

identificar eventuais problemas gerados pela multiplicação dessas unidades sem vínculo ou prontuário. Métodos: Foram utilizados dados do SIASUS, CNES, Portaria 1101, estimativa de população sem plano e do aplicativo Estabsus da SMS-SP. Para definir área de abrangência das AMAS foram agrupadas as áreas de abrangência das UBS de referência para cada AMA. Foram calculadas as necessidades mínimas de consulta médica básica de urgência por área de abrangência das AMAs e a produção realizada. Esta foi comparada em cada área com a produção das UBS do mesmo recorte territorial. Resultados: Foram identificados os territórios da cidade segundo grau de excesso de consulta de urgência em clínica básica com base nos parâmetros de necessidades. Os valores chegavam em alguns locais a representar mais de quatro vezes a necessidade destas consultas. Foi ainda possível evidenciar os territórios que produziram mais consulta em AMA do que nas unidades básicas de saúde tradicionais ou na Estratégia de Saúde da Família. Análise do compartilhamento de bancos de UBS e AMA mostrou que a produção nas UBS que compartilhavam espaço com AMAS era significativamente menor que naquelas UBS que não recebiam esta influência direta. Conclusão: As AMAs desorganizaram a atenção básica na cidade de São Paulo e devem ter seu papel redefinido num novo sistema de saúde que valorize as unidades básicas de saúde integrais.

GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL DE ENSINO DO ABC

Melo, AP (1); Akiyoshi. TC (1); Chaves, LC (1); Filipini, R (1); Fonseca, FLA (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMABC;

Introdução: O gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde (RSS) deve ser realizado com o intuito de preservar à saúde humana e ambiental. Objetivos: Investigar o gerenciamento dos RSS em um hospital de ensino do ABC e, Identificar os conhecimentos dos profissionais envolvidos em todas as etapas do processamento dos RSS, no hospital de ensino do ABC. Método: Estudo quantitativo de caráter descritivo realizado em 2012, cujos dados foram obtidos por meio da pesquisa de campo. Processamento e análise dos dados por meio do software Epi-Info,

versão 3.5.4. A amostra foi composta por 17 enfermeiros, 41 técnicos de enfermagem, 15 auxiliares de enfermagem, 10 funcionários da higiene hospitalar e 1 enfermeiro responsável pelo gerenciamento dos RSS de um hospital de ensino do ABC. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário. Resultados: Observou-se que 81 (97%) dos entrevistados afirmam a utilização dos EPI's, 70 (85,4%) destes afirmam receber treinamento para a segregação dos RSS, 79 (95,2%) dos mesmos afirmam possuir o hábito de lavar as mãos após manipular o lixo hospitalar e 75 (90,4%) dos entrevistados negam o hábito de recapar a agulha. Observou-se que 69 (83,10%) dos entrevistados referem que em caso de lesões por materiais perfuro cortante é realizado os testes de antívirus da hepatite B e C e antívirus da HIV, 70 (84,3%) dos mesmos referem não realizar limpeza com solução antisséptica ou antimicrobiana, 46 (55,4%) destes referem não notificar a CCIH e 52 (62,7%) dos entrevistados referem encaminhar os acidentados para o serviço de assistência médica do trabalho. Conclusão: Os resultados demonstram que o hospital dispõe de um bom gerenciamento de RSS, entretanto, falta conhecimento dos funcionários envolvidos na geração, manipulação, acondicionamento e armazenamento externo, sobre aspectos relevantes de todo processo de gerenciamento dos RSS.

GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA: CARACTERIZAÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL

De Barba, M.L. (1); Coelho, C. (1); Ferla, A. (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRGS;

A legislação do SUS determina que o acesso aos serviços de saúde deve ocorrer de forma universal, equitativa e integral, primando a qualidade independente do nível de atenção e da complexidade do cuidado. No Brasil, a Atenção Básica é definida como porta de entrada e ordenadora do acesso universal e igualitário aos serviços da rede de atenção à saúde, sendo desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Caracterizar as UBS do estado do RS em relação aos recursos materiais e infraestruturas disponíveis. Estudo transversal com abordagem quanti-qualitativa. O território em análise foi o estado do RS. Utilizou-se dados se-

cundários do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica que consistiu na pesquisa em UBS e ESF. No estado do RS, 786 equipes aderiram ao PMAQ, correspondendo a 67,45% das equipes de saúde. Das UBS avaliadas, apenas 1,3% possuem a infraestrutura completa preconizada no Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde. Em relação aos materiais de AB, considerados imprescindíveis, apenas 1% das BS possuem todos disponíveis. Os materiais mais frequentes são aparelho de pressão adulto, estetoscópio adulto e termômetro clínico. Considerando os insumos para AB, 26,4% das UBS possuem todos sempre disponíveis, e os insumos impressos, apenas 9,1%. Das vacinas pertencentes ao Calendário Básico de Vacinação definido pela PNI, as mais disponíveis são Hepatite B, Poliomielite, Vacina oral de rotavírus humano e Dupla tipo adulto. No conjunto de todas as vacinas do calendário básico, apenas 4,6% das UBS têm disponível sempre todas as vacinas. Para essa análise, considerou-se a existência de diferentes perfis epidemiológicos no estado do RS, porém chama atenção a necessidade de qualificação das ações preconizadas pela PNI. Os resultados demonstram a importância da clínica para o desenvolvimento da AB, visto que mesmo com a falta de recursos materiais, os profissionais conseguem suprir a demanda dos usuários. Dentre os fatores que restringem o acesso encontra-se a falta de espaço físico adequado para atender as demandas da comunidade e de material. No entanto, o vínculo usuário-serviço desenvolvido entre os profissionais da equipe e a comunidade, fundamentado no princípio da integralidade do cuidado, buscando absorver as necessidades de cada usuário, sejam elas físicas ou culturais, otimiza o processo da assistência, e consequentemente favorece o acesso.

GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA: CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL PROFISSIONAL DAS EQUIPES DE SAÚDE

Coelho, C. (1); De Barba, M. L. (1); Ferla, A. (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRGS;

O profissional Enfermeiro possui uma inserção histórica na organização dos serviços de saúde. Atualmente, ocorre uma crescente apropriação dos cargos de gerência e coordenação das UBS por esses profissionais, os quais agregam

as suas funções específicas uma série de atividades exigidas pelo cargo de coordenação. Caracterizar as UBS do estado do RS em relação aos recursos humanos e o perfil profissional dos coordenadores. Estudo transversal com abordagem quantitativa. O território em análise foi o estado do RS. Utilizou-se dados secundários do PMAQ que consistiu na pesquisa em UBS e ESF. No conjunto dos profissionais pertencentes a equipe mínima de AB preconizada pela PNAB, apenas 64,8% das equipes estão completas. Em 99,7% das equipes o enfermeiro está presente, em 98,8% o ACS, e 95,9% o médico. Dos profissionais, 48,3% atuam na mesma equipe há no máximo 1 ano, e 24,6% não possuem pós-graduação. Dentre os que possuem pós-graduação, a área do conhecimento Saúde da Família foi citada em 60,7% das vezes. Das 786 equipes avaliadas, em 82,8% entrevistou-se os coordenadores. Desses, 97% são Enfermeiros, dos quais 81,3% possuem pós-graduação, e destes, 49,9% em Saúde da Família. Aproximadamente 37% dos coordenadores enfermeiros atuam na mesma equipe há no máximo 1 ano. A interrogação proposta é se a graduação tem a capacidade de desenvolver habilidades profissionais para a atuação imediata no mundo do trabalho, em uma modelo de organização do processo de trabalho no qual se tem a expectativa da produção de inovações e transformações do cotidiano, como é o caso da ESF. As áreas do conhecimento cujos conteúdos temáticos proporcionam maior aproximação com a organização do sistema de saúde e dos serviços de saúde da AB são a Saúde da Família e a Saúde Pública/Coletiva. Considerando que a oferta de vagas para a formação nessas áreas é também recente, pode-se considerar que as capacidades profissionais desenvolvidas pelos cursos nessas áreas é um atributo associado, de alguma forma, à assunção de cargos de coordenação. Essa tendência nos fala diretamente da profissão e da capacidade profissional para a AB, que deveria ser desenvolvida na graduação da enfermagem e nas ofertas de formação complementar. Além da educação formal, a existência de iniciativas de educação permanente em saúde, aproveitando-se inclusive as diferentes experiências profissionais da equipe, poderia representar um bom mediador para essa situação.