

Resumos

20ª Semana de Enfermagem

DO GRUPO DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
E DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

11 a 13 de maio de 2009
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque

**"SUS e Enfermagem:
responsabilidade coletiva
no cuidado à saúde."**



2009



**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL**



**"SUS e Enfermagem:
responsabilidade coletiva
no cuidado à saúde."**

12 a 13 de maio de 2009

Local

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)**Presidente:** Amarilio Vieira de Macedo Neto**Vice-Presidente Médico:** Sérgio Pinto Ribeiro**Vice-Presidente Administrativo:** Tanira Andreatta Torelly Pinto**Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação:** Nadine Oliveira Clausell**Coordenadora do Grupo de Enfermagem:** Maria Henriqueta Luce Kruse**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)****Reitor:** Carlos Alexandre Netto**Vice-reitor:** Rui Oppermann**ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS (EE-UFRGS)****Diretora:** Liana Lautert**Vice-diretora:** Eva Neri Rubim Pedro**Projeto gráfico, ilustração e diagramação:** Gleci Beatriz Luz Toledo**DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP
BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS**

S471s Semana de Enfermagem (20. : 2009 : Porto Alegre)

SUS e enfermagem : responsabilidade coletiva no cuidado à saúde : resumos 2009 [recurso eletrônico] / promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul ; coordenadora da Semana de Enfermagem Virginia Leismann Moretto. – Porto Alegre : HCPA, 2009.

1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Moretto, Virginia Leismann. IV. Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes - CRB 10/463

acadêmicos e o grupo. **Metodologia:** Pesquisa Qualitativa Exploratória, do tipo Relato de Experiência. **Desenvolvimento:** Encontrou-se um grupo de Hipertensos que realizavam encontros semanais coordenados por uma Agente Comunitária de Saúde. Nos primeiros encontros, constatou-se que o número de participantes do grupo era pequeno e desmotivado. Outros problemas observados foram linguagem inacessível utilizada pela coordenadora, falta de integração e monotonia. A partir disso, foram planejadas atividades que atendessem as necessidades dos usuários, adequados a sua linguagem, ao seu meio social, enfocando a doença, hábitos saudáveis e qualidade de vida. Muitos dos usuários eram analfabetos, de baixa renda, tinham problemáticas familiares, e necessitavam de um momento de escuta, lazer e troca. A partir destas observações foram estruturados encontros onde realizavam-se exercícios de alongamento, dinâmicas grupais e uma mensagem reflexiva para finalização. Foi levada em consideração a realidade do analfabetismo utilizando-se de pouco material escrito e mais figurativo, introduziram-se também dinâmicas, utilizando-se estratégias lúdicas proporcionando momentos de diversão, descontração e aprendizagem. **Conclusão:** No término das atividades realizadas com o grupo de Hipertensos, os acadêmicos observaram mudanças positivas, na qual destacou-se o aumento no número dos componentes devido as atividades realizadas, o respeito aos limites e a busca pela qualidade de vida. Observou-se também, uma grande gratificação por parte do grupo. Outro fator importante foi aprendizagem mútua, comprovando que pode-se promover Educação em Saúde em grupalidade.

Descritores: Educação em Saúde-Hipertensos-Unidade Básica de Saúde.

EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO ESTÁGIO CURRICULAR DE FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM COMUNITÁRIA

Daniel Labernarde dos Santos, Gláucia Bohusch, Lisiane Paskulin, Thaíla Tanccini
Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul
thailatanccini@yahoo.com.br

Introdução: A constituição brasileira de 1988 estabeleceu o Sistema Único de Saúde (SUS) e dispõem que a saúde é um direito fundamental do ser humano¹. A saúde em seu mais amplo conceito insere elementos como: alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, educação entre outros. Para que esses direitos básicos de saúde estejam ao alcance da comunidade foram estabelecidos através da constituição de 1988 tais princípios: Universalidade, que compreende a saúde como um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, ou seja, o acesso às ações e serviços deve ser garantido independentemente de sexo, raça, renda, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais; Integralidade, na qual é entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; Equidade, que tem por objetivo diminuir as desigualdades, assegurando a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, e é um princípio de justiça social; Regionalização e Hierarquização, são outros princípios em que os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de

complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica, com definição e conhecimento da clientela a ser atendida; a descentralização, tem como objetivo prestar serviços com maior qualidade e garantir o controle e a fiscalização pelos cidadãos, a responsabilidade pela saúde deve ser descentralizada até o município, isto significa dotar o município de condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras para exercer esta função; participação popular, que compreende a criação dos Conselhos e as Conferências de Saúde, que têm como função formular estratégias, controlar e avaliar a execução da política de saúde; resolubilidade, a solução dos problemas do usuário do serviço de saúde deve ser de forma adequada, no local mais próximo de sua residência ou encaminhando-o aonde suas necessidades possam ser atendidas conforme o nível de complexidade; complementaridade do setor privado, a integração dos serviços privados deverá se dar na mesma lógica do SUS em termos de posição definida na rede regionalizada e hierarquizada dos serviços, dentre os serviços privados, devem ter preferência os serviços não lucrativos, conforme determina a Constituição. Decorrente destes princípios é dever do Estado garantir a saúde, formulando e executando políticas econômicas e sociais para reduzir riscos de morbidades e outros agravos, de forma que o acesso universal e igualitário seja assegurado nos estabelecimentos de saúde atuando na promoção, proteção e recuperação². Portanto percebe-se que o profissional de enfermagem tem como incumbência ter fundamentação acerca da legislação vigente para estar capacitado a prestar assistência que contemple todos os princípios e diretrizes do SUS. Na graduação de enfermagem os acadêmicos tem a possibilidade de cursar disciplinas que os capacitam à respeito das ações de saúde e da operacionalização das políticas públicas de saúde que se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social. O relato aqui apresentado é produto da experiência do estágio da disciplina Fundamentos de Enfermagem Comunitária da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EEUFRGS) na qual os acadêmicos observaram a aplicação das políticas públicas que estruturam o SUS e vivenciaram ações de enfermagem em um serviço de saúde de atenção básica denominado Centro de Saúde Vila dos Comerciantes (CSVC). **Objetivos:** Relatar a vivência dos estudantes da disciplina de Fundamentos da Enfermagem Comunitária 2008/2, da EEUFRGS no estágio curricular realizado na Unidade Básica do CSVC e refletir sobre essa vivência e sobre a exequibilidade dos princípios do SUS. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de estágio curricular realizado 2008 na Unidade Básica do CSVC, localizado no Distrito de Saúde Glória/Cruzeiro/Cristal, na cidade de Porto Alegre, por 6 alunos e um professor orientador. Os encontros do grupo de trabalho eram realizados nas terças e quintas-feiras no turno da manhã no período de 16 de setembro a 11 de novembro de 2008. Os dados quantitativos foram coletados nos sites da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e nos documentos disponibilizados pela enfermeira responsável. Os dados qualitativos consistem em: busca bibliográfica, descrição das atividades vivenciadas em uma instituição social e materiais trabalhados nas aulas teóricas da disciplina. **Resultado e discussão:** As atividades desenvolvidas pelo grupo no CSVC compreenderam a recepção dos usuários, verificação de medidas antropométricas, administração de imunobiológicos, verificação de pressão arterial e observação de procedimentos. Dentre essas, a verificação da pressão arterial e o acompanhamento de usuários durante a realização de procedimentos tais com nebulização e glicemia capilar foram as atividades que permitiram maior interatividade com os usuários, pois através de

questionamentos acerca de seus hábitos de vida, os mesmos se sentiam confortáveis para relatar possíveis problemas relacionados aos seus contextos de vida. Na observação do exame citopatológico compreendemos a importância de sua realização, pois é um exame relevante no âmbito da promoção de saúde e prevenção de patologias como, por exemplo, o Papiloma Vírus Humano, câncer de colo de útero e outras doenças sexualmente transmissíveis. A prática de imunização foi um dos principais enfoques do estágio da disciplina de fundamentos de enfermagem comunitária. Durante o estágio na UBS no CSVC, podemos vacinar adultos, e em crianças somente realizamos imunizações por via oral, as demais aplicações eram realizadas pelas auxiliares de enfermagem do ambulatório. A aplicação de imunobiológicos é uma das medidas mais efetivas para o controle de muitas doenças infecciosas. A participação em grupos de apoio para usuários diabéticos, hipertensos, gestantes, tabagistas, moradores de rua e portadores do vírus HIV foi de extrema importância para observarmos que estes grupos geram vários benefícios aos participantes, tais como: a participação ativa do usuário no processo educativo; a troca de experiência entre as pessoas e trocas sobre as dificuldades que a doença acarreta³. Através da observação dos grupos refletimos sobre diferenças no nível de conhecimento e capacidade de auto-cuidado entre usuários participantes e dos usuários que não participavam. Por exemplo, um usuário que freqüentava assiduamente o grupo de diabéticos compreendia muito mais as características de sua condição de saúde e conseqüentemente exercia um auto-cuidado mais eficaz, do que o usuário que freqüentava a unidade somente para a verificação do hemoglicoteste. A observação dos grupos de apoio nos permitiu ainda ter consciência do envolvimento da equipe de profissionais com o usuário e a maior otimização do trabalho com a diminuição das consultas individuais. Realizou-se também uma atividade lúdica-educacional em uma instituição social infantil na área adscrita da Unidade Básica do CSVC. A atividade teve por objetivo avaliar as condições de saúde das crianças atendidas pelo serviço e realizar atividade educacional que visava trabalhar sobre a prevenção do uso de drogas e prevenção da violência. Foi observado que um pequeno número de crianças apresentaram pediculose, dentes cariados e sinais e sintomas sugestivos de verminose. Estas crianças foram encaminhadas ao serviço de saúde para uma melhor avaliação. Esta experiência nos proporcionou um aprendizado singular acerca do contexto da comunidade em questão, pois através das atividades realizadas, as crianças nos revelaram as reais necessidades humanísticas desta comunidade. Outra experiência vivenciada ocorreu quando visitamos a Estratégia de Saúde da Família (ESF) Vila Pinto no bairro Bom Jesus, na qual os acadêmicos acompanharam consultas de enfermagem para mulheres e crianças. Realizamos também visitas domiciliares, e através destas vivências refletimos acerca das condições sócio-econômica e delineamos um comparativo entre as realidades presenciadas nas duas comunidades. **Conclusão:** O estágio na Unidade Básica do Centro de Saúde Vila dos Comerciantes contribuiu para adquirirmos mais conhecimento na esfera da saúde coletiva, relacionando a teoria das aulas ministradas com a prática vivenciada. Essas ações envolveram conhecimentos práticos com embasamento teórico supervisionados por um professor orientador, que proporcionaram ao grupo uma aprendizagem holística acerca da realidade sócio-econômica e cultural permeadas pelas práticas do processo de enfermagem comunitária. As atividades realizadas no decorrer do estágio possibilitaram uma compreensão acerca da importância do relacionamento interpessoal com os usuários e com a equipe multidisciplinar, que aliado ao conhecimento técnico promove um cuidado integral e humanizado dispensado

aos usuários. A rotina de trabalho, a falta de recursos humanos e financeiros e a carência de programas de educação continuada não propiciam práticas de humanização adequadas e a aplicabilidade dos princípios do SUS na sua totalidade. Através deste cenário os princípios do SUS, tão ressaltados no ensino universitário, não possuem a mesma valorização pelos profissionais em suas rotinas diárias.

Descritores: Enfermagem, Enfermagem em Saúde Comunitária, Política de Saúde.

Referências:

1. Brasil. Lei n. 8080 de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L_8080.htm>. Acesso em: 04 de abril de 2009
2. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Legislação do SUS. Brasília: CONASS, 2003. Disponível em: <http://www.conass.org.br/pdfs/legislacao_sus.pdf> Acesso em: 03 de abril de 2009.
3. Munari D., et al; O Uso do Grupo na Assistência em Saúde: Análise Crítica e possibilidade. In DOS SANTOS et al. Enfermagem e Campos de Prática em Saúde Coletiva. Editora atheneu, 2008.

FATORES DE RISCO PARA DOENÇA RENAL CRÔNICA E SEU AUTO- RECONHECIMENTO EM UMA POPULAÇÃO DEFINIDA DA RAÇA NEGRA

Célia Mariana Barbosa de Souza, Fernando Saldanha Thomé

Serviço de Nefrologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

cmmartins@hcpa.ufrgs.br

Introdução: a doença renal crônica é multicausal, tratável de várias maneiras, controlável, mas incurável, progressiva e de elevada morbidade e letalidade; e associada a muitos custos pessoais, familiares, sociais e financeiros. Os fatores de risco para o desenvolvimento de IRC são: diabetes, hipertensão arterial sistêmica, sexo masculino, raça negra, idade, tabagismo, doenças renais proteinúricas, presença de IRC terminal na família e praticamente todos os fatores de risco cardiovasculares. Os dados sobre desigualdade racial no Brasil indicam que a população negra apresenta menor registro de atendimento e internações do que a população branca tendo em vista que este grupo depende na sua grande maioria do Sistema Único de Saúde (SUS) um dos motivos para que nesta pesquisa o enfoque central é população negra. Avaliou-se o perfil de risco dos sujeitos da raça negra para o desenvolvimento da Doença Renal Crônica (DRC), na totalidade de 205 trabalhadores de um hospital universitário na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, sendo estes de várias categorias profissionais dentro desta instituição. **Metodologia:** o instrumento para coleta de dados foi um questionário estruturado com questões que tratavam de: identificação; uso de medicamento; antecedentes familiares e conhecimento sobre a DRC. **Resultados:** os sujeitos do estudo apresentaram: média de Índice de Massa Corporal (IMC) igual a 26,5kg/m², hipertensos 22,4%; cardiopatas 4,4%; diabetes 2,2%; uso de medicamentos (antihipertensivos 27,1%, diuréticos 13,9%). **Considerações finais:** os resultados mostram que a maioria dos sujeitos não conhece os termos médicos sobre: doença renal crônica, creatinina e insuficiência renal crônica e não se reconhecem como pertencentes ao grupo de risco para desenvolverem a doença renal crônica. O estudo é relevante porque fornecerá subsídios para políticas preventivas em relação à IRC na população pesquisada, contribuindo para diminuir complicações e um melhor planejamento das ações de saúde na raça negra.

Descritores: Doença renal crônica: enfermagem. Raça negra.