

P2074**Cartografia da situação de saúde do município de Caxias do Sul-RS: uma construção na integração ensino-serviço**

Suzette Marchetto Claus, Sulamita Souza Brandão Silva, Clanir Lurdes Leôncio Verdi, Marcos Aurélio Raimann, Maíra Boeno da Maia, Dino Roberto Soares de Lorenzi, Nilva Lúcia Rech Stédile - UCS

Introdução: O desenvolvimento de ferramentas de gestão para geração de informação em saúde tem se constituído em um desafio em uma busca constante e crescente, pois ela possibilita, por meio de dados qualitativos e quantitativos, uma avaliação mais visual e consistente das variáveis relacionadas ao processo saúde/doença/cuidado de um município e/ou região. Este conhecimento é capaz de subsidiar intervenções e tomadas de decisão sobre a alocação de recursos com vistas a ampliação da oferta em saúde. **Objetivos:** Elaborar uma ferramenta de gestão entre a Universidade de Caxias do Sul-UCS e a Secretaria Municipal de Saúde que possibilitasse apresentar cartograficamente a situação de saúde do município, visando à qualificação da gestão e do ensino profissional na área. **Métodos:** A partir do Pet Saúde foi constituído um grupo de trabalho composto por docentes, alunos e profissionais da SMS que se reuniram periodicamente de 2015 a 2017 para estruturação do atlas. Foram definidos os dados necessários e as unidades de agregação no período de 2000 a 2015. Na criação dos mapas foi utilizado o software ArcGis (versão 10.0) e técnicas de georreferenciamento e de geocodificação, utilizando mapas coropléticos, em escala de trabalho de 1:290.000 que totaliza o município. **Resultados:** Foi estruturado um atlas na versão física e e-book denominado Atlas da Saúde da Cidade de Caxias do Sul dividido em dez partes, com representações gráficas de indicadores relativos a duas dimensões relacionadas à dinâmica do processo saúde/doença em âmbito municipal. A primeira dimensão diz respeito às características da população em caso de doença ou outro agravo. A segunda trata de elementos fundamentais para a caracterização da estrutura e produção dos serviços de saúde do município. **Conclusões:** O uso desta ferramenta pode auxiliar na tomada de decisão sobre as prioridades de atenção em saúde e para qualificar o ensino no campo da saúde. É importante reconhecer os técnicos do município que se dedicam na produção e no uso de informações para qualificar as intervenções profissionais. Sugerimos a instrumentalização das equipes de saúde quanto à utilização do atlas para a verificação de sua potencialidade e aprimoramento constante do mesmo. **Unitermos:** Gestão em saúde; Cartografia.

P2126**Interface entre as equipes de saúde na transferência do cuidado pré-hospitalar: a perspectiva do serviço de atendimento móvel de urgência**

Larissa Martini Junqueira, Jeanini Dalcol Miorin, Volmir Figueiredo Pais, Natasha Indruczaki, Daiane Dal Pai - UFRGS

Introdução: A disponibilidade de leitos nos hospitais impacta o atendimento pré-hospitalar e um dos problemas somados à carência estrutural é a integração entre os serviços que compõem a rede de urgência. A comunicação entre as equipes é essencial para garantir que as atividades ocorram de maneira eficaz para a segurança do paciente. **Objetivo:** Analisar as interfaces entre as equipes de saúde na transferência do cuidado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Método:** estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, realizado no SAMU de Porto Alegre- RS. Participaram do estudo, profissionais do SAMU envolvidos na assistência às vítimas (médicos, enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem). Os dados foram coletados por meio da observação não participante e entrevista semiestruturada. Foram observadas situações de transferência do cuidado entre o SAMU e os serviços da Rede de Atenção às Urgências, totalizando 51 atendimentos observados. Foram realizadas 26 entrevistas semiestruturadas. O conteúdo transcrito das entrevistas e os registros das observações foram analisados através da análise de conteúdo temática. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, bem como da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Confidencialidade para Utilização de Dados Institucionais. **Resultados:** Foi observado nos relatos das entrevistas que as equipes do SAMU por vezes têm sido culpabilizadas pela superlotação dos hospitais, o que é manifestado por meio da precária cordialidade e interesse dos profissionais dos serviços que recebem as informações referentes aos pacientes transportados. Constatou-se frágil comunicação prévia com as redes de serviço, sejam hospitalares ou de pronto atendimento. As observações das transferências de cuidado revelaram conflitos frequentes entre as equipes, o que esteve relacionado à falta de recursos e estrutura para absorver a alta demanda por atendimentos. **Conclusões:** A troca de informações durante a transferência do cuidado pré-hospitalar e intra-hospitalar é influenciada pelas relações interpessoais, principalmente, pela fragilidade da articulação dos serviços na rede de saúde. **Unitermos:** Atendimento de emergência pré-hospitalar; Transferência do paciente; Segurança do paciente.

ENFERMAGEM - Políticas e Avaliação em Saúde**P1753****Os modelos assistenciais de saúde relacionados às mulheres indígenas no momento do parto e pós-parto: revisão integrativa**

Juliana Gorziza Madruga, Camilla Alexandra Schneck - UFRGS

Introdução: Este estudo é parte do projeto “De tensões cosmológicas à reversibilidade de significados: o atendimento biomédico juruá junto às mulheres e crianças mbyá”, vinculado ao grupo de pesquisa Laboratório de Alteridades (CNPq). Os direitos das populações indígenas são abordados na Constituição de 1988 a qual reconhece sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições. A saúde da população indígena está organizada conforme o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, instituído em 1999 por meio da Lei Arouca. Apesar do histórico das políticas de saúde tanto para os indígenas, quanto para as mulheres, apontarem um interesse em disponibilizar ações de saúde voltadas às mais diferentes especificidades culturais e étnicas, há pouca discussão sobre as questões específicas no que se refere às políticas de saúde voltadas às mulheres indígenas. Nota-se que existe uma certa invisibilidade no campo dos estudos sobre os aspectos da singularidade da atenção ao nascimento as mulheres indígenas. Neste sentido, o presente trabalho busca conhecer melhor a situação da assistência de saúde a este grupo no Brasil. **Objetivo:** Identificar na literatura os modelos assistenciais propostos pelo sistema de saúde para as mulheres indígenas, por ocasião do nascimento relacionados com serviços ou políticas de saúde no Brasil. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura. A pergunta norteadora foi: “Quais os modelos utilizados para atenção específica às mulheres indígenas no momento do parto pelo sistema oficial de saúde?”. A coleta de dados realizou-se nas bases de dados LILACS e MEDLINE. Os descritores