Conclusão:** Pela análise dos dados foi possível verificar que não houve associação entre os grupos de valores de escore total do RAF para as quatro categorias possíveis de classificação de desenvolvimento segundo o instrumento para isso utilizado (AIDPI), a saber: normal, normal com fator de risco, possível atraso e provável atraso. Ou seja, não houve associação entre os recursos do ambiente familiar e o desenvolvimento dessas crianças. Apesar desse, ser um resultado contraditório, uma das hipóteses levantadas é que o instrumento utilizado pode não ter sido adequado para avaliar recursos do ambiente familiar propícios para estimular o desenvolvimento de crianças entre 2 meses e 2 anos, já que o RAF original foi estruturado com objetivo de avaliar recursos do ambiente familiar que poderiam contribuir para o aprendizado acadêmico nos anos do ensino fundamental.

080 - O NASCIMENTO DE UMA MÃE: UMA NOVA ABORDAGEM PARA O GRUPO DE GESTANTES NO CENTRO DE SAÚDE CAFEZAL

Ludmila CRS, Costa AMFM, Freitas JKA, Teixeira S, Menzel H-J

Sendo uma das estratégias do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o PET, é estruturado em grupos tutoriais introduzidos na atenção básica e compostos por estudantes e profissionais da área da saúde. Este programa visa, por meio das vivências, pesquisas e ações na atenção básica, produzir conhecimento relevante, fomentado na articulação entre ensino e serviço e de acordo com as necessidades do Serviço Único de Saúde. Seguindo essa mesma perspectiva de estreitar os laços entre a atenção primária, a comunidade e a Universidade e reconhecendo a sua relevância no desenvolvimento da atenção básica e da formação acadêmica é que está instalado o PET-Saúde Cafezal. Este programa atua junto à comunidade do aglomerado da Serra de Belo Horizonte, com alunos da UFMG e profissionais da Prefeitura, na promoção de hábitos saudáveis de vida e na linha de cuidado da mulher. O CS Cafezal está localizado em uma região com alta vulnerabilidade social, considerando os altos índices de violência, baixas taxas de escolaridade, infraestrutura e saneamento básico, além da elevada incidência de gravidez na adolescência e grande quantidade de filhos por mulher em idade fértil. Observando esses dois últimos fatores e considerando a ausência da abordagem da gestante além do pré-natal, é que o PET Cafezal decidiu como uma de suas linhas de atenção à saúde da mulher não apenas a implementação de um grupo de gestantes convencional, mas a proposta de uma nova perspectiva para o grupo, adequada a realidade adscrita. Portanto, o objetivo do projeto é implantar um grupo operativo, desativo há dois anos, propondo uma nova abordagem, onde tal grupo passa a ser visto como um espaço de conhecimento, troca de experiências e vínculos. Propõe-se um grupo que tenha como base não a mera transmissão de conhecimentos técnicos pelos profissionais, mas que intensifica ou mesmo, em alguns casos, desperta o sentimento maternal nessas mulheres, por meio do fortalecimento do vínculo com o conceito e da troca de experiências, sob o olhar de uma equipe multiprofissional. Fundado em alguns dos preceitos do SUS para o Programa de Saúde da Família, o projeto, tem sua abordagem baseada na valorização da equipe multiprofissional, incluindo os profissionais do NASF, busca ativa dos participantes da área adscrita, consideração do contexto sócio-cultural dos mesmos, participação dos agentes comunitários de saúde, e principalmente, é fomentado no “acolher” do usuário e na humanização do atendimento. Os encontros foram divididos em três momentos, que podem ser representados pelos verbos: falar, ouvir e fazer, em que a participante, diferente dos grupos convencionais, é proativa. Sendo assim, apesar da pré-definição de temas, o enfoque está voltado para assuntos que emergem durante os encontros. Espera-se que o grupo possa influir na forma como essas gestantes encaram as rápidas e complexas transformações biopsicossociais que ocorrem neste período e ainda, forneça informações importantes e objetivas de acordo com o interesse das participantes, propiciando a troca de experiências e valorização do sentimento maternal, sob a visão de uma equipe multiprofissional.

081 - O PET-SAÚDE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS IDOSOS

Viana CL, Cândido SA, Oliveira MS, Nunes IG, Nitzsche BO, Remígio LF, Cândido JC, Pereira JM, Cardoso CL

Introdução: O envelhecimento rápido e intenso da população brasileira associa-se à mudança no perfil epidemiológico, com o aumento da prevalência de doenças crônico-degenerativas. A necessidade de buscar a qualidade da atenção aos idosos por meio de ações de promoção da saúde é uma das diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é uma parceria entre os Ministérios da Saúde e Educação que promove a integração entre ensino-serviço-comunidade e busca incentivar a formação de profissionais de saúde com perfil adequado às necessidades e às políticas públicas de saúde do país. É organizado sob o formato de grupos de aprendizagem tutorial, compostos por equipe multiprofissional. Na Unidade Básica de Saúde Primeiro de Maio/Belo Horizonte-MG, a linha de pesquisa do PET-Saúde é o Cuidado Integral à Saúde do Idoso, onde são desenvolvidas atividades que visam à promoção de um envelhecimento ativo e saudável, em concordância com a PNSPI. **Objetivo:** Descrever as ações dos acadêmicos do PET-Saúde na promoção da saúde dos idosos, proporcionada por atividades no território. **Metodologia e resultados:** O trabalho de campo foi realizado através de um rodízio dos acadêmicos pela Unidade Básica de Saúde (UBS), com o objetivo de conhecer e participar do seu funcionamento (serviços oferecidos, rotinas, atuação dos profissionais de saúde e relação com a comunidade). Neste âmbito, eles realizaram uma abordagem informal dos idosos freqüentadores da UBS, de modo a coletar dados sobre as necessidades e interesses dos mesmos. As ações desenvolvidas foram: levantamento do perfil da população idosa, através de entrevistas e visitas domiciliares, para conhecimento e aproximação com os idosos; auxílio na identificação de idosos frágeis para encaminhamento ao Centro de Atenção à Saúde do Idoso; realização de quatro “Mutirões da Saúde na Melhor Idade” (Alimentação Saudável, Cair Nunca Mais, De Bem com Meus Remédios, Corpo + Cuidado= Saúde), abordando temas relacionados às necessidades dos idosos, em uma concepção holística; estimulação ao uso da Caderneta do Idoso e divulgação do Estatuto do Idoso. **Considerações finais:** Ações de promoção da saúde estimulam hábitos saudáveis e melhoram a qualidade de vida, ampliando a autonomia e a co-responsabilização no cuidado integral à saúde. As vivências dos acadêmicos dentro da UBS estimulam a reflexão sobre a realidade social e a saúde dos idosos, identificando os desafios e levantando alternativas para a promoção da saúde dos mesmos.

082 - O PROCESSO DE FORMAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA PELA PUC MINAS; O DESAFIO DE IMPLANTAR O CURRÍCULO BASEADO NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

Carvalho C, Martinz L, Evanilde MS, Rubens M

O Departamento de Odontologia da PUC Minas elaborou e implantou no segundo semestre de 2007 o projeto pedagógico do curso tendo como base as diretrizes curriculares editadas pelo MEC em 2002 (Res. CNE/CES 3/02). O curso tem como objetivo formar um cirurgião-dentista clínico geral, ciente da realidade social, com capacidade técnica e científica, atitude ética e política, correspondendo às demandas dos diversos extratos sociais e também do mercado de trabalho e que seja capaz de interagir com outras áreas de conhecimento, capaz de identificar os problemas de saúde/doença bucal do seu país, discutir estratégias e propor linhas de ação e métodos que permitam a construção de uma saúde de base coletiva. O currículo é composto por 3 eixos: (i) formação sócio-humanística; (ii) formação específica; (iii) formação profissional, presentes em quatro ciclos que visam o desenvolvimento crescente das atitudes, habilidades e competências. O currículo está estruturado horizontalmente segundo os princípios de hierarquização da atenção odontológica, por níveis crescentes de complexidade do conhecimento e da intervenção clínica. O currículo previa desde sua elaboração a inserção precoce do aluno na rede de atenção básica do SUS-BH. Com o apoio do Pró-Saúde, os alunos iniciam a inserção por meio de trabalho de leitura da realidade de saúde do município e a partir do 6º período até o 9º período com as disciplinas de estágio os alunos têm a vivência na rede serviços odontológicos do SUS-BH, atualmente são 220 alunos, estagiando em 31 unidades básicas de saúde, distribuídas em quatro Distritos Sanitários. Desde forma, considerando a rede do SUS como cenário da formação é possível construir os vínculos entre teoria e prática, entre trabalho e formação profissional. As atividades de extensão estão voltadas para ações de intervenção social que pretendem apoiar e fomentar a organização de sistemas locais de saúde e a pesquisa em saúde. Dentre os projetos de extensão, existe hoje: Clínica PAMP - Pronto Atendimento e Manutenção Preventiva clínica de atendimento a população infantil; Clínica de Urgência que executa procedimentos de urgência; Clínica de Extensão em Endodontia oferece aos pacientes referenciados pelo SUS-BH atendimento endodôntico; CENTRARE que é um centro de referência em anomalias craniofaciais; Clínica de Manutenção de Adultos que oferece atividades de manutenção à população adulta e idosa de pacientes com reabilitação concluída em todas as disciplinas do curso de graduação da Faculdade; Clínica de Atenção Básica e Prótese Removível PUCMinas/SUSBH que recebe usuários referenciados pelas unidades do SUS-BH. Para a confecção das próteses foi montado um laboratório com o recurso do PRÓ-Saúde. O processo avaliativo do currículo de Odontologia é entendido como uma atitude de responsabilização coletiva que envolve vários sujeitos em torno da formação profissional. Estão envolvidos neste processo, o Departamento de Odontologia da PUC Minas, o Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde, os professores e os alunos, assim como os gestores e funcionários do SUS-BH envolvidos no processo de formação profissional.

083 - O PROJETO DE VIDA DO ADOLESCENTE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE

Cunha TA, Verçosa SJ, Guanabens MFG, Silva DC, Saraiva BCA, Castro KC, Cunha PF, Bernardo LM, Gregório L, Anjos WT, Frias N, Mata ME, Goulart MZC, Garcia JL, Meireles RSC, Nunes MGP, Reis ZSN, Lopes AVB

Introdução: A proposta de intervenção do grupo tutorial do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) tem como objetivo a promoção integral da saúde dos adolescentes da área de abrangência. Em 2010, demonstrou-se que 44,6% dos adolescentes dessa região incorriam em inadequação nutricional, 44% não apresentavam boa saúde bucal e 22,1% dos pré-natais realizados no Centro de Saúde eram de mães adolescentes. Esses dados contribuíram para demonstrar a necessidade da realização de um trabalho de promoção de saúde voltado para esse público. **Objetivo:** Trabalhar a promoção de saúde com os adolescentes da área de abrangência através da construção de um “Projeto de Vida”. **Materiais e Métodos:** O grupo tutorial, em parceria com a escola municipal local e com a artista plástica Dulce Couto, elaborou um plano de trabalho denominado “Projeto de vida do adolescente”, composto por quatro módulos de oficinas obedientes aos quatro pilares da educação da UNESCO: “Aprender a ser”, “Aprender a conhecer”, “Aprender a conviver” e “Aprender a fazer”. No primeiro semestre de 2011, realizaram-se seis oficinas com duas turmas de adolescentes da Escola Integrada, referentes ao módulo “Aprender a ser”. **Resultados:** Por meio de atividades lúdicas, os adolescentes foram estimulados a refletir a respeito de sua origem, sua família, seu grupo de relacionamentos e seus projetos para o futuro. Ocorreram oscilações na frequência dos alunos às oficinas, mas, em geral, havia grande interesse por parte deles. Constatou-se a necessidade dos adolescentes de discutir sobre esses assuntos, visto que, muitas vezes, eles não têm espaço para aferir a importância de construir um projeto de vida saudável. **Conclusões:** Embora o projeto ainda esteja em fase inicial, já foi possível perceber que as oficinas foram capazes de despertar nos adolescentes a vontade de planejar o futuro e tentar buscar melhor qualidade de vida.

084 - OFICINA DE CRIAÇÃO – TRABALHANDO COM REMINISCÊNCIAS

Chacon PF, Monteiro EHCO, Delgado SCV

O Grupo Vida Longa é um grupo de convivência da terceira idade, coordenado por técnicos (enfermeira, assistente social e odontóloga) do Centro de Saúde Padre Eustáquio da Prefeitura de Belo Horizonte. O grupo se reúne há 8 anos atendendo a uma demanda da comunidade que tem uma população significativa de idosos. Em 2010, o grupo solicitou que fossem realizadas atividades de integração e criação, surgindo então a proposta da Oficina de Criação. O objetivo da oficina foi o de trabalhar com reminiscências e as emoções surgidas à partir delas, além de desenvolver e compartilhar habilidades integrando os participantes, na construção de um objeto que retratasse um fato marcante na vida dos idosos mas que trouxesse boas lembranças. O primeiro passo foi a escolha do fato que seria trabalhado e a escrita desse fato. Em reunião cada um compartilhou com o grupo o seu fato e as emoções que surgiram ao lembrar deles. No segundo momento os idosos ilustraram o fato com desenhos livres que foram expostos para o grupo, sempre ressaltando as emoções que surgiam e escolheram o objeto que iriam produzir: álbum de retrato, bolsa, almofada, boneco, panô, maquete e pano de prato. A tarefa então era repassar para o objeto o fato escolhido tendo a ilustração como modelo. Os objetos foram produzidos nas reuniões em momentos de troca, integração e descoberta de habilidades. As emoções que se destacaram no decorrer do processo foram: alegria, saudade, sensação de liberdade, contentamento. No encerramento da oficina foi realizada uma exposição dos objetos, com os textos e ilustrações para os familiares dos idosos. Neste evento foi apresentado um vídeo de todo o processo da oficina e entregue aos participantes um livro contendo todos os fatos e ilustrações. O trabalho com reminiscências realizado com o Grupo Vida Longa foi uma oportunidade de elaborar lembranças que muitas vezes estavam carregadas de marcas que influenciavam a vida do idoso em suas relações: “Em casa eu tornei a ler a história que escrevi para reforçar mais a minha necessidade de liberdade - (M,60)”, “Este trabalho me fez voltar na cidade que vivi e rever minha casa, amigos e o rio onde brincava - (C,)”.

085 - OFICINA DE INTERVENÇÃO DIRECIONADA A CRIANÇAS COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silva LAM, Vasconcelos M, Silva LF, Silva THS, Oliveira T, Castro C, Vasconcelos MMA

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) desenvolvido na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) em parceria com a Prefeitura de Belo Horizonte, sob coordenação do Ministério da Saúde tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade, além de desenvolver pesquisas ligadas às linhas de cuidado integral à saúde em unidades dedicadas à sua atenção primária. Na Unidade Básica de Saúde (UBS) São Bernardo (UBS-SB) em Belo Horizonte- MG, estudantes da área de saúde dedicam-se à linha de pesquisa “Avaliação das linhas de cuidado integral da saúde da criança: o desenvolvimento infantil” que pretende, em linhas gerais, avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de 2 meses a 2 anos na área de abrangência da UBS-SB. Devido ao grande número de crianças classificadas com provável e possível atraso, realizou-se como forma de intervenção uma “Festa Julhina”. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência da Festa Julhina como uma atividade de intervenção direcionada às crianças com provável e possível atraso no desenvolvimento. **Metodologia:** Durante a semana que antecedeu a realização da Festa Julhina, os estudantes planejaram brincadeiras e formas de abordagem dinâmicas. Foram convidadas 60 crianças classificadas previamente como provável ou possível atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Estiveram presentes 12 crianças acompanhadas por seus cuidadores e irmãos. Para tanto, houve a montagem de três estações, nas quais foram entregues informações e cartilhas sobre saúde bucal, prevenção de acidentes e o desenvolvimento infantil de cada faixa etária. Foram distribuídos livros e escovas de dentes às crianças. **Resultados e Discussão:** As atividades oferecidas, além de serem uma forma de recreação para as crianças, tinham como objetivo estimular os cuidadores para a prática dessas brincadeiras como uma forma de estimular o desenvolvimento dos seus filhos, de maneira simples e lúdica. Percebemos esta experiência como eficaz e enriquecedora, tanto para crianças e cuidadores quanto para monitores e preceptores. A realização de uma intervenção em formato festivo motivou o envolvimento de todos em sua preparação, o que fez com que tudo fosse organizado de maneira cuidadosa e detalhada. Todos se envolveram com as atividades, transformando a “Festa Julhina” em um espaço para diversão e aprendizado em que cuidadores e monitores puderam dialogar de forma mais próxima e descontraída e sem restrições de tempo, o que diferencia esta intervenção de outras. **Conclusão:** Percebemos, com esta experiência, que um evento de lazer pode transformar-se em uma intervenção de educação em saúde, muito eficaz. Este formato de intervenção despertou grande interesse nos cuidadores pelos temas abordados, estimulou a participação das crianças nas atividades propostas e proporcionou uma ótima integração entre todos os envolvidos. Após a realização da “Festa Julhina”, o comparecimento de crianças classificadas com provável ou possível atraso às consultas especializadas aumentou consideravelmente, o que mostra a eficácia da intervenção inclusive como instrumento de conscientização dos cuidadores em relação à importância do acompanhamento pediátrico desses casos.

086 - OFICINA SOBRE SEXUALIDADE COM DEFICIENTES AUDITIVOS DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

Assis LA, Pereira BRR, Chaves CG, Andrade CGS, Diniz CFG, Rocha CFB, Goursand FA, Carmo LB, Santos MC, Moura NLT, Silva NS, Abrahao JO, Souza TT, Menezes ED, Rocha LM, Sa IR, Tavares, Pimenta AM

Introdução: A adolescência é caracterizada por mudanças biopsicossociais as quais necessitam ser discutidas amplamente com os adolescentes. Entretanto, quando o adolescente é um deficiente auditivo, a família pode apresentar dificuldades em lidar com estes aspectos da adolescência. **Objetivo:** Orientar os adolescentes de uma turma de deficientes auditivos a respeito da sexualidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal desenvolvido com 7 adolescentes deficientes auditivos de uma escola municipal da área de abrangência do Centro de Saúde Heliópolis, Belo Horizonte, MG. Foi realizada uma oficina pelos discentes participantes do Pet-Saúde UFMG, cuja área temática é a saúde dos adolescentes com duração aproximada de 2 horas. Antes e ao final da oficina foi aplicado um questionário para avaliação dos conhecimentos prévios e adquiridos. Um banco de dados foi construído e analisado com auxílio do programa estatístico SPSS (versão 19.0). **Resultados:** Antes da oficina, os alunos afirmaram que: a melhor forma de abrir um preservativo é com as mãos (28%); a camisinha previne a gravidez (3%) e as DST (1%); compartilhar seringas e fazer sexo anal são formas de transmissão do HIV (26,8%); o corrimento, a coceira e a verruga são sinais e sintomas de DST (43%). Após a atividade, as concepções corretas foram reforçadas e as errôneas descartadas. A sequência do uso correto da camisinha, antes da oficina foi acertada por 42,9% e, após a atividade, por 85,7%. **Conclusão:** Ao longo da intervenção, os alunos estavam atentos, participativos e envolvidos com as atividades propostas. Com base no entusiasmo, interesse da turma, agradecimento, satisfação da professora e avaliação dos questionários pré e pós-oficina, percebeu-se que a atividade alcançou seu objetivo e que os alunos tiveram um bom aproveitamento do conteúdo abordado.

087 - OFICINAS COM ADOLESCENTES GRÁVIDAS – PROMOVENDO A SAÚDE DA MAE E DO BEBÊ POR MEIO DE UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL

Amaral JHL, Cassini RP, Costa JF, Delfino EM, Lima FC, Lobo RC, Paula ECG, Ponciano AA, Santos VPF

Este projeto é parte do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), fruto de uma parceria entre a Universidade Federal de Minas Gerais, a Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, com apoios dos Ministérios da Educação e da Saúde. O projeto é realizado no Centro de Saúde Nova York, em Belo Horizonte com gestantes adolescentes de 12 a 19 anos. O objetivo é reduzir os agravos à saúde da mãe e do bebê, uma vez que a adolescente inicia tardiamente o pré-natal, comparecendo assim a um número menor de consultas, além de menor adesão ao aleitamento materno exclusivo. No Centro de Saúde Nova York, as adolescentes representam mais de 30% do total das gestantes, superando os 17% esperados para o município em 2011. As gestantes adolescentes serão convidadas a participar de oficinas, durante a gravidez e puerpério, onde serão abordados temas de seu interesse e do recém nascido. Durante as oficinas, a abordagem dos cuidados para com a adolescente grávida terá caráter multiprofissional e interdisciplinar uma vez que será realizada por estudantes dos cursos da área da saúde vinculados ao PET-Saúde. Serão realizadas duas visitas domiciliares. A primeira, logo que a unidade de saúde for informada sobre a ocorrência da gravidez. A segunda, três meses após o parto. Nas visitas serão aplicados questionários para a coleta de informações sobre os cuidados da adolescente para consigo mesma e para com o bebê. Espera-se que a partir do conhecimento construído no decorrer das oficinas, ocorra o aumento do número de consultas de pré-natal, e do período de aleitamento materno exclusivo. Até o momento, como resultados parciais, os estudantes elaboraram os questionários, organizaram parte das oficinas e iniciaram as visitas domiciliares. A experiência de desenvolvimento do projeto tem mostrado o potencial do trabalho em saúde quando realizado em equipe multiprofissional.

088 - OFICINAS DE ATUALIZAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Barros KP, Silva PM, Torres HC

Introdução: A classificação de risco no acolhimento da atenção primária está em processo de implementação, visando identificar os usuários que necessitam de cuidados imediatos, de acordo com o potencial de risco, os agravos à saúde ou o grau de sofrimento, viabilizando um atendimento rápido e efetivo. Os profissionais da unidade básica e a comunidade acadêmica defrontaram-se com a necessidade de planejar e organizar oficinas de atualização para avaliar e classificar o risco dos usuários que procuram o serviço, além de orientar as atividades do enfermeiro no acolhimento. Assim, é importante o investimento na capacitação para formação profissional em classificação de risco. **Objetivo:** Apresentar o delineamento das oficinas sobre acolhimento com classificação de risco na atenção primária para profissionais de enfermagem, em uma Unidade Básica de Saúde de Belo Horizonte- MG. **Metodologia:** Realizou-se oficinas para profissionais de enfermagem em uma Unidade Básica, ano 2011. Foram desenvolvidas seis oficinas abordando os temas: Acolhimento, exame físico geral e mensuração de sinais vitais, ausculta pulmonar e cardíaca, avaliação e classificação da dor, classificação de risco, prevenção e tratamento de feridas, sendo coordenadas pelas acadêmicas de Enfermagem. Os conteúdos foram abordados por meio de dinâmicas lúdicas e interativas, como: estudo de caso, álbum seriado e jogos. Ao final de cada oficina foi aplicado um instrumento de avaliação centrado em quatro questões: metodologia, conteúdo, tempo e material didático. **Resultados:** Observou-se que os enfermeiros envolveram-se com as discussões e os debates dos temas, expondo a importância da capacitação como uma forma de transformação das práticas profissionais baseada na reflexão crítica, além de possibilitar a revisão e atualização dos conteúdos que são inerentes à prática clínica no acolhimento. Em relação ao instrumento aplicado verificou-se que 49% dos participantes consideraram o conteúdo abordado nas oficinas como ótimo, 43% muito bom e 8% bom. Quanto ao tempo, 33% dos participantes responderam que foi ótimo, 45% muito bom, 18% bom e 4% ruim, que deveria haver mais tempo dedicado às oficinas. Em relação ao material didático utilizado 46% dos participantes consideraram ótimo, 40% muito bom e 14% bom. E 54 % consideraram as dinâmicas de exposição dos temas ótimas, 38% muito boas e 8% boas. Percebeu-se que os profissionais mostraram-se apreensivos em relação à implantação da classificação de risco, entretanto, observou-se que a capacitação proporcionou a reflexão sobre a importância de estratificar o atendimento no acolhimento. As limitações do estudo foram relacionadas à dificuldade de mobilização dos profissionais para participarem das oficinas. **Conclusão:** A proposta de trabalhar com o tema classificação de risco no acolhimento na atenção primária por meio de oficinas educativas favoreceu a troca de conhecimentos entre os profissionais de enfermagem. Além de contribuir para atualização, conscientização e motivação dos profissionais para o atendimento. A modalidade de oficina foi considerada pelas equipes de enfermagem como uma estratégia pedagógica de fácil compreensão, interativa, lúdica e motivadora.

089 - OFICINAS DE CORPOREIDADE: DESENVOLVENDO TECNOLOGIAS DO CUIDADO

Camara AMCS, Carvalho DS

O Projeto de Extensão Corpo Vivo do Departamento de Fisioterapia, desenvolve um trabalho interdisciplinar e de educação interprofissional com acadêmicos e profissionais da saúde. Tem como objetivo aproximar os participantes da dimensão ética do cuidado sob a ótica da corporeidade que envolve a idéia que o nosso corpo é constituído não somente pelo que nos é próprio (dimensão biológica), como também pela dimensão individual, social, espiritual. Tem como pressuposto que a partir do cuidado de si, o cuidado com os outros e com o mundo passa ser permeado pelo exercício reflexivo da ética, da liberdade e da autonomia. O projeto se utiliza de oficinas de percepção corporal seguidas de rodas de conversa (RC), abordando do tema central Corporeidade e Cuidado. Na realização das oficinas são utilizadas técnicas da Eutonía e da Antiginástica que trabalham a percepção corporal, a auto-estima e a reeducação postural, promovendo saúde. No ano de 2010 foram realizadas oficinas de sensibilização com 6 grupos tutoriais (GT) multiprofissionais do PET-Saúde da Família da UFMG. Houve um grande envolvimento dos participantes, com relatos da ampliação do olhar sobre si e sobre o outro. As rodas de conversa sobre dimensão ética do cuidar, fez o grupo refletir sobre as práticas em saúde: a compreensão de que o corpo carrega marcas de sua história que podem refletir na percepção corporal, na postura, no auto-cuidado e auto-estima, nos relacionamentos e na forma de expressão... “meu olhar ficou ampliado sobre meu próprio corpo e principalmente sobre o corpo do outro”; “percebi como as vivências diárias, alegrias, tensões, e sofrimentos influenciam o meu corpo e a forma com que este se relaciona com o mundo”... A partir de relatos nas oficinas do Corpo Vivo, é possível identificar mudanças na vida dos participantes como aquisição de novos hábitos de vida, mudanças nas relações interpessoais tanto profissionais como pessoais e maior autoconhecimento. Identifica-se o desenvolvimento de habilidades e atitudes importantes na formação de profissionais de saúde, que irão favorecer a visão de si e do outro de forma a qualificar o auto-cuidado e cuidado com outro.

090 - OFICINAS DE LINGUAGEM E CONSTRUÇÃO DE CULTURA DA PAZ

Ferreira JM, Pereira SB, Leão NC, Soares IMN, Pedrosa BAC, Santos JN

Introdução: No Brasil e no mundo, a violência representa um grave problema de saúde pública, com alto impacto sobre a qualidade de vida da população e repercussão na diminuição da expectativa de vida de adolescentes e jovens, além de produzir altos custos sociais, econômicos, familiares e pessoais. O setor de saúde assumiu, a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente, a missão social de atuar na prevenção, diagnóstico e notificação dos casos de violência. O Programa Nacional de Saúde do Escolar, Portaria Interministerial nº 3.696 de 25/11/2010, visa contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. Como profissional da saúde, o Fonoaudiólogo inserido na educação, pode criar meios para eliminar ou minimizar os efeitos da violência escolar. **Objetivos:** Prevenir à violência por meio da disseminação da cultura e linguagem de paz, em detrimento às práticas violentas como alternativa à resolução de problemas na Escola Municipal Secretário Humberto Almeida (EMSHA), localizada no bairro Ribeiro de Abreu (Belo Horizonte - MG). **Métodos:** Realizou-se um diagnóstico situacional da EMSHA, o qual revelou a necessidade de ações que promovessem a diminuição das condutas violentas entre estudantes da comunidade escolar. Com esse fim, foram criadas as Oficinas de Linguagem e Construção de Cultura da Paz, com 22 crianças e adolescentes (selecionados pela escola por apresentarem comportamento de risco), entre 9 e 12 anos de idade, de ambos os sexos. Foram realizadas oito oficinas, com duas horas de duração, sendo que as três últimas foram aplicações práticas do conteúdo desenvolvido, com o tema “Multiplicadores da Paz”, das quais os alunos participariam voluntariamente. **Resultados:** Os alunos adquiriram conhecimento a respeito da linguagem e suas diversas formas de manifestação, e formas de utilizá-la no combate a violência. Muitos relataram melhora em seu comportamento e 63,6% dos alunos se tornaram “Multiplicadores da Paz”. Estes últimos desenvolveram ações para disseminar a cultura da paz, como o incentivo ao diálogo, danças, teatro, compartilhamento do conteúdo adquirido, separação e prevenção de brigas. Os Multiplicadores espalharam e divulgaram a cultura da paz para mais de mil e quinhentos alunos da EMSHA. **Discussão:** Por atuar no primeiro contato com a população, o profissional da saúde deve aproveitar essa posição privilegiada da atenção básica para exercer o seu dever social e profissional de prevenção e combate à violência. Esse exercício não deve limitar-se apenas ao contexto clínico, mas deve abranger as escolas, asilos, creches, entre outros. **Conclusões:** O projeto integrado às políticas de saúde e educação vigentes se constituiu como uma semente a ser cultivada e disseminada na comunidade escolar. Acredita-se que as oficinas tenham contribuído para a propagação da cultura de paz na escola, o que foi confirmado pelo relato de alguns docentes da EMSHA sobre os participantes e também pela prefeitura municipal de Belo Horizonte, a qual concedeu o Prêmio BH Cidade Educadora ao projeto “Oficinas de Linguagem e construção da Cultura da Paz”.

091 - PARTICIPAÇÃO DOS ALUNOS DE FISIOTERAPIA NA REUNIÃO DE APOIO MATRICIAL DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) – PERCEPÇÃO, LIMITES E POSSIBILIDADES

Gomes JM, Abreu BC, Lima EK, Lucindo CO, Pereira CL

Introdução: A proposta do apoio matricial é organizar o processo de trabalho da equipe de apoio na retaguarda às equipes de saúde da família (ESF). O matriciamento nas unidades de saúde é instituído em agenda de reuniões mensais prevendo a participação de todos os profissionais das ambas equipes, propiciando espaços de responsabilização e construção conjunta de projetos terapêuticos. O estágio supervisionado do 10 período de fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Coração Eucarístico insere nessa agenda com o objetivo de vivenciar e participar do processo de trabalho das equipes afim de ampliar e qualificar a assistência e contribuir nas ações de educação permanente. **Objetivos:** Detectar os limites e possibilidades da interdisciplinaridade proposta na reunião de mensal de matriciamento do NASF no Centro de Saúde Gentil Gomes em Belo Horizonte-MG. **Método:** Trata-se de estudo transversal descritivo de análise dos dados das atas de 4 reuniões do NASF e ESF. Participaram um total de 28 profissionais (nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga, enfermeiros, médicos e agentes comunitários de saúde). Foram utilizados 4 relatórios contendo a descrição dos casos discutidos de assistência domiciliar, assistência individual, atividades coletivas, aspectos positivos e negativos. **Resultados:** Os resultados encontrados apresentaram maior proporcionalidade quanto ao número de casos discutidos, somando um total de 49. A maioria das discussões (55,11%) foram de contra-referência sendo 50% equipe vermelha (E1), 17,85% equipe verde (E2), 28,57% equipe azul (E3) e 3,57% equipe amarela (E4). 44,89% dos casos foram de referências, sendo 77,27% de atendimento individual a saber: 41,17% E1, 41,17% E2, 17,64% E3 e 0% E4. 22,73% dos casos discutidos foram de atendimento domiciliar sendo, 40% E1 e 60% E4. Da E1 estiveram presentes 7 profissionais (médica, enfermeira e ACS), E2 5 profissionais (médica, enfermeira e ACS), E3 5 profissionais (Enfermeira e ACS) e E4 2 ACS. Do apoio participaram nutricionista, psicóloga e 6 alunos em todas as reuniões e a fisioterapeuta apenas nas reuniões da E1 e E2. Também fazem parte do apoio fonoaudiólogo, farmacêutico e educador físico, porém por motivos diversos não puderam estar presentes nas reuniões. **Conclusão:** Concluiu-se que a maior presença de profissionais possibilita a reunião mais dinâmica e interativa com maior aprendizado para os alunos na discussão de casos. Observou-se que os encaminhamentos deixam de ser automáticos e passam a ser discutidos com mais qualidade. Contudo, considera-se ainda o apoio matricial como estratégia e metodologia nova em construção. Nas reuniões ainda não se observou a interdisciplinaridade como foco do trabalho. Equipes incompletas e a falta de conhecimento e/ou valorização dos profissionais por parte das ESF a respeito da necessidade da discussão dos casos faz com que a reunião seja menos produtiva. O fato da reunião ser realizada apenas 1 vez por mês durante 1 hora e único momento para a discussão dos casos, também pode justificar a dificuldade de efetivar a interdisciplinaridade.

092 - PERCEPÇÃO DO SER VELHO DA POPULAÇÃO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, SOB O OLHAR DO PET-SAÚDE

Nunes IG, Pereira JM, Cândido AS, Cardoso CL, Oliveira MS, Nitzsche BO, Viana CL, Cândido JC, Remígio LF

Introdução: A velhice não pode ser compreendida apenas como um processo biológico, mas como uma construção ligada a fatores culturais e sociais. É comum a sociedade observar o envelhecimento como algo negativo, criando estereótipos. Entretanto, também são encontradas percepções positivas sobre o ser velho. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), elaborado em parceria entre os Ministérios da Educação e Saúde e instituições de ensino superior, foi criado para incitar estudantes e profissionais a desenvolverem atividades de pesquisa e de extensão em Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Este trabalho foi realizado a partir da vivência dos participantes do PET-Saúde, com o objetivo de expor a percepção da população geral de uma UBS sobre a identificação das imagens e representações do ser velho. **Método:** O trabalho de campo, emergido após discussões entre acadêmicos e preceptores sobre a velhice, foi realizado por meio de diálogos com a população, de diferentes faixas etárias, que freqüenta a Unidade Básica de Saúde. A conversa foi direcionada à identificação das imagens e representações do ser velho. Foram discutidos os temas relatados, de acordo com a idade dos entrevistados. **Resultados:** Os registros permitiram reflexões sobre temas que estão ligados à velhice. Conceitos relacionados a experiências, aprendizado, sabedoria e tempo livre para o lazer, apareceram em todas as faixas etárias como positivos. Entretanto, dependência e perda da autonomia aparecem como negativos. Adolescentes (10-19 anos) e adultos (20-59 anos) têm uma visão mais positiva da velhice, apontando o tempo de vida, a experiência e o aprendizado como fatores positivos. Entre os idosos (acima de 60 anos), a percepção do ser velho apresenta fatores positivos proporcionais aos negativos sendo, tempo para o lazer, direitos sociais, apoio familiar e religiosidade identificados como fatores positivos. Doenças e sentimento de finitude são apresentados como negativos. A maneira como cada pessoa vive reflete nos seus conceitos e significados atribuídos à velhice. **Conclusão:** Os relatos apresentados a respeito do ser velho indicam que existem estereótipos vinculados à velhice, embora fatores positivos estejam presentes, de maneira evidente. Para se construir uma cultura que valorize o envelhecimento e respeite o velho, faz-se necessária a transformação dos conceitos negativos ainda existentes nesta população, através de ações suscitadas pelo PET-Saúde.

093 - PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DO CENTRO DE SAÚDE SÃO PAULO ACERCA DE SUA PARTICIPAÇÃO NO GRUPO DE GINÁSTICA CHINESA – LIAN GONG: UMA ANÁLISE COMPREENSIVA

Santos ACC, Faria AA, Nunes MG, Andrade GN, Madeira AMF

Objetivo: Compreender os significados da prática do Lian Gong para os participantes do grupo de ginástica chinesa do Centro de Saúde São Paulo. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com enfoque fenomenológico. O estudo está sendo realizado no Centro de Saúde São Paulo, localizado na região Nordeste de Belo Horizonte, Minas Gerais. A coleta de dados será desenvolvida em duas etapas. A primeira etapa, já realizada, consta em os participantes responderem ao questionário elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde/PBH, que identifica o perfil dos participantes da prática Lian Gong. A segunda será realizada por meio de entrevista guiada pela questão: “Conta para nós como é, para você, participar da ginástica chinesa?” A população do estudo será definida a partir da saturação dos dados. Ou seja, no momento que as falas dos sujeitos se tornarem repetitivas, coincidentes, daremos por encerrada a fase de coleta de dados. Quanto à análise dos dados, de posse dos discursos dos participantes, faremos uma leitura vertical das falas, identificando o sentido do todo, feito isto procederemos à apreensão das unidades de significado, para, então, construirmos as categorias de análise. **Resultados Preliminares:** De posse dos 23 questionários respondidos, dos participantes que freqüentam o grupo de Lian Gong, 100% são do sexo feminino e compreendem a faixa etária de 60 a 79 anos. Mais de 90% das integrantes praticam o Lian Gong duas vezes por semana; 48% apresentavam algum diagnóstico médico antes da participação no grupo como L.E.R, fibromialgia, depressão, hipertensão, labirintite; 69% das participantes relatavam algum tipo de dor: coluna, pernas e braços; 81% das entrevistadas afirmam diminuição da dor, após participarem do grupo. Quanto ao uso de medicação, 47% faziam uso de algum medicamento para dor, ansiedade, depressão ou insônia, antes do início da ginástica, sendo que 36% relatam diminuição dos sintomas com os exercícios do Lian Gong; e 64% mantêm as mesmas dosagens da medicação. Quanto à procura por consulta médica no centro de saúde, 43% das entrevistadas relatam diminuição com a prática da ginástica. **Considerações Finais:** Acreditamos que esta pesquisa possa fortalecer e sedimentar ainda mais esta atividade nas unidades de saúde, em especial na atenção primária, visando promoção e prevenção da saúde através de práticas integrativas.

094 - PERCEPÇÃO SOBRE A HUMANIZAÇÃO EM GRUPO MULTIPROFISSIONAL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Tôrres L, Santos LC, Santos RP

Introdução: A humanização fundamenta-se na construção de saberes baseado na ciência e relações dos diferentes atores do campo da saúde. Nesse contexto, é relevante caracterizar a percepção sobre humanização na atenção primária a saúde (APS), além de integrar ensino-serviço-comunidade, com o objetivo de reorientar a formação profissional e promover melhorias nesse processo. **Objetivo:** Caracterizar a percepção de um grupo tutorial multiprofissional sobre a humanização na APS. **Métodos:** Estudo descritivo realizado em Abril de 2011 no momento da implantação de um grupo tutorial multiprofissional, integrante do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), composto por 18 participantes de 10 cursos da área de Saúde. A percepção de cada integrante sobre a humanização foi avaliada por meio de uma oficina com duração de 2 horas, sendo inicialmente solicitado a cada um que descrevesse em uma palavra o que é a humanização. Após as apresentações e reflexões, o grupo foi dividido em três subgrupos para a construção de uma frase a partir das palavras “humanizar”, “trabalhar” e “aprender”. As frases foram apresentadas e discutidas para oportunizar discussão final sobre o tema. **Resultados:** Participaram dessa oficina 17 integrantes do grupo tutorial (94,4%). A palavra “cuidado” foi a mais frequentemente referida (17,7%) para definir a humanização, seguida de compartilhar (11,7%), compreensão (11,7%), e escuta (11,7%). Outras definições citadas foram: bem-estar, conviver, diálogo, diferença, respeito, transformação, vínculo e visão. Tal diversidade demonstra interpretações peculiares atribuídas ao conhecimento prévio e vivência de cada integrante. Ressalta-se que todas as palavras pertencem ao mesmo campo semântico e revelam consciência da importância das relações interpessoais, pautadas na comunicação, cuidado e compreensão. As frases construídas foram “Humanizar é aprender a ser co-responsável por todo aquele que cuidamos e convivemos e trabalhar para que haja comunhão e dignidade” e “Trabalhar é um processo de humanização no qual nos transformamos e somos transformados em um contínuo aprendizado” e “As condições de trabalho mais humanizadas favorecem o aprendizado”. Percebeu-se através da análise qualitativa das frases construídas que elas apresentam diferentes graus de elaboração, denotando distintos níveis de compreensão dos participantes. Denota-se que em algumas delas encontram-se as palavras mais citadas para conceituar o que é humanização como: cuidado e aprendizado na forma de compartilhar conhecimento. Isto demonstra coerência entre a relação em grupo e o conceito sobre humanização pré-existente de cada integrante. **Conclusão:** A percepção sobre humanização foi diversa, denotando diferentes níveis de experiência, bem como amplo espectro da Humanização tanto para as atividades que serão desenvolvidas no tocante às intervenções na área de abrangência de uma unidade básica de saúde, quanto para fins pedagógicos de crescimento intragrupo, no âmbito pessoal e profissional.

095 - PERFIL DE CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL DE IDOSOS OCTOGENÁRIOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Bahia NOS, Dias CS, Andrade SCM, Sartini CM, Araújo MS

Algumas alterações na cavidade bucal são frequentes no envelhecimento, apesar de não existirem doenças bucais relacionadas diretamente à velhice. **Objetivo:** Descrever a condição de saúde da cavidade bucal dos idosos octogenários residentes na área de abrangência do Centro de Saúde Barreiro (CSB), Belo Horizonte, Minas Gerais. **Método:** A população foi rastreada a partir de cadastros dos Agentes Comunitários de Saúde, sendo identificados 244 idosos octogenários. As características sócio-demográficas e clínicas foram avaliadas por meio do Protocolo Multidimensional do Idoso Frágil, elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-PBH). A análise da condição de saúde bucal dos idosos foi realizada a partir do referido Protocolo. Esta pesquisa foi desenvolvida no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), conforme Edital nº 421/MS/MEC/2010 - PET Saúde/ Vigilância em Saúde. Trata-se de um trabalho interdisciplinar e multiprofissional com alunos dos cursos de fisioterapia, psicologia, enfermagem, odontologia e fonoaudiologia. A pesquisa foi aprovada nos comitês de ética em pesquisa da SMSA-PBH e da PUC Minas. **Resultados:** A avaliação da cavidade bucal foi realizada em 94 idosos com idade de 84,3 (±4,05) anos, sendo 63 mulheres, 54,4% viúvos e apresentavam em média 3,66 (±2,16) anos de escolaridade, 86,2% recebiam algum benefício. Apenas 19,8% da amostra apresentavam déficit cognitivo. Quanto à avaliação da cavidade bucal foi observado que 52,7% apresentaram xerostomia, levando em consideração que 46% faziam uso de polifarmácia. Além disso, 22,6% apresentaram problemas de mastigação, 5,3% relataram ter feridas na mucosa oral ou língua. Com relação à prótese dentária 81,9% usavam prótese dentária, entretanto 45,6% relataram não tê-la bem adaptada, 93,3% disseram fazer a higienização regular da boca e/ou prótese e que 37,9% apresentavam engasgo ocasionalmente. Apesar dos achados 85,9% relataram que faziam 3-5 refeições completas/dia, 45,7% apresentaram - se eutróficos e 26,1% eram subnutridos. **Conclusão:** Os resultados indicam a necessidade de atenção a esta parcela da população com relação à condição de saúde bucal, segundo os indicadores utilizados, além da implantação de atendimento curativo e reabilitador.

096 - PERFIL DOS CUIDADORES DE IDOSOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA – BELO HORIZONTE/MG

Fernandes DS, Araújo APM, Moreira AFC, Leite CT, Rangel LR

Introdução: Nos últimos anos nos países em desenvolvimento ocorre uma remodelação das pirâmides etárias, que apresentam progressivo alargamento do topo, no qual se encontram os indivíduos idosos, observa-se um modelo de representação populacional cada vez mais retangularizado e idosos cada vez mais centenários, surgindo o que se entende por quarta idade. Esse não é um fenômeno isolado, pois vem acompanhado por uma série de consequências sociais. O papel do cuidador torna-se essencial no cotidiano das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) ou até mesmo nos domicílios, pois a população maior de 60 anos apresenta uma série de demandas de cuidados. Entretanto, a qualidade de sua atuação depende diretamente de um processo de formação adequado e de uma orientação correta por parte dos cuidadores formais, profissionais de nível superior com formação adequada em ciências da saúde. Tendo em vista a realidade do cenário brasileiro e a criticidade em torno da formação profissional no país, é essencial que se preocupe com o perfil desses profissionais e se discuta as questões relativas às suas condições de trabalho. **Objetivo e Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de campo realizado por acadêmicos de Enfermagem em regime de estágio curricular em uma ILPI de Belo Horizonte, que teve o intuito de levantar dados para descrever o perfil dos cuidadores de idosos do referido serviço de forma quantitativa e analisá-los a luz da literatura para esclarecer ao questionamento da instituição e de seus profissionais. **Análise dos Resultados:** Destaca-se a predominância do gênero feminino abrangendo 52% dos cuidadores. No que diz respeito à formação específica para cuidador identificou-se que 85% dos profissionais passaram por algum processo de formação específica para cuidador de idosos. O nível de instrução geral dentre os cuidadores é baixo. Os cuidadores tem a sua função definida como categoria empregatícia, cujas competências são: limpar os aposentos e dependências do estabelecimento; lavar e passar roupas dos idosos incapacitados e auxiliar a Enfermagem no banho. No entanto, pode-se perceber que algumas atividades realizadas pelos cuidadores da ILPI estudada, tais como a administração de medicação e a administração de dieta por via oral e através sonda nasoentérica, são atividades críticas, tendo em vista que estas são tarefas da Enfermagem e que algumas fragilidades apresentadas pelos idosos como disfagia e demência podem predispor à ocorrência de problemas como a aspiração. **Considerações Finais:** Constatou-se que o perfil dos cuidadores da instituição não difere muito dos descritos em outros estudos. Ressalta-se que o papel do enfermeiro no acompanhamento das atividades executadas pelos cuidadores é de suma importância para suprir a necessidade de treinamentos visando a qualificação dos mesmos para o cuidado direto aos idosos nas ILPI's.

097 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DE SAÚDE DE IDOSOS OCTOGENÁRIOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Dias AFM, Dias CS, Sartini C, Andrade S

Introdução: O acelerado processo de envelhecimento populacional, e o recente aumento da expectativa de vida da população brasileira têm chamado atenção sobre as condições de saúde dos idosos octogenários. **Objetivo:** Levantar dados sobre a condição de saúde de idosos octogenários, residentes na área de abrangência do Centro de Saúde Barreiro - Belo Horizonte, MG. **Método:** A população estudada foi rastreada a partir de cadastros dos Agentes Comunitários de Saúde, sendo identificados 244 idosos octogenários. Entretanto, 32 foram excluídos. As características sócio-demográficas e clínico-funcionais foram avaliadas por meio do Protocolo Multidimensional do Idoso Frágil, elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-PBH). O instrumento tem como objetivo investigar e identificar os problemas de saúde mais comuns a esta população, os "Gigantes da Geriatria". Esta pesquisa foi desenvolvida no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), conforme Edital nº 421/MS/MEC/2010 – PET Saúde/ Vigilância em Saúde. Trata-se de um trabalho multiprofissional com alunos dos cursos de fisioterapia, psicologia, enfermagem, odontologia e fonoaudiologia. A pesquisa foi aprovada nos comitês de ética em pesquisa da SMSA-PBH e da PUC Minas. **Resultados:** Participaram do estudo 94 idosos com idade de $84,3 \pm 4,05$ anos, sendo 67% do sexo feminino, 54,3% viúvos, apresentando 3,66 ($\pm 2,16$) anos de escolaridade e 86,2% recebem benefício do INSS. Quanto à investigação da condição de saúde, 40,7% apresentavam boa função cognitiva; 34,8% e 34% apresentavam sinais e sintomas de incontinência urinária e fecal respectivamente. Quanto à capacidade funcional, 67,7% foram considerados independentes e parte da amostra apresentava mobilidade reduzida. Aproximadamente 46% faziam uso de 5 ou mais medicamentos. Pôde ser observado também que 69,15% dos idosos possuíam cuidador e em 46,8% era um familiar. Com o estudo, 17 idosos com demandas prioritárias foram identificados e encaminhados aos cuidados necessários. **Conclusão:** O constante aumento do número de idosos octogenários geram demandas específicas por cuidados em saúde, em busca de informações para a melhoria de tratamentos que refletem na consolidação de uma melhor qualidade de vida. Para isso, os estudos em Vigilância em Epidemiologia para a investigação em saúde referentes a essa faixa etária específica ainda são escassos e o déficit desses devem ser supridos para o avanço da saúde brasileira.

098 - PESQUISA EXPLORATÓRIA DOS RECURSOS INTERSETORIAIS E COMUNITÁRIOS RELACIONADOS AO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DO USO PREJUDICIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIONAL OESTE/BH: DISCUSSÕES PRELIMINARES

Ladeira KE, Araújo M, Prais FG, Rosa ES, Genelhu P

Introdução: Na última década, tem sido constante o apelo da sociedade e da mídia por soluções concretas aos problemas relacionados ao uso abusivo de crack e por isso, o Ministério da Saúde tem lançado vários planos e políticas de atenção ao usuário de Álcool e outras Drogas. Em 2003 foi publicada a Política de Atenção Integral ao usuário de Crack, Álcool e outras Drogas e em 2009 foi lançado o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas (PEAD-2009/2011). Porém, especula-se ainda que o Sistema Único de Saúde atenda de forma inespecífica a esses casos, sendo comum a procura das famílias de usuários de drogas por internações em comunidades terapêuticas. Nesse contexto, foi instituído o Programa de Educação para o Trabalho - PET Saúde Mental / Crack, Álcool e outras Drogas, dos Ministérios da Saúde e Educação. **Objetivo:** O projeto desenvolvido pela UFMG em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte (SMSA-PBH) tem como objetivo realizar um diagnóstico exploratório e participativo sobre a situação atual da rede especializada em saúde mental e dos dispositivos intersetoriais e comunitários direta ou indiretamente envolvidos com a problemática da dependência e do uso prejudicial de substâncias psicoativas, atuantes nos distritos sanitários Oeste, Leste e Noroeste do município de Belo Horizonte. Este trabalho, especificamente, apresentará as atividades desenvolvidas pelo grupo tutorial NASF-Oeste. **Métodos:** Os métodos de coleta de dados utilizados consistiram, em um primeiro momento, em observações participantes com o intuito de familiarizar as acadêmicas aos serviços participantes da pesquisa. Posteriormente, foram realizadas entrevistas semi-dirigidas com profissionais da rede ampla de atenção a crianças e adolescentes e preenchimento de ficha de cadastro dos dispositivos pesquisados. **Resultados/Discussão:** A pesquisa encontra-se em fase de andamento, sendo prematuro o fornecimento de resultados conclusivos, mas a partir do que foi observado até o momento, é possível perceber por parte de alguns profissionais da rede, um desconhecimento da existência de uma política de atenção aos usuários de álcool e outras drogas ou de seu caráter preventivo. Outro ponto de relevância observado refere-se à falha de comunicação entre os dispositivos da rede de saúde, o que tem gerado uma lacuna no fluxo de atendimento e encaminhamento dos usuários de álcool e outras drogas. **Conclusão:** Portanto, a análise da rede realizada pelo grupo tutorial NASF - Oeste dentro do Projeto PET Saúde Mental demonstra que a necessidade maior, a priori, não passa pelo investimento na expansão do número de serviços especializados, mas nas ações que envolvam a atenção primária e os dispositivos mais periféricos como co-responsáveis pelo atendimento a esse público.

099 - PET-SAÚDE 2011: GRUPO HIPER-SAÚDE, CENTRO DE SAÚDE PARAÍSO, BELO HORIZONTE

Rondas CM, Lopes IN, Silva AS, Roberto PM, Procópio MEN

A hipertensão arterial tem prevalência estimada em cerca de 20% da população em idade adulta, com 80% dos casos associados a acidente vascular encefálico (AVE) e 60% à doença isquêmica do coração. Portanto constitui o principal fator de risco populacional para as doenças cardiovasculares, com agravos de saúde pública. Grande parte dos casos da doença podem ser tratados na rede básica, através de consultas, orientações sobre o uso correto dos medicamentos, educação em saúde e incentivo para mudanças no estilo de vida. O conhecimento dos usuários dos serviços de saúde sobre essa enfermidade, pode reduzir complicações, número de mortes por estas complicações, e por consequência, redução nos custos e complexidade com tratamento destas doenças. O Projeto Grupo Hiper-Saúde? tem como objetivos melhorar os índices de pressão arterial e controlar o peso dos pacientes hipertensos da área de abrangência do Centro de Saúde Paraíso, situado na região leste de Belo Horizonte. Tendo um embasamento da literatura sobre o tema, as ações educativas desenvolvidas foram fundamentadas em 3 pilares principais: a Educação em saúde; Modificação no estilo de vida e o Uso de Medicamentos; A educação em saúde objetivou ensinar sobre a patologia: conceito, epidemiologia, sinais e sintomas, tratamento medicamentoso e não medicamentoso; consequência em longo prazo; benefícios do alcance das metas instituídas; reconhecimento de sintomas da doença; e a prevenir complicações: terapia nutricional e estímulo a atividade física. As modificações no estilo de vida visaram a promoção de fatores de prevenção: adoção de hábitos saudáveis; manutenção do peso; incentivo a prática de atividades físicas; remoção de fatores de risco (Tabagismo; Alcoolismo; Estresse); reeducação alimentar, introduzindo dietas hipossódica e hipocalórica. O uso de medicamentos teve como objetivo: informar sobre a importância da adesão ao tratamento, visando o controle da doença. Foram realizados 12 encontros com hipertensos usuários do serviço. As intervenções são realizadas toda semana. São feitas aferições da pressão arterial, peso, circunferência abdominal, altura e Índice de Massa Corporal (IMC), anotados no cartão individual do paciente e no caderno de dados de controle do grupo. A partir destas medidas foi possível verificar a eficácia do trabalho realizado, além de orientar sobre possíveis modificações terapêuticas a fim de otimizar o tratamento do paciente. A grande dificuldade do grupo foi a baixa adesão dos usuários ao programa e às reuniões. Apesar da tentativa de despertar o interesse sobre o tema com dinâmicas variadas, o engajamento das pessoas foi pequeno. É importante ressaltar que as pessoas que se comprometeram com as idéias do grupo através da mudança de hábitos diários alcançaram uma melhor qualidade de vida. A baixa frequência dos participantes nos grupos mostrou a necessidade de implantar novas propostas. Está sendo estruturado um novo projeto: "Consulta Agendada".

100 - PET-SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DA PARTICIPAÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA UFMG 2009/2011

Brito HM, Alves CRL, Moreira MM, Lopes ACS, Pimenta AM, Cassiano JG

A UFMG e a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte participam do Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde (PET-Saúde da Família) desde 2009 e tem por objetivos estimular a prática profissional na atenção primária (APS), fortalecer a integração ensino-serviço, induzir o trabalho multiprofissional e as ações de promoção da saúde. Atualmente são 14 grupos tutoriais com 168 estudantes bolsistas. **Objetivo:** Descrever o perfil do estudante de Medicina participante do PET-Saúde da Família/UFMG de 2009 a 2011 e analisar sua percepção do projeto. **Metodologia:** Estudo transversal, desenvolvido por meio de questionário auto-aplicado, repetido em 2009/2010/2011, abordando perfil do estudante, cumprimento dos objetivos do projeto, principais atividades desenvolvidas e dificuldades encontradas. O tempo de permanência no projeto foi calculado pelo cadastro dos estudantes e sua associação com variáveis explicativas analisada pelo teste de Kruskal-Wallis ($p < 0,05$). **Resultados:** Desde 2009, 163 estudantes de Medicina participaram do PET, sendo 60% bolsistas e 40% voluntários. Atualmente, são 61 alunos (31% veteranos). Do total de estudantes, 67% eram do sexo feminino, a mediana de idade foi 23 anos e 46% ingressaram no 5º ou 6º períodos. A mediana do tempo de permanência no projeto foi 11 meses [maior entre os voluntários e aqueles em períodos iniciais do curso ($p < 0,001$)]. Os estudantes consideram que o projeto alcançou os objetivos de trabalho interdisciplinar (85%), produção acadêmica voltada para o SUS (76%) e integração ensino-serviço (65%). Apenas metade dos estudantes disse que o projeto contribuiu para reestruturação do currículo. Cerca de 88% dos estudantes discutiram temas relativos à APS, promoção da saúde (83%), processo de trabalho na UBS (80%), princípios/organização do SUS (77%) e Estratégia de Saúde da Família (74%). Em relação aos métodos utilizados para abordagem destes temas, 97% afirmaram que estes favoreceram ensino-aprendizagem, oportunizaram o trabalho interdisciplinar (94%) e integração ensino, pesquisa e extensão (90%). Mais de 80% dos estudantes desenvolveram atividades junto às Equipes de Saúde da Família, pesquisas voltadas para o SUS (80%), planejamento das ações (70%) e diagnóstico de saúde (62%). As atividades menos desenvolvidas foram aquelas junto a organizações comunitárias e conselhos locais de saúde (35%) e divulgação da pesquisa para a comunidade (38%). As dificuldades mais relatadas para integração ensino-serviço foram resistência de outros profissionais da UBS (26%) e problemas de comunicação (23%). Ainda assim, 48% dos entrevistados gostariam de continuar no projeto. **Conclusão:** O PET-Saúde da Família/UFMG tem proporcionado ao estudante de Medicina vivências inéditas na APS. O longo tempo de permanência e o elevado percentual de estudantes que gostariam de permanecer no projeto sugerem sua satisfação. Há ainda desafios a serem superados como integração com as comunidades assistidas e demais funcionários da UBS e a incorporação desta experiência no currículo médico. Estes resultados reforçam a importância do projeto para formação de médicos melhor preparados e comprometidos com a construção do SUS.

101 - PET-SAÚDE: APRENDENDO A CONSTRUIR O TRABALHO HUMANIZADO

Oliveira PID, Silveira CG, Machado VA, Gonçalves RCB, Pereira AK

A Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como Humaniza SUS, foi lançada em 2003, pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), estimulando o diálogo entre gestores, trabalhadores e usuários, para que haja enfrentamento das dificuldades nas relações de poder, trabalho e afeto. Essa política surgiu da tentativa de solucionar um dos problemas de saúde pública brasileiro, que é a dificuldade de comunicação entre os sujeitos envolvidos. Os estudantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) tiveram primeiro contato com esta política por ocasião do Seminário de Atenção Básica, com a organização de um grupo de estudo para aprofundamento do tema e contextualização das ações da Humaniza SUS na realidade do atendimento do Centro de Saúde no qual estão inseridos. Na Unidade Básica de Saúde (UBS), principal local de vivência dos participantes do PET-Saúde, é possível estar diante de uma série de situações nas quais é necessário um conhecimento ampliado que vai além do aprendizado teórico. Na prática diária, o profissional deve estar atento a questões importantes como a escuta sensível ao paciente e o cuidado com a privacidade, bem como ao relacionamento interprofissional. O objetivo é oferecer serviço de saúde mais acolhedor e conseqüentemente mais efetivo. A participação em programas, como o PET-Saúde, permite ao estudante da área da saúde incorporar em seu aprendizado a importância da prática humanizada tanto para o atendimento que realiza quanto para ter consciência da necessidade de uma formação ampliada para abordagem clínica do processo de adoecer e do sofrimento. É fundamental aprender a considerar a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença para enfrentar a tendência atual de fragmentação do conhecimento e das ações de saúde. A curto prazo percebe-se uma melhora no entendimento do processo de saúde e doença por parte dos participantes do PET-Saúde. Entende-se que mudar costumes/práticas enraizados é algo difícil, entretanto, a longo prazo, é isso que se espera dos graduandos. Além disso, o programa proporciona uma mudança na mentalidade a respeito da saúde brasileira que valoriza a medicina curativa em detrimento à preventiva. A integração ensino-serviço-comunidade proposta pelo PET-saúde é uma ótima oportunidade de o estudante participar e se integrar a uma rede de relacionamentos entre profissionais, usuários e comunidade dos Centros de Saúde. Com essa experiência é possível aprender a lidar com as várias situações a que os profissionais de saúde estão sujeitos todos os dias e desenvolver a sensibilidade em relação às queixas dos usuários, visando atendimento mais acolhedor. A oportunidade de conhecer um SUS humanizado propiciada pelo PET-Saúde garante experiências e lições de grande valor para qualquer área da saúde na qual o graduando futuramente venha a exercer suas funções.

102 - PET-SAÚDE: COMPREENDENDO A ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Cândido CA, Mendes CG, LIMA DP

Introdução: É de extrema importância como parte do trabalho do PET-Saúde no Centro de Saúde Jardim Montanhês (CSJM) que os alunos compreendam o funcionamento da unidade. **Objetivo:** apresentar o funcionamento do CSJM aos usuários do mesmo e aos alunos participantes do projeto. **Metodologia:** os alunos do PET-Saúde do Idoso do CSJM observaram setores da unidade (recepção, acolhimento, sala de vacina, sala de curativos, marcação de consultas e exames especializados, farmácia, odontologia, zoonoses), durante os meses de abril a julho de 2011, com a finalidade de compreender o funcionamento do serviço. Ao final de cada observação foram feitas apresentações, juntamente com todos os integrantes do PET-Saúde do Idoso do CSJM, acerca de cada setor, esclarecendo dúvidas, levantando críticas e possíveis sugestões de intervenções. Dentre as questões levantadas foi discutido sobre a quantidade de recados e avisos afixados na sala de espera, que geravam uma poluição visual muito grande, apresentando muita informação em formatos não padronizados e considerados nada atrativos. Além disso, durante esse processo, os alunos tiveram a oportunidade de, aleatoriamente, conversar com alguns usuários na sala de espera, o que reforçou a hipótese de que a desorganização em relação às informações e a forma com que eram descritos não favorecia o entendimento da população, gerando muitas dúvidas sobre o atendimento. Ao final, foi proposto elaborar os fluxogramas de atendimento em uma linguagem simples e um formato mais atrativo, para despertar o interesse dos usuários pela sua leitura. **Resultados:** À medida que os alunos elaboravam o fluxograma, os mesmos puderam apontar avanços e falhas. Informações como dia de acolhimento das equipes e a importância do documento de identidade e comprovante de endereço a cada atendimento na unidade foram ressaltados, visando educar e divulgar a forma de organização do sistema para a população. A ideia foi apresentada à gerência e a todos os integrantes do PET-Saúde do Idoso, que sugeriram melhorias durante todo o processo. **Conclusão:** espera-se que com a impressão desse banner, afixado em local apropriado na sala de espera, os usuários possam usufruir melhor do conhecimento sobre o funcionamento do Centro de Saúde e serem multiplicadores desse conhecimento para suas famílias e amigos.

103 - PET-SAÚDE: ELABORAÇÃO DE CARTILHA SOBRE O PAPEL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PARA USUÁRIOS DO CENTRO DE SAÚDE

Mendes CG, Candido CA, Santos CM, Lima DP

Introdução: foi percebido pelos alunos do PET-Saúde do C.S. Jardim Montanhas, que a população adstrita desconhecia o papel e a importância do Agente Comunitário de Saúde. **Objetivo:** Informar os usuários sobre o trabalho dos agentes comunitários de saúde. **Metodologia:** Os alunos do PET-Saúde do Idoso, do C.S. Jardim Montanhas, observaram os setores da unidade com a finalidade de compreender o funcionamento do serviço e o papel de cada profissional da equipe multidisciplinar. A partir dessas experiências e do conhecimento de algumas dificuldades enfrentadas no dia-a-dia da unidade, é proposta a criação de uma cartilha sobre o ACS, para sensibilizar a população acerca da importância do cadastro (de organização falha, segundo foi averiguado) e do papel do ACS dentro da Atenção Primária. A necessidade dessa intervenção foi reforçada a partir de queixas das próprias ACS's que, durante uma reunião com a gerência, relataram a insatisfação de não concretizarem os cadastros de suas famílias por não serem recebidas nas casas, principalmente em prédios, onde o contato fica ainda mais difícil. Inicialmente, sob orientação de alguns profissionais, os alunos se aprofundaram em leituras sobre as funções destinadas aos agentes comunitários de saúde e pensaram no público que gostariam de atingir, tendo como projeto inicial a confecção de um folheto, no qual constariam algumas perguntas e respostas sobre o tema, com linguagem de fácil entendimento e formato atrativo. **Resultados:** Tendo em vista o desconhecimento dos usuários sobre o trabalho dos ACS's elaboraram uma cartilha. O conteúdo desse trabalho foi avaliado pela gerência, pela equipe do PET-Saúde e as próprias ACS's, que puderam analisar a cartilha e fazer as suas considerações, e a mesma passará também pelo Conselho de Saúde. **Conclusão:** Espera-se que a impressão dessa cartilha possa sensibilizar o maior número de usuários possíveis, a fim de conscientizá-los da importância do cadastro e promover a divulgação do papel do ACS, favorecendo assim a realização do seu trabalho de forma mais efetiva.

104 - PET-SAÚDE/SAÚDE MENTAL/CRACK – PUC MINAS / SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE – SUS BH

Gomes AP, Queiroz IS, Knupp DFD, Reis AL, Carvalho TM, Kolb A, Aquino CR, Santana EM, Baeça EF, Oliveira MM, Aguiar ABS, Monteiro EB, Trindade WAO, Franco DCM, Leal GHRC, Ferreira VE, Souza CC

Neste trabalho objetivamos conhecer as concepções de profissionais de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e do Centro de Referência em Saúde Mental - Álcool e Drogas (CERSAM AD) do município de Belo Horizonte (Minas Gerais), e dos usuários destes equipamentos, acerca do uso e dos problemas relacionados ao abuso e dependência de drogas. Para tanto, estamos realizando um levantamento diagnóstico das práticas de atenção direcionadas aos usuários de crack e outras drogas nos equipamentos da rede de saúde citados, no qual buscamos mapear as experiências dos profissionais de saúde na atuação com usuários de álcool e drogas e a percepção dos usuários sobre o tratamento oferecido. Trabalhamos com metodologias quantitativas e qualitativas e como instrumentos de coleta de dados estão sendo utilizados questionário estruturado aplicado em entrevista face a face e grupo focal. O trabalho encontra-se atualmente na fase de coleta de dados.

105 - POSSIBILIDADES E PERSPECTIVAS: UMA PRÁTICA DE SAÚDE COM ADOLESCENTES NA ESCOLA

Freitas C, Kind L

O presente trabalho almeja apresentar a prática de estágio curricular em Saúde pública com adolescentes na Escola Francisco Campos em parceria com o Centro de Saúde Tupi em Belo Horizonte, espaço que favoreceu discutir saúde na escola. O estágio proporcionou um tempo de aprendizagem e construção junto aos alunos. Possibilitou a interação com a realidade dos jovens e adolescentes. A metodologia utilizada se deu através das dinâmicas de grupo, rodas de conversas e oficinas temáticas que favoreceram o protagonismo dos adolescentes, que dialogaram com temas que estão presentes no cotidiano de suas vivências. Os diversos autores com os quais dialogamos ajudaram a discutir a atuação do campo psi, ajudando-nos a colocar em prática a teoria estudada. As conversas com os adolescentes tiveram um efeito marcante, pois partiu daquilo que eles conhecem e que desejam mudanças concretas nas suas práticas. O teatro foi o resultado das partilhas, do diálogo construído através das temáticas apresentadas por eles. De forma geral, marcada pela articulação entre teoria e prática na rede pública de saúde, atingiu-se o objetivo de formação em psicologia com esta experiência. Diante de inúmeras demandas e entraves do serviço, o estágio contribuiu para a formação dos acadêmicos, como também o diálogo entre os diversos profissionais envolvidos no processo. A promoção de saúde está presente onde os olhos não podem ver, quer dizer são diversos os espaços onde a psicologia pode avançar e se fazer presente como ciência.

106 - PREVALÊNCIA DAS COMORBIDADES AUTO REFERIDAS EM IDOSOS HIPERTENSOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Andrade S, Dias CS, Sartini C, Silva JO, Dias AFM

Introdução: O processo de envelhecimento humano, enquanto integrante do ciclo biológico da vida, constitui um conjunto de alterações morfofuncionais que levam o indivíduo a um processo contínuo e irreversível de desestruturação orgânica. Hipertensão Arterial (H.A.) constitui-se a patologia cardiovascular de maior prevalência na população e quando não controlada está associada a diversas complicações de elevada morbi-mortalidade como acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca congestiva, patologias vasculares, diabetes, dislipidemias e insuficiência renal geral. A informação auto referida é hoje considerada uma fonte de informação válida em estudos epidemiológicos. **Objetivo:** Levantar a prevalência de morbidades auto referidas em idosos hipertensos residentes na área de abrangência do Centro de Saúde Barreiro (CSB) - Belo Horizonte, MG. **Método:** Trata-se de estudo com delineamento transversal de base populacional. Foram investigados o perfil epidemiológico e condição de saúde de 227 idosos hipertensos residentes na área de abrangência do CSB. As condições de saúde e as co-morbidades auto referidas foram identificadas por meio de um inquérito de saúde, realizado no próprio CSB no período de abril de 2011. Esta pesquisa foi desenvolvida no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), conforme Edital nº 421/MS/MEC/2010 - PET Saúde/ Vigilância em Saúde. Trata-se de um trabalho multiprofissional com alunos dos cursos de fisioterapia, psicologia, enfermagem, odontologia e fonoaudiologia. A pesquisa foi aprovada nos comitês de ética em pesquisa da SMSA-PBH e da PUC Minas. **Resultados:** Foi observado que 61,2% da amostra eram do sexo feminino. Quanto à raça, 63,4% reconheciam-se brancos, 11,9% negros e 21,6% não brancos. A idade variou de 60 a 93 anos. Em relação ao estado civil e escolaridade, 61,2% eram casados e a maioria apresentava baixo nível de escolaridade (73,4%). Quanto ao aspecto social, a renda salarial predominante foi de 1 a 4 salários (76,2% da amostra). A auto percepção sobre a sua saúde foi avaliada como boa e muito boa em 54,3% dos entrevistados. Quanto às co-morbidades auto referidas, o diabetes e as dislipidemias foram as mais frequentes com 21,1% e 26% respectivamente, as cardiopatias ficaram em terceiro lugar 11,9%. **Conclusão:** O monitoramento da ocorrência de agravos a saúde nesta parcela da população é importante para o planejamento dos serviços de saúde e reorientação dos profissionais e entidades governamentais a fim de prevenir e/ou controlar essas co-morbidades e reduzir os impactos negativos.

107 - PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NÃO CONTROLADA E FATORES ASSOCIADOS: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL EM IDOSOS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Rodrigues C, Araújo MS, Dias CS, Sartini C, Andrade S

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno observado na maioria dos países incluindo o Brasil, o que implica em um aumento progressivo do número de doenças crônicas não transmissíveis como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), cuja prevalência neste segmento da população é de 50 a 70%. Estudos vêm mostrando a existência de vários fatores de risco que propiciam o aparecimento ou o agravamento da hipertensão arterial, incluindo a falta de controle da mesma, ou seja, a manutenção dos níveis pressóricos na faixa de normalidade. **Objetivo:** Levantar o perfil demográfico, epidemiológico e de exposição a fatores de risco de idosos com HAS não controlada residentes na área de abrangência do Centro de Saúde Barreiro - Belo Horizonte, MG. **Método:** Foi realizado um inquérito, com delineamento transversal, que inclui pessoas com sessenta anos e mais. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas na Unidade de Saúde em uma amostra de 227 idosos hipertensos. Este estudo foi desenvolvido no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), conforme Edital nº 421/MS/MEC/2010 - PET Saúde/ Vigilância em Saúde. Trata-se de um trabalho multiprofissional com alunos dos cursos de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, odontologia e psicologia. A pesquisa foi aprovada nos comitês de ética em pesquisa da SMSA-PBH e da PUC Minas. **Resultados:** Características da amostra: 61,2% eram do sexo feminino, quanto à raça, 63,4% reconheciam-se brancos, 11,9% negros e 21,6% não brancos. A idade variou de 60 a 93 anos. Em relação ao estado civil e escolaridade, 61,2% eram casados e a maioria apresentava baixo nível de escolaridade (73,4%). Quanto ao aspecto social, a renda salarial predominante foi de 1 a 4 salários (76,2% da amostra). A prevalência de hipertensão arterial não controlada (HANC) foi de 48% para a pressão sistólica e 30% para a pressão diastólica. Dentre estes idosos que apresentaram níveis pressóricos alterados (maior ou igual a 140/90 mmHg) foi observado na avaliação dos fatores de risco para doenças cardiovasculares que tinham sido fumantes, consumiam bebida alcoólica, tinham medida de circunferência da cintura entre 80 a 87cm em mulheres e 94 a 101 em homens e não faziam atividade física. **Conclusão:** A falta do controle da pressão arterial parece contribuir para a ocorrência de agravos a saúde. Monitorar este evento é simples e requer de acessibilidade aos serviços de saúde. Modificar efetivamente hábitos inadequados relacionados à saúde pode prevenir agravos futuros.

108 - PRÓ-SAÚDE E FONOAUDIOLOGIA: O DESAFIO NA ATENÇÃO BÁSICA

Santos JN, Vicente LCC, Oliveira MG, Nunes MA

Introdução: O Pró-saúde da UFMG começou suas atividades em agosto de 2010. O curso de Fonoaudiologia não tinha tradição na atenção básica e propôs, para iniciar as atividades, a criação de uma disciplina optativa intitulada "Tópicos em Fonoaudiologia C: Pró-saúde e Fonoaudiologia" com 20 vagas para alunos do 2º ao 6º período de graduação. A disciplina iniciou no segundo semestre de 2010 após negociações e pactuações com a Secretaria Municipal de Saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência do curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da UFMG durante o estágio do Pró-Saúde na região de abrangência da Unidade Básica de Saúde MG 20, região Norte de Belo Horizonte, área de vulnerabilidade social e alto índice de violência. **Métodos:** As atividades de prevenção e promoção de saúde desenvolvidas pelos acadêmicos focaram os diferentes ciclos de vida, incluindo crianças, adolescentes, adultos e idosos, além da capacitação de profissionais da Unidade de saúde. **Resultados:** Para as crianças foram realizadas oficinas de estimulação da linguagem, consciência fonológica e processamento auditivo dentro da própria unidade. Foram desenvolvidas com os adolescentes, em concordância com o Programa Saúde do Escolar (PSE), oficinas de Linguagem e Construção de Cultura de Paz na Escola Estadual Secretário Humberto de Almeida. As Oficinas geraram alunos "multiplicadores da Paz" no ambiente escolar e auxiliaram na redução da violência na escola, sendo a iniciativa reconhecida e premiada pela Prefeitura Municipal de saúde com o "Prêmio BH Cidade Educadora". Além disso, em parceria com a equipe de saúde de família foram realizadas oficinas com as gestantes e nutrizas visando o incentivo ao aleitamento materno e orientações quanto ao desenvolvimento auditivo e de linguagem dos neonatos. Com o público idoso realizou-se oficinas semanais intituladas "Oficinas da melhor Idade?" nas quais foram trabalhados o empoderamento da população nos aspectos referentes à memória, equilíbrio e redução do risco de quedas, voz e mímica facial. No âmbito da saúde do trabalhador, os agentes comunitários de saúde receberam treinamento quanto ao auto-cuidado e informações sobre os riscos à saúde auditiva, vocal e de linguagem à que a população está exposta. Os ACS trouxeram dúvidas e casos para discussão. Visitas foram realizadas pelos alunos em parceria com os agentes às famílias em situação de risco identificadas pelos ACS. Os moradores receberam orientações e, quando necessário, encaminhamento ao serviço especializado na atenção secundária. Desde a concepção, ao planejamento até a execução das ações foi constante o sentimento de dúvida e, ao mesmo tempo, alegria com o pioneirismo. As acadêmicas de fonoaudiologia não desanimaram com as dificuldades. O apoio da coordenação do NASF Barreiro e da gerência do Centro de Saúde MG20 foram fundamentais nesse processo. As atividades no Centro de Saúde foram ajustadas no decorrer do semestre e a adesão às mesmas se deu gradativamente. **Conclusão:** As atividades desenvolvidas buscaram atender às necessidades específicas da comunidade local e contaram com a participação ativa de mais de 200 usuários do serviço. Além disso, ressalta-se a divulgação da profissão e o envolvimento das alunas com a comunidade e sua realidade, o que proporcionou grande desenvolvimento acadêmico e pessoal às alunas. Do ponto de vista da comunidade, observou-se um envolvimento crescente nas atividades realizadas, além da avaliação positiva dos usuários e profissionais de saúde da unidade.

109 - PRÓ-SAÚDE E FONOAUDIOLOGIA: OFICINA DA MELHOR IDADE

Campos NF, Miions FA, Pedrosa BA, Melo CCB, Santos JN

Introdução: O envelhecimento da população é um fenômeno global que traz importantes repercussões nos campos social e econômico, principalmente nos países em desenvolvimento. Por isso, as ações de saúde tendem, cada vez mais, a focar no empoderamento da população, não só quanto à ausência de doença, mas também em sua qualidade de vida, proporcionando um envelhecimento bem sucedido. **Objetivos:** Apresentar as atividades realizadas no estágio do Pró-saúde da UFMG com idosos da Comunidade do Bairro Monte Azul, região de grande vulnerabilidade social, localizada no município de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Métodos:** Foram realizadas oficinas semanais de promoção de saúde intituladas “Oficinas da Melhor Idade” em outubro e novembro de 2010 na Igreja Católica local. Cada oficina enfocou um tema específico, conforme as respectivas denominações: 1- Comunicação é Vida, 2 -Boca- o que entra e sai, 3- Soltando a Voz e as “Cadeiras”, 4- Recordar é Viver e 5- Redescobrimdo a arte. Os idosos foram convidados a participar das atividades pelos acadêmicos e agentes comunitários de saúde em visitas domiciliares e no posto de saúde. **Resultados:** A comunidade mostrou-se bastante interessada nas atividades. Participaram das oficinas aproximadamente 47 idosos, com média de 20 participantes por reunião. Em cada encontro, iniciava-se com a apresentação do grupo, seguidas de uma dinâmica em concordância com a temática do dia, discussão dos participantes do grupo e relatos pessoais a respeito. Exercícios de alongamento corporal e habituação vestibular foram abordados em todos os encontros. **Discussão:** Os idosos participantes mostraram-se muito satisfeitos com as oficinas, relatando interesse na manutenção das atividades, uma vez que puderam perceber resultados, como diminuição dos engasgos e melhorias no equilíbrio, relatos esses feitos por alguns participantes. Por ter sido uma atividade inédita no curso de Fonoaudiologia da UFMG, as oficinas representaram um grande desafio às acadêmicas, que encerraram as atividades satisfeitas com o trabalho desenvolvido. **Conclusão:** As ações desenvolvidas, além de atenderem às necessidades específicas do público alvo e serem realizadas na própria comunidade, proporcionaram grande desenvolvimento acadêmico e pessoal das alunas participantes. Os idosos se mostraram interessados e participativos, demonstrando empoderamento dos conhecimentos discutidos. A promoção de saúde foi vivenciada na comunidade do bairro Monte Azul indo ao encontro do almejado pelas políticas públicas de saúde nacionais com foco na saúde da família a fim de alcançar os princípios de universalidade, integralidade e equidade do SUS brasileiro.

110 - PRÓ-SAÚDE E ODONTOLOGIA: UMA APROXIMAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO

Vitor GP, Silva RR, Santos AC, Alvarez-Leite ME

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) é uma política de inclusão social defendida pelo Governo Federal com intuito de incentivar a atenção básica e substituir o “modelo tradicional de organização do cuidado em saúde, historicamente centrado na doença e no atendimento hospitalar”. Propõe uma política de atenção básica de qualidade, que reafirme os princípios estabelecidos para SUS; para tanto, entre outras ações, o programa pretende intervir na formação do profissional, proporcionando uma integração entre educação e saúde, de forma a adequar conhecimentos produzidos e serviços prestados à população, com base nas necessidades sociais e na promoção da saúde. A partir de 2006, a Odontologia foi agregada ao Programa e esta integração foi concomitante às discussões e mudanças no projeto pedagógico do curso de Odontologia. Este projeto propôs uma reforma pedagógica com intuito de inserir os alunos desde primeiros períodos aos cenários comunitários e as discussões que rodeiam a saúde coletiva bem como aproximar a prática a realidade social da população. Este trabalho tem como objetivo apresentar, através de uma revisão de literatura, a integração da Odontologia ao Pró-Saúde, seus objetivos e estratégias assim como contextualizar sua implementação no curso de Odontologia da PUC Minas à luz do seu projeto pedagógico. A educação odontológica tem sido influenciada, historicamente, por uma visão fragmentada e reducionista da saúde, culminando em uma formação predominantemente técnica em detrimento dos seus aspectos humanos e sociais, refletindo de forma direta no modo de atuar do profissional. Portanto, cabe as instituições formadoras superar este desafio e construir um novo perfil de profissional, capaz de atuar na rede privada e nas unidades de saúde e que esteja voltado para as necessidades do modo de vida da população, “aproximando-se ao máximo dos ideais de universalidade, integralidade e equidade que alicerçam ao Sistema Único de Saúde brasileiro”.

111 - PRÓ-SAÚDE: PRÁTICAS QUE IMPÕEM DESAFIOS PARA A PSICOLOGIA

Andrade MC, Camara GCV

Cenários de prática PRÓ-SAÚDE: práticas que impõem desafios para a Psicologia Gislene Clemente Vilela Câmara e Maristela Costa de Andrade, Gestoras Local do Pró-Saúde-PUC Minas. A Psicologia caminha para comemorar 50 anos de profissão com reconhecidos serviços prestados à sociedade em diferentes contextos. Dentre estes, ressalta-se a área da saúde que, historicamente, vem ocorrendo desde 1950, desenvolvendo-se com maior intensidade a partir dos anos 70. Em meados dos anos 80 percebe-se que houve um movimento nas instituições públicas, abrindo portas para o psicólogo atuar em seus quadros de funcionários. Na década de 90, no entanto, é que passa a fazer parte da equipe de profissionais atuantes na saúde, com papel relevante na promoção da saúde e prevenção de doenças. Os avanços também trouxeram questionamentos na formação recebida, pois as necessidades e demandas ultrapassavam os conhecimentos adquiridos, não só pela forma de atuação frente ao paciente e a comunidade como também ao trabalho multidisciplinar. O objetivo deste trabalho é trazer para o contexto acadêmico reflexões acerca da atuação do psicólogo a partir do cenário de práticas de estágios propiciadas pelo Pró-Saúde. Desde implantação do Programa em 2008 o Curso de Psicologia da PUC Minas/Coração Eucarístico, vem inserindo gradativamente os seus alunos em diferentes contextos, com ações individuais e coletivas visando o atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte. A experiência tem mostrado a real necessidade de reorientação no processo de formação dos cursos ligados à saúde para atender às demandas da população, mas é preciso ampliar a abordagem dos fenômenos de saúde/doença a partir de uma visão mais integral do homem. Para a Psicologia a experiência tem se colocado como um indicador das necessidades de produção teórica e metodológica sobre a saúde, que dê conta de sua natureza complexa.

112 - PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: O QUE ELES PENSAM SOBRE A SAÚDE E SUA PROMOÇÃO?

Zacarias M, Raiane CA, Cunha PF, Melo VC, Santos LC

Introdução: A promoção da saúde se associa ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua condição de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo. No entanto para efetivá-la, é preciso que os profissionais compreendam e saibam distinguir ações preventivas, curativas, reabilitadoras e de promoção de saúde. **Objetivos:** Investigar a ótica da saúde e sua promoção por profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada no âmbito do Programa Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Belo Horizonte/MG. A amostra foi composta por profissionais diretamente relacionados à área da saúde e ao atendimento aos usuários, abrangendo médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, atendentes de enfermagem, profissionais das equipes de saúde bucal, do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e gerente da UBS. Esses foram convidados a participar de uma entrevista semiestruturada que contemplou 16 perguntas divididas em 4 eixos temáticos: Percepção de Saúde, Representações Sociais, Promoção de Saúde e Modelo Transteórico. **Resultados:** Foram entrevistados 48 profissionais (83% da população estimada) e observou-se que 47,27% entendem saúde como uma série de fatores físico, social, psicológico e religioso. Adicionalmente, 35% referiram dificuldades de compreensão sobre “Promoção de Saúde”; 39,7% afirmam realizar orientações relacionadas à temática da promoção; 12,7% realizam orientações sobre alimentação saudável e promoção de saúde quando acham que os usuários necessitam; e 21,4% fazem as orientações na perspectiva de ajudar o usuário a melhorar sua saúde. Entre esses, houve relatos interessantes: “Porque quando a gente orienta, quando há resultado, a alegria da pessoa, do paciente, isso é um motivo especial, esse é o melhor, o maior motivo, sabe? A não orientação foi condicionada fatores como a sobrecarga de trabalho (24,6%) - “É nós temos uma carga horária, né? Aí às vezes (...) também tem um dificultador porque a gente tem metas aqui a cumprir. Você tem tantas visitas, “x” para fazer por dia...”; alta resistência do paciente para mudar hábitos (36,1%), dentre outros. Foi identificado que 12,8% fazem associação da atividade de “Promoção” com ações de benevolência e 30,6% declararam que a Educação em Saúde facilita as orientações sobre modos saudáveis de vida. Por fim notou-se dificuldade dos profissionais em avaliar se as orientações fornecidas são seguidas “...não, porque a gente também não tem essa orientação e...concreta, sabe, agente nunca tem o retorno.” **Conclusão:** Os achados apontaram importância do desenvolvimento de ações com os profissionais de saúde no tocante a favorecer a compreensão da saúde em todo o seu espectro, sobretudo no tocante à Promoção de Saúde visando favorecer atendimento integral da população.

113 - PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO EM SAÚDE (PET-SAÚDE): INTEGRANDO ACADÊMICOS, PROFISSIONAIS E USUÁRIOS DO SUS

Martins A, Filogonio F, Cassiano JG

Relato da experiência interdisciplinar dos acadêmicos e profissionais do grupo tutorial PET SAÚDE IDOSO, do Centro de Saúde Santos Anjos, BH-MG. O programa visa a inserção precoce dos acadêmicos dos 11 cursos de saúde da UFMG em atividades de ensino, pesquisa e extensão na atenção básica aos usuários do referido centro. Essa vivência prática é o primeiro contato dos acadêmicos com a rede SUS e com os usuários, numa construção de aprendizado interdisciplinar com colegas de diferentes formações, enfrentando os desafios da ação conjunta, co-responsabilizando o usuário, contrariando a práxis vigente de formação isolada e desvinculada da população. Essa experiência fornece subsídios para uma formação mais ampla integrando o estudante a real necessidade da população, contribuindo para o desenvolvimento de uma assistência mais humana e melhor preparada para gerar condições de bem-estar a população.

114 - PROJETO – TARDE COM O ADOLESCENTE

Guanabens MFG, Costa AVL, Cunha TA, Bernardo LM, Goulart MZC, Mata ME, Garcia JL, Meireles RSC, Nunes MGP, Reis ZSN, Lopes AVB

Introdução: Estudos apontam que o grupo dos adolescentes é o que menos procura os serviços de saúde, buscando-o geralmente em casos de demandas agudas. Além disso, os jovens estão mais vulneráveis a assumir comportamentos de risco nessa faixa etária. A aproximação dos serviços de saúde com o adolescente é essencial para desenvolver medidas de prevenção em saúde. O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) objetiva estabelecer medidas de promoção da saúde do adolescente em parceria com o Centro de Saúde da Área de Abrangência. **Objetivo:** realizar ações de saúde voltadas aos adolescentes da área de atuação do PET-Saúde durante uma tarde. **Metodologia:** Os integrantes do PET-Saúde elaboraram uma série de atividades de promoção de saúde a serem realizadas como os adolescentes da região. A data foi definida devido às comemorações da Semana da Juventude e o período da tarde foi escolhido porque muitos alunos estudam durante a manhã. O local definido foi a quadra do bairro, devido à acessibilidade, infra-estrutura adequada e identificação positiva dos adolescentes. As atividades planejadas foram: obtenção de dados antropométricos; orientações sobre hábitos saudáveis de vida; discussão sobre sexualidade e oficinas de beleza, dança e grafite. Foi elaborado, ainda, um questionário a ser respondido pelos adolescentes que verificou os temas de maior interesse dos jovens. **Resultados e Conclusões:** A “Tarde com o adolescente” ocorreu no dia 24/09/2010 e reuniu mais de 200 jovens, os quais participaram das diversas oficinas propostas. Os temas de maior interesse apontados pelo questionário foram “saúde bucal”, “meu projeto de vida” e “atividade física e esportes”. A partir desse resultado e da análise das demandas dos adolescentes, foram elaboradas oficinas com o tema “meu projeto de vida” a serem aplicadas na escola municipal localizada no bairro durante o ano de 2011 pelos integrantes do PET-Saúde do Adolescente.

115 - PROJETO CAMINHADA: PROMOVEDO AUTONOMIA E INCENTIVANDO O AUTO-CUIDADO DAS USUÁRIAS DO CENTRO DE SAÚDE PADRE FERNANDO DE MELO (CSPFM)

Dias JC, Silva GAM, Queiroga MLG, Soares IRC, Costa AP, Araújo JG, Santos MAB, Amaral MA

Introdução: Vários estudos e pesquisas científicas reforçam que a prática de exercícios físicos de maneira regular traz muitos benefícios para a saúde mental e física das pessoas. A partir de um diagnóstico da população de usuários sedentários do Centro de Saúde Padre Fernando de Melo (CSPFM), situado na região nordeste de Belo Horizonte, a equipe do PET-Saúde iniciou no ano de 2010 um projeto na comunidade contemplando a prática de caminhada. Dezoito meses após sua implantação foi feita a reavaliação física dos usuários bem a adesão dos participantes às atividades realizadas. **Objetivos:** Descrever a prática de atividade física supervisionada no CSPFM, analisar os avanços obtidos pelos participantes do Projeto Caminhada na promoção da saúde e na prevenção de agravos crônicos à saúde. **Método:** As atividades do grupo de caminhada são desenvolvidas no Parque Ecológico Renato Azevedo, próximo ao CSPFM, com dois encontros semanais e duração de 60 minutos. Após a prática da caminhada são realizadas rodas de conversa com temas relacionadas à hábitos saudáveis de vida. O projeto é supervisionado pelos alunos do PET 2011, por uma educadora física do NASF, e conta com o apoio da equipe do CSPFM. Periodicamente são realizados exames laboratoriais para acompanhamento periódico da saúde dos participantes e a reavaliação médica. **Resultados:** Atualmente participam do grupo de caminhada 20 usuários que participam de forma regular das atividades propostas. A discussão de temas relacionados à promoção da saúde e na prevenção de agravos crônicos tem contribuído para a prática do auto cuidado. **Conclusão:** A caminhada, quando realizada regularmente, cumpre uma função terapêutica ao melhorar o condicionamento físico acompanhada com o aumento da auto-estima e a formação de laços de amizade entre os participantes. A presença de diferentes profissionais e alunos do PET nos grupos de caminhada tem possibilitado a implantação de ações diversificadas de promoção a saúde, fortalecido o vínculo dos usuários e o serviço de saúde e incentivado a prática do auto cuidado.

116 - PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NO CENTRO DE SAÚDE SANTA INÊS

Oliveira KRT, Sousa FC

Desenvolveu-se um projeto de educação em saúde bucal no centro de saúde Santa Inês, como atividade da disciplina de Estágio Supervisionado II do Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, com o objetivo de chamar a atenção dos usuários para a manutenção da saúde bucal em todas as idades, mostrar a importância do auto exame para detecção de câncer bucal, fixar informações no escovário para que o usuário possa entender melhor a técnica e estimular as crianças da área de abrangência do Centro de Saúde a cuidarem de sua saúde bucal, serem transmissoras de conhecimento e entenderem a boca como parte do funcionamento do organismo. Como metodologia, na sala de espera foi fixado um cartaz com informações relacionadas ao câncer bucal e a técnica para realização do auto exame, foram fixados também pequenos cartazes nos encostos das cadeiras com dicas de saúde bucal para que os usuários possam ler enquanto aguardam suas consultas. No escovário foram fixados adesivos nas paredes com figuras sobre técnicas de escovação e uso do fio dental. Para trabalhar com as crianças foram formados dois grupos de atividades com crianças entre 5 e 8 anos de idade, nas reuniões cada criança foi avaliada de forma individual e, de acordo com a realidade e necessidades de cada uma, receberam instruções de como cuidar de sua saúde bucal. Foi feita uma roda de discussão para avaliar o nível de conhecimento sobre saúde bucal e saúde geral de cada criança e depois cada uma recebeu uma apostila com informações que foram discutidas e atividades educativas. Alternamos o uso de modelos e de uma apresentação de slides para explicar as estruturas da boca e as partes que formam um dente, a função da boca e dos dentes e a importância de se manter a integridade da saúde bucal no dia a dia e como a falta dessa saúde afeta a vida das pessoas. Em seguida foi realizada uma gincana para avaliar o aproveitamento das crianças em relação ao conteúdo abordado, foi preenchida uma ficha individual com os dados e codificação de necessidade bucal das crianças e realizada uma escovação supervisionada no escovário com prévia evidênciação de placa através do uso de fucsina. Por fim, distribuímos kits contendo 1 escova macia, 1 pasta de dente e 1 folheto informativo sobre a importância da saúde bucal e 1 folheto informativo sobre o que fazer em casos de traumas como a avulsão total do dente. Com este trabalho, pudemos observar grande interesse por parte das crianças, elas participaram ativamente das atividades propostas fazendo perguntas, entusiasmadas em mostrar o que já sabiam e em ensinar para os colegas. Um acontecimento inesperado durante as reuniões foi a grande participação dos pais, que a princípio não participariam das reuniões. Ao final de todo o projeto educativo concluímos que ele foi de grande importância para os usuários da unidade principalmente na motivação dos cuidados com a saúde bucal, entendendo que a boca faz parte de um corpo integrado, corpo esse que deve ser cuidado como um todo.

117 - PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PRÁTICAS DE SAÚDE BUCAL PARA ADOLESCENTES DA ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR LOURENÇO DE OLIVEIRA, ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE HORTO – BH/MG

Guaracy GR, Vitorino APM, Martins EM, Mesquita WC

A saúde bucal dos adolescentes merece atenção especial, pois é nesse período que a maioria dos elementos dentais permanentes irrompe na boca. É uma fase do desenvolvimento marcadamente caracterizada por ambiguidades, tensões e conflitos. Assim, é comum que os jovens não se sintam com tempo disponível para realizar as medidas de autocuidado. Os bons hábitos de higiene acabam sendo colocados de lado, assumindo menor importância nesse contexto de descobertas, urgências e intensidades. Não raro, a adolescência é tida como um período de risco aumentado à cárie dentária, em decorrência do precário controle do biofilme dental e da redução dos cuidados com a escovação. Eles demonstram-se, muitas vezes, negligentes com seus cuidados à saúde, principalmente no início da adolescência. Esta fase torna-se, então, um período crucial na atenção à saúde porque, nessa época, se estabelece todo um aprendizado ligado a condutas e comportamentos futuros, de forma que essa é também um período propício ao desenvolvimento de um estilo de vida saudável a partir da consolidação de uma mentalidade de autocuidado de caráter mais duradouro, desde que haja condições favoráveis para tal. Formulamos instrumentos de comunicação dos temas de saúde bucal que se enquadrassem na perspectiva de vida da população alvo. Planejamos e desenvolvemos atividades educativas em caráter substitutivo às práticas tradicionais exercidas nas unidades básicas de saúde, complementando-as. Reforçamos as ações de promoção da saúde, ampliando conhecimentos e contribuindo para a adoção das medidas individuais e coletivas de prevenção. Trabalhamos para motivar os adolescentes ao exercício do autocuidado. Estimulamos a realização do autoexame e identificação dos problemas bucais, para reduzir a incidência da doença cárie e contribuir para a melhoria das condições de saúde. Os serviços comunitários de referência para a saúde bucal também foram divulgados. A prática educativa foi elaborada por nós estagiárias na disciplina de Estágio Supervisionado II - PUC Minas. A proposta era desenvolver uma atividade de educação em saúde na UBS, aproximando-se o máximo possível da realidade da população alvo e, para isso, era preciso conhecer a realidade do grupo no âmbito coletivo e individual. A atividade foi desenvolvida nos dias 10, 17 e 24 de maio de 2011. O planejamento da prática educativa foi baseado nas informações coletadas por meio do levantamento de cárie dental realizado na EMPL. O grupo escolhido como população alvo foi o de 13 adolescentes na faixa etária de 14 a 17 anos que apresentavam alta atividade de cárie. As atividades ocorreram na própria escola, em uma sala de aula e no escovário. A atividade englobou o Bingo da Saúde Bucal com distribuição de panfletos educativos. Os adolescentes tiveram uma ótima aceitação e participação na dinâmica e, desta forma, pudemos conhecer a realidade destes adolescentes, verificar quais eram seus conhecimentos a respeito de saúde bucal, o que faziam e o que gostariam de saber. Os dados coletados foram organizados, esclarecemos as dúvidas de forma didática, com auxílio de macromodelos, cartazes e panfletos educativos as principais dúvidas. Posteriormente foi realizada fluoroterapia intensiva, distribuição de kits de saúde bucal, autoexame bucal, evidênciação de biofilme dental, escovação supervisionada e utilização do fio dental. Concluídas as atividades, foi aplicado questionário avaliativo para os adolescentes manifestarem sua opinião a respeito do projeto. As práticas educativas devem estar presentes nos diversos momentos da atenção em saúde bucal, sendo valorizada como parte integrante do tratamento odontológico. O desenvolvimento deste projeto dentro da disciplina de estágio supervisionado nos possibilitou vivenciar a pedagogia da problematização de Paulo Freire e relacionar as teorias que fundamentam as práticas de educação em saúde com a experiência educativa de vivência na UBS Horto. Os indivíduos quando reconhecem a importância de determinadas atitudes em relação a saúde e sentem-se motivados a praticá-las, conquistam melhorias nas suas condições de saúde, na qualidade de vida e conseqüentemente no resgate de sua cidadania.

118 - PROJETO SAÚDE NA ESPERA

Britto ATBO, Barros CGC

A sala de espera é um local que merece devida atenção por se constituir do espaço e momento do início do processo de assistência e interação entre o sujeito, sua doença e o serviço de saúde pelo qual ele buscou. As atividades em grupo na sala de espera favorecem a divulgação das profissões, permitem a interação dos graduandos com os usuários, além de favorecer o desenvolvimento do sujeito diante das diversidades do grupo. Essa atividade, portanto, torna-se um excelente recurso de educação em saúde que permite a promoção, a prevenção e o fortalecimento das relações humanas, por meio de serviços de integração docente-assistencial. **Objetivo:** O projeto Saúde na Espera tem dois focos: o primeiro refere-se à educação em saúde aos usuários das clínicas escolas, por meio da orientação e conscientização da população quanto a questões relacionadas à saúde; o segundo busca propiciar aos graduandos uma experiência de ensino-aprendizagem por meio da integração de conhecimento e da prática interdisciplinar das diferentes profissões envolvidas. **MÉTODOS:** o projeto foi desenvolvido de março a junho de 2011, por um grupo de dez graduandos dos cursos de Fonoaudiologia, Fisioterapia, Ciências Biológicas, Enfermagem e Odontologia junto aos acompanhantes e usuários das clínicas de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Odontologia da PUCMinas. A metodologia consistiu de abordagem direta por meio de apresentação, solicitação da atenção dos usuários e apresentação do tema da semana. As informações, seguidas de discussão sobre o tema, foram realizadas por meio de dinâmicas interativas, apresentação de vídeos, mini-palestras, participação nos bingos, questionários e cruzadinhas. Os participantes recebiam material impresso sobre os diversos temas, para leitura posterior e também para divulgação entre outros amigos e familiares. Nesse período foram abordados os seguintes temas ou assuntos: semana da água, saúde vocal, hipertensão, saúde auditiva, saúde bucal, hábitos deletérios, queimaduras, dengue, tabagismo, tomando como base o calendário de saúde. **Resultados:** foi contabilizada a participação direta de 400 usuários, o que significa pelo menos o dobro de beneficiários indiretos (amigos e familiares), além dos graduandos, professores e funcionários que se encontravam presentes, ou que tiveram acesso ao material de divulgação. Além disso, salienta-se a integração entre os graduandos dos diferentes cursos na elaboração e desenvolvimento de material para o projeto, na oportunidade de conhecer o campo de trabalho das outras profissões, no diálogo entre o saber científico e popular, no aprimoramento das capacidades comunicativas e interativas entre os participantes e a população. O projeto tem também grandes possibilidades de expansão para o SUS (postos de saúde, hospitais e outras clínicas-escola), uma vez que o modelo é simples, ágil, prático e obteve boa aceitação e adesão tanto por parte dos usuários, quanto dos docentes e discente envolvidos.

119 - PROJETO SEXUALIDADE CONSCIENTE DO PET SAÚDE UFMG DO CENTRO DE SAÚDE CAFEZAL

Guerra LMM, Lucas DVD, Xavier LPZ, Menzel HJK, Rabelo NDB

Tendo em vista os objetivos do PET-Saúde, esse projeto visa traçar uma ação que corresponda às necessidades das mulheres da comunidade da Vila Santana do Cafezal. Para traçar o perfil dessa mulher, foi elaborado um questionário quali-quantitativo abordando temas como escolaridade, perspectiva de vida, violência doméstica, saúde, condições socioeconômicas e maternidade. Esse questionário foi aplicado em uma amostra de 10% da população de usuárias assistidas no Centro de Saúde Cafezal. Nos 100 questionários coletados, foi observado que 29% das entrevistadas foram mães antes dos 18 anos. Em posse desses dados e por meio de discussões sobre grupos operativos com a equipe de saúde supracitada, observou-se dificuldade em alcançar resultados significativos com a população (diabéticos, hipertensos, grávidas e etc.) devido à falta de adesão. A partir dessas discussões e dos resultados obtidos nos questionários, viu-se a necessidade de ações mais efetivas o quanto antes. Decidiu-se, então, em parceria com o projeto “Casa da Criança”, realizar grupos de orientação sexual com meninos e meninas de 11 a 14 anos baseando-se nos “Parâmetros Curriculares Nacionais de Orientação Sexual” do MEC. A intenção desses grupos é promover uma reflexão junto aos adolescentes sobre a conscientização corporal de si e do outro, da saúde, da necessidade de respeito mútuo, além de conscientizá-los das consequências de seus atos (DSTs, gravidez, autoestima), tanto positivas quanto negativas permitindo escolhas responsáveis.

120 - PROMOÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA QUE CHIA – ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL DE UM GRUPO PET-SAÚDE DA FAMÍLIA

Aguiar JDS, Amaral JHL, Coimbra GAS, Ferreira BSM, Ferreira B, Mendes LHP, Paixão LR

A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas superiores. Ela afeta 300 milhões de pessoas no mundo e no Brasil é causa de 350.000 internações, constituindo-se na quarta causa de hospitalizações pelo Sistema Único de Saúde. A prevalência da asma está aumentando no país, particularmente entre as crianças e os idosos, afetando a qualidade de vida e provocando incapacidade nos indivíduos. Na área de abrangência da Unidade de Saúde Nova York em Belo Horizonte, a asma também é uma importante causa de hospitalização. Nessa comunidade, as moradias apresentam múltiplos fatores de risco como poeira, mofo, animais domésticos e umidade. Com os objetivos de ampliar na comunidade o conhecimento sobre a asma e reduzir o número e intensidade das crises foi criado o projeto “Criança que Chia”. O projeto é parte do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde), resultado de uma parceria entre a Universidade Federal de Minas Gerais e Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, com apoios dos Ministérios da Educação e da Saúde. Serão realizadas visitas aos domicílios com crianças acometidas pela asma. Nas visitas serão feitas observações das condições do domicílio, orientação sobre a doença, o tratamento, e os cuidados com a criança pelo responsável. As visitas serão feitas por monitores do PET-Saúde acompanhados pelos Agentes Comunitários de Saúde. Um roteiro de observação e registro, incluindo a ocorrência de crises, será atualizado a cada visita. As informações serão armazenadas em um banco de dados com o objetivo de avaliar a redução e a intensidade das crises. Como resultado parcial do projeto já foi feito o levantamento dos domicílios com crianças portadoras de asma. Além disso, o trabalho em equipe multiprofissional do PET-Saúde aponta para a elaboração de um protocolo de orientações com impacto muito positivo na promoção à saúde da criança que chia.

121 - PROMOÇÃO À SAÚDE EM DOMICÍLIOS COM RISCO AMBIENTAL – ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE NOVA YORK

Aguiar JDS, Amaral JHL, Coimbra GAS, Costa JF, Lima FEC, Santos VPF

O grupo tutorial do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) da Unidade de Atenção Primária à Saúde Nova York em Belo Horizonte, trabalha a temática “Interface Saúde e Ambiente”. Em 2009 realizou pesquisa com a população e profissionais da unidade para identificar os riscos ambientais à saúde presentes na comunidade. Um dos problemas apontados foi a presença de vetores prejudiciais à saúde humana. Em alguns domicílios, as iniciativas do poder público para eliminar condições favoráveis ao aparecimento dos vetores não alcançaram resultados satisfatórios, em função da falta de condições para eliminar esses riscos ou o pouco envolvimento dos domiciliados. Os domicílios com maior risco foram relacionados como prioritários, para uma ação sistemática com o objetivo de reduzir o aparecimento dos vetores. Em 2010, os 27 domicílios relacionados foram visitados pelos monitores do PET-Saúde e agentes comunitários. O propósito da visita foi estabelecer vínculos e observar a presença de risco eminente para leishmaniose, dengue, escorpiões, aranhas e roedores. Foram identificadas 17 residências com risco para leishmaniose, 20 para escorpião, 19 para aranha, 23 para roedor e oito para dengue. Nos quatro meses seguintes cada domicílio foi visitado mais quatro vezes com o objetivo de estabelecer com os moradores um diálogo sobre as condições da moradia, e que medidas seriam estabelecidas para melhorar as condições observadas. Ao final desse período, no que tange às condições ambientais da moradia, em 18% dos 27 domicílios, houve uma melhora muito significativa, em 23% melhora significativa, pouco significativa em 15% e sem nenhuma melhora em 37%. O trabalho mostrou que a melhora nas condições ambientais do domicílio reflete uma mudança de hábito que demanda tempo. Observou-se também a necessidade de abordagem menos punitiva no que tange à falta de condições ambientais e que valorize a participação do morador no processo.

122 - PROMOÇÃO À SAÚDE: GRUPO DE MULHERES DO CENTRO DE SAÚDE 1º DE MAIO

Bretas JD, Assumpção AFA, Farias CM, Cardoso VC, Lins CC

Introdução: A proposta de atuação interdisciplinar do Projeto de Extensão PET Saúde, desenvolvido no Centro de Saúde 1º de Maio, junto à experiência somada na rotina da atuação dos profissionais do centro de saúde, foi o ponto de partida para o desenvolvimento da proposta de um grupo de mulheres para a região. Frente à importância da abordagem do tema e da demanda das usuárias do serviço, fez-se a proposta da implantação de Grupo de Mulheres do Centro de Saúde 1º de Maio, inicialmente previsto para as usuárias da equipe de saúde da família amarela. **Objetivos:** O Grupo de Mulheres do Centro de Saúde 1º de Maio tem como objetivo trabalhar a autoestima das mulheres, incentivar o auto cuidado e trabalhar a condição de bem estar físico, psíquico e social das mulheres. **Metodos:** Trata-se de um estudo transversal qualitativo, de base teórica no feminismo dialógico. O projeto corresponde a uma atividade educativa e de reflexão. Os encontros serão em espaços de diálogo para as mulheres refletirem sobre suas vidas. O público alvo para o Grupo foi de mulheres acima de 18 anos com problemas psicossociais pertencentes a área de abrangência da Equipe de Saúde da Família (ESF) Amarela, atendidas pela equipe do Centro de Saúde 1º de Maio. Os profissionais responsáveis pelo desenvolvimento do projeto são a ESF amarela e a assistente social do centro de saúde. Haverá, em conjunto, a participação dos acadêmicos do Projeto PET Saúde. A estratégia de atuação do Grupo foi o levantamento da população alvo pela ESF, a busca ativa dos ACS para convite das selecionadas e a realização de 6 encontros com Grupo do dia 22 de setembro ao dia 15 de dezembro de 2011. Os temas que serão abordados serão: convivência, auto-cuidado, auto estima emocional, auto estima física, o stress diário, economia doméstica e o dia da beleza. Os encontros acontecerão no Centro de Saúde 1º de Maio. **Resultados:** Foram selecionadas 23 mulheres pela ESF com idade média de 55,2 anos. Os convites foram entregues por quatro agentes de saúde onde três convidaram seis mulheres e um, cinco mulheres. Fez uma divisão homogênea de vagas para contemplar igualmente às microrregiões da ESF amarela. Das 23 mulheres que receberam o convite 100% aceitou o convite para participar do Grupo. **Conclusão:** Em Grupos de mulheres a autoconfiança se gera a partir da interação com outras companheiras. Ao trocar experiências, partindo das necessidades e interesses das participantes, muitas mulheres desenvolvem um processo que melhora sua autoestima. Acredita-se que a proposta das mulheres, através do Grupo, refletirá positivamente sobre suas vidas pessoais e poderá levar a transformações em seus cotidianos e contextos, trazendo assim a oportunidade de melhora da qualidade de vida.

123 - PROMOÇÃO DE SAÚDE COM PORTADORES DE DIABETES

Assumpção AFA, Souza DUF, Nogueira AL, Faria CM, Lins CC

Introdução: O diabetes está associado ao aumento da mortalidade e ao alto risco de desenvolvimento de complicações micro e macrovasculares, bem como de neuropatias. A literatura destaca que, para os profissionais de saúde que cuidam de sujeitos com Diabetes Mellitus (DM) do tipo 2, a questão mais desafiadora é o controle glicêmico. O aumento da incidência do diabetes nos países em desenvolvimento é particularmente preocupante, visto que esta patologia é o principal fator de risco para cardiopatias e doenças cerebrovasculares e, frequentemente, ocorre associada à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que desencadeia outros importantes problemas crônicos. **Objetivos:** Resgatar ações de promoção da saúde no Centro de Saúde (CS) para melhorar adesão ao tratamento de DM em adultos e idosos. **Método:** No início de 2011 foi realizado mapeamento da população adulta e de idosos portadores de diabetes de uma equipe do CS Primeiro de Maio. Os pacientes foram divididos em DM do tipo 1 e do tipo 2. **Resultados:** Em uma amostra de 2910 foram detectados 102 pacientes com Diabetes. Sendo que 63 são do tipo 2 e 38 pacientes com DM do tipo 1. A média de idade foi de 63 anos (13,8) Eles foram chamados no CS nos meses junho e julho e foi fornecido a eles um glicosímetro Accu-check, lancetas e fitas bem como as instruções de uso. **Conclusão:** O fornecimento de glicosímetros bem como os acessórios para permitirem a mensuração da glicemia capilar é de extrema importância, uma vez que com o controle glicêmico é possível prevenir muitas complicações provenientes da hiperglicemia. O contato com os pacientes constantemente para esclarecimentos de informações é importante para que eles saibam como controlar o DM. A partir do momento que o indivíduo tem conhecimento sobre seu aspecto de saúde é possível que haja empoderamento. Este é um processo que oferece possibilidades às pessoas de auto-determinar suas próprias vidas, efetivando sua inserção nos processos sociais e políticos, a partir de sua integração na comunidade e da articulação com outras organizações sendo capazes de se responsabilizarem por seu estado de saúde.

124 - QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS DO CENTRO DE SAÚDE PADRE FERNANDO DE MELO (CSPFM): UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

Nascimento IMT, Amaral MA, Rodrigues TC, Melo PPT, Marcelo LS, Ortiz NRF

Introdução: A proposta de qualificação da assistência surgiu a partir da necessidade de aprimorar o atendimento aos usuários do CSPFM portadores de doenças crônicas, baseado no critério de gravidade e difícil adesão ao tratamento. Através de visitas domiciliares realizadas pelos monitores do PET e leitura de prontuários junto com os preceptores, foi possível criar um plano de cuidado com uma abordagem multidisciplinar. **Objetivos:** Aprimorar a assistência prestada aos usuários do CSPFM portadores de doenças crônicas; promover uma melhor adesão do paciente ao tratamento e autocuidado; fortalecer vínculos entre usuários e equipes de saúde da família. **Metodologia:** Estabeleceu-se como critério de inclusão: usuários do CSPFM portadores de doenças crônicas com quadro agravado e difícil adesão ao tratamento. Foram realizados grupos de discussão a partir dos dados colhidos nas visitas domiciliares e análise dos prontuários. Após as avaliações, foram criados planos de cuidado em que foram priorizadas atividades relevantes para o paciente. As ações foram executadas pelos monitores do PET, equipes de saúde da família e usuários. **Resultados:** Os resultados alcançados até o presente momento do estudo foram positivos de acordo com os objetivos propostos. Os pacientes estão aderindo ao tratamento com maior interesse e participação ativa nos planos de cuidados. Observou-se um fortalecimento do vínculo entre os usuários e a equipe de saúde. Houve uma mobilização da equipe para elaboração de um plano de ação com enfoque multiprofissional. As avaliações periódicas da proposta têm contribuído para uma reorganização da assistência prestada. **Conclusão:** Os pacientes foram receptivos durante as visitas domiciliares e se prontificaram a contribuir com a equipe de saúde e na execução do plano de cuidados. A participação dos estudantes do PET contribuiu diretamente para uma abordagem multidisciplinar em saúde, na elaboração de planos de ação e na articulação do trabalho em equipe. O projeto está em andamento e espera-se que o mesmo possa contribuir para a humanização e integralidade da assistência prestada no CSPFM.

125 - RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Dias FAM, Gomes SCM, Melo AJ, Moraes PRS

O envelhecimento populacional no Brasil tem como consequência o aumento da institucionalização de idosos resultando na necessidade de programas governamentais ou privados que previnam doenças associadas à senescência e promovam a saúde dos idosos. Com a participação dos alunos do curso de Fonoaudiologia da PUC Minas no programa Pró-Saúde foram realizadas atividades em uma instituição de longa permanência para idosos pertencente ao Centro de Saúde Salgado Filho, na Regional Oeste, do município de Belo Horizonte. Os objetivos das atividades foram estimular a memória, o convívio social e promover ações de saúde melhorando assim, a qualidade de vida dos idosos. As atividades desenvolvidas foram: Oficina de “Contaço de histórias”, jogos de quebra-cabeça, jogos de cartas com figuras e a oficina “Qual é a música?”. Na oficina de “contaço de histórias” foi estimulada a memória dos idosos ao mesmo tempo em que eram obtidas informações sobre preferências alimentares, e sobre gostos musicais para Oficina de Cantoria. Simultaneamente foram verificadas a presença de possíveis alterações de mastigação e/ou deglutição Na atividade “quebra cabeça”, os idosos deveriam falar sobre o que viam nas fotos após conseguirem montar um quebra-cabeça. As habilidades estimuladas nesta atividade foram a memória e linguagem, por meio de três temas: audição, hidratação e vida ativa na terceira idade. No jogo de cartas desenvolvemos a integração entre os idosos, ao estimularmos a memória e atenção dos mesmos (o jogo apresentava figuras diferentes e os idosos deveriam encontrar determinadas características presentes nestas figuras). Na Oficina “Qual é a música?” propomos o resgate da memória por meio de músicas antigas pedidas pelos próprios idosos, porém não obtivemos resultado satisfatório, pois observamos que eles não se lembravam destas músicas, tendo preferência por músicas atuais. Diante da impossibilidade de realização da atividade como proposta, os idosos acabaram buscando seus próprios cd's e começaram a dançar transformando a oficina de cantoria em um baile. **Conclusão:** Por meio das atividades realizadas observamos maior interação entre os idosos e melhor aceitação das ações de intervenção relacionadas à promoção da saúde. É importante ressaltar que o fonoaudiólogo tem papel fundamental no processo de promoção da saúde e prevenção de possíveis alterações fonoaudiológicas decorrentes do processo de envelhecimento. Após a realização das atividades observamos que há demanda por equipes multidisciplinares para trabalhar com idosos institucionalizados tanto para prevenir como para tratar doenças adquiridas em decorrência da senescência.

126 - RELATO DE EXPERIÊNCIA – PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA PELO TRABALHO EM SAÚDE

Ferreira LOF, Silva CF, Machala CC, Palmier AC

No cenário acadêmico atual dos cursos da área da saúde observamos uma deficiência na integração ensino-prática. O contato inicial dos estudantes com a prática profissional em algumas instituições de ensino ocorre por meio de aulas ministradas em laboratórios afastando os alunos da complexa realidade vivenciada nas práticas de saúde. Acreditamos que esse contato desde os períodos iniciais do curso pode contribuir para a formação de profissionais mais preparados para o mercado de trabalho. Neste contexto, iniciativas que visam superar estas deficiências são criadas através de programas de extensão que objetivam facilitar a inserção dos alunos nos seus respectivos campos de atuação. O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) criado pelo Ministério da Saúde em parceria com algumas universidades é um desses projetos de extensão que possibilita o desenvolvimento da integração ensino-serviço-comunidade pelos acadêmicos de diversos cursos da saúde nos períodos iniciais a intermediários. Esse programa atua na atenção primária do Sistema Único de Saúde desenvolvendo projetos de pesquisa, ações educativas e intervenções que contribuem para a promoção de saúde da comunidade. Este trabalho tem como objetivo relatar as experiências adquiridas por alunos participantes do PET-Saúde na regional norte do município de Belo Horizonte. Durante o período de participação desse projeto conhecemos as ações de saúde desenvolvidas pelo Centro de Saúde no âmbito interno, procedimentos gerenciais, a estrutura física e os profissionais envolvidos no funcionamento da unidade. No âmbito externo tivemos a oportunidade de conhecer a comunidade contemplada pelo Centro de Saúde bem como algumas de suas demandas e particularidades, além de acompanharmos atividades desenvolvidas com os usuários como os grupos operativos, visitas domiciliares, programa de saúde na escola, entre outras. A partir dessas vivências e refletindo sobre o contexto referente à carência de integração ensino-serviço-comunidade confirmamos como é relevante passar por este processo o mais precocemente possível ao longo do curso. A experiência adquirida neste processo possibilita a construção de um ponto de vista mais crítico-reflexivo sobre o contraste existente entre o ensino e o serviço, uma vez que conhecer melhor, na prática, o campo de atuação profissional contribui para a formação substancialmente amadurecida de um futuro profissional.

127 - RELATO DE EXPERIÊNCIA: A VIVÊNCIA DIFERENCIADA DE ACADÊMICOS DO PET-SAÚDE EM TRÊS DIFERENTES UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE

Ferreira GA, Salgado JT, Cassiano JG

O Programa de Educação pelo Trabalho em saúde (PET-Saúde), foi criado em 2009, ano de sua primeira edição. Esse projeto tem como objetivo a integração ensino-serviço-comunidade na área de saúde por meio da vivência nos Unidades Básicas de Saúde de Belo Horizonte. Suas atividades são interdisciplinares, envolvendo, portanto, diversos cursos de graduação da área da saúde da UFMG, dentre eles a medicina e a psicologia. Optamos por participar da linha de cuidado saúde do idoso, na qual a gerontologia foi nosso enfoque. Dentro dessa linha pudemos realizar diversas atividades em contato com a comunidade e observar o funcionamento da rede pública de saúde. No contexto da UBS Santos Anjos, os alunos do grupo tutorial, foram distribuídos e alocados em sistema de rodízio em alguns setores do Centro de saúde de acordo com uma escala pré-definida. Nestes setores, além de observarem atentamente como era realizada a prestação dos serviços aos usuários, estes participavam ativamente das tarefas desenvolvidas. As principais considerações acerca do que foi percebido em cada atuação foram relatadas por meio de um roteiro previamente estruturado pelos preceptores. Já na UBS Jardim Alvorada realizaram-se algumas atividades em setores que não havíamos conhecido na experiência anterior, concomitantemente ao relato destas atividades em um portfólio. Finalmente, a etapa final deste trabalho consistiu na aplicação de protocolos de pesquisa acerca do estado de saúde dos idosos da área de abrangência do centro de saúde Primeiro de Maio, sendo que para tanto os alunos foram devidamente treinados. Tivemos a oportunidade de uma participação mais ampla, pois estivemos em contato com três centros de saúde de realidades muito diferentes. As diferentes formas de funcionamento se mostraram pra nós tal qual a realidade da saúde do país, nos fazendo refletir sobre os déficits do sistema de saúde e também sobre a realidade que se aproxima da perfeição com a qual sonhamos. Embora estivéssemos sempre ansiosas para elaboração efetiva de um projeto de pesquisa, o PET nos deu muito mais do que pudemos perceber. A pesquisa é o menor dos nossos ganhos enquanto acadêmicas. A experiência, o conhecimento e a vivência no projeto da realidade da saúde, por si só, já constituem uma grande riqueza e com certeza influenciará o profissional que nos tornaremos. Além disto, a permanência neste projeto nos faz avaliar que a vivência em três UBS diferentes nos proporcionou visões diferenciadas em vários aspectos importantes, no que diz respeito, à população e ao funcionamento, já que se trata de bairros com diferenças estruturais e sócio-econômicas consideráveis, o que torna visível o nosso ganho em identificar e lidar com as particularidades existentes em cada um desses espaços.

128 - RELATO DE PRÁTICA DE ESTÁGIO EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE A CENTRALIDADE NO SUJEITO VERSUS CENTRALIDADE NO PROCEDIMENTO

Batista APF, Batista CB

O trabalho teve por objetivo: analisar uma prática de estágio curricular do curso de Psicologia da PUC-Minas / São Gabriel realizado em uma Unidade de Básica de Saúde (UBS) localizada na cidade de Belo Horizonte. Buscando desenvolver habilidades para atuar com intervenções psicossociais, de acordo com as demandas identificadas, adotamos como metodologia: o acompanhamento das reuniões de equipe, por meio de observação participante como método de intervenção a fim de auxiliar na produção de conhecimentos para questões de saúde visando garantir efetividade ao trabalho. O estágio conta com a parceria firmada através do Pró-Saúde entre a Secretaria Municipal de Saúde e a universidade. No início do semestre, os estagiários foram apresentados às equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) presentes na reunião e se organizaram em duplas responsáveis para acompanhar as atividades de cada equipe. Resultados: observou-se que, na maioria das vezes, ocorriam agendamentos de visitas domiciliares, consulta com outros profissionais e equipamentos de saúde, além de queixas sobre dificuldades referentes ao trabalho. A inserção dos estagiários na instituição de saúde exigiu dos estudantes uma compreensão da dinâmica de trabalho e exercício para integrar à equipe em seu modo de funcionamento retratada pela redução de tempo, presença, desmarcações, interrupções e dificuldades de comunicação. As inquietações provocadas nessa relação produziram aprendizagem diante de questionamentos sobre a atuação do psicólogo e desconstrução de uma prática tradicional. Notou-se que para o estudo de caso e elaboração de projetos terapêuticos, ainda há pouca prática estruturada que norteie a discussão, limitando-a em relatos breves e encaminhamentos. Tal fato indica, de acordo com Merhy (1998), que os atendimentos estão centrados no procedimento, na execução do que está prescrito e não no usuário e sua vida coletiva, pautado na clínica como produção de acolhimento, responsabilização e vínculo. Romper com o modelo centrado nos procedimentos que se restringe a gerar agendamentos, é um grande desafio para nós profissionais da saúde. Conclusão: o estágio se mostrou fecundo revelando aprendizagens e outras contribuições da psicologia junto às equipes e instituições de saúde, na proposta de discutir os casos centrados no sujeito, além de processos de grupo e de gestão do trabalho, aspectos importantes para a formação dos psicólogos.

129 - RESGATANDO BRINCADEIRAS

Araujo RE, Drumond AS, Carceroni LL, Batista PH, Cordeiro PO, Lanna CS, Silverio MJN, Guilherme PGA, Galvão BAP, Miranda DRA, Colares DMV, Lima FTAL, Moreira MM, Andrade MMG, Carvalho

O desenvolvimento tecnológico, a crescente violência urbana e a atual demanda da vida moderna vem exigindo dos adultos mais tempo dedicado ao trabalho e tem contribuído para diminuir o tempo de convivência dos pais com seus filhos. Desta forma, observa-se que, cada vez mais, as crianças ficam restritas a ambientes pequenos e fechados, limitando as brincadeiras coletivas e facilitando o aparecimento de fatores de risco como sedentarismo, obesidade, depressão restrição do repertório social e agressividade. Se para a criança a brincadeira não tem um objetivo em si, para o adulto a brincadeira pode ser usada como estratégia para estimular o desenvolvimento, promover a saúde e reforçar valores positivos como a solidariedade e cidadania. Diante desse contexto e considerando a demanda da população do Centro de Saúde Salgado Filho, a equipe do NASF Oeste - núcleo Conjunto Betânia, em conjunto com os acadêmicos de Fisioterapia da PUC Minas elaboraram uma proposta denominada "Resgatando Brincadeiras", que tem como objetivo promover e incentivar hábitos de vida saudáveis em crianças e suas famílias por meio do resgate da cultura do brincar e valorização de histórias de vida. O projeto será desenvolvido com crianças de 6 a 10 anos de idade, acompanhadas dos pais ou responsáveis, no espaço do Centro Cultural do Bairro Salgado Filho, em encontros semanais com duração de 1 hora e meia cada, por um período de 3 meses. Inicialmente, as crianças e pais serão convidados a participar do projeto pelos profissionais das Equipes de Saúde da Família, especialmente os Agentes Comunitários de Saúde. Será realizado encontro com os participantes para apresentação da proposta e, depois serão desenvolvidas oficinas com as crianças para que elas sejam as responsáveis pelo resgate, relato, confecção e utilização dos brinquedos/brincadeiras da época de seus pais; concomitantemente, os pais/responsáveis participarão de rodas de conversa com os profissionais e acadêmicos sobre temas que envolvam a promoção de hábitos de vida saudáveis, partindo do pressuposto de que saúde é consequência de modos de vida em ambientes físicos e psicossociais saudáveis. Pretende-se com essa proposta melhorar a qualidade de vida das crianças e pais ou responsáveis por meio da realização de atividades lúdicas e prazerosas, fortalecer vínculos entre pais/responsáveis e filhos, estimular as crianças a desenvolver habilidades cognitivas e sociais além de valorizar o espaço público e a cultura popular. Constituem-se em desafios: a adesão dos participantes à proposta, a mudança da atenção em saúde dos profissionais, do foco curativo e procedimento-centrado para uma estratégia de promoção da saúde e a efetiva integração dos profissionais com os acadêmicos na construção de uma proposta interdisciplinar.

130 - RODA DE CONVERSA COM POPULAÇÃO IDOSA DO BAIRRO JARDIM ALVORADA EM BELO HORIZONTE – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silva CC, Mattos LO, Amaral MPL, Torres PF, Cae JTC, Hauck LM, Toledo FF, Silva SNC, Cassiano JG

Introdução: Uma roda de conversa é um tipo de metodologia participativa, onde são valorizadas e incentivadas a participação e reflexão. O principal instrumento é o diálogo, e consiste em um espaço importante para discussão e construção de saberes e práticas. **Objetivo:** O presente trabalho visa relatar a experiência das estudantes do PET-Saúde na elaboração e aplicação da proposta de Roda de Conversa como estratégia de construção do saber e partilha de vivências junto aos idosos assistidos na UBS Jardim Alvorada. **Metodologia -** O grupo do PET-Saúde (cuidado ao idoso), inserido no contexto da Unidade Básica de Saúde Jardim Alvorada, realizou um trabalho de Roda de Conversa para os idosos da área de abrangência. A divulgação da roda de conversa se deu via cartazes, panfletos e oralmente nos grupos de atividades coletivas já existentes na UBS. Foi proposto um encontro semanal de quarenta minutos, cuja intenção foi promover um espaço de interação e descontração, onde os idosos pudessem sugerir temas para serem discutidos. **Resultados:** Foram realizados cinco encontros em que muitas experiências foram compartilhadas e contribuíram para o aprendizado do grupo. O número de participantes variou de 22 a 38 pessoas, sendo todas do sexo feminino. Ao final das dinâmicas o retorno por parte das idosas foi positivo. Para a equipe do PET-Saúde a condução do grupo, inicialmente, foi bastante difícil, devido a pouca experiência com este tipo de trabalho e ao pouco contato com as senhoras. Ao longo dos encontros essa dificuldade foi sendo superada através dos novos vínculos estabelecidos e das dinâmicas realizadas, que facilitaram a condução e um maior envolvimento de todas as participantes com o tema abordado. **Conclusão:** A Roda de Conversa foi uma experiência construtiva que possibilitou um aprendizado através da prática do trabalho em grupo. Essa vivência foi importante para se observar como os múltiplos olhares podem contribuir para o crescimento de cada indivíduo e também do grupo como um todo. O aprendizado com o trabalho a campo foi fundamental na ampliação da formação acadêmica das estudantes envolvidas.

131 - SALA DE ESPERA

Carvalho CA, Manini MVL, Murad NMA, Oliveira BRF, Santiago MVB

O projeto sala de espera tem o objetivo de promover a saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que aguardam atendimento na sala de espera de um centro de saúde. Enquadra-se em nosso projeto toda população que frequenta o Centro de Saúde Pompéia. Por meio de atividades dinâmicas e lúdicas, vários temas relacionados à saúde poderão garantir melhor qualidade de vida ao usuário enquanto os mesmos aguardam ser atendidos. Essas atividades serão realizadas por 05 acadêmicas dos cursos de Fonoaudiologia e Fisioterapia da PUC-Minas, visando à integração e interdisciplinaridade entre esses profissionais. A gerente do Centro de Saúde autorizou a realização das atividades e os encontros acontecerão todas as segundas feiras do mês de agosto a novembro, totalizando 13 encontros. Antes desses encontros as acadêmicas de ambos os cursos participam de um grupo de discussão dos temas relacionados à sala de espera e logo após reúnem-se e elaboram os temas e atividades a serem realizadas com uma semana de antecedência. Os temas escolhidos para iniciar o projeto foram: relaxamento corporal, aquecimento e desaquecimento vocal, mitos e verdades sobre higiene oral e oficina de memória. Para os demais encontros os temas serão escolhidos de acordo com a demanda dos usuários do Centro de Saúde. De acordo com a lei 6965/81, o Fonoaudiólogo é o profissional com graduação plena em Fonoaudiologia, que atua em pesquisa, prevenção, avaliação e terapias fonoaudiológicas na área da Comunicação Oral e Escrita, Voz e Audição, bem como em aperfeiçoamento dos padrões de Fala e Voz. Já a Fisioterapia é ciência aplicada tendo por objeto de estudo o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, tanto nas alterações patológicas quanto nas repercussões psíquicas e orgânicas. Seu objetivo é preservar, manter (forma preventiva), desenvolver ou restaurar (reabilitação) a integridade de órgãos, sistema ou função. A integração refere-se a um aspecto formal da interdisciplinaridade, ou seja, à questão de organização das disciplinas num programa de estudos. Atualmente a integração e interdisciplinaridade entre os profissionais da área da saúde são de suma importância no atendimento dos usuários do SUS. A junção do conhecimento e atuação coletiva dos profissionais da saúde, trás ao usuário um atendimento mais qualificado. O princípio da integralidade é um dos mais preciosos em termos de demonstrar que a atenção à saúde deve levar em consideração as necessidades específicas de pessoas ou de grupo de pessoas que ainda que minoritários em relação ao total da população. Colocá-lo em prática é um objetivo permanente e dinâmico. Como resultado parcial desses encontros verificamos a integração dessas duas áreas de forma satisfatória. Até a presente data foram realizados dois encontros. No primeiro encontro contabilizamos 05 usuários presentes e no último contamos com a participação de 15 pessoas. Em ambos os encontros as cinco alunas responsáveis pelo projeto comparecem e a comunidade participou de forma satisfatória, realizando todas as atividades propostas.

132 - SAÚDE BUCAL PARA ALUNOS DE UMA UNIDADE MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE BELO HORIZONTE E A INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE INFANTIL: CRIANDO LAÇOS COM O USUÁRIO DO FUTURO

Souza NC, Leijoto ACN, Lima PC, Viegas N, Maciel LCA, Silva MX

Objetivos: desenvolver atividades lúdicas de saúde bucal com crianças de idade pré-escolar do sistema público de ensino como atividade de integração ao serviço de Atenção Básica do SUS. **Métodos:** o PET-Saúde promove a integração entre a UFMG, Secretaria Municipal de Saúde (SMS-BH), Unidade Básica de Saúde São Gabriel e a Unidade Municipal de Educação - UMEI São Gabriel através de atividades que visam a promoção de saúde bucal em crianças. O projeto foi desenvolvido em duas etapas: 1) abordagem de crianças entre 4 a 5 anos totalizando 40 alunos pertencentes a duas classes da UMEI - São Gabriel. As atividades lúdicas foram realizadas com o grupo PET-Saúde, alunos e professores sobre educação em saúde bucal. Ao final da dinâmica todos os alunos foram presenteados com um medalha representando o prêmio pelo empenho e entusiasmo demonstrado; 2) num segundo momento a orientação para à correta escovação utilizando modelos feitos de isopor representando personagens infantis como: o Dente Cariado, o Dente Sadio, a Escova, o Creme Dental e um modelo de dente contendo um bichinho simulando a cárie estimulou a prática da higiene bucal junto as crianças. **Resultados alcançados:** Os alunos demonstraram grande interesse pela atividade e adquiriram um aprendizado válido da correta utilização dos materiais de uso para promoção da saúde, a atividade foi bem aceita na UMEI, sensibilizando os professores e funcionários. Abriu portas para futuros projetos que serão realizados em parceria abordando temas como: imunização infantil, educação ambiental, posse responsável de animais domésticos, a importância do ato de brincar dentre outros temas de promoção à saúde da criança. **Conclusões:** a atividade contribuiu para a formação dos alunos da escola, em relação à saúde bucal e do corpo e propiciou uma oportunidade de desenvolver outras atividades de educação em saúde pela receptividade dos alunos e professores da instituição.

133 - SAÚDE EM MOVIMENTO

Godinho WG, Xavier CB, Guimarães LH, Viana S, Souza MA, Lucas DVO, Rabelo N, Gambogi L, Hall-Nielsen RF, Menzel HJ

O PET-Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde) tem como objetivo inserir os estudantes de graduação da saúde na rotina da atenção primária, visando o reconhecimento dos problemas e agravos à saúde de uma população e assim propiciar a busca de novas ações e o desenvolvimento de pesquisa aplicada às necessidades do SUS. O campo de atuação dos alunos no Centro de Saúde Cafezal é a promoção de modos de vida saudáveis. A primeira fase do projeto caracterizou-se por um levantamento de dados através da aplicação de um questionário contendo informações sobre hábitos alimentares e atividades físicas, além da realização de testes funcionais para determinar a composição corporal, flexibilidade, resistência aeróbica e força muscular. A partir dos dados coletados constatou-se que o sedentarismo e os maus hábitos alimentares são prevalentes na população atendida na UBS. Na segunda fase foram elaboradas duas intervenções que pudessem mudar essa realidade: projeto sala de espera e grupo de caminhada. Na terceira e atual fase do projeto foi montado o grupo de dança de salão. Sabe-se que a dança, além de propiciar a prática de uma atividade física acessível à maioria dos indivíduos, contribui para uma maior interação do indivíduo com o meio ambiente, facilitando sua integração social. Os objetivos são promover uma mudança no condicionamento físico dos participantes, na pressão arterial, no peso, e incentivar as relações sociais, contribuindo para uma melhora na autoestima e na qualidade de vida. As atividades iniciaram em 05/07/11 com o número de inscritos superando as vagas oferecidas. Os participantes passaram por avaliação antropométrica e fisiológica, com medidas do peso, frequência cardíaca e pressão arterial, além das circunferências da cintura e quadril. Foram, também, submetidos a um questionário com perguntas relacionadas à qualidade de vida. As aulas ocorrem duas vezes por semana. Para efeitos da análise, os sujeitos não poderão se ausentar por duas sessões consecutivas e as faltas não poderão superar 20% das sessões. Caso o sujeito se enquadre nessa situação, será eliminado para fins de análise, mas poderá contribuir como objeto da discussão dos resultados. Entretanto, nenhum dos participantes pode ser impedido de frequentar as aulas. Após três meses da atividade, os participantes responderão novamente ao questionário inicial e será refeita a rotina de avaliações. Os resultados serão registrados e passarão por análise estatística para avaliar os efeitos da dança. O projeto encontra-se em andamento, mas já conseguimos perceber mudanças como: novos laços sociais, melhora do humor e melhora da percepção corporal dos participantes. Conseguimos, também, diagnosticar um caso de hipertensão, numa paciente que desconhecia a sua condição. Percebe-se que, com as aulas, os participantes criaram um novo olhar para o Centro de Saúde, não apenas como espaço para resolução de doenças, mas também, como promotor de um ambiente alegre, saudável e descontraído. Acreditamos que esse é um projeto acessível a todos os Centros de Saúde, que podem fazer parcerias com as Academias da Cidade e com os NASF.

134 - SAÚDE NA PRAÇA

Batista J, Filgueira M, Kapler P, Drumond A, Araújo R

A OMS define saúde como “o estado de completo bem estar físico, psíquico e social, e não somente a ausência de doenças”. Após levantamento do perfil de saúde dos usuários do Centro de Saúde Pompéia, junto as ESF - Equipes de Saúde da Família verificamos que havia um grande número de idosos. A partir do pressuposto que envelhecimento ativo é um o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas, foi proposto pelos acadêmicos do 10º período do curso de Fisioterapia da PUC Minas - Campus Coração Eucarístico, a criação de uma prática coletiva para incentivo à realização de atividade física para manutenção da saúde e prevenção de agravos denominada “Saúde na Praça”. O objetivo era proporcionar a realização de uma atividade física supervisionada, permitindo que os participantes percebessem suas potencialidades para manutenção da condição física e funcional além de valorizar espaços da própria comunidade para prática de saúde. Após sensibilização e mobilização das ESF e parceria com a paróquia para liberação do espaço, foi criado o grupo de atividades que funciona uma vez por semana, na praça da igreja, com duração aproximada de uma hora e meia. A participação na atividade inclui a identificação do usuário por meio de respostas a um questionário contendo dados clínicos e sociais e a aplicação de um questionário padronizado para medir a aptidão para a prática de atividade física. A prática é constituída por atividades que valorizam e potencializam a capacidade funcional dos participantes a partir das dificuldades cotidianas por eles relatadas. Atualmente o grupo conta com aproximadamente 20 participantes com média de idade de 65 anos, apresentando no mínimo dois diagnósticos de condições clínicas crônicas degenerativas como Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, alterações degenerativas e músculo esqueléticas. Boa aceitação e participação da comunidade mostraram ser possível trabalhar a promoção de saúde, prevenção e complicações de agravos à saúde, utilizando os espaços da comunidade. Os fatores que viabilizam propostas como essa são o baixo custo, uso de espaços no entorno da comunidade facilitando a participação dos idosos e fortalecimento dos vínculos sociais. Representa desafios a continuidade da atividade e avaliação do impacto na vida dos participantes, no serviço de saúde e incremento da parceria com os profissionais das ESF e NASF.

135 - SENSIBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS E USUÁRIOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE PARA A PROMOÇÃO DE MODOS SAUDÁVEIS DE VIDA

Souza JE, Lacerda LNL, Matias ITB, Miranda MM, Moreira P, Santos LC

Introdução: A sensibilização é um processo educativo que visa possibilitar aos participantes uma vivência de construção de conhecimentos e reflexão inicial sobre uma temática. É considerada uma etapa essencial em estudos de intervenção tendo em vista que oportuniza aos sujeitos uma preparação para receber e participar das ações a serem desenvolvidas. **Objetivo:** Sensibilizar profissionais e usuários da Atenção Primária à Saúde sobre modos saudáveis de vida. **MÉTODOS:** Estudo realizado no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) contemplando a sensibilização para adoção de modos saudáveis de vida entre profissionais e usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Belo Horizonte. Tal ação abrangeu a criação de espaços educativos na UBS, denominados “Tendas do PET” que funcionaram durante um mês com a abordagem dos temas: Aproveitamento integral dos alimentos, Alimentação saudável e com baixo custo e Incentivo à prática regular de atividade física. Cada assunto foi explorado por aproximadamente uma semana por meio de exposições dialogadas, ministradas por monitores do PET-Saúde, com auxílio de banners, amostras visuais de alimentos e degustação, receitas e aferição de medidas antropométricas. A participação do público ocorreu por demanda espontânea. **Resultados:** Participaram da sensibilização 177 pessoas, sendo 149 usuários e 28 profissionais. A maioria demonstrou interesse nos temas abordados, sobretudo em “Alimentação saudável e de baixo custo”, que apresentou maior questionamento e demanda de explanações. Identificou-se aproximação entre a comunidade e os monitores do PET-Saúde tendo em vista o contato e esclarecimentos possibilitados. Alguns participantes sugeriram a realização das atividades das tendas em espaços públicos visando ampliar as ações de sensibilização. **Conclusão:** Os participantes foram sensibilizados ao refletirem sobre as temáticas propostas e ao demonstrarem interesse nas futuras atividades na fase de intervenção.

136 -SEXUALIDADE E ADOLESCÊNCIA- PROJETO NA ESCOLA ESTADUAL PROFESSOR BOLIVAR DE FREITAS – CENTRO DE SAÚDE JARDIM GUANABARA

Silva CF, Fonseca EG, Silva IM, Caldas JB, Reis JV, Ferreira LOF, Leite LO, Santos MPS, Palmier AC

A adolescência é uma importante fase no desenvolvimento humano por compreender um período de transição da sexualidade, onde se inicia a maturação sexual e o desenvolvimento da capacidade reprodutiva do ser humano. As primeiras experiências sexuais comumente surgem nesta época, em média aos 15,3 anos, segundo pesquisa do Ministério da Saúde. Surge, assim, uma preocupação com relação à epidemia de HIV/AIDS que tem crescido entre os adolescentes e jovens. Verifica-se que no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 19.793 casos de Aids foram notificados no período de 2000 a 2006, em jovens de 13 a 24 anos, o que representa 80% dos casos identificados nesse período. A gravidez na adolescência é outra grande preocupação para a saúde pública devido à situação de risco gerada para a saúde da mãe e do bebê e consequente desestruturação da vida do adolescente. Considerando que é de responsabilidade da Atenção Básica garantir o acesso às informações necessárias para promoção da saúde e após demanda das supervisoras da Escola Estadual Professor Bolivar de Freitas, iniciamos o trabalho na escola, que pertence à área de abrangência do Centro de Saúde Jardim Guanabara (CSJG), região Norte de Belo Horizonte. O projeto é realizado pelo CSJG em parceria com o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). **Objetivos:** Orientar os alunos sobre os cuidados básicos de higienização corporal; informar sobre os principais sintomas, formas de contágio e características em geral das principais doenças sexualmente transmissíveis; apresentar os principais métodos contraceptivos e o que é ofertado pelo SUS; esclarecer sobre o fluxo de atendimento na Unidade Básica de Saúde. **Métodos:** Trabalhar inicialmente com 5 turmas de 7º ano e 2 turmas de 8º ano por coincidir com a carga horária disponível dos monitores e preceptores do PET-Saúde e por contemplar a faixa etária de maior vulnerabilidade. Deixou-se uma caixa na escola, onde os alunos poderiam colocar suas dúvidas por escrito durante uma semana. A partir daí a caixa foi aberta e as perguntas avaliadas e separadas por categorias: Sexualidade, Métodos Contraceptivos e Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS. Dessa forma, o projeto foi estruturado em três fases, cada uma delas com uma breve apresentação sobre o tema e dinâmicas interativas. **Principais resultados alcançados:** A caixa continha 74 perguntas: 29 sobre DST/AIDS, 29 sobre sexualidade e 16 sobre métodos contraceptivos. **Conclusão/Recomendações:** Os alunos têm grande interesse em conhecer o próprio corpo e uma necessidade de exploração da sexualidade. Esta curiosidade pode, muitas vezes, levar à relação sexual e as conseqüências podem ser desastrosas se não tomadas às devidas precauções. É de extrema importância, então, que esse interesse dos alunos seja aproveitado de forma a incentivar a prevenção das doenças e uma gravidez precoce. O presente trabalho ainda está em andamento. Houve problemas para a conclusão devido à greve dos professores do ensino estadual e período de férias escolares.

137 - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PRODUÇÃO DE VÍDEO-AULA

Almeida TAC, Vieira MHF, Reis DC

Trata-se de um projeto de ensino que teve como objetivo desenvolver uma vídeo-aula sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para a utilização na formação e capacitação profissional em Enfermagem. A vídeo-aula foi produzida em uma unidade de internação hospitalar do Hospital das Clínicas da UFMG e as encenações foram realizadas com a participação de profissionais de enfermagem do serviço, alunos de graduação em enfermagem e ator e financiada com recursos do PRÓ-SAÚDE da EE.UFMG. As etapas do processo metodológico de elaboração da vídeo-aula foram: roteirização do tema, definição de espaços de encenação e de conteúdos, gravação das encenações e das demonstrações das etapas da SAE, inserção de depoimentos de especialistas, de profissionais do serviços e discente em enfermagem e editoração com a inclusão de legendas explicativas. O resultado final foi uma vídeo-aula, no formato digital, com 25 minutos de gravação sobre a SAE, um material pedagógico com potencial de alcance amplo por alunos e profissionais de enfermagem, devido a possibilidade de sua divulgação na web. O vídeo apresenta os aspectos históricos, pressupostos teóricos e práticos que fundamentam a SAE para uma assistência de enfermagem de excelente qualidade para a população. Trata-se de uma produção colaborativa com a participação de professores e alunos da EE.UFMG e enfermeiros do HC/UFMG dentro do seu eixo de ação de valorização da relação ensino-serviço. Ao aliar a produção de material didático a partir da realidade profissional concreta o vídeo descreve de forma autêntica uma atividade privativa do enfermeiro, com a participação de toda equipe de enfermagem e que tem o objetivo de identificar as situações de saúde/doença dos indivíduos através da utilização de um método científico que irá subsidiar as ações de enfermagem contribuindo para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde dos indivíduos. Conclui-se que diversificar os recursos de ensino é uma importante estratégia de difundir e ampliar as formas de dialogar as informações e os conceitos na área de enfermagem produzidos a partir de uma relação entre teoria e prática.

138 - SITUAÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO RESIDENTE NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE TAQUARIL

Gontijo BJAN, Oliveira TS

O presente trabalho tem como objetivo apresentar dados demográficos e de situação de saúde da área de abrangência do Centro de Saúde Taquaril, coletados pelos alunos do curso de Odontologia da PUC-MG, na disciplina de Estágio supervisionado do curso de Odontologia da PUCMINAS. Para a realização do trabalho foram executadas pesquisas no site da PBH e entrevistas dirigidas com os funcionários, pelos alunos estagiários do centro de saúde, observando um roteiro da disciplina. Foram obtidos dados sobre a distribuição da população segundo faixa etária e sexo, condições de saneamento, renda média, escolaridade, mortalidade e acesso da população aos serviços de saúde bucal. Os dados mostram o panorama geral da situação de saúde da população residente na área de abrangência do Centro de saúde Taquaril. Foram realizadas comparações com os dados da população residente em Belo Horizonte. O trabalho aponta a necessidade do aprofundamento no estudo das relações entre condições de saúde-doença e as condições socioeconômicas e culturais.

139 - PRÁTICA E ADESAO DE ACONSELHAMENTO SOBRE MODOS SAUDÁVEIS DE VIDA

Marcolino MS, Palhares DMF, Souza CEE, Maia JX, Alkimim MBM

A concentração de especialistas e unidades de ensino nas capitais ou grandes metrópoles é um fenômeno bem conhecido. Profissionais de saúde do cuidado primário em áreas remotas têm menos acesso à educação continuada, o que pode ser um fator negativo para sua fixação no município. A telemedicina surgiu no Brasil como solução para este problema, usando a tecnologia como estratégia educacional à distância, por meio da discussão de dúvidas de casos clínicos (teleconsultoria) com profissionais dos grandes centros. O Centro de Telessaúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (CT-UFGM) atende profissionais da rede básica de saúde de 608 municípios do estado, através da tele-eletrocardiografia e teleconsultoria com especialistas. O objetivo deste estudo é evidenciar a importância da telemedicina como forma de educação continuada e auxílio ao profissional de saúde da Atenção Básica através da avaliação do conteúdo das teleconsultorias. Todas as teleconsultorias realizadas no período de janeiro a maio de 2010 pelo CT-UFGM foram avaliadas e classificadas de acordo com o profissional solicitante, tipo de dúvida e classificação CID-10. Um total de 2.799 teleconsultorias foram avaliadas. Destas, 390 (13,9%) não foram produtivas (duplicadas ou ausência de foto em anexo, quando esta era necessária). Entre as 2409 teleconsultorias válidas, 82% estavam relacionadas à assistência de pacientes individuais e 18% eram dúvidas educacionais (não relacionadas a nenhum paciente). Em relação ao profissional solicitante, 45% eram médicos e 46% eram enfermeiros. Especialistas em clínica médica (40%), dermatologia (17%), ginecologia (10%), pediatria (7%) e enfermeiros (9%) responderam a maioria das teleconsultorias. Entre as teleconsultorias solicitadas por médicos, 28% eram sobre etiologia, 29% propedêutica e 46% tratamento farmacológico. Entre as solicitadas por enfermeiros, 37% eram sobre tratamento farmacológico, apesar de não ser permitida a prescrição de medicamentos por enfermeiros, exceto aqueles discriminados no protocolo do município. De acordo com a classificação CID-10, 13% das dúvidas foram referentes a doenças da pele e tecido subcutâneo (Cap.XII), 10% doenças infecciosas e parasitárias (Cap.I), 9% doenças do aparelho geniturinário (Cap.XIV), 8% doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (Cap.IV, sendo 32% diabetes mellitus, 24% obesidade e 21% transtornos da glândula tireóide), 8% doenças do aparelho circulatório (Cap.IX, sendo 34% arritmias, insuficiência cardíaca e distúrbios de condução e 21% doença hipertensiva) e 13% sinais e sintomas não classificados em outra parte (Cap.XVIII). Os demais capítulos somados correspondem a 38,9% do total. A análise dos tipos de dúvidas nas teleconsultorias mostra as deficiências encontradas na formação dos profissionais de saúde, permitindo às universidades direcionar mais objetivamente suas metodologias e estratégias de ensino. Apesar de terem sido classificadas como assistenciais ou educacionais, todas as teleconsultorias desempenham papel importante na educação continuada e na assistência ao profissional de saúde da Atenção Básica.

140 - TELENFERMAGEM NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE À DISTÂNCIA

Guimarães EMP, Godoy SCB, Fontes CMS

As inovações tecnológicas trouxeram várias implicações para o processo de trabalho nos serviços de saúde, abrangendo a pesquisa, a educação/ensino e a assistência. Nesse contexto encontra-se o enfermeiro, cuja responsabilidade de promover a educação visando a melhoria da saúde da população é um dever regulamentado pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. No entanto, poucas são as oportunidades disponíveis de capacitação a partir das necessidades e dos problemas do sistema e dos serviços de saúde e de utilização da produção científica e tecnológica no aprimoramento de programas e ações de saúde. Ao mesmo tempo, existem lacunas quanto à disseminação e difusão de informações científicas e tecnológicas de interesse para a gestão do SUS. Ainda persistem insuficiências na introdução de formas de comunicação acessíveis para os profissionais de saúde, o que dificulta a socialização da produção científica e tecnológica. Acredita-se que as novas tecnologias de informação e telecomunicações permitem visualizar novas formas de prestar a assistência, considerando as necessidades locais e contribuindo para transformar as realidades práticas ao oferecer orientação à distância para a equipe de saúde. A incorporação tecnológica em enfermagem requer do profissional constante atualização, visão crítica e reflexiva do trabalho e adequação das tecnologias à realidade vivida para a busca da qualidade do cuidado. Nesse contexto, o Projeto de Telenfermagem promove videoconferências que são discussões temáticas de assuntos elencados pelos profissionais da rede pública de saúde. Os temas mais discutidos, no período de 2004 a 2011 foram: tratamento de feridas, imunização, doenças crônicas - diabetes e hipertensão; grupos operativos; assistência à mulher no pré-natal; sondagens; urgências em emergências nas UBS's. Teleconsultorias Online e Offline através do acesso ao Núcleo de Telessaúde de Minas Gerais por meio de login e senha e o preenchimento do formulário de solicitação de teleconsultoria. A resposta do teleconsultor é de acesso restrito ao solicitante e o tempo de resposta desejável é de 72 horas. Internato Rura, ferramenta de comunicação professor e aluno. Permite o acesso do aluno às teleconsultorias e participação nas webconferências. E serve de incentivo aos profissionais das UBS para incorporação da tecnologia no processo de trabalho. Cursos à distância para a capacitação de profissionais da rede de serviços e alunos. O acesso é restrito através do login e senha. De acordo com a avaliação dos profissionais que utilizam das ferramentas citadas, os fatores facilitadores são: Interesse institucional, disponibilidade tecnológica e sua incorporação inovadora no processo de trabalho e capacitação da equipe. Já os dificultadores são: Atividade simultânea ao funcionamento das UBS, falhas técnicas e oscilação do número de participantes. Os novos desafios do Projeto são: Criar videoteca com acervo das videoconferências do Telenfermagem e disponibilizar para as equipes envolvidas. E incrementar a utilização da Teleconsultoria off line e on line.

141 - TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA AVALIAR OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE MUNICÍPIOS REMOTOS

Almeida EJR, Oliveira ER, Marcolino MS, Alkimim MBM

Profissionais de saúde da Atenção Básica em áreas remotas têm menos acesso à educação continuada, o que pode ser um fator negativo para sua fixação no município. Além disso, estes profissionais enfrentam desafios muitas vezes diferentes dos profissionais dos grandes centros, e o diagnóstico correto destas dificuldades é extremamente importante para a discussão de políticas de saúde. A telessaúde surgiu no Brasil como uma estratégia educacional para a formação do profissional de saúde através do uso da tecnologia. O objetivo do estudo é evidenciar a importância da telessaúde como forma de avaliar os desafios enfrentados pela enfermagem na Atenção Básica de municípios remotos através da análise do conteúdo de teleconsultorias. Todas as teleconsultorias realizadas pelo Centro de Telessaúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais solicitadas por enfermeiros da Atenção Básica no período de janeiro a maio de 2010 foram avaliadas. Um total de 1.107 teleconsultorias foram solicitadas por enfermeiros: 77% estavam relacionadas à assistência de pacientes individuais e 23% eram dúvidas educacionais (não relacionadas a nenhum paciente). 75% das dúvidas foram solicitadas para médicos e 19% para enfermeiros. Chama atenção o fato que 37% das dúvidas eram sobre tratamento farmacológico (prescrição), apesar de não ser permitida a prescrição de medicamentos por enfermeiros, exceto aqueles discriminados no protocolo do município. Os outros tipos mais frequentes foram etiologia (24%), tratamento não farmacológico (18%) e orientações gerais ao paciente (14%). Em relação às teleconsultorias direcionadas a enfermeiros (n=248), 26% eram dúvidas relacionadas a estomatoterapia, 13% vacinação, 10% saúde da criança, 9% gestão, 8% saúde da mulher e 7% saúde do adulto. Apesar do sistema ser direcionada à Atenção Básica, 6% das dúvidas eram sobre controle de infecção hospitalar e 5% sobre centro cirúrgico. Concluindo, o estudo mostra que a telessaúde é uma ferramenta objetiva para o conhecimento das dúvidas reais e desafios enfrentados pelos enfermeiros do cuidado primário. As teleconsultorias constituem material importante para discussão de estratégias de saúde pública para melhoria dos serviços de saúde de municípios remotos. Além disso, desempenham papel essencial na educação continuada do profissional de saúde do cuidado primário, além de ser material para o desenvolvimento de treinamentos direcionados e discussão de estratégias de melhoria no ensino.

142 - TROCA DE EXPERIÊNCIAS – GRUPO FOCAL

Mendes P, Mattos LO, Cae JTC, Hauck LM, Toledo FF, Silva SNC, Torres PF, Cassiano JG

Introdução: A promoção da saúde do idoso tornou-se imprescindível. Envelhecer com saúde além de possível é o grande desafio com o qual nos deparamos. Por consequência, nós estudantes e profissionais da saúde, integrantes do PET- Saúde Jardim Alvorada, propomos buscar medidas de intervenção eficazes no intuito de promover saúde para esta faixa populacional em ascensão. **Objetivo:** Descrever a proposta de ação grupal com vistas a influenciar positivamente a vida individual e coletiva do cidadão idoso, incorporando-o ainda mais a rede básica de atenção a saúde e ao mesmo tempo oferecer condições para favorecer autonomia frente ao processo de envelhecimento. **Metodologia:** Foi feita uma busca ativa dos idosos do centro de saúde e convite pessoal para a participação no grupo, além da divulgação com cartazes. A condução do grupo foi baseada na estratégia roda de conversa e utilizou-se exposição de vídeos e dinâmicas. Tratava-se de atividade aberta ao público alvo e na qual a participação direta das integrantes era abertamente estimulada. Ao final de cada encontro remetemos ao emponderamento das participantes. **Resultados:** Foram realizadas cinco reuniões semanalmente no salão da Associação Comunitária do Bairro. Ao longo das reuniões discutimos temas abrangentes como Angústia, Alegria x Sofrimento, Amizade, Ajuda e Religiosidade. O número de participantes oscilou de 20 a 30 pessoas. Certa vez fomos questionadas com relação ao que fazer para controlar a ansiedade, um sentimento sabidamente desgastante e que circunda a vida de muitas das idosas participantes. Não tínhamos uma resposta pronta, mas sabíamos que esses senhores e senhoras poderiam ajudar uns aos outros e estarmos vivenciando de perto a realidade na qual eles estão inseridos, nos da segurança para lidar com questões como esta. Sendo assim, devolvemos outras perguntas: “O que a leva a sentir ansiedade”; “O que você faz diante dessas situações”; “Você considera essa forma de comportamento adequada”; “Não haveria outro caminho a ser percorrido para amenizar essa sensação incômoda”. Apesar de jovens e estarmos aprendendo muito, temos alternativas a compartilhar. “Viver é um espetáculo imperdível” Esse foi o título do texto, escrito por Eduardo Melo Valente, utilizado no fechamento das Rodas de Conversas. O título resume lindamente a mensagem que tentamos defender ao longo de todos os cinco encontros. Só envelhece quem teve oportunidade de viver. E viver bem, requer muita sabedoria ao se deparar com as limitações que acompanham o envelhecimento. Preparar-se para as adversidades e buscar estratégias de superação é um desafio imposto a nós, humanos, independente da idade. **Conclusão:** A partir do conhecimento da realidade local pudemos abordar os tópicos propostos com mais maturidade e de uma maneira mais consciente. Poder compartilhar com aquelas senhoras um pouco de suas histórias de vida valendo-se para tanto, de uma roda de conversa, um recurso que nos coloca lado a lado aos indivíduos participantes foi uma experiência inesquecível.

143 - VIDEOCONFERÊNCIA EM SAÚDE BUCAL: UMA PARCERIA EXITOSA ENTRE A FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS E A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Sá EMO, Peixoto RTRC, Cavalcante CAT, Lucas SD

Em 2005, dentro do “Programa BH Telessaúde” iniciou-se uma parceria entre a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FOUFMG) e a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA BH). Introduzindo a tecnologia de informação em toda a rede municipal de saúde, o objetivo foi promover a educação permanente dos profissionais que atuam no serviço atualizando-os e qualificando a assistência prestada à comunidade. As videoconferências em saúde bucal possuem caráter mensal e podem ser acessadas pelos 147 Centros de Saúde e unidades de referência secundária. São planejadas semestralmente e os temas são definidos pelos profissionais dos centros de saúde, em conjunto com a Coordenação de Saúde Bucal e com os professores da FOUFG. O cronograma com a programação de temas é divulgado por cartazes e repassado para todos os centros de saúde. Possuem duração de 90 minutos divididos entre o relato de experiências exitosas vivenciadas na rede, um aprofundamento teórico feito por um professor da FOUFG, abrindo-se ao final um debate on line com os profissionais, com vistas à produção de uma síntese sobre a temática abordada. O material didático utilizado fica disponível para consulta por todos os profissionais, inclusive os que não estabeleceram a conectividade no momento da videoconferência. A partir de dados coletados por meio de uma ficha de participação preenchida pelos participantes, os resultados encontrados indicam avanços e desafios. No ano de 2010 atingiu-se a média mensal de 43 unidades conectadas, com a participação de cerca de 120 profissionais por videoconferência. No primeiro semestre de 2011, houve um crescimento no número de pessoas atingidas pela ação educacional ao mesmo tempo e uma média de 68 unidades conectadas por videoconferência. É possível afirmar que existe uma tendência positiva de incorporação desta modalidade educacional no planejamento das ações em saúde bucal. Foi ampliada a ligação entre a universidade e a sociedade, contribuindo com a atualização permanente dos profissionais de saúde e direcionando a produção de conhecimentos para atender às reais necessidades da população. O maior desafio continua sendo a conquista de uma estrutura tecnológica estável, com efetiva utilização por toda a rede. Também há que se avançar no uso do recurso das teleconsultorias, que podem ser solicitadas por qualquer profissional dos centros de saúde e realizada nas modalidades on-line e off-line.

144 - VIVÊNCIA DOS ACADÊMICOS DO PET-SAÚDE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS IDOSOS

Oliveira TJ, Pereira JM

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) promove, através da prática, a integração entre ensino-serviço-comunidade, estimulando a formação de profissionais de saúde com perfil mais adequado às necessidades e às políticas públicas de saúde do país. No Centro de Saúde Primeiro de Maio, a linha de pesquisa do PET-Saúde é “Cuidado Integral à Saúde do Idoso”, onde são desenvolvidas ações voltadas à promoção de saúde desta população. **Objetivos:** Relatar a vivência e o aprendizado dos acadêmicos, participantes do PET-Saúde, na promoção da saúde dos idosos. **Metodologia e Resultados:** Foram realizadas diversas atividades no cenário de prática: levantamento do perfil da população idosa; divulgação e estimulação ao uso da caderneta do idoso; visitas domiciliares com os profissionais da Equipe de Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família; cinco “Mutirões da Saúde na Melhor Idade” (“Alimentação Saudável”, “Cair Nunca Mais”, “De bem com meus remédios”, “Corpo+Cuidado=Saúde” e “Ativa Idade”). Foi utilizado o portfólio individual para registro das atividades e observações das experiências no trabalho de campo. Para comunidade essas ações estimulam o auto-cuidado, a autonomia e a independência, melhorando a qualidade de vida dos idosos. Além disso, a população se sente envolvida e parte integrante do sistema de saúde, responsabilizando-se pela sua condição de saúde. Para os acadêmicos, as vivências estimulam a troca de saberes e práticas, a qualificação da escuta, adequando a linguagem ao contexto da assistência, aprendendo e estabelecendo com o usuário diferentes formas de comunicação. Ampliam-se também o interesse dos acadêmicos pelas leis, direitos e políticas públicas que acolhem o idoso, como, por exemplo, maior conhecimento e divulgação do Estatuto do Idoso e das atividades ofertadas pelo município, com o intuito de promover o bem estar e lazer dessa população (Academia da Cidade, Lian Gong). Além disso, o desenvolvimento de ações na Atenção Primária, junto com acadêmicos de diferentes áreas da saúde, permite ao futuro profissional vivenciar o trabalho em equipe, estabelecendo a comunicação e o diálogo sobre e entre saberes, constituindo novas práticas de forma integrada e humanizada; aprofundando discussões sobre atenção à saúde, educação e controle social. **Conclusão:** O acadêmico, participante do PET-Saúde, torna-se capaz de atuar na promoção de saúde de forma coletiva, interdisciplinar e abrangente envolvendo a população no contexto de seu dia a dia, suportando tensões e conflitos comuns nas relações humanas. Esses diferentes contatos com a realidade dos pacientes, envolta por dimensões econômicas, sociais e culturais, tornam o aprendizado mais humanizado, fazendo com o que se formem futuros profissionais mais bem qualificados ao trabalho na Atenção Primária.

145 - VIVÊNCIA EM ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE – UMA EXPERIÊNCIA DOS ALUNOS DE ODONTOLOGIA NO CENTRO DE SAÚDE INDEPENDÊNCIA

Fonseca DEB, Pereira GU

O trabalho visa relatar a experiência de vivência desenvolvida na disciplina de Estágio Supervisionado II do Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, desenvolvida nas Unidades básicas de saúde, no caso o Centro de Saúde Independência no primeiro semestre de 2011. O foco principal desta disciplina, prevista no projeto pedagógico é o desenvolvimento de projetos de atividades educativas integradas às necessidades da unidade. A educação em saúde é um processo que busca a transformação de uma determinada realidade, pautada em ações que envolvem a participação efetiva do educador e do educando. Neste sentido, a motivação aparece como fator fundamental de mudança, pois é o elemento necessário para o estabelecimento de novos hábitos e a adoção de comportamentos saudáveis. É preciso compreender que este processo é uma via de mão dupla, ou seja, o aprendizado acontece tanto para o educando quanto para o educador. O educador deve mostrar-se sensível às necessidades da sociedade e considerar as experiências das pessoas. É a observação e o entendimento da realidade que conduz a busca de soluções criativas para a resolução dos problemas. O estágio supervisionado permite conhecer em profundidade e aprender a realidade sócio-profissional. Trata-se de uma vivência das competências e habilidades profissionais de extrema relevância na formação do aluno. Este trabalho teve como objetivo relacionar as teorias que fundamentam as práticas de educação em saúde com a experiência educativa vivenciada na unidade básica de saúde, planejar e desenvolver atividades educativas na unidade básica de saúde e formular instrumentos de comunicação dos temas de saúde bucal para os pacientes, profissionais de saúde e a comunidade em geral. O presente trabalho buscou compreender as dificuldades enfrentadas pelo grupo selecionado, fornecendo esclarecimento de dúvidas e levando informações importantes para a educação e manutenção da saúde bucal e permitiu aos alunos a ampliação do papel do profissional da saúde ao ambiente do consultório.

146 - VIVÊNCIAS DE ESTUDANTES DE TERAPIA OCUPACIONAL NO PET-SAÚDE-UFMG LINHA DE CUIDADO A SAÚDE DO IDOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Castro SA, Cunha JAS, Cassiano JG, Pacheco MS

Introdução: Os acadêmicos da área da saúde são chamados pelo PET-Saúde a participar de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde no campo da atenção básica. Além disso, realizam pesquisas e projetos relevantes para a população, sob uma abordagem multidisciplinar. O envelhecimento populacional evidencia a saúde do idoso como um importante foco de atenção. Nesse contexto o grupo tutorial Primeiro de Maio do PET-Saúde-UFMG foi implantado. Visando melhor organizar a assistência aos idosos, uma das atividades do projeto foi à aplicação, de um protocolo de pesquisa nos domicílios, com uma avaliação multidisciplinar, para identificar as condições de saúde das pessoas com 60 anos ou mais e as condições de acesso aos serviços disponibilizados na rede. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar a experiência em pesquisa de campo de três estudantes de terapia ocupacional, bolsistas no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde Idoso), a partir de descrições de situações vividas enquanto aplicadoras do protocolo de pesquisa, em fevereiro de 2011. **Metodologia:** O presente relato de experiência foi baseado em descrição de fatos, anteriormente feitos, de forma verbal e registrado em portfólio; e discussões realizadas em reuniões periódicas, que ocorreram durante a coleta de dados. **Resultados E Discussão:** Como o objetivo era conhecer a situação dos idosos da região, o protocolo foi aplicado na residência do idoso, sem mediante marcação e de forma aleatória, apenas cumprindo o número n de idosos por setor censitário. A abordagem foi feita através do Agente Comunitário de Saúde (ACS), o qual explicava ao idoso o motivo da visita e da entrevista. A partir disso, puderam-se notar e vivenciar experiências como a receptividade da população, dificuldades e limitações físicas e/ou psíquicas dos idosos, desigualdade social e ocorrência de ameaças e violência entre grupos da comunidade durante o período da coleta de dados. Em contrapartida, a partir dos relatos, também observou que há opções de lazer no bairro e não apenas para idosos; no Centro de Referência da Cidadania, o qual representa referência cultural da região. O contato com o ambiente residencial proporcionou às estudantes de Terapia Ocupacional o contato com o indivíduo em seu ambiente familiar e real. Tal experiência nos remete à reflexão quanto às atitudes geradas e tomadas pelo indivíduo no espaço que ele apodera. **Conclusão:** Essa experiência elucidou a realidade da Estratégia Saúde da Família ampliando conhecimento e olhares. O contato direto no território de saúde da população idosa desvelou a realidade e produziu uma familiaridade com os diferentes instrumentos de avaliação multidimensional do idoso. A vivência foi relevante para a formação acadêmica dos estudantes bem como para a prática clínica dos profissionais da rede.

APÊNDICES

NORMAS PARA SUBMISSÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

As submissões de trabalhos serão feitas, exclusivamente, através do site da 2ª Mostra Pró-Saúde e Pet-Saúde até o dia 30 de agosto de 2011. (www.portalprosaudebh.ufmg.br)

Os trabalhos científicos a serem submetidos à 2ª Mostra Pró-Saúde e PET-Saúde de Belo Horizonte deverão apresentar comunicações na forma de resumos e deverão ser classificados segundo um dos eixos estruturantes do Pró-Saúde:

- eixo A – orientação teórica;
- eixo B – cenários de prática;
- eixo C – orientação pedagógica.

Para mais informações sobre os eixos, consultar o documento básico do Programa Pró-Saúde, disponível no endereço http://www.prosaude.org/publicacoes/pro_saude1.pdf.

SUBMISSÃO DE TRABALHOS

1. preencha todos os campos conforme solicitado, na aba “inscrições”;
2. cada participante poderá inscrever até 2 trabalhos como autor principal (apresentador);
3. resumo: elabore um resumo estruturado, de até 3200 caracteres (com espaço), em parágrafo único, contendo objetivos, métodos, principais resultados atingidos e conclusão/recomendações. Não poderá conter referências bibliográficas, gráficos, tabelas, imagens ou nomes dos autores;
4. escolha três palavras-chave, conforme indicações encontradas no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) – <http://decs.bvs.br/>.

Observações: Todos os campos deste formulário devem ser preenchidos em espaço simples, na fonte “Times New Roman”, tamanho 12. Recomenda-se que a edição do texto a ser inserido seja feita em editor de texto tipo Word (*.doc), e copiada para o formulário.

ANÁLISE DOS TRABALHOS

- apresentação em forma de pôster:

Cada trabalho será analisado por dois revisores, que atribuirão notas individuais, de acordo com os seguintes critérios:

1. aspecto formal (cumprimento das normas técnicas);
2. relevância científica, para o serviço de saúde e para a formação profissional;
3. clareza, coerência e concisão (na redação);
4. aplicabilidade (possibilidade de reprodução das experiências no SUS).

Observação: Se houver grande discrepância entre as notas atribuídas, um terceiro revisor será consultado. A Comissão Científica deverá comunicar o aceite dos trabalhos a serem apresentados até o dia 07/09/2011.

Os trabalhos aprovados serão apresentados na forma de pôster. Serão selecionados 4 trabalhos de cada eixo, no total 12 trabalhos, para apresentação na forma de Comunicação Oral.

APRESENTAÇÃO NO LOCAL DO EVENTO

■ pôster:

O tamanho do pôster não poderá exceder as dimensões de 90 cm de largura por 120 cm de altura e deverão apresentar a identidade visual da 2ª Mostra, disponibilizada pela Comissão Organizadora. Os pôsteres ficarão expostos para avaliação no local do evento a partir das 8h. O responsável pelo pôster deverá permanecer no local da exposição no período definido para a visitação do pôster pela Comissão de Avaliação (das 12h às 13h).

■ comunicação oral:

Serão realizadas 3 mesas de sessões de apresentação oral. Cada mesa concentrará os trabalhos de cada eixo estruturante do Pró-Saúde. O tempo de apresentação não poderá exceder 15 minutos. Os trabalhos apresentados serão debatidos pelos presentes. Os apresentadores estão obrigados a permanecer nas salas durante toda a sessão prevista para a apresentação das comunicações orais.

JULGAMENTO

A seleção dos melhores trabalhos será feita por categoria, sendo 3 (três) na forma de pôster e 1 (um) em cada apresentação oral. A avaliação do pôster será realizada pela Comissão Científica.

PREMIAÇÃO

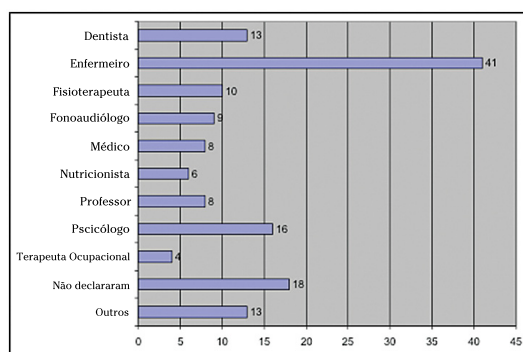
Os melhores trabalhos de cada eixo, nas duas categorias, receberão uma menção honrosa.

OBSERVAÇÕES FINAIS

No ato da inscrição, os autores dos trabalhos autorizam a Comissão Gestora Local do Pró-Saúde a publicar e divulgar o resumo com finalidade de socialização das experiências no âmbito do Sistema Único de Saúde, no Portal Pró-Saúde e Pet-Saúde do município de Belo Horizonte (<http://www.portalprosaudebh.ufmg.br/>), em todos os meios de comunicação, não implicando a divulgação em nenhum tipo de remuneração, sendo esta uma condição para a participação no evento.

AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES PELOS PARTICIPANTES

A 2ª Mostra do Pró-Saúde e do PET-Saúde de Belo Horizonte recebeu 457 inscrições. Compareceram ao evento, 360 pessoas, sendo que 311 delas eram estudantes. O gráfico a seguir mostra o perfil profissional dos demais participantes:



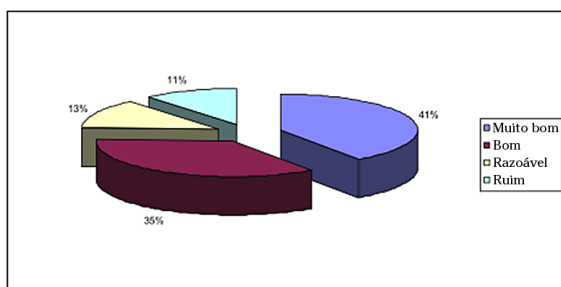
Fonte: Consolidado das fichas de inscrição no evento: 2ª mostra Pró-saúde/PET-saúde de BH/2011.

Na categoria “outros” se enquadram as seguintes profissões:

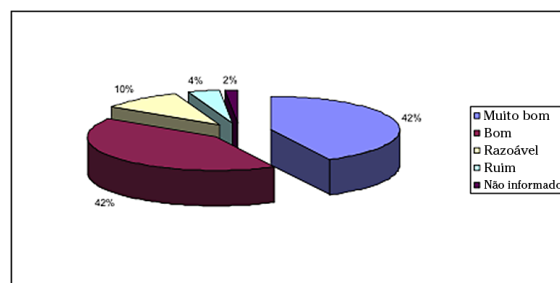
- administrador hospitalar (1);
- assistente social (2);
- auxiliar de recursos humanos (1);
- biólogo (2);
- bombeiro militar (1);
- farmacêutico (1);
- pedagogo (1);
- pesquisador (1);
- servidor público (2);
- técnico de laboratório (1).

Os participantes da Mostra tiveram a oportunidade de avaliar o evento preenchendo a ficha de avaliação contemplando os quesitos: organização, instalações, palestrantes, conhecimento adquirido, avaliação geral do evento e como tomaram conhecimento do evento. O consolidado das 127 avaliações recebidas encontra-se nos gráficos a seguir.

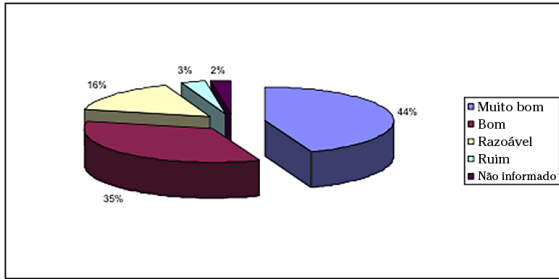
No quesito organização foram avaliados os seguintes pontos:



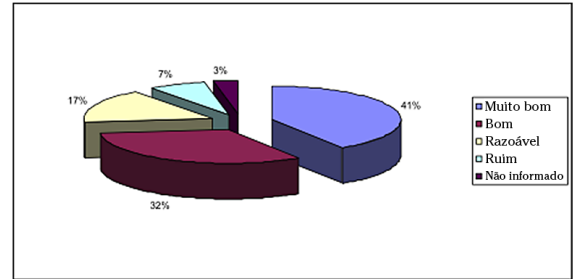
Atendimento aos participantes antes do evento.



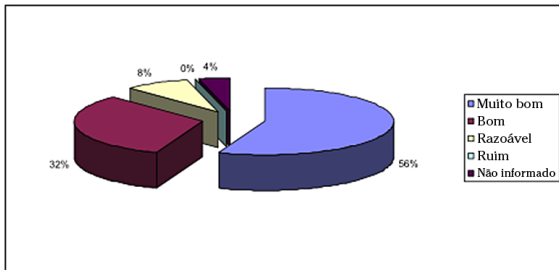
Secretariado do evento: recepção, atendimento, certificação.



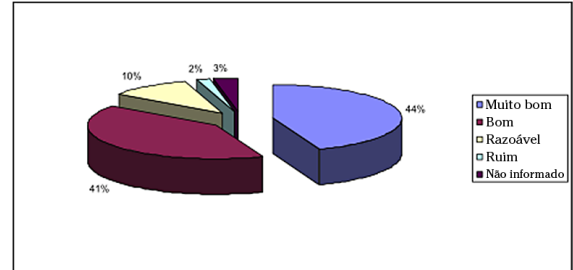
kit-participante: sacola, bloco, caneta, crachá.



Inscrição pelo site.

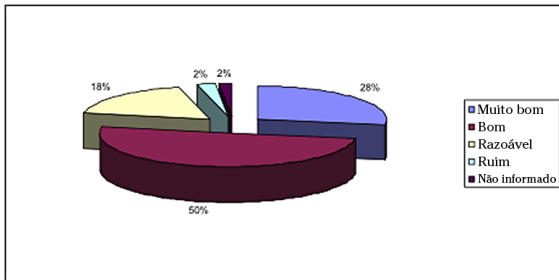


Café com prosa.

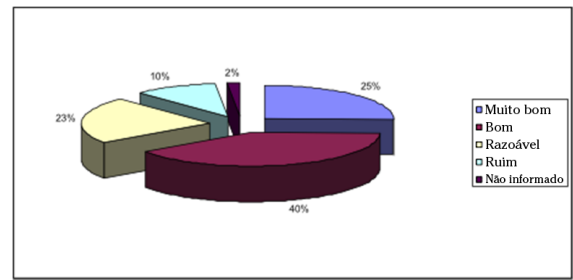


Apresentação artística.

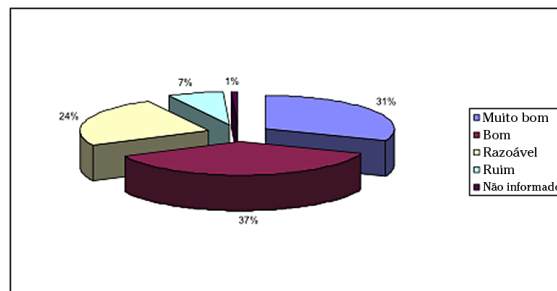
No quesito instalações, foram avaliados os seguintes itens:



Instalações: acesso, salas, auditórios e local.

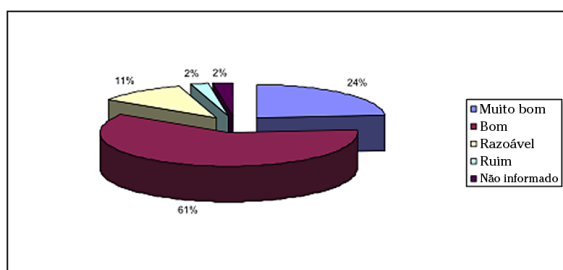


Sinalizações e informações do local, sala das atividades.

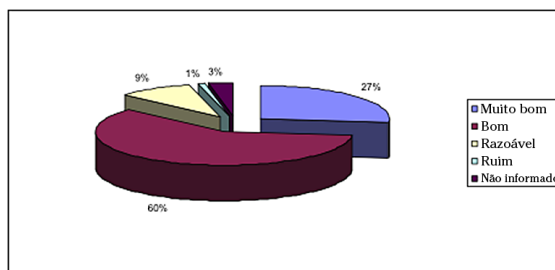


Equipamentos: multimídia, som.

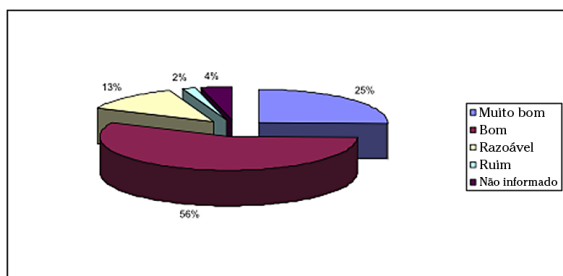
No quesito palestrante foram avaliados os seguintes itens:



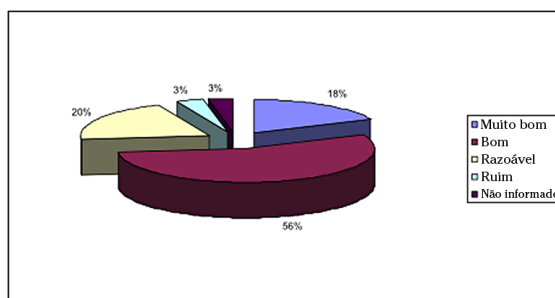
Metodologia.



Esclarecimentos dos palestrantes às dúvidas dos participantes.

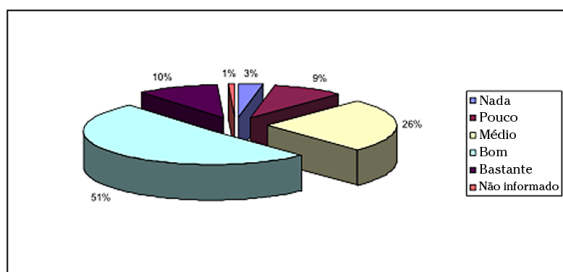


Apresentação e recursos visuais dos conteúdos programados.

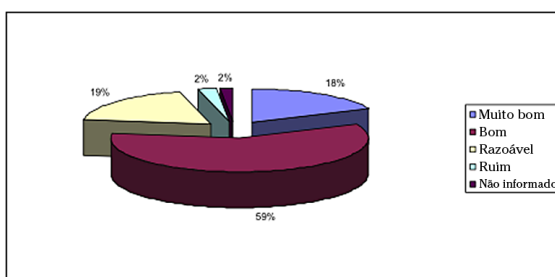


Comunicação, objetividade e clareza do palestrante.

As avaliações de conhecimento adquirido e avaliação geral do evento podem ser vistas abaixo:

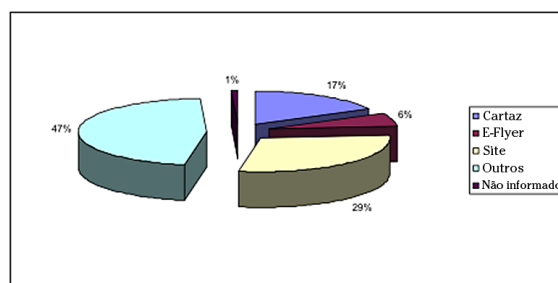


Conhecimento adquirido.



Avaliação geral do evento.

Sobre a forma como os participantes ficaram sabendo do evento é importante ressaltar que no campo destinado a opção "outros" foram diversas vezes citados os professores, tutores e preceptores, bem como o incentivo de colegas.



Como você ficou sabendo do evento?

No verso de algumas das avaliações, foram feitas críticas quanto a pontualidade do evento e sobre o trabalho da comissão científica. Alguns participantes se sentiram prejudicados pelo pouco tempo que tiveram para elaborar seus pôsteres e suas apresentações orais, uma vez que o resultado para participação como apresentação de pôsteres saiu poucos dias antes do evento e o de comunicação oral apenas no dia anterior ao evento.

Algumas considerações foram feitas quanto ao horário destinado à visitação dos pôsteres ao local onde foram afixados e avaliados. Os participantes alegaram que os corredores eram apertados e que alguns trabalhos ficaram sem avaliação por causa do tumulto.

ÍNDICE DE AUTORES

A

Abrahao JO, 58
Abreu BC, 60
Abreu GA, 51
Abreu SAA, 54
Aguiar ABS, 64
Aguiar JDS, 25, 26, 45, 69, 70
Alkimim MBM, 76
Alkimim MBM, 28, 34, 45, 76
Almeida EJ, 45, 76
Almeida KA, 40, 46
Almeida N, 38
Almeida TAC, 47, 75
Alvarez-Leite ME, 66
Alves CASP, 48
Alves CRL, 63
Alves JR, 43
Amaral JHL, 25, 26, 44, 45, 58, 69, 70
Amaral MA, 68, 71
Amaral MPL, 73
Amaral S, 46
Andrade AFP, 24, 55
Andrade CGS, 58
Andrade GN, 60
Andrade MC, 66
Andrade MMG, 72
Andrade S, 28, 49, 62, 65
Andrade SCM, 23, 24, 41, 42, 48, 61
Anjos WT, 57
Antunes JL, 43, 49
Aquino CR, 64
Arantes NF, 51
Araújo APM, 25, 61
Araújo JG, 68
Araújo M, 62
Araújo MR, 46
Araújo MS, 61, 65
Araújo R, 74
Araujo RE, 72
Assis LA, 58
Assis LSXA, 46
Assumpção AFA, 53, 54, 70
Assunção S, 51
Avelar AM, 30

B

Baeça EF, 64
Bahia NOS, 61
Barbosa LL, 34
Barbosa LSM, 37, 54
Barboza DT, 24, 55
Barcelos TA, 43
Barros CGC, 34, 42, 69
Barros JÁ, 44
Barros KP, 59
Batista APF, 72
Batista CB, 31, 48, 72
Batista J, 74
Batista PH, 72
Bernardo LM, 57, 67
Bernardo MS, 53
Braga ÍW, 36

Brandão AG, 39, 50
Bretas JD, 70
Brito HM, 63
Britto ATBO, 69

C

Cabral M, 32, 38
Cae JT, 50
Cae JTC, 38, 73, 77
Caetano L, 35
Calção MED, 52
Caldas JB, 37, 75
Camara AMCS, 39, 50, 59
Camara GCV, 66
Camargos NL, 46
Campos NCA, 40
Campos NF, 66
Campos PL, 40
Cândido AS, 60
Candido CA, 64
Cândido CA, 63
Cândido JC, 24, 54, 56, 60
Cândido SA, 24, 54, 56
Canesso FO, 38
Carceroni LL, 28, 42, 72
Cardoso CL, 24, 54, 56, 60
Cardoso PA, 23, 31
Cardoso VC, 70
Carmo LB, 58
Carmona DS, 31, 45
Carneiro MNF, 51
Carvalho C, 57
Carvalho CA, 73
Carvalho DS, 59
Carvalho HS, 35
Carvalho RC, 24, 55
Carvalho TM, 64
Cassiano JG, 38, 50, 63, 67, 72, 73, 77, 78
Cassini RP, 58
Castro C, 56, 58
Castro JA, 34, 52
Castro KC, 57
Castro LL, 33, 52
Castro SA, 78
Cateano LA, 52
Cavalcante CAT, 77
Cerqueira MR, 40
Chacon PF, 57
Chaves CG, 58
Claret C, 32
Coelho LBA, 35
Coimbra GAS, 25, 26, 45, 69, 70
Colares DMV, 72
Colen NC, 33
Cordeiro PO, 72
Costa AMFM, 56
Costa AP, 68
Costa ASSM, 52
Costa AVL, 67
Costa DTA, 31
Costa e Silva AT, 43
Costa JF, 26, 58, 70
Costa LO, 24, 48

Costa MF, 34
Costa SP, 53
Costa WP, 36
Coura RG, 40, 46
Cunha BC, 34
Cunha JAS, 78
Cunha PF, 57, 67
Cunha PS, 42
Cunha TA, 57, 67

D

Daher J, 32
Débora UF, 54
Delfino EM, 58
Delgado SCV, 57
Dias AFG, 41
Dias AFM, 62, 65
Dias CS, 23, 24, 28, 41, 42, 48, 49, 61, 62, 65
Dias FAM, 71
Dias IM, 24, 54
Dias JC, 68
Dias L, 35
Dias LLA, 43, 49
Dias MBFR, 35
Dias MF, 39, 50
Diniz CFG, 58
Domingos LC, 23, 47, 52
Domingues ICS, 28, 34
Drumond A, 74
Drumond AS, 72
Duarte TM, 38
Dutra L, 32

E

Esteves JMM, 55
Evanilde MS, 57

F

Faria AA, 60
Faria CM, 54, 70
Faria LMRA, 43
Faria LN, 37
Farias CM, 70
Felicissimo MF, 34
Felicissimo MF, 52
Felipe CG, 50
Fernandes CAP, 36
Fernandes DS, 25, 61
Fernandes MGS, 45
Ferreira B, 25, 45, 69
Ferreira BSM, 25, 45, 69
Ferreira CL, 40
Ferreira DM, 42
Ferreira GA, 72
Ferreira J, 32
Ferreira JM, 59
Ferreira LOF, 37, 71, 75
Ferreira MC, 42
Ferreira MFF, 24, 55
Ferreira NL, 44
Ferreira RC, 23, 31, 53

Ferreira VE, 64
Filgueira M, 74
Filho JDL, 47
Filogonio F, 67
Fonseca DEB, 78
Fonseca EG, 32, 37, 75
Fonseca MEB, 40, 46
Fonseca SL, 31
Fontes CMS, 76
Franco DCM, 64
Freitas C, 64
Freitas JKA, 56
Freitas NF, 40
Frias N, 57

G

Galvão BAP, 72
Gambogi L, 74
Garcia JL, 57, 67
Genelhu P, 62
Godinho WG, 74
Godoy SCB, 76
Gomes AM, 41
Gomes AP, 64
Gomes JM, 52, 60
Gomes SCM, 71
Gomes TC, 53
Gomes VKF, 23, 47
Gonçalves E, 40
Gonçalves L, 24, 55
Gonçalves N, 46
Gonçalves OS, 53
Gonçalves RCB, 40, 63
Gonçalves SMG, 52
Gontijo BJAN, 75
Goulart MZC, 57, 67
Goursand FA, 58
Gregório L, 57
Guanabens MFG, 41, 57, 67
Guaracy GR, 25, 68
Guerra H, 34
Guerra LMM, 51, 69
Guilherme PGA, 72
Guimarães APL, 34
Guimarães EMP, 76
Guimarães F, 38
Guimarães JP, 35, 36
Guimarães L, 38
Guimarães LH, 74

H

Hall-Nielsen RF, 74
Hanaoka FIO, 28, 42
Hansen EO, 51
Hauck LM, 38, 50, 73, 77
Henriques MA, 30

I

Ignácio FL, 44

J

Jansen AK, 47
Januário KG, 31
Jesus MR, 23, 31
Júlio JCS, 34

K

Kapler P, 74
Kind L, 24, 55, 64

Knupp DFD, 30, 64
Kolb A, 64

L

Lacerda DA, 24, 55
Lacerda LNL, 74
Ladeira KE, 62
Lanna CS, 72
Lanza AV, 35
Leal GHRC, 64
Leandro SF, 41
Leão AC, 52
Leão ACS, 34
Leão NC, 59
Leduc V, 35
Leijoto ACN, 52, 73
Leitão MR, 28, 42
Leite CT, 25, 61
Leite LO, 32, 37, 75
Leles FCG, 36
Leopoldino DCB, 40
Leo SMJA, 46
Lima DP, 64
LIMA DP, 63
Lima EK, 60
Lima FC, 23, 47, 52, 58
Lima FEC, 26, 70
Lima FTAL, 72
Lima PC, 73
Lima TT, 34
Lins CC, 54, 70
Lisboa MC, 35
Lobo RC, 58
Lopes ACS, 35, 37, 39, 44, 63
Lopes AVB, 41, 57, 67
Lopes IN, 62
Loures WF, 33, 52
Lucas DVD, 69
Lucas DVO, 74
Lucas SD, 44, 77
Lucindo CO, 52, 60
Ludmila CRS, 56

M

Machado BCA, 52
Machado DAD, 40
Machado OS, 40
Machado VA, 63
Machala CC, 37, 71
Maciel LCA, 23, 47, 52, 73
Maciel R, 38
Madeira AMF, 60
Magalhães JP, 43
Maia JX, 28, 34, 76
Maia RM, 55
Manini MVL, 73
Marcelo LS, 71
Marcolino MS, 28, 34, 45, 51, 76
Mariante T, 46
Marinho RBD, 52
Martins A, 67
Martins ACS, 36
Martins DC, 35
Martins EM, 23, 24, 25, 31, 39, 53, 55, 68
Martins MF, 51
Martinz L, 57
Mascarenhas BC, 39, 50
Mata ME, 41, 57, 67
Matias ITB, 74
Mattos LO, 73, 77
Meireles RSC, 57, 67

Melo AJ, 34, 71
Melo CCB, 66
Melo N, 46
Melo PPT, 71
Melo VC, 67
Mendes CG, 63, 64
Mendes LHP, 25, 45, 69
Mendes P, 77
Mendonça RD, 44
Menezes CS, 35
Menezes ED, 58
Menzel H-J, 56
Menzel HJ, 51, 74
Menzel HJK, 69
Mesquita WC, 25, 68
Miiions FA, 66
Miranda BCG, 44
Miranda DRA, 72
Miranda MM, 74
Monteiro BS, 38
Monteiro EB, 64
Monteiro EHCO, 57
Monteiro SE, 34
Moraes PRS, 71
Moreira AFC, 25, 61
Moreira LR, 55
Moreira MM, 63, 72
Moreira P, 74
Morinelli VR, 32
Moura MAF, 37, 54
Moura NLT, 58
Murad NMA, 73

N

Nascimento CR, 41
Nascimento IMT, 71
Nascimento PC, 30
Nassau MA, 43, 54
Naves M, 51
Nitzsche BO, 24, 54, 56, 60
Nogueira AL, 54, 70
Nunes IG, 24, 54, 56, 60
Nunes MA, 65
Nunes MG, 60
Nunes MGP, 57, 67
Nunes SCB, 43, 49

O

Oliveira AP, 49
Oliveira BRF, 73
Oliveira CS, 28, 49
Oliveira DCA, 40, 46
Oliveira DP, 42
Oliveira ER, 45, 76
Oliveira FN, 33
Oliveira IV, 39
Oliveira KRT, 68
Oliveira LP, 39, 50
Oliveira MG, 65
Oliveira MM, 64
Oliveira MS, 24, 54, 56, 60
Oliveira N, 38
Oliveira PID, 40, 63
Oliveira S, 53
Oliveira T, 56, 58
Oliveira TJ, 26, 77
Oliveira TS, 75
Oliviera NMS, 49
Orsini MLP, 24, 55
Ortiz NRF, 71
Otoni TAT, 30

P

Pacheco MS, 78
Paixão LR, 25, 45, 69
Paixão WM, 24, 55
Palhares DMF, 28, 34, 76
Palmier AC, 32, 37, 43, 44, 54, 71, 75
Passos I, 32
Passos ICF, 38
Paula ECG, 58
Paula LD, 30
Pedrosa BA, 66
Pedrosa BAC, 59
Peixoto RTRC, 77
Penna CMM, 36
Pereira AK, 40, 63
Pereira BRR, 58
Pereira CL, 60
Pereira CZ, 32, 54
Pereira GU, 78
Pereira JM, 24, 26, 54, 56, 60, 77
Pereira KA, 30
Pereira LR, 28, 36, 42
Pereira PF, 48
Pereira SB, 59
Pimenta AM, 58, 63
Pinheiro LSP, 38, 50
Pinto ACM, 37, 39, 44
Ponciano AA, 58
Porto RV, 23, 41
Prais FG, 62
Procópio MEN, 28, 35, 36, 42, 46, 62

Q

Queiroga MLG, 68
Queiroz I, 46
Queiroz IS, 64

R

Rabelo N, 74
Rabelo NDB, 69
Raiane CA, 67
Ramos MA, 35
Rangel LR, 25, 61
Reis AL, 64
Reis DC, 47, 75
Reis JV, 37, 43, 75
Reis VM, 40
Reis ZSN, 41, 57, 67
Remígio LF, 24, 54, 56, 60
Resende HIN, 34
Resende LV, 34
Rezende NP, 46
Roberto PM, 46, 62
Rocha CFB, 58
Rocha CN, 50
Rocha DR, 28, 42
Rocha JM, 35
Rocha LM, 58
Rocha VN, 24, 55
Rodrigues C, 65
Rodrigues TC, 71
Rondas CM, 62
Rosa D, 38
Rosa ES, 62
Rosa FE, 35

Rosa L, 51
Ruas RN, 46
Rubens M, 57

S

Saadallah MM, 53
Sá EMO, 77
Sa IR, 58
Salgado JT, 72
Salles JG, 38
Santana EM, 64
Santiago MAF, 40
Santiago MO, 43, 49
Santiago MVB, 73
Santos AC, 66
Santos ACC, 60
Santos AHM, 52
Santos ALS, 44
Santos BF, 38
Santos CEF, 38
Santos CLM, 35
Santos CM, 64
Santos EA, 48, 53
Santos GA, 24, 55
Santos JN, 41, 47, 59, 65, 66
Santos K, 46
Santos LC, 43, 61, 67, 74
Santos MAB, 68
Santos MAXO, 23, 31
Santos MC, 58
Santos MDPSD, 43
Santos MPS, 37, 75
Santos RP, 43, 61
Santos RV, 23, 47
Santos VNP, 24, 55
Santos VPF, 26, 58, 70
Santos VR, 52
Saraiva BCA, 57
Sartini C, 28, 49, 62, 65
Sartini CM, 23, 24, 41, 42, 48, 61
Sasdelli IM, 35
Senna MIB, 44
Sergio SR, 50
Silqueira SMF, 44
Silva AS, 46, 62
Silva ATC, 32, 49
Silva CC, 73
Silva CF, 37, 71, 75
Silva DC, 57
Silva GAM, 68
Silva IM, 37, 75
Silva JG, 40, 46
Silva JO, 65
Silva JTS, 39
Silva LA, 51
Silva LAM, 56, 58
Silva LES, 39
Silva LF, 56, 58
Silva LFZ, 39
Silva MX, 23, 33, 47, 52, 73
Silva NC, 24, 30, 55
Silva NS, 58
Silva PM, 59
Silva RR, 66
Silva SCSCCT, 50
Silva SNC, 38, 50, 73, 77
Silva THS, 56, 58

Silveira CG, 63
Silveira LA, 24, 55
Silverio MJN, 72
Soares DFM, 23, 47
Soares IMN, 59
Soares IRC, 68
Sousa FC, 68
Sousa CB, 54
Sousa CC, 33, 64
Sousa CEE, 76
Sousa DUF, 70
Sousa GA, 45
Sousa JE, 74
Sousa MA, 74
Sousa NAM, 32, 43, 49
Sousa NC, 52, 73
Sousa NO, 35
Sousa RS, 43
Sousa TT, 58
Swerts L, 38

T

Teixeira S, 56
Tetzl PHM, 36
Tirsa D, 38
Toledo FF, 38, 50, 73, 77
Toledo MTT, 35, 39
Torres HC, 59
Tôrres L, 61
Torres PF, 38, 50, 73, 77
Torta ACP, 52
Trindade FS, 51
Trindade WAO, 64

V

Valim LR, 52
Vasconcelos L. M, 28, 42
Vasconcelos M, 56, 58
Vasconcelos MMA, 31, 38, 40, 56, 58
Verçosa SJ, 57
Verdolin-Lopes C, 34
Viana CL, 24, 54, 56, 60
Viana S, 74
Vicente LCC, 65
Viegas N, 73
Vieira E S, 34
Vieira HC, 35
Vieira JC, 40, 46
Vieira LC, 28, 35, 42
Vieira MHF, 75
Vitor GP, 66
Vitorino APM, 25, 68
Vono FM, 39

W

Werneck MAF, 44

X

Xavier CB, 51, 74
Xavier LPZ, 69

Z

Zacarias M, 67
Zuppo DCV, 23, 31

Normas de Publicação

Orientações aos autores

1. A Revista Médica de Minas Gerais (RMMG) destina-se à publicação de artigos originais, revisões, atualizações, resumo de teses, relatos de casos ou notas técnicas, comentários, pontos de vista e imagens inéditas das especialidades médicas e demais ciências da saúde.

2. A revista tem periodicidade trimestral (março, junho, setembro e dezembro) com a seguinte estrutura: editorial, artigos originais, artigos de revisão, atualização terapêutica, relatos de caso, educação médica, história da Medicina, comentários ou pontos de vista, imagens, cartas aos editores, comunicados das instituições mantenedoras e as normas de publicação.

2.1. Para efeito de categorização dos artigos, considera-se:

a) **Artigo Original:** trabalhos que desenvolvam crítica e criação sobre a ciência, tecnologia e arte da Medicina, Biologia e matérias afins que contribuam para a evolução do conhecimento humano sobre o homem e a natureza.

b) **Artigos de Revisão:** trabalhos que apresentem síntese atualizada do conhecimento disponível sobre Medicina, Biologia e matérias afins, buscando esclarecer, organizar, normatizar, simplificar abordagem dos vários problemas que afetam o conhecimento humano sobre o homem e a natureza.

c) **Atualização Terapêutica:** trabalhos que apresentem síntese atualizada do conhecimento disponível sobre a terapêutica em Medicina, Biologia e matérias afins, buscando esclarecer, organizar, normatizar, simplificar a abordagem sobre os vários processos utilizados na recuperação do ser humano de situações que alteram suas relações saúde-doença.

d) **Relato de Caso:** trabalhos que apresentem a experiência médica, biológica ou de matérias afins em função da discussão do raciocínio, lógica, ética, abordagem, tática, estratégia, modo, alerta de problemas usuais ou não, que ressaltam sua importância na atuação prática e mostrem caminhos, conduta e comportamento para sua solução.

e) **Educação Médica:** trabalhos que apresentem avaliação, análise, estudo, relato, inferência sobre a experiência didática-pedagógica e filosófica, sobre os processos de educação em Medicina, Biologia e matérias afins.

f) **História da Medicina:** trabalhos que revelam o estudo crítico, filosófico, jornalístico, descritivo, comparativo ou não sobre o desenvolvimento, ao longo do tempo, dos fatos que contribuíram para a história humana relacionada à Medicina, Biologia e matérias afins.

g) **Comentários ou Ponto de Vista:** apresentação de comentários, opiniões ou ponto de vista sobre assuntos de relevância em todos os campos da Medicina, Biologia e Ciências da Saúde em geral, a convite ou demanda espontânea.

h) **Imagem:** flagrantes registrados de momentos, fenômenos, situações que descrevem alterações biológicas ou médicas de importância para a atualização, reciclagem de conhecimentos, revelados por sua aparência com a descrição e discussão sucinta do registro e indicação de referências para estudo do assunto.

i) **Cartas aos Editores:** correspondências de leitores comentando, discutindo ou criticando artigos publicados na revista. Sempre que possível, uma resposta dos autores ou editores será publicada junto com a carta.

j) **Comunicados das instituições mantenedoras:** matérias de interesse das mantenedoras.

3. Os manuscritos para publicação nas seções "Artigo Original", "Artigo de Revisão", "Atualização Terapêutica", "Educação Médica" e "História da Medicina" devem ter até 16 laudas, incluindo ilustrações e referências, que devem limitar-se a 30. Os artigos das seções "Relato de Caso" e "Comentários ou Ponto de Vista" devem ter até oito laudas, incluindo ilustrações e referências, que devem limitar-se a 15. A seção de "Imagem" deve ter até três laudas, incluindo a figura e as referências, que devem limitar-se a cinco; Carta aos Editores: recomenda-se o tamanho máximo de 4.000 caracteres (com espaço). Para os comunicados das instituições mantenedoras, recomenda-se o tamanho máximo de 8.000 caracteres (com espaço). A RMMG reserva-se o direito de recusar artigos acima desses limites.

4. Os trabalhos recebidos serão analisados pelo Corpo Científico da RMMG (Editor Geral, Editores Associados, Conselho Editorial e Consultores *Ad Hoc*). O trabalho submetido é primeiramente protocolizado e analisado quanto à sua apresentação e normas. Estando estas em conformidade, o trabalho é repassado aos Editores Associados, que indicarão dois revisores da especialidade correspondente. Os revisores são sempre de instituições diferentes da instituição de origem do

artigo e são cegos quanto à identidade dos autores e local de origem do trabalho. Após receber ambos os pareceres, os Editores Associados os avaliam e decidem pela aceitação, recusa ou devolução do artigo aos autores com as sugestões de modificações. Um manuscrito pode retornar várias vezes aos autores para esclarecimentos, mas cada versão é sempre analisada pelos revisores, Editores Associados e/ou o Editor Geral, que detém o poder da decisão final, podendo a qualquer momento ter sua aceitação ou recusa determinada.

5. Os trabalhos devem ser digitados utilizando-se a seguinte configuração: margens esquerda e superior de 3 cm e direita e inferior de 2 cm; tamanho de papel formato A4 (21 cm x 29,7 cm); espaço entrelinhas de 1,5 cm, fonte *Times New Roman*, tamanho 12, conforme estrutura estabelecida no item 8.

6. Para os trabalhos resultados de pesquisas envolvendo seres humanos, deverá ser encaminhada cópia do parecer de aprovação pelo Comitê de Ética reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), segundo as normas da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS)-196/96. E para os manuscritos que envolverem apoio financeiro, este deve estar explícito claramente no texto e, ainda, declarada na carta de submissão a ausência de qualquer interesse pessoal, comercial, acadêmico, político ou financeiro na publicação do mesmo.

7. Os trabalhos devem ser enviados para o endereço eletrônico (e-mail: editoria.rmmg@medicina.ufmg.br), anexando-se: o original e suas respectivas ilustrações, anexos e apêndices; parecer do Comitê de Ética, quando houver; e carta de submissão do manuscrito, dirigida ao Editor Geral, indicando a sua originalidade, a não submissão a outras revistas, as responsabilidades de autoria, a transferência dos direitos autorais para a revista, em caso de aceitação e declaração de que não foi omitida qualquer ligação ou acordo de financiamento entre o(s) autor(es) e companhias que possam ter interesse na publicação do artigo. A carta de submissão deverá ser assinada por todos os autores e enviada em formato eletrônico (digitalizada, em arquivo pdf).

8. Os manuscritos devem ter a seguinte estrutura e ordem:

a) **Primeira página:** título; título em inglês; nome(s) completo(s) do(s) autor(es), acompanhado(s) de sua(s) categoria(s) funcional(is) e respectiva(s) afiliação(ões); indicação da instituição onde o trabalho foi realizado; endereço do autor correspondente; indicação da seção na qual o trabalho deverá ser publicado.

b) **Segunda página:** título; título em inglês; resumo (em formato semiestruturado para os artigos originais)² do trabalho em português, sem exceder o limite de 250 palavras; palavras-chave (três a 10), de acordo com Descritores em Ciências da Saúde (DECS) da BIREME/OPAS/OMS versão do *Medical Subject Headings* (MeSH) do PUBMED da *National Library of Medicine* (<http://decs.bvs.br/>); *abstract* (resumo em língua inglesa), consistindo na correta versão do resumo para aquela língua; *key words* (palavras-chave em inglês) também de acordo com o DECS.

c) **Terceira página:** texto estruturado de acordo com a tipologia do trabalho:

- *Artigo Original:* Introdução e Literatura; Material ou Casuística; Métodos; Resultados; Discussão; Conclusões.

- *Artigos de Revisão:* Introdução; Revisão da literatura; Discussão ou Comentários; Conclusão.

- *Atualização Terapêutica:* Introdução; Revisão da literatura; Discussão ou Comentários; Conclusão.

- *Relato de Caso:* Introdução; Descrição do caso; Discussão; Conclusão.

- *Educação Médica:* Introdução; Desenvolvimento Livre; Conclusão.

- *História da Medicina:* Introdução; Desenvolvimento Livre; Conclusão; Comentários.

- *Ponto de Vista:* Introdução; Desenvolvimento Livre; Conclusão.

- *Imagem:* Apresentação da Imagem; Breve Descrição e Discussão do Registro.

d) **Agradecimentos** (opcional).

e) **Referências** (como especificado no item 9 destas normas).

¹ Esta página é opcional para as seções: Comentários ou Pontos de Vista e Imagem.

² O resumo no formato semiestruturado deverá ser adotado para os artigos da categoria "artigos originais", compreendendo, obrigatoriamente, as seguintes partes, cada uma das quais devidamente indicada pelo subtítulo respectivo: Introdução; Objetivos; Métodos; Resultados; Conclusões.

9. Para efeito de normalização adota-se o "Uniform Requirements for Manuscripts (URM) do International Committee of Medical Journal Editors" (ICMJE) - estilo Vancouver - disponível em: <http://www.icmje.org/>.

As referências citadas no texto são numeradas consecutivamente, na ordem em que são mencionadas pela primeira vez, mediante número arábico, sobrescrito, após a pontuação, quando for o caso, correspondendo às referências listadas no final do artigo. As referências devem ser apresentadas de acordo com as normas "Citing Medicine: the NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers", 2007, disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>; versão em português disponível em: <http://www.bu.ufsc.br/ccsm/vancouver.html#pseis>. Os títulos das revistas são abreviados de acordo com o "Journals Database" do PUBMED, disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=journals>, ou no Portal de Revistas Científicas da BVS, BIREME/OPAS/OMS, disponível em: <http://portal.revistas.bvs.br/?lang=pt>.

10. As ilustrações são denominadas: TABELA (tabelas e quadros) e FIGURA (fotografias, gráficos e outras ilustrações) e devem ser colocadas imediatamente após a referência a elas. Dentro de cada categoria deverão ser numeradas sequencialmente durante o texto. Exemplo: Tabela 1, Figura 1. Cada ilustração deve ter um título e a fonte de onde foi extraída. Cabeçalhos e legendas devem ser suficientemente claros e compreensíveis, sem necessidade de consulta ao texto. As referências às ilustrações no texto deverão ser mencionadas entre parênteses, indicando a categoria e o número da tabela ou figura. Ex: (Tabela 1, Figura 1). As fotografias deverão ser enviadas em arquivos anexos e não devem ser incorporadas no editor de texto; podem ser em cores e deverão estar no formato JPG, em alta resolução (300 dpi) e medir, no mínimo, 10 cm de largura para uma coluna e 20 cm de largura para duas colunas. Devem ser nomeadas, possuir legendas e indicação de sua localização no texto.

11. As medidas de comprimento, altura, peso e volume devem ser expressas em unidades do sistema métrico decimal (metro, quilograma, litro) ou seus múltiplos e submúltiplos, as temperaturas em graus *Celsius* e os valores de pressão arterial em milímetros de mercúrio. Abreviaturas e símbolos devem obedecer padrões internacionais. Ao empregar pela primeira vez uma abreviatura, esta deve ser precedida do termo ou expressão completos, salvo se se tratar de uma unidade de medida comum.

12. Lista de checagem: recomenda-se que os autores utilizem a lista de checagem a seguir, para certificarem-se de que toda a documentação está sendo enviada. Não é necessário enviar a lista.

- Carta de submissão assinada (assinatura digital) por todos os autores
- O manuscrito em arquivo .doc, contendo:

- a) página de rosto com todas as informações solicitadas;
- b) resumo em português, com palavras-chave;
- c) resumo em inglês - *abstract* e *key words*;
- d) texto (com citações numeradas por ordem de aparecimento indicadas por algarismos arábicos);
- e) referências no estilo Vancouver, numeradas em ordem de aparecimento das citações no texto;
- f) tabelas numeradas por ordem de aparecimento;
- g) figuras numeradas por ordem de aparecimento;
- h) legendas das tabelas e figuras.

13. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Editorial.

14. O Conselho Editorial e RMMG não se responsabilizam pelas opiniões emitidas nos artigos.

15. Em casos de não aprovação de artigos, os autores serão comunicados por escrito. Os artigos reprovados não serão devolvidos.

16. Os artigos devem ser enviados para:
Revista Médica de Minas Gerais
Av. Alfredo Balena, 190
Prédio da Faculdade de Medicina, sala 12
30130-100 • Belo Horizonte • MG • Brasil
Fone/Fax: (31) 3409-9796
E-mail: editoria.rmmg@medicina.ufmg.br
Site: <http://rmmg.medicina.ufmg.br/>

Anotações



A series of 25 horizontal lines providing space for handwritten notes.

PATROCINADORES



ESTA PUBLICAÇÃO É RESULTADO DA PARCERIA ENTRE AS SEGUINTE INSTITUIÇÕES:

