



**ASSOCIAÇÃO CAPIXABA DE MEDICINA
DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**



ANAIS DO CONGRESSO CAPIXABA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

ISSN 2594-6005

**2017
1ª Edição**

Associação Capixaba de Medicina de Família e Comunidade

Anais do Congresso Capixaba de Medicina de Família e Comunidade / Associação Capixaba de Medicina de Família e Comunidade. — v. 1, n. 1 (2017)– . Vitória: Associação Capixaba de Medicina de Família e Comunidade; 2017– .

Disponível em: <http://ojs.acmfccapixaba.org.br/>

ISSN: 2594-6005 (online)

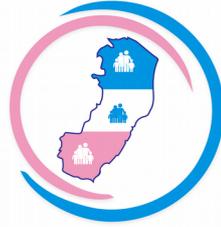
1. Medicina de Família. I. Título. II. Associação Capixaba de Medicina de Família e Comunidade

CDU 61



Os autores detêm os direitos de cópia de seus respectivos artigos, e os disponibilizam sob a [licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) (CC BY 4.0).

REALIZAÇÃO



ASSOCIAÇÃO CAPIXABA DE MEDICINA
DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

PATROCÍNIO



APOIO



EMESCAM

Tradição e Conhecimento em Saúde

**DIRETORIA DA ASSOCIAÇÃO CAPIXABA DE MEDICINA DE
FAMÍLIA E COMUNIDADE, 2016–2018**

Presidente:

Marcello Dala Bernardina Dalla

Vice-presidente:

Diego José Brandão

Diretor Financeiro:

Flávia Thereza Rodrigues Decottignies de Barros

Secretário Geral:

Jetele Del Bem Seleme Piana

Diretor Científico:

Leonardo Ferreira Fontenelle

Diretor de Graduação:

Thiago Dias Sarti

Diretor Cultural e de Divulgação:

Priscila Bacchetti César

Diretora de Titulação, Formação e Exercício Profissional:

Tatiana Argolo Toscano Figueiredo

Diretores Suplentes:

Edgar Gatti

William Calvi

Representante no Conselho da SBMFC:

Robson Adriano Zanoli

**COMISSÃO ORGANIZADORA DO 1º CONGRESSO CAPIXABA DE
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

Presidente:

Marcello Dala Bernardina Dalla

Comissão executiva:

Jetele Del Bem Seleme Piana (coordenadora)

Diego José Brandão

Flávia Thereza Rodrigues Decottignies de Barros

Juliana Dantas Cândido

Comissão científica:

Leonardo Ferreira Fontenelle (coordenador)

Marcelo Santana Vetis

William Calvi

Comissão de comunicação:

Thiago Dias Sarti (coordenador)

Edgar Gatti

Esther Junqueira Freitas

Roberta Petrocchi

Cinthia Loureiro

Bianca Lazarini Forreque

Comissão cultural:

Erivelto Pires Martins (coordenador)

Renata Calazans

Encontro de Residentes em MFC do ES

Juliana Dantas Cândido

Roberta Petrocchi

Encontro de Ligas Acadêmicas de MFC e Saúde Coletiva do ES:

Ayrton Machado Santos

Estêvão de Carvalho Aguiar

Franco Luís Salume Costa

Maximila de Oliveira Malta

Anais:

Leonardo Ferreira Fontenelle (editor)

Tayná de Souza Melo Marquezini (assistente)

Edgar Gatti (arte)

REVISORES *AD HOC*

Em ordem crescente de número de trabalhos avaliados e alfabética:

Cynthia Loureiro Silva

William Calvi

Marcelo Santana Vetis

Tatiana Argolo Toscano Figueiredo

Edgar Gatti

Diego José Brandão

Jetele Del Bem Seleme Piana

Marcello Dala Bernardina Dalla

Thiago Dias Sarti

SUMÁRIO

Editoriais	
Editorial da diretoria e da comissão organizadora.....	1
Editorial da comissão científica.....	3
Trabalhos premiados.....	4
Comunicações orais coordenadas	
Projeto Nascer Bem.....	5
A importância do preceptor especialista em Medicina de família e comunidade no internato em Atenção Primária a Saúde.....	6
Grupo de controle ao tabagismo na UBS São Pedro – Colatina, ES: relato de experiência.....	7
Os Limites do Cuidado das Enfermidades Crônicas na Saúde da Família.....	8
A Integração entre o Programa de Educação Permanente e a Residência de Medicina de Família e Comunidade do Centro Universitário do Espírito Santo – UNESC: relato de experiência.....	9
Perfil de pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde de Ulisses Guimarães, Vila Velha – ES...	10
Motivos de consulta mais frequentes identificados por acadêmicos de medicina na Unidade Básica de Saúde Ulisses Guimarães.....	11
Condutas mais frequentes nos atendimentos médicos em unidade básica de saúde de Vila Velha, ES	12
Problemas em saúde na atenção primária e ensino médico.....	13
Acurácia e confiabilidade da codificação CIAP-2 por estudantes de medicina.....	14
Uso de medicamentos e utilização de serviços de saúde em idosos octagenários, Vitória – ES, 2017	15
Doenças mais prevalentes na ESF no bairro São Pedro em Colatina – ES.....	16
Relato da experiência de um estudante e sua orientação para APS/MFC: potencialidades da formação curricular e extra-curricular.....	17
Educação em saúde bucal no âmbito escolar: opiniões e vivências de adolescentes.....	18
Atuação dos agentes comunitários de saúde frente à vulnerabilidade ao HIV: dificuldades e potencialidades em questão.....	19
Perfil dos usuários dos serviços de teleconsultoria assíncrona e teleducação do Telessaúde ES.....	20
Desempenho global e em Saúde Coletiva dos estudantes de medicina no Teste de Progresso 2016 do Consórcio Rio de Janeiro / Espírito Santo.....	21
A teleducação como ferramenta de capacitação na atenção primária: relato de experiência.....	22
Telessaúde Bucal: uma proposta de inovação do Telessaúde/ES.....	23
O avanço da teleconsultoria assíncrona na Unidade Telessaúde ES.....	24
Redução da transmissão vertical da sífilis congênita: relato de experiência.....	25
Pré-Natal Humanizado.....	26
Revisão e Análise de Encaminhamentos Médicos em APS.....	27

Roda de conversa – Desmame de benzodiazepínicos: relato de experiência.....	28
Avaliação da prevalência de queixas psíquicas em funcionários de uma escola pública da rede municipal de educação de Vila Velha/ES.....	29
Campanha “Cuide da sua Tireoide”: a conscientização como arma de promoção à saúde.....	30
Experiência do Curso de Medicina da UFES no Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde).....	31
Trabalho na Estratégia Saúde da Família entre médicos recém-formados da EMESCAM.....	32
Gestão da clínica na atenção suplementar: desafios para melhoria do acesso aos serviços de saúde. .	33
Abordagem de população com alta vulnerabilidade: relato de experiência.....	34
Dificuldades no Desenvolvimento das ações de Educação Permanente em Saúde para os Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal na Atenção Básica.....	35
Perfil Clínico Epidemiológico dos pacientes atendidos no Ambulatório de Oftalmologia da Policlínica da Universidade Vila Velha.....	36
Prevalência de Perda Auditiva atribuída a suas causas e Perfil Clínico Epidemiológico dos pacientes atendidos na Policlínica Da Universidade Vila Velha.....	37
Ações e Impacto do Programa Mais Médicos no Espírito Santo: a visão do médico.....	38
Acuidade Visual e sua Importância no Aprendizado Infantil.....	39
Infecção marinha.....	40
Perfil do tabagista participante do GATT da Região Continental de Vitória.....	41
Impacto do matriciamento em saúde mental para profissionais da atenção primária à saúde da Unimed Vitória.....	42
A Implantação da Educação em Saúde em ESF de Zona Rural.....	43
Atitudes dos Estudantes de Medicina da UFES a respeito da Relação Médico-Paciente.....	44
Prevalência de distúrbio nutricional em crianças de 6 a 11 anos de uma escola municipal de Vila Velha.....	45
Comunicações orais coordenadas (casos clínicos)	
Explorando componentes do método clínico centrado na pessoa (MCCP) no câncer de mama avançado.....	46
Amnésia global transitória: relato de caso.....	47
Paciente com Síndrome Antifosfolípideo Secundária a Febre Reumática e a Lúpus Eritematoso Sistêmico.....	48

EDITORIAL DA DIRETORIA E DA COMISSÃO ORGANIZADORA

Marcello Dala Bernardina Dalla

Presidente da Associação Capixaba de Medicina de Família e Comunidade

Presidente do I Congresso Capixaba de Medicina de Família e Comunidade

A Medicina de Família e Comunidade (MFC) é a especialidade médica que atende plenamente à atuação do médico no nível primário de cuidado em saúde devendo ser responsável por responder a 80-85% dos problemas de saúde da população.

Apesar de existir no Brasil desde a década de 1970, seu campo de atuação ampliou-se significativamente no em nosso país quando da adoção do Programa Saúde da Família em 1994 (depois passou a ser denominada Estratégia Saúde da Família).

Além da recente inserção do MFC no mercado privado, acredita-se que este impulso será renovado com proposta de universalização da residência, sendo o primeiro ano de pré-requisito em MFC para várias residências médicas.¹ Com esta expansão e diversificação do campo de atuação, a abertura de novos programas de formação de médicos de família e comunidade tem-se tornado um desafio crescente.

A **Associação Capixaba de Medicina de Família e Comunidade** (ACMFC) foi concebida em 2005, por médicos de família e comunidade capixabas, durante o 7º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade em Belo Horizonte, e a fundação oficial ocorreu em 31 de maio de 2008, quando foi eleita e tomou posse a primeira Diretoria.

A ACMFC é vinculada à Associação Médica do Espírito Santo (AMES) e filiada à Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), e tem como objetivo promover o desenvolvimento da especialidade no estado do Espírito Santo e o intercâmbio com profissionais de áreas afins.

Por ser uma entidade de caráter científico, realiza eventos regulares; prestes a completar 10 anos de sua fundação, organizou o I Congresso Capixaba de Medicina de Família e Comunidade: *Atenção Primária à Saúde (APS) forte se faz com profissional valorizado*, nos dias 01 a 03 de junho de 2017, no Vitória Grand Hall, na cidade de Vitória, capital do Estado do Espírito Santo.

Foi um momento de reunião de médicos, profissionais de saúde, como enfermeiros, dentistas, estudantes de medicina de todos as fases da graduação, médicos residentes, especialistas em outras áreas, gestores e gestores da área da saúde, pesquisadores da área de saúde coletiva/APS, além de profissionais de nível médio ou técnico na área de saúde, como técnicos de enfermagem, técnicos de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e agentes de endemias.

O I Congresso de MFC do estado do Espírito Santo alcançou o objetivo ao propiciar espaço de fomento da especialidade, de educação contínua e integração entre os MFC e profissionais atuantes na APS, estudantes da área da saúde, alcançando a meta de mais de 300 participantes.

Os Anais do Congresso expressam uma parte importante da programação científica que transitou por temas atuais sobre MFC, educação e saúde, Mais Médicos,¹ manejo clínico de condições prevalentes na APS, processo de trabalho, abordagem familiar e comunitária, desafios do SUS, financiamento e gestão da saúde pública e suplementar.

Referências

1. Brasil. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981 e dá outras providências. Diário Oficial da União 2013; 23 out

EDITORIAL DA COMISSÃO CIENTÍFICA

Leonardo Ferreira Fontenelle

Coordenador da Comissão Científica

Em um artigo clássico, Ian McWhinney propôs quatro critérios para um assunto ser qualificado como uma disciplina: um campo unificado de ação; um corpo definido de conhecimento; um treinamento intelectualmente rigoroso; e uma área ativa de pesquisa.¹ Se antes a pesquisa em medicina e família e comunidade no Espírito Santo carecia de um espaço dedicado à sua divulgação, essa carência foi sanada com a realização do I Congresso Capixaba de Medicina de Família e Comunidade.

Além de mesas redondas, simpósios de atualização clínica e oficinas, o Congresso contou com a trabalhos científicos e relatos de caso. A organização das atividades seguiu duas diretrizes para maximizar o impacto desses trabalhos e relatos. Em primeiro lugar, eles foram apresentados na forma de comunicação oral coordenada, em vez de pôster; em segundo, foram agendados preferencialmente para as mesmas salas onde em seguida ocorreriam atividades tematicamente correlatas.

As submissões de trabalhos científicos e relatos de caso foram selecionadas com rigor. Além de atender às recomendações do *International Committee of Medical Journal Editors* (exceto pela admissão de trabalhos já publicados), as submissões precisavam ser aprovadas após uma avaliação por dois ou mais pareceristas *ad hoc*. Essa avaliação foi utilizada ainda como critério para a seleção dos trabalhos premiados.²

Coroando os esforços dos participantes do congresso, dos pareceristas e da comissão científica, estes Anais do Congresso Capixaba de Medicina de Família e Comunidade consolidam a criação desse espaço de divulgação da pesquisa local em medicina de família e comunidade. Graças à publicação dos Anais, os trabalhos científicos e relatos de caso apresentados no Congresso poderão ser lidos e citados por qualquer um, mesmo que não tenha participado do Congresso.

Esperamos que o I Congresso Capixaba de Medicina de Família e Comunidade seja um marco na história da especialidade no Espírito Santo. Não como o ápice, mas sim como um degrau decisivo no desenvolvimento da medicina de família e comunidade no estado. Até o próximo Congresso!

Referências

1. Mcwhinney IR. General practice as an academic discipline: Reflections after a visit to the United States. *Lancet*. 1966;287(7434):419–23. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(66\)91412-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(66)91412-7).
2. Fontenelle LF. Trabalhos premiados. *Anais Congr Capixaba Med Fam Comunidade*. 2017. 1:4.

TRABALHOS PREMIADOS

Leonardo Ferreira Fontenelle

Coordenador científico

A submissão de trabalhos científicos e relatos de caso ao 1º Congresso Capixaba de Medicina de Família e Comunidade estava condicionada ao atendimento às recomendações do *International Committee of Medical Journal Editors* (exceto pela admissão de trabalhos já publicados). Cada submissão foi avaliada por pares antes da decisão final de aceitar ou não, e essa avaliação por pares foi utilizada como critério para escolher os trabalhos científicos e/ou relatos de caso premiados.

Nessa avaliação por pares, dois ou mais pareceristas avaliavam cada submissão quanto à relevância, clareza da redação e originalidade; os trabalhos científicos foram ainda avaliados quanto à adequação dos métodos aos objetivos. Em cada um desses três ou quatro critérios, o parecerista atribuía uma nota numa escala ordinal: “insuficiente”, “regular”, “bom” ou “ótimo”. Como a nota de um trabalho varia entre os critérios e entre os avaliadores, a nota global foi calculada a partir de uma regressão logística ordinal tendo como variáveis de efeito aleatório o critério, o avaliador e a identidade do trabalho. A análise estatística foi realizada no ambiente de computação estatística R, versão 3.4.0, com o pacote *ordinal*, versão 2015.6-28.

Dentre as 52 submissões, 44 (85%) foram aprovadas para apresentação no Congresso, sendo 41 (93%) trabalhos científicos e 3 (7%) casos clínicos. As submissões foram avaliadas por um quadro de 9 avaliadores, cada um avaliando entre 4 e 13 trabalhos diferentes (mediana: 11). A relevância foi considerada boa ou ótima em 89% das avaliações, a clareza em 84%, a originalidade em 80%, e a adequação dos métodos em 84%. A regressão ordinal estimou se que 92% dos trabalhos seriam classificáveis como bons ou ótimos, e 39% como ótimos.

Foram premiados os cinco trabalhos com as melhores notas globais:

1. Atitudes dos Estudantes de Medicina da UFES a respeito da Relação Médico-Paciente, de Sarti e Madureira.
Prêmio: *Tratado de Medicina de Família e Comunidade* (Gusso e Lopes, 2012).
2. Telessaúde Bucal: uma proposta de inovação do Telessaúde/ES, de Pacheco *et al.*
Prêmio: os três livros abaixo.
3. Roda de conversa – Desmame de benzodiazepínicos: relato de experiência, de Zampar *et al.*
Prêmio: *São e Salvo* (Gervás e Pérez Fernández, 2016).
4. Gestão da clínica na atenção suplementar: desafios para melhoria do acesso aos serviços de saúde, de Pena e Alves.
Prêmio: *A Contribuição da Medicina de Família e Comunidade para os Sistemas de Saúde* (Kidd, 2016).
5. Abordagem de população com alta vulnerabilidade: relato de experiência, de Miquilito *et al.*
Prêmio: *Medicamentos Mortais e Crime Organizado* (Götzsche, 2016).

PROJETO NASCER BEM

Daniele Dias Louzada

Resumo:

Introdução: O projeto Nascer bem em Castelo é uma ação que está sendo utilizada no Centro Integral de Atendimento à Mulher – (CIAM) em Castelo-ES, de forma a oferecer uma atenção humanizada na gravidez e puerpério às gestantes acompanhadas. Objetivo geral: Relatar experiência do cuidado de enfermagem durante pré natal de baixo risco e promoção do aleitamento materno. Objetivos específicos: identificar precocemente as gestantes com até 120 dias para a primeira consulta; promover o aleitamento materno e doação de leite; garantir atendimento de qualidade a gestantes e puérperas.

Metodologia: Trata-se de estudo descritivo, prospectivo realizado no período de outubro de 2015 até 2017, através da captação precoce e busca ativa das gestantes, acolhimento, visita domiciliar e acompanhamento mensal pela equipe. Realização da primeira consulta com a Enfermeira para classificação de risco e posteriormente o cuidado é compartilhado entre médico e enfermeira. Dentre as ações do programa podem-se destacar as doações de leite materno, que tem sido estimulada durante as consultas, na sala de espera, nos grupos de educação em saúde e na consulta de puerpério. As gestantes são sensibilizadas para doação de leite. Os cadastros das mães doadoras e a orientação inicial são realizados pela Enfermeira e equipe de enfermagem onde as mães recebem o material para começar a doar o leite em excesso, preparo do frasco, como retirar e armazenar o leite.

Resultados alcançados: As experiências vividas durante o programa são importantes para toda equipe envolvida e comunidade, e também para as mães que podem perceber o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho, que geram grandes benefícios aos usuários, realização de novos cadastros de mães doadoras, divulgação da reativação do banco de leite na mídia local, aumento significativo de doação de leite que inicialmente era de menos de 3 litros para 30 litros/mês enviados ao BLH-HECI. Adesão ao pré-natal e atividades educativas, sensibilização e capacitação de todas as equipes de atenção básica em Aleitamento Materno. A unidade está se adequando para se tornar um ponto de coleta na Rede Nacional de Banco Leite.

Conclusão: O programa oferece atendimento de qualidade às gestantes e recém-nascidos, além de promover ações intersetoriais de promoção da saúde, aleitamento materno e humanização, o aumento na doação de leite remete a práticas positivas de interação com a sociedade onde mais criança tem acesso a esse alimento importante, diminuição da mortalidade infantil e conscientização da comunidade e parceiros envolvidos.

Palavras-chave:

Aleitamento Materno; Leite Humano.

A IMPORTÂNCIA DO PRECEPTOR ESPECIALISTA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO INTERNATO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Dieferson Gomes¹, Eduardo Dimas Vidigal¹, Gustavo Giles¹, Camila Neves Brandão¹,
Nathália Araújo Gundim Melo¹, Edgar Gatti¹

¹ Centro Universitário do Espírito Santo

Resumo:

Introdução: Sabemos que a reformulação do currículo para a formação médica no Brasil com um maior foco na atenção primária a saúde, é teoricamente nova. Durante nossa formação acadêmica, nos deparamos com alguns preceptores com aquela tradicional visão hospitalocêntrica, que focalizam o ensino em maior parte na assistência curativa. O especialista em Medicina de Família e Comunidade (MFC) veio para mudar essa realidade em nossa graduação, nos levando a desenvolver a competência do cuidado integral. Mostrando que através da atenção primária em saúde é possível obter até 90% de resolubilidade das demandas trazidas pela população. O objetivo deste trabalho foi relatar a importância do preceptor especialista em Medicina de Família e Comunidade na formação acadêmica no internato em Atenção Primária a Saúde.

Métodos: Relato de experiência acadêmica com alunos do curso de Medicina do quinto ano, no internato em atenção primária à saúde, na Estratégia de Saúde da Família do Bairro São Pedro, Colatina – ES, realizado no primeiro semestre do ano de 2017.

Resultados: As novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em medicina vêm sendo aplicadas em nosso Centro Universitário. Possuímos um programa de Residência Médica em MFC e um preceptor especialista em MFC no internato em Atenção Primária a Saúde. Isso vem contribuindo para formação de médicos generalistas capacitados para atuar no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações em promoção, prevenção, recuperação e reabilitação a saúde, na integralidade do atendimento. O preceptor especialista em Medicina de Família e Comunidade tem papel fundamental nessa formação acadêmica, por ser a especialidade médica que se ocupa da manutenção e resolução dos problemas de saúde mais frequentes na população, atendendo pessoas, famílias e comunidades, independente do sexo, idade, órgão ou sistema afetado, servindo de porta de entrada para resolver a maioria dos problemas de saúde.

Conclusões: O internato em Atenção Primária a Saúde realizado com um preceptor especialista em Medicina de Família e Comunidade, usando as ferramentas disponíveis, é essencial na formação médica, por ser uma especialidade que atua de forma integral no processo saúde-doença, não mantendo o foco apenas na cura, mas também na prevenção em seus diversos níveis.

Palavras-chave:

Medicina de Família e Comunidade; Atenção Primária à Saúde; Internato e Residência.

GRUPO DE CONTROLE AO TABAGISMO NA UBS SÃO PEDRO – COLATINA, ES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Edgar Gatti¹, Isabela de Aguiar¹, Aline Kelly Rodrigues¹, Michely Inácio¹ e Joyce Duda¹

¹ Centro Universitário do Espírito Santo

Resumo:

Introdução: O tabagismo é considerado um problema de saúde pública devido à alta prevalência de fumantes e da mortalidade decorrente das doenças relacionadas ao tabaco. Nas últimas décadas, o percentual de adultos fumantes no Brasil vem diminuindo de forma expressiva, em razão das inúmeras ações desenvolvidas pela Política Nacional de Controle do Tabaco.

Métodos: O programa tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, realizando atividades de atenção à saúde para promover a cessação do uso do tabaco. Foi iniciado em Junho de 2016, o programa de incentivo à cessação do tabagismo na estratégia de saúde da família (ESF) do bairro São Pedro. Os participantes do programa foram divididos em dois grupos. Cada grupo era composto por aproximadamente 15 participantes.

Resultados: Taxa de sucesso de 15% no primeiro grupo e de 35% no segundo grupo de tabagismo.

Conclusão: O programa atingiu a taxa de sucesso esperada de acordo com a literatura e continuará a acontecer, auxiliando, conscientizando e incentivando o indivíduo a abandonar um hábito extremamente deletério para a saúde.

Palavras-chave:

Programa Nacional de Controle do Tabagismo; Atenção Primária à Saúde.

OS LIMITES DO CUIDADO DAS ENFERMIDADES CRÔNICAS NA SAÚDE DA FAMÍLIA

Thiago Dias Sarti¹

¹ Universidade Federal do Espírito Santo

Resumo:

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é o principal modelo de organização da Atenção Básica no Brasil. Um desafio para sua qualificação é criar maiores oportunidades de ampliação das ações de saúde e criação de vínculo. Propõe-se analisar as formas como são construídas cotidianamente as relações entre a ESF e pessoas com enfermidades crônicas.

Métodos: Trata-se de um estudo de caso de cunho etnográfico envolvendo as práticas das equipes de saúde e o cotidiano de usuários que receberam diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 (DM). O cenário do estudo é uma USF localizada em um grande município do ES. O presente relato se utiliza dos diários de campo produzidos durante um ano de observação do cotidiano do serviço e de uma pessoa acompanhada por uma das equipes de saúde.

Resultados: As equipes acompanhadas organizam seus processos de trabalho com base na programação e vigilância em saúde. No que se refere ao acompanhamento de pessoas com diagnóstico de DM, o foco está na adesão à prescrição, que será monitorada forma simplificada. Outros aspectos da vida não surgem como dispositivos de orientação da clínica e do cuidado. O acompanhamento do cotidiano de uma pessoa com diabetes mellitus tipo 2 com múltiplas complicações da doença mostrou que as ações programáticas pouco incidiam sobre as questões que a cada momento interferiam diretamente na qualidade de vida, como por exemplo crises familiares e financeiras, dificuldades singulares de adesão ao tratamento medicamentos e dialítico, enfrentamento do medo de morrer precocemente e a sensação de perda de autonomia e de ruptura biográfica.

Conclusão: Em síntese, os processos de trabalho da ESF transitam entre ações programáticas e burocráticas e processos dialógicos ampliados de cuidado, mas que conversam pouco com os desafios cotidianos da vida das pessoas com condição crônica, reduzindo a potência do cuidado em produzir autonomia e vida.

Palavras-chave:

Estratégia Saúde da Família; Diabetes Mellitus Tipo 2; Assistência à Saúde; Prática Profissional; Qualidade de Vida.

A INTEGRAÇÃO ENTRE O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E A RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESPÍRITO SANTO – UNESC: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabela de Aguiar¹, Edgar Gatti¹, Camila Rodrigues Fonseca¹, Luana Rocha Correia¹ e Layze Castberg¹

¹ Centro Universitário do Espírito Santo

Resumo:

Introdução: O Programa de Educação Permanente (PEP) constitui importante estratégia para desenvolver a reflexão crítica sobre as práticas na Unidade Básica de Saúde (UBS). O PEP é estruturado levando em consideração os problemas enfrentados na realidade, os conhecimentos e as experiências que os médicos já têm. O objetivo deste trabalho foi melhorar a qualidade dos serviços, mediante um processo educativo permanente; aumentar a resolutividade dos atendimentos na Estratégia da Saúde da família; fortalecer o processo de trabalho das equipes de Saúde da Família; e manter o médico e equipe sempre atualizados para melhor desempenho.

Métodos: Em agosto de 2015 foi iniciado a primeira sessão do programa de educação permanente juntamente com o programa de residência médica de medicina de família e comunidade do Centro Universitário do Espírito Santo – UNESC.

Conclusão: Com base na experiência do PEP funcionando paralelamente às seções teóricas da Residência de Medicina de Família e Comunidade, foi possível perceber que a integração proporciona uma grande oportunidade de aprendizagem mútua;

Palavras-chave:

Internato e Residência; Educação Continuada; Medicina de Família e Comunidade; Atenção Primária à Saúde.

PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE ULISSES GUIMARÃES, VILA VELHA – ES

Lorena Camillato Sirtoli¹, André Filipe Lucchi Rodrigues¹, Álvaro Damiani Zamprogno¹, Natália Josiele Cerqueira Checon¹, Diego José Brandão¹, Marcelo Santana Vetis¹, Leonardo Ferreira Fontenelle¹

¹ Universidade Vila Velha

Resumo:

Introdução: O ensino na maioria das faculdades de Medicina ainda privilegia o aprendizado em centros terciários, tendo o hospital como cenário principal do aprendizado. Entretanto, sabe-se que a maioria dos postos de trabalho está nos setores primário e secundário. Nesse contexto, observa-se a importância da incorporação de atividades curriculares no âmbito da atenção primária (AP) como parte da formação médica, sendo objetivo desse estudo descrever o perfil de pacientes atendidos pelos alunos do 5º ao 8º período de Medicina da Universidade de Vila Velha (UVV), na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Ulisses Guimarães, Vila Velha no período 2016/2.

Métodos: Estudo transversal, com dados obtidos a partir de consulta realizada pelos estudantes e preenchimento de questionário pelos professores da Universidade de Vila Velha na disciplina Programa Integração Ensino Serviço e Comunidade (PISEC), feito tabulação dos dados com posterior análise.

Resultados: Foram atendidos 226 pacientes, com idade entre 0 e 96 anos (mediana=30; intervalo interquartil=12-54), havendo predomínio do sexo feminino (73%) em detrimento do sexo masculino (27%). A principal natureza do atendimento foi demanda espontânea (40,0%), seguidas de outro agendamento (30,7%), outro retorno (4,6%), puericultura (3,7%) e hipertensão/diabetes (3,7%), gestante (2%), visita domiciliar (0%).

Conclusão: Com esse estudo conseguiu-se caracterizar o perfil dos usuários atendidos numa unidade de saúde por alunos de Medicina. Observa-se que o sexo feminino é o público que mais procura atendimento, possivelmente pela sua maior preocupação em relação à saúde. A principal natureza do atendimento foi demanda espontânea, enfatizando a importância da unidade de saúde como porta de entrada do SUS.

Palavras-chave:

Agendamento de Consultas; Dados Demográficos; Atenção Primária à Saúde; Educação de Graduação em Medicina.

MOTIVOS DE CONSULTA MAIS FREQUENTES IDENTIFICADOS POR ACADÊMICOS DE MEDICINA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ULISSES GUIMARÃES

André Filipe Lucchi Rodrigues¹, Álvaro Damiani Zamprogno¹, Lorena Camillato Sirtoli¹, Natália Josiele Cerqueira Checon¹, Diego José Brandão¹, Marcelo Santana Vetis, Leonardo Ferreira Fontenelle¹

¹ Universidade Vila Velha

Resumo:

Introdução: As novas diretrizes curriculares nacionais de Medicina, preveem a inserção do aluno na rede de serviços de saúde desde as séries iniciais com o objetivo de dar centralidade para o ensino da atenção primária. Por sua vez o motivo de consulta é uma expressão utilizada na Atenção Primária que se refere a perspectiva da pessoa sobre o que está acontecendo com ela. Assim, o objetivo desse trabalho foi conhecer os motivos de consulta mais frequentes identificados por acadêmicos do 5 ao 8 período de medicina sob supervisão de professores durante a disciplina Programa Interação Ensino Serviço Comunidade (PISEC) em uma Unidade Básica de Saúde de Ulisses Guimarães em Vila Velha, Espírito Santo.

Métodos: Estudo quantitativo, exploratório e transversal. Os dados foram coletados a partir dos registros dos atendimentos realizados pelos acadêmicos sob supervisão de professores do PISEC. Posteriormente, os motivos de consulta foram codificados segundo a CIAP-2, tabulados no Excel e avaliados estatisticamente pelo programa R.

Resultados: Os 26 principais motivos de consultas fazem parte de 50,2% do total, com gravidez (8,9%), tosse (5%) e febre (4%) sendo respectivamente os mais comuns. Os capítulos mais registrados foram: Geral e inespecífico (19,1%), Respiratório (13,4%) e Gravidez, parto e planejamento familiar (12,9%). Por componentes, destacam-se: Queixas e sintomas (48,8%), Acompanhamento e outros motivos de consulta (9,5%) e diagnóstico e doenças (20,5%).

Conclusão: É de suma importância o conhecimento e familiarização desde o início com os motivos de consultas mais prevalentes nesse cenário da prática médica, podendo assim, auxiliar na estruturação do ensino médico voltado par o atual cenário brasileiro.

Palavras-chave:

Classificação Internacional de Atenção Primária, Educação de Graduação em Medicina e Atenção Primária à Saúde.

CONDUTAS MAIS FREQUENTES NOS ATENDIMENTOS MÉDICOS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE VILA VELHA, ES

Natalia Josiele Cerqueira Checon¹, André Filipe Lucchi Rodrigues¹, Álvaro Damiani Zamprogno¹, Lorena Camillato Sirtoli¹, Diego José Brandão¹, Marcelo Santana Vetis¹,
Leonardo Ferreira Fontenelle¹

¹ Universidade Vila Velha

Resumo:

Introdução: A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, quebrou paradigmas e estimulou diversas mudanças na educação médica no Brasil. Dessa forma, foi desenvolvido um novo modelo de ensino médico que está se consolidando cada dia mais, além de estar gerando muitos frutos, como médicos que estão mais integrados com o sistema público de saúde, vivenciando o seu funcionamento e conhecendo as suas principais demandas. Este trabalho visa descrever as condutas mais comuns realizadas nos atendimentos pelos acadêmicos de medicina do 5º ao 8º período com supervisão dos preceptores Médicos de Família, na Unidade de Saúde em Vila Velha, Espírito Santo.

Métodos: Estudo quantitativo e transversal. Foi adaptado um formulário a partir da tese de doutorado do professor Gustavo Gusso pelo qual preceptores preenchem conforme os registros dos atendimentos realizados na UBS pelos seus respectivos acadêmicos. Após isso, os dados relatórios eram codificados e tabulados de acordo com o CIAP-2.

Resultados: Foram atendidos 226 pacientes. Dentre os atendimentos, 11,6% foram encaminhados para especialista médico, 2,3% encaminhado para outro profissional, 27,9% dos atendimentos foi solicitado exame laboratorial, 9,3% foi solicitado exame de imagem e em 63,7% foi prescrito medicamento.

Conclusão: A partir dos dados obtidos, observamos uma baixa taxa de encaminhamentos o que pode sugerir uma boa resolutividade dos atendimentos realizados, além de uma baixa taxa de solicitação de exames e prescrição de medicamentos. Desse modo, notamos a capacidade de resolutividade e uso racional de recursos dos atendimentos realizados na Atenção Primária à Saúde (APS).

Palavras-chave:

Educação de Graduação em Medicina, Atenção Primária à Saúde e Assistência ao Paciente.

PROBLEMAS EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E ENSINO MÉDICO

Álvaro Damiani Zamprogno¹, André Filipe Lucchi Rodrigues¹, Lorena Camillato Sirtoli¹, Natália Josiele Cerqueira Checon¹, Diego José Brandão¹, Marcelo Santana Vetis¹, Leonardo Ferreira Fontenelle¹

¹ Universidade Vila Velha

Resumo:

Introdução: A reformulação do ensino médico no Brasil tem como um dos pilares a inserção dos acadêmicos na Atenção Primária à Saúde (APS). Uma das especificidades da APS é a identificação dos problemas de saúde que motivaram o atendimento, que englobam tanto condições clínicas diagnosticáveis como sinais e sintomas. O presente estudo busca conhecer os problemas em saúde mais frequentes identificados pelos professores da disciplina Programa Integração Ensino Serviço e Comunidade (PISEC) durante os atendimentos realizados por estudantes de medicina do 5º ao 8º período, na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Ulisses Guimarães em Vila Velha, Espírito Santo.

Métodos: Estudo de caráter quantitativo, exploratório e transversal. Os dados foram coletados durante o período 2016/2, a partir dos atendimentos realizados sob supervisão dos professores do PISEC. Os problemas foram codificados segundo a Classificação Internacional de Atenção Primária 2 (CIAP-2), tabulados no Excel e foi feita a análise estatística no programa R.

Resultados: Os 20 problemas mais frequentes identificados somam 50% do total de problemas observados em atendimentos realizados no período, sendo que gravidez (W78), IVAS (R74) e sem doença (A97) foram os mais prevalentes. Os capítulos do CIAP-2 mais frequentes foram A (Geral), R (Respiratório) e W (Gravidez/Parto). Os problemas por componente do CIAP-2 mais frequentes foram Diagnósticos e Doenças (63,7%), seguido de sinais e sintomas (27%).

Conclusão: Uma proporção significativa dos problemas observados nos atendimentos realizados por estudantes de medicina na Atenção Primária são de sinais e sintomas. Entretanto, observamos ainda uma formação médica que prioriza diagnósticos nosológicos em detrimento aos sindrômicos e a abordagem de problemas ainda indiferenciados.

Palavras-chave:

Classificação Internacional de Atenção Primária, Educação de Graduação em Medicina e Atenção Primária à Saúde.

ACURÁCIA E CONFIABILIDADE DA CODIFICAÇÃO CIAP-2 POR ESTUDANTES DE MEDICINA

Leonardo Ferreira Fontenelle¹, Álvaro Damiani Zamprognio¹, André Filipe Lucchi Rodrigues¹, Lorena Camillato Sirtoli¹, Natalia Josiele Cerqueira Checon¹, Marcelo Santana Vetis¹ e Diego José Brandão¹

¹ Universidade Vila Velha

Resumo:

Introdução: A Classificação Internacional de Atenção Primária, 2ª edição (CIAP-2) é uma adaptação da Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição (CID-10) para a atenção primária à saúde. O objetivo deste trabalho foi estimar a acurácia e a confiabilidade da codificação pela CIAP-2 por estudantes de medicina.

Métodos: Durante o segundo semestre letivo de 2016, anotaram-se de forma anonimizada os motivos de consulta e diagnósticos dos atendimentos realizados por estudantes do quinto ao oitavo período de medicina da Universidade Vila Velha (UVV) em uma unidade básica de saúde. Posteriormente, esses motivos e diagnósticos foram codificados por um dos três professores e dois dos quatro estudantes da equipe de pesquisa. Nos casos com alguma discordância, a codificação definitiva foi decidida por consenso entre os sete autores. A acurácia foi avaliada pela proporção de codificações dos alunos iguais às definitivas, e a confiabilidade, através da proporção de codificações iguais entre os alunos.

Resultados: Depois da exclusão de codificações anteriores à última sessão de padronização, foram incluídos 262 motivos de consulta e 226 diagnósticos de 149 atendimentos. A acurácia foi de 83,2% para os motivos de consulta e 89,4% para os diagnósticos, e a confiabilidade foi de 78,6% para os motivos de consulta e 82,7% para os diagnósticos.

Conclusão: Os resultados sugerem que alunos de graduação em medicina possam utilizar adequadamente a CIAP-2 para a codificação de motivos de consulta e diagnósticos, caso recebam treinamento para este fim.

Palavras-chave:

Codificação Clínica, Atenção Primária à Saúde, Educação de Graduação em Medicina e Reprodutibilidade dos Testes.

USO DE MEDICAMENTOS E UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM IDOSOS OCTAGENÁRIOS, VITÓRIA – ES, 2017

Olivia Ferreira Lucena¹, Barbara Almenara Gonçalves¹ e Thiago Dias Sarti¹

¹ Universidade Federal do Espírito Santo

Resumo:

Introdução: Devido ao envelhecimento da população brasileira e ao aumento da prevalência de doenças crônico-degenerativas, é necessária criteriosa abordagem no tratamento em idosos para evitar prescrição de medicamentos desnecessários e, assim, evitar iatrogenia e colocar em prática a prevenção quaternária. **Objetivo:** Descrever a prevalência de polifarmácia e o perfil de utilização de serviços de saúde em idosos octagenários cadastrados em duas equipes de saúde de duas Unidades de Saúde da Família de Vitória/ES.

Métodos: Realizou-se um estudo observacional descritivo transversal com idosos de 80 a 89 anos, de ambos os sexos, cadastrados nas equipes de saúde com inserção de médicas residentes em MFC nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) com Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Consolação e Maruípe -Vitória/ES. Os dados foram coletados do prontuário eletrônico do município e as variáveis são: número e tipo de medicações utilizadas, comorbidades, número de consultas e internações realizadas no último ano (abril de 2016 e março de 2017), adesão a plano de saúde e acompanhamento com especialista focal. Polifarmácia foi definida como uso de 5 ou mais medicamentos e hiperutilizadores foram definidos como acesso a 7 ou mais consultas médicas no ano. A análise consistiu de estatística descritiva simples com o suporte do pacote SPSS 20.0.

Resultados: Nas duas equipes de saúde, estão cadastrados 194 idosos octagenários. Contudo, foram mantidos na análise 120 idosos cujos dados estavam completos. A prevalência de polifarmácia foi de 56,7%. Em um estudo nacional esta prevalência em idosos acima de 80 anos foi de 20%. 88% utilizam o SUS exclusivamente e apenas uma minoria (11,7%) possui plano de saúde. 94,2% não apresentaram internações no último ano e 45% consultou-se com especialistas fora da UBS pelo menos uma vez no ano. A percentagem de hipertulizadores entre os octagenários estudados é de 7,5%. Quanto à distribuição das comorbidades, tem-se: Hipertensão Arterial Sistêmica (83,3%); Diabetes melito (21,7%); Dislipidemia (21,7%); Hipotireoidismo (18,3%); Alzheimer (10,8%); Transtorno do sono (10,8%); e Depressão (8,3%).

Conclusão: A prevalência de polifarmácia e hiperutilização da USF entre octagenários foi elevada. Esse estudo evidencia a importância de abordagem centrada na pessoa de forma a promover o uso racional de medicamentos e o uso adequado dos serviços de saúde, tendo como meta a prevenção de intervenções excessivas e desnecessárias e consequências iatrogênicas.

Palavras-chave:

Assistência Integral à Saúde; Polimedicação; Uso Excessivo dos Serviços de Saúde.

DOENÇAS MAIS PREVALENTES NA ESF NO BAIRRO SÃO PEDRO EM COLATIVA – ES

Isabela de Aguiar¹, Edgar Gatti¹, Aline Kelly Rodrigues¹, Aline Teixeira Henriques da Mata¹,
Cissa Santos Moreira¹, Joyce Duda Gonçalves¹, Michely Inácio¹

¹ Centro Universitário do Espírito Santo

Resumo:

Introdução: A ESF (estratégia de saúde da família) é voltada para solucionar o máximo de problemas de saúde de sua área adscrita, isso nos remete que é preciso conhecer os agravos de saúde a qual a população está exposta, pensando nesta situação realizou-se um estudo em uma equipe de saúde da família no município de Colatina – ES, com o objetivo de avaliar as doenças mais prevalentes nos pacientes atendidos na ESF.

Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo, quantitativo, em uma unidade no município de Colatina ES, ano 2016, com objetivo de avaliar as doenças mais prevalentes. Foram utilizados dados do período de janeiro de 2016 a dezembro de 2016, por meio da análise dos prontuários médicos e seus diagnósticos.

Resultados: Foi verificado que as doenças mais prevalentes foram a hipertensão arterial, transtorno de ansiedade generalizada, depressão, diabetes, dislipidemia, entre outros.

Conclusão: Conclui-se que, com o conhecimento das doenças mais prevalentes, é possível o desenvolvimento de intervenções da equipe de saúde voltadas para a necessidade da população.

Palavras-chave:

Estratégia Saúde da Família; Perfil de Saúde.

RELATO DA EXPERIÊNCIA DE UM ESTUDANTE E SUA ORIENTAÇÃO PARA APS/MFC: POTENCIALIDADES DA FORMAÇÃO CURRICULAR E EXTRA-CURRICULAR

Gabriela de Lima Carlesso¹, Leonardo Ferreira Fontenelle¹ e Diego José Brandão¹

¹ Universidade Vila Velha

Resumo:

Introdução: O ensino médico vem sofrendo transformações e orientando o enfoque da formação para a Atenção Primária à Saúde (APS), principal cenário de prática da Medicina de Família e Comunidade (MFC). O potencial transformador da MFC para a graduação em Medicina tem sido evidenciado por organizações como a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Associação Mundial de MFC (WONCA). Nesse contexto, a UVV instituiu a disciplina Programa de Interação Serviço, Ensino e Comunidade (PISEC), realizada nas Unidades de Saúde da Família (USF) de Vila Velha. Do primeiro ao quarto período do curso, o estágio é voltado para o estudo do território e grupos sociais, e do quinto ao oitavo, família e indivíduo. Sendo assim, este relato objetiva demonstrar a importância da formação curricular e extracurricular na orientação de um graduando para o aprendizado da APS/MFC.

Métodos: Experiência curricular obtida do PISEC na Unidade de Saúde da Família de Ulisses Guimarães em Vila Velha, Espírito Santo, do segundo semestre de 2014 ao primeiro semestre de 2016. Experiência extracurricular na liga de Medicina de Família e Comunidade do Espírito Santo (LIMFACES) entre 2014 a 2016.

Resultados: Foi nítida a minha mudança na percepção acerca da APS/MFC. Antes até um pouco desacreditada em relação ao seu potencial de manejo de problemas, promoção e prevenção de saúde, hoje sou uma entusiasta. Observei mudanças no meu atendimento prestado aos pacientes e entendimento de sua inserção no contexto familiar e individual, no quinto ao oitavo períodos do PISEC e aquisição de conhecimento sobre os princípios da Medicina de Família e Comunidade (MFC) na LIMFACES. Mudanças no sentido de entender o doente como um todo, não olhar apenas para a doença, entender que se trata de um indivíduo com suas particularidades (psíquicas, culturais, econômicas, sociais, familiares e religiosas) e problemas que extrapolam o âmbito das doenças físicas, bem como obter uma boa relação médico-paciente a fim de conseguir com que o doente se envolva e se comprometa mais com o próprio tratamento.

Conclusão: É necessário ao curso de medicina realizar esta inserção curricular progressiva dos conhecimentos sobre a Atenção Primária à Saúde, visando formar profissionais capacitados a atuar na APS e com uma visão mais abrangente do cuidado, promoção e prevenção em saúde. Além disso, a formação extracurricular possibilita uma aproximação com a MFC e, com isso, potencializar o aspecto transformador que especialidade médica possui na graduação.

Palavras-chave:

Atenção Primária à Saúde; Educação de Graduação em Medicina; Medicina de Família e Comunidade.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NO ÂMBITO ESCOLAR: OPINIÕES E VIVÊNCIAS DE ADOLESCENTES

Antonio Carlos Pacheco Filho¹, Karina Tonini dos Santos Pacheco, Lorrany de Barros Silva, Clea Adas Saliba Gabin, Raquel Baroni Carvalho, Thiago Dias Sarti²

¹Universidade Estadual Paulista, UNESP

² Universidade Federal do Espírito Santo, UFES

Resumo:

Introdução: A educação em saúde bucal é considerada de baixo custo e com possibilidades de alto impacto no âmbito público e coletivo. Determinar as opiniões e o que motiva o adolescente são os primeiros passos para o sucesso do processo ensino-aprendizagem. O objetivo deste estudo foi verificar as opiniões de adolescentes sobre atividades educativas em saúde bucal realizadas nas escolas e as experiências vivenciadas, visando à reflexão sobre a importância do fortalecimento das ações educativas direcionadas a esse grupo.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal, quantitativo de base populacional, realizado por amostragem com adolescentes de 15 a 19 anos residentes nos 18 bairros atendidos pela Estratégia Saúde da Família (ESF) da Região de Saúde de Maruípe, Vitória, Espírito Santo, Brasil. Foram realizadas entrevistas utilizando um roteiro estruturado elaborado para a pesquisa. Os dados foram analisados por meio de frequências numéricas e percentuais.

Resultados: A amostra final contou com 431 adolescentes, dos quais 92,6% relataram ter tido alguma informação de como prevenir a cárie e 93,7% disseram ter aprendido sobre saúde bucal na escola. Um total de 83,8% achou que o que aprenderam na escola influenciou seus hábitos. A melhor maneira de falar sobre saúde bucal, na opinião dos entrevistados foi a palestra (58,5%), seguido de bate-papo (40,6%).

Conclusão: Os adolescentes possuem opiniões positivas em relação às atividades de educação em saúde bucal realizadas em escolas, sendo os seus hábitos atuais de saúde influenciados por essas atividades.

Palavras-chave:

Saúde Bucal; Adolescente; Educação em Saúde; Saúde Escolar.

ATUAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE FRENTE À VULNERABILIDADE AO HIV: DIFICULDADES E POTENCIALIDADES EM QUESTÃO

Antonio Carlos Pacheco Filho¹, Clea Adas Saliba Garbin, Amanda da Silva Santos, Karina Tonini dos Santos Pacheco, Tania Adas Saliba Rovida, Artênio José Ísper Garbin

¹ Universidade Estadual Paulista

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária à Saúde apresenta papel fundamental na redução da vulnerabilidade ao HIV/Aids, com atuação em âmbito individual e coletivo, incutindo à Estratégia de Saúde da Família (ESF) responsabilidade nas ações voltadas ao HIV. O objetivo deste estudo foi investigar a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em relação aos indivíduos vulneráveis à infecção pelo vírus HIV e portadores da doença, em áreas de risco social, destacando as potencialidades e dificuldades que permeiam suas práticas.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva. Foram realizadas cinco reuniões de grupo focal com 29 agentes comunitários das três Unidades Básicas de Saúde das áreas de maior risco social de um município de médio porte do Estado de São Paulo, Brasil. Os dados qualitativos foram analisados por meio da Análise de Conteúdo Temática.

Resultados: A análise do material permitiu a identificação de duas categorias: “A visão de vulnerabilidade ao HIV/Aids” e “Experiências de atuação dos ACS com pacientes HIV positivo ou de risco para infecção”. A visão de vulnerabilidade à infecção pelo vírus HIV apresentada pelos ACS esteve relacionada a questões comportamentais dos moradores de suas áreas de atuação. O preconceito apresentou-se como a principal causa das dificuldades de atuação dos agentes, porém a criação do vínculo com o usuário do sistema de saúde, aliado à conquista da confiança, foram as principais potencialidades nas ações dos mesmos.

Conclusão: Torna-se essencial o rompimento da barreira gerada pelo medo e preconceito para uma efetiva atuação do ACS nos territórios, reduzindo os efeitos da vulnerabilidade existente.

Palavras-chave:

Infecções pelo HIV, Agentes Comunitários de Saúde e Vulnerabilidade em Saúde.

PERFIL DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE TELECONSULTORIA ASSÍNCRONA E TELEDUCAÇÃO DO TELESSAÚDE ES

Raniery Mattedi Nascimento¹, Karina Tonini dos Santos Pacheco¹, Thiago Dias Sarti¹,
Carmen Sílvia Carvalho Barreira-Nielsen¹, Maria Zilma Rios²

¹ Universidade Federal do Espírito Santo, UFES

² Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes

Resumo:

Introdução: Desde 1990, as Tecnologias de Informação (TI) vêm sendo utilizadas em todo o mundo como um recurso de prestação de serviços de saúde, especialmente onde a distância é uma barreira para com o cuidado em saúde. O Ministério da Saúde (MS) em articulação com a Rede Universitária de Telemedicina (Rute/RNP) desenvolveu em 2007 um Projeto-Piloto do Telessaúde Brasil, redefinido em 2011 como Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. O Núcleo de Telessaúde do Espírito Santo (NUTES), implantado no ano de 2010, oferece serviços como Teleducação, que é responsável pela oferta de atividades educacionais à distância como webconferências, aulas e curso e a Teleconsultoria Assíncrona, que é uma consulta registrada e realizada entre profissionais da área de saúde, por meio de instrumentos de telecomunicação bidirecional, com o fim de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações em saúde e questões relativas ao processo de trabalho. Ambos os serviços oportunizam um espaço para trocas de experiências e informações. O objetivo da pesquisa foi traçar o perfil dos usuários dos serviços de teleconsultoria assíncrona e teleducação do Telessaúde Espírito Santo.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal no qual fizeram parte profissionais de nível superior das Equipes de Saúde da Família atuantes em 67 municípios do Espírito Santo, contemplando três categorias profissionais cadastradas no Telessaúde/ES, até o ano de 2014: cirurgiões-dentistas, enfermeiros e médicos.

Resultados: Observou-se uma maior prevalência de utilização das ferramentas disponibilizadas pelo Telessaúde/ES pelos enfermeiros, seguidos de médicos e dentistas. Verificou-se que profissionais apresentaram um bom conhecimento sobre o programa Telessaúde e suas principais ferramentas de comunicação, sendo elas a teleconsultoria assíncrona e webconferência, utilizadas em um grau considerável de aceitação.

Conclusão: A disponibilização das ferramentas de TI é importante para o cotidiano dos profissionais cadastrados no Telessaúde/ES e as ferramentas oferecidas são utilizadas de forma consciente, porém elas não são utilizadas de forma homogênea e rotineira.

Palavras-chave:

Telemedicina; Tecnologia da Informação.

DESEMPENHO GLOBAL E EM SAÚDE COLETIVA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA NO TESTE DE PROGRESSO 2016 DO CONSÓRCIO RIO DE JANEIRO / ESPÍRITO SANTO

Natália Moreira Garcia Zanni¹, Thiago Dias Sarti¹, Rosana Alves¹

¹ Universidade Federal do Espírito Santo

Resumo:

Introdução: o teste de progresso (TP) é uma proposta da ABEM de avaliação cognitiva longitudinal anual dos estudantes de medicina que permite uma análise de desempenho individual e institucional. É organizado nacionalmente em modelo de consórcio com 10 escolas em média e consiste de uma prova de múltipla escolha com 120 questões distribuídas em 6 áreas (Básica, Saúde Coletiva – SC, pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica e Cirurgia). A UFES participa do consórcio RJ/ES. Objetivo: descrever o desempenho dos estudantes do consórcio RJ/ES no TP de 2016, em especial em SC. A prova de SC no TP é a com maior concentração de temas correlatos à Atenção Primária em Saúde (APS) e Medicina de Família e Comunidade, sendo que o TP tem forte orientação prática e clínica.

Métodos: estudo descritivo com base nos dados de participação e percentual de acertos dos estudantes dos 6 anos de graduação em medicina nas vinte questões de SC do TP. Comparou-se a UFES com a média global do consórcio.

Resultados: a participação dos estudantes no TP 2016 variou de 30 a 86%, sendo de 69,4% na UFES. O desempenho global do consórcio na prova foi de 33,6% no 1º ano (UFES=34,6%) e 56,5% no 6º ano (UFES=62,9%). Em SC, a média de acertos do consórcio foi 38,6% no 1º ano (UFES=42,7%) e 54,7% no 6º ano (UFES=58,4%), sendo a taxa da UFES no 6º ano superior em 3,5% à taxa do consórcio. A média do consórcio em SC no 6º ano foi superior apenas às das áreas Básica e Pediatria e a da UFES foi a menor dentre as 6 áreas. O grupo gestor do TP definiu que 7 questões de SC eram especificamente de APS, com o desempenho da UFES sendo superior à média do consórcio em 5 delas (princípios e diretrizes da ESF, territorialização e abordagem centrada na pessoa) e inferior nas temáticas “diagnóstico de demanda” e “atestado médico”.

Conclusão: o desempenho global dos estudantes está abaixo do esperado, sendo que a UFES apresenta em geral médias superiores às do consórcio. O mesmo ocorre especificamente na área de Saúde Coletiva. O desempenho da UFES nas temáticas afins à APS é satisfatório, embora haja pontos a serem melhorados.

Palavras-chave:

Avaliação Educacional; Saúde Coletiva; Medicina.

A TELEDUCAÇÃO COMO FERRAMENTA DE CAPACITAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Zilma Rios¹, Carmen Barreira-Nielsen¹, Karina Tonini dos Santos Pacheco¹, Raniery Mattedi Nascimento¹

¹ Universidade Federal do Espírito Santo

Resumo:

Introdução: A Teleducação é um dos serviços disponibilizados pelo Telessaúde/ES, sendo uma importante estratégia de educação permanente baseada nas Tecnologias de Comunicação e Informação. O objetivo deste trabalho é descrever as ações deste serviço no âmbito do Telessaúde/ES.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência.

Resultados: A Teleducação oferece produtos como webpalestras, webcursos autoinstrucionais, teleduca, webdrops e biblioteca virtual. As webpalestras contemplam diversos temas em áreas prioritárias, tais como: Saúde Mental, Saúde da Criança e Adolescente, Saúde bucal, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Vigilância em Saúde, entre outras. Esses temas são planejados de acordo com a demanda dos profissionais, identificada por meio dos temas que se destacam no serviço de Teleconsultoria, ou por solicitação direta à equipe de Teleducação. As webpalestras são gravadas e os vídeos são disponibilizados pelo site do Telessaúde para o acesso offline. Os web-cursos são modelados para que o profissional consiga realizar a autogestão de sua aprendizagem. Neste ano, 2017, foram disponibilizados dois: um sobre “Obesidade” e outro sobre “Feridas e Curativos: assistência ao paciente com lesões de pele”, ambos com participação expressiva de profissionais da área. O teleduca é composto de materiais educativos digitais, direcionados aos profissionais de saúde, tornando-se fonte segura, rápida e objetiva de conteúdos importantes ao cotidiano da Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, oferece folderes direcionados aos usuários para servirem de apoio aos profissionais no desenvolvimento de atividades educativas. Já as webdrops, o mais novo produto do Teleducação, são vídeos educativos de curta duração e contêm conteúdos importantes para o cotidiano da APS ou respostas às dúvidas mais frequentes dos trabalhadores de saúde. Por sua vez, a Biblioteca Virtual constitui num espaço de compartilhamento de informações contidas em materiais oficiais publicados pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, além de publicações científicas. São cartilhas, diretrizes, manuais, cadernos, panfletos, protocolos, guias, entre outros.

Conclusão: Os resultados são animadores e evidenciam a importância dessa ferramenta. Acredita-se que o serviço de Teleducação oportuniza um espaço para trocas de experiências, compartilhamento de informações e de conhecimentos. Constitui uma alternativa de capacitação para os trabalhadores, contribuindo para o fortalecimento da qualidade da APS no Estado do Espírito Santo.

Palavras-chave:

Tecnologia de Informação; Educação Continuada; Atenção Primária à Saúde

TELESSAÚDE BUCAL: UMA PROPOSTA DE INOVAÇÃO DO TELESSAÚDE/ES

Karina Tonini dos Santos Pacheco¹, Maria Zilma Rios, Carmen Barreira-Nielsen, Raniery Mattedi Nascimento

¹ Universidade Federal do Espírito Santo, UFES

Resumo:

Introdução: O Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, com o auxílio das Tecnologias de Comunicação e Informação (TCI), desenvolve ações de apoio à atenção à saúde e de educação permanente para os profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), dentre eles, a Equipe de Saúde Bucal (ESB). O objetivo deste trabalho é descrever as ações do Telessaúde Bucal no âmbito do Telessaúde/ES.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência.

Resultado: O Telessaúde Bucal foi desenvolvido, em 2017, para atender às demandas e às especificidades das ESB atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS) do Estado do Espírito Santo. O serviço disponibiliza webpalestras, realizadas todas as últimas sextas-feiras do mês, sobre temas diversos, propostos pelos próprios profissionais. “Cuidado à saúde bucal de bebês e crianças”, “Principais patologias que acometem a cavidade bucal” e “Atendimento à pacientes com necessidades especiais” são web-palestras que já foram ministradas e estão disponíveis no site para acesso off-line. As ESB podem realizar teleconsultorias de forma assíncrona e síncrona, com especialistas da Universidade Federal do Espírito Santo. Neste primeiro momento, as áreas disponíveis para as teleconsultorias síncronas são: Saúde Bucal Coletiva, Patologia Bucal e Estomatologia e Odontopediatria. Além disso, na Biblioteca Virtual do site do Programa, é possível ter acesso a uma pasta com materiais oficiais da área, denominada “Saúde Bucal”. São cartilhas, diretrizes, manuais, cadernos, panfletos, protocolos e guias, publicados pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, entre outros. Ainda para este ano, está prevista a elaboração de vídeos e folders educativos e de um web-curso com abordagem de conteúdos importantes para auxiliar a ESB no cotidiano de trabalho da APS.

Conclusão: A perspectiva do Telessaúde Bucal é proporcionar um espaço exclusivo de compartilhamento de informações e de conhecimentos visando ao fortalecimento da qualificação das ESB e, conseqüentemente, à melhoria da saúde bucal dos usuários.

Palavras-chave:

Tecnologia de Informação; Educação Continuada; Saúde Bucal; Atenção Primária à Saúde.

O AVANÇO DA TELECONSULTORIA ASSÍNCRONA NA UNIDADE TELESAÚDE ES

Scheyla Fraga Ferreira Rauta¹, Francisco de Souza Silva¹, Flávia Thereza Decottignies de Barros, Maria Zilma Rios¹, Carmen Barreira- Nielsen¹

¹ Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes

Resumo:

Introdução: Apesar dos avanços observados no Sistema Único de Saúde (SUS), a qualificação da assistência na Atenção Primária à Saúde (APS) ainda aparece como um grande desafio. Fato que pode ser atribuído às desigualdades de acesso às informações vividas pelos profissionais em diversas regiões do país. Nesse contexto o Telessaúde Brasil Redes surge em 2011 como uma possibilidade de enfrentamento desse desafio, pois tem como objetivo ampliar a resolutividade da Atenção Básica e promover sua integração com o conjunto da Rede de Atenção à Saúde, utilizando-se de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), para atividades à distância. Um dos serviços disponibilizados pelo Telessaúde é a teleconsultoria, definida como uma consultoria registrada, realizada entre trabalhadores, profissionais e gestores da área de saúde, por meio de TIC, que tem como objetivo esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e processo de trabalho, podendo ser em tempo real (síncrona) ou em ambiente off-line (assíncronas). Este trabalho tem como objetivo apresentar o avanço da teleconsultoria assíncrona, disponibilizada pelo Núcleo de Telessaúde do ES aos profissionais da APS.

Métodos: Foi realizado um levantamento retrospectivo de teleconsultorias assíncronas enviadas a Unidade de Telessaúde HUCAM/UFES por meio da plataforma do sistema SALUS, no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2016.

Resultados: Os dados a seguir correspondem ao número de teleconsultorias realizada nos respectivos anos: 2013: 201; 2014: 798; 2015: 1017; 2016: 1688.

Conclusão: A expansão do telessaúde com oferta de teleconsultoria representou uma nova possibilidade, aos profissionais de saúde refletindo diretamente no aumento do número de solicitações ao longo desses anos.

Palavras-chave:

Telemedicina; Educação Continuada; Referência e Consulta.

REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS CONGÊNITA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniele Dias Louzada

Resumo:

Introdução: A sífilis congênita é uma doença infecciosa, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que passa da mãe para o feto, devido à gravidade na gestação e para criança é o modo de transmissão de maior impacto para a saúde pública no país. Apesar dos esforços voltados para a prevenção e controle, o número de casos da doença continua a crescer refletindo tanto uma melhora no sistema de notificação, quanto na manutenção da transmissão vertical da doença. Em 2013, a incidência era de 4,7 casos por 1.000 nascidos vivos e 332 casos no ES, Castelo em 2015 registrou 09 casos da doença. Objetivo: redução do número de casos de sífilis congênita no município.

Métodos: Trata-se de relato de experiência da prática profissional realizado em 2016, através da padronização da assistência pré natal, primeira consulta realizada pelo enfermeiro, abertura do cartão gestante e cadastro no sistema, realização de testes rápidos de todas as gestantes na captação e trimestral, classificação risco, realização de pelo menos 2 VDRL, controle e busca ativa de faltosas, visita domiciliar, supervisão do tratamento, busca de parcerias sexual, notificação compulsória, criação do Comitê Municipal de Investigação de Sífilis Congênita, campanhas na mídia local, campanhas extramuros de testagem e aconselhamento.

Resultados: No ano de 2016 foram cadastradas 244 gestantes, notificação de 8 casos de sífilis em gestante e todas foram adequadamente tratadas, redução para 3 casos notificados de sífilis congênita sendo que 2 casos estão em análise para serem descartados.

Conclusão: A sífilis congênita é uma doença que não pode ser ignorada. Apesar dos inúmeros esforços em controlar as altas taxas, permanece como um problema de saúde pública, pois sua cadeia de transmissão não foi quebrada, por envolver a mãe, pai, recém-nascido, e depender da mobilização de muitas pessoas. A sífilis congênita é um problema de saúde pública e ações eficazes de erradicação e redução da transmissão vertical são necessárias.

Palavras-chave:

Sífilis Congênita; Transmissão Vertical de Doença Infecciosa; Cuidado Pré-Natal; Vigilância Epidemiológica.

PRÉ-NATAL HUMANIZADO

Daniele Dias Louzada

Resumo:

Introdução: O Enfermeiro é profissional de saúde mais acessível a população e para melhorar a assistência e ampliar acesso, o pré natal de baixo risco na rede básica é realizado pelo enfermeiro. A gestação é um processo fisiológico que geralmente transcorre sem complicações assim as mulheres são classificadas como gestantes de baixo risco. Objetivo: Relatar experiência do cuidado de enfermagem durante pré natal.

Métodos: Trata-se de relato de experiência 2015 a 2017, através da assistência de enfermagem as gestantes em consultas mensais que tem início com diagnóstico de gravidez, primeira consulta para cadastro no SISPRENATAL preenchimento e entrega do cartão da gestante, classificação de risco, testes rápidos para: HIV, Sífilis e Hepatites B e C, iniciar a suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico, orientações quanto ao uso de repelente e preservativo, avaliação do cartão de vacina, solicitação dos exames laboratoriais preconizados pelo MS, reuniões de grupos de gestante que são por trimestre onde recebem orientação sobre saúde bucal, alimentação, cuidados gerais, amamentação, sinais e trabalho de parto, cuidados com o recém-nascido, agendamento visita a maternidade, nas consultas e reuniões é permitido a presença de acompanhante.

Resultados: Aumento 83% adesão a 6 ou mais consultas e aumento de 73% na captação até 12^a semana, promoção e aumento aleitamento materno até o 6^o mês, redução de doenças de transmissão vertical, adesão atividades educativas.

Conclusão: As experiências vividas são importantes para toda equipe e comunidade, e também para as mães que percebem o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho. A consulta é um momento especial pois também fortalece o vínculo entre o profissional e a gestante transmitindo nesse momento o apoio e confiança necessários para que ela se fortaleça e possa conduzir com mais autonomia a gestação e parto. Oferece atendimento de qualidade às gestantes e recém-nascidos, e promove ações intersetoriais de promoção da saúde, aleitamento materno e humanização.

Palavras-chave:

Cuidado Pré-Natal; Humanização da Assistência.

REVISÃO E ANÁLISE DE ENCAMINHAMENTOS MÉDICOS EM APS

Marcello Dala Bernardina Dalla, Dimíttria Lengruher Sesquim¹, Marcelo Santana Vetis¹,
Juliana Silva Mariano, Bianca Lazarini Forreque, Nathalia Zennig e Geruza Rios Pessanha
Tavares

¹ Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

Resumo:

Introdução: É preciso realizar análise periódica dos encaminhamentos para especialistas por parte dos médicos da APS. Estima-se em torno de 6 horas semestrais por profissional para fazer esta análise. Daí é possível redirecionar casos pendentes, estabelecer temas para Educação permanente e estimular usos de recurso tecnológicos para evita consultas presenciais. Objetivos: Revisar os encaminhamentos médicos em unidade de APS e refletir sobre uso das informações para Educação Permanente e Telconsultorias.

Métodos: Estudo ecológico, com análise dos encaminhamentos médicos realizados por preceptores e residentes (R1) de MFC num período de 6 (seis) meses, registrados no Sistema de Prontuário Eletrônico (Rede Bem Estar) do Município de Vitória-ES. Realizado levantamento dos encaminhamentos da Equipe 1 por um período de 6 meses de atuação na USF Praia do Suá (20/05/15 a 20/11/15).

Resultados: Os encaminhamentos médicos representaram 9% do total dos atendimentos no período. A especialidade mais encaminhada foi Oftalmologia, seguida de dermatologia, ginecologia, cirurgia pediátrica e cardiologia. Do total de encaminhamentos 43% já tinha sido atendidos ou estavam em duplicidade (geração de duas guias inadvertidamente); 40% foram mantidos para encaminhamento presencial, após análise e apenas 2 (1,80%) motivaram teleconsultoria de imediato.

Conclusões: Supõe-se que seja bem mais difícil o médico que não fez o encaminhamento revisar o mesmo, pois muitos foram recordados de memória, mesmo que não constasse a resolução do caso em prontuário. Esta revisão não se trata de uma tarefa simples, mesmo com prontuário eletrônico, foi possível analisar entre 20 a 25 encaminhamentos por hora. O que pode ser um bom investimento para os municípios, se liberarem o profissional por um turno de trabalho a cada 6 meses para fazer a revisão. Tais análises realizadas periodicamente, permitem que os encaminhamentos sejam cancelados, solicitado prioridade, redirecionado para outra especialidade ou mesmo cancelados. É possível também definir temas para educação permanente de toda equipe, ao se observar os motivos e especialidades mais encaminhadas, pode-se melhorar o fluxo ao se utilizar outros recursos como teleconsultorias para reduzir as consultas presenciais com especialistas.

Palavras-chave:

Referência e Consulta; Telemedicina; Atenção Primária à Saúde.

RODA DE CONVERSA – DESMAME DE BENZODIAZEPÍNICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz Zampar¹, Marisa Bicalho Machado¹, Mailin Bragatto¹, Flávia Guilherme Gonçalves¹,
Rafaela Fernanda Weidmann¹

¹ Autarquia Municipal de Saúde – Londrina, Paraná

Resumo:

Introdução: Atualmente, cerca de 50 milhões de pessoas fazem uso diário de benzodiazepínicos. O perfil desta população tem predominância entre as mulheres acima de 50 anos, com doenças crônicas (não necessariamente psiquiátricas). De toda prescrição de psicotrópicos, os benzodiazepínicos são responsáveis por cerca de 50%. O abuso de benzodiazepínicos deve ser visto como um problema de saúde pública, de alta prevalência e de alta morbidade. Diante dos presentes dados, discutimos em equipe multiprofissional na Unidade de Saúde Ernani Moura Lima, zona leste da cidade de Londrina, Paraná, maneiras de incentivar o desmame dessas drogas em pacientes que fazem uso crônico.

Métodos: Optamos por anexar junto às receitas de benzodiazepínicos um convite com alguns alertas sobre o tema. Criamos um grupo denominado “Roda de Conversa” para dar apoio psicológico.

Resultados: O interesse pelo assunto foi grande, principalmente quando liam no convite anexado alguns dos efeitos colaterais possíveis. A adesão aos grupos foi excelente. Percebemos uma importante diminuição do uso crônico e abusivo de benzodiazepínicos.

Conclusão: A forma mais eficiente de fazer o desmame de benzodiazepínicos é através do VÍNCULO e do APOIO. Deixar o paciente seguro da retirada, estar disponível quando ele precisar, garantir espaço para troca de experiência e diálogo, considerar todas as dúvidas e medos e reavaliá-lo sempre.

Palavras-chave:

Fármacos do sistema nervoso central; Distúrbios do Início e da Manutenção do Sono; Benzodiazepinas; Uso Indevido de Medicamentos sob Prescrição; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias.

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE QUEIXAS PSÍQUICAS EM FUNCIONÁRIOS DE UMA ESCOLA PÚBLICA DA REDE MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE VILA VELHA/ES

Ana Rosa Murad Szpilman¹, Sarha Santos Andrade¹, Célio Siman Mafra Nunes¹, Rafael Feiman Sapiertein Silva¹, Melissa Nader Lobo¹, Lainerlani Simoura de Almeida¹, Lucas Pereira de Sá¹

¹ Universidade Vila Velha

Resumo:

Introdução: É de conhecimento público que as atividades laborais de um professor de ensino fundamental, em especial, na rede pública, são extremamente estressantes, com poucos recursos de intervenção da situação vivenciada no cotidiano de trabalho. Objetivou-se avaliar a prevalência de queixas psíquicas em funcionários de uma escola de ensino fundamental da rede municipal de educação de Vila Velha/ES.

Métodos: Foi elaborado pelos acadêmicos de medicina na disciplina Programa de Interação, Serviço, Ensino e Comunidade (PISEC) da Universidade Vila Velha (UVV) uma entrevista estruturada com o objetivo de avaliar a prevalência de queixas psíquicas em funcionários de uma escola pública da rede municipal de ensino. O roteiro inclui uma anamnese que engloba manutenção da saúde geral, exames, antecedentes médicos, hábitos, comportamentos e avaliação nutricional, além de exames físicos de rotina como aferição de pressão arterial e glicemia capilar. O foco foi em investigar a prevalência de queixas psíquicas nos funcionários como qualidade de sono, padrão de sono, ansiedade, humor deprimido, uso de medicamentos psicotrópicos. Os funcionários que apresentavam queixas eram encaminhados para avaliação na Policlínica de Referência da UVV.

Resultados: Foram entrevistados 25 funcionários, sendo 52% mulheres. 80% dos entrevistados relataram dormir menos horas que o considerado ideal (referência de 8 horas/noite); 64% apresentaram sono não reparador; 28% informaram automedicação para dormir ou se sentir mais calmo; e 68% relataram queixas psicológicas, sendo insônia, cansaço, estresse e ansiedade, as principais.

Conclusão: Os resultados mostraram alta prevalência de queixas relacionadas ao comprometimento da qualidade de sono e ansiedade que podem estar relacionadas às condições de trabalho nas redes públicas de ensino. Tais dados indicam a necessidade de uma investigação epidemiológica mais detalhada para que sejam identificadas quais variáveis estariam correlacionadas com essas queixas (profissão, carga horária de trabalho, número de turmas, local de trabalho) além de se adotar avaliação sistemática da saúde mental desses funcionários de maneira integral, possibilitando o encaminhamento daqueles com queixa para a Atenção Primária. Ademais, tais resultados se tornam ponto de partida para o desenvolvimento de políticas públicas e ações de saúde para aumentar a qualidade biopsicossocial dos funcionários e consequentemente melhor rendimento laboral. Por fim, o trabalho também possibilitou aos acadêmicos a oportunidade de aprofundar seus conhecimentos sobre os aspectos biopsicossociais da psiquiatria durante o módulo de Saúde Mental do curso de Medicina da UVV.

Palavras-chave:

Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Saúde do Trabalhador.

CAMPANHA “CUIDE DA SUA TIREOIDE”: A CONSCIENTIZAÇÃO COMO ARMA DE PROMOÇÃO À SAÚDE

Ana Rosa Murad Szpilman¹, Sarha Santos Andrade¹, Giulia Alves Sorrentino¹, Thais Bone Mantovanelli¹, Melissa Nader Lobo¹, Fabricia Oliveira Sandoval Carvalho¹, Lucas Pereira de Sá¹

¹ Universidade Vila Velha, UVV

Resumo:

Introdução: A participação dos alunos do curso de medicina em atividades extracurriculares se apresenta como uma importante ferramenta para edificar a humanização na saúde, aprimorando a formação do estudante. A Campanha de Conscientização “Cuide da sua Tireoide” objetivou alertar a população sobre aspectos importantes da glândula e suas desordens, sanar dúvidas sobre o assunto, realizar uma triagem de sinais e sintomas em evidência, incentivar a busca por um atendimento especializado de qualidade, bem como diminuir custos de saúde pública através do diagnóstico precoce e melhoria da qualidade de vida.

Métodos: A campanha foi realizada no Campus da Universidade Vila Velha por alunos do curso de Medicina juntamente com o apoio da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. Primeiramente, foi realizada a capacitação dos coordenadores e voluntários da campanha a fim de respaldar o aprendizado sobre o tema e, conseqüentemente, aprimorar as técnicas de abordagem da população foco da ação de maneira eficaz. Em seguida, em grupos de 3 ou 4 estudantes foi realizada uma interação com os circulantes do Campus de forma concisa e clara sobre a tireoide, esclarecimento das dúvidas importantes e a entrega do panfleto informativo.

Resultados: Foram abordadas em torno de 200 pessoas de diferentes faixas etárias e níveis socioeconômicos, entre as quais continham universitários, professores e funcionários. As abordagens foram bem sucedidas, visto que o público-alvo demonstrava interesse ao tema. Além disso, foi notada uma ampla adesão por parte dos ouvintes, que se interessaram em saber mais sobre esse assunto tão importante e prevalente.

Conclusão: Foi percebida, pelos participantes da ação, a enorme importância da prevenção para se alcançar um diagnóstico precoce e reduzir os gastos públicos com tratamento de doenças. Espera-se também, que tenha alcançado não apenas os sujeitos abordados, como também amigos e familiares através da multiplicação de ideias. Além disso, consistiu em uma importante oportunidade de aprendizado dos alunos sobre o assunto abordado, bem como o desenvolvimento de habilidades inter-relacionais, tão importantes para a prática profissional futura destes estudantes.

Palavras-chave:

Glândula Tireoide; Conscientização; Promoção da Saúde.

EXPERIÊNCIA DO CURSO DE MEDICINA DA UFES NO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO EM SAÚDE (PET-SAÚDE)

Thiago Sarti¹

¹ Universidade Federal do Espírito Santo, UFES

Resumo:

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) é uma iniciativa do Ministério da Saúde (MS) com vistas à reorientação da formação profissional em saúde em nível de graduação a partir da inserção dos estudantes na dinâmica de serviços de saúde. Alguns dos princípios que regem as ações são o trabalho em equipe, a interdisciplinaridade, a integralidade e a humanização da atenção à saúde. Este trabalho visa apresentar a experiência da Universidade Federal do Espírito Santo com o PET-Saúde, em particular do curso de medicina.

Métodos: Relato de experiência a partir da vivência do autor, que exerceu o papel de tutor acadêmico em cinco edições PET-Saúde.

Resultados: Desde 2010, a UFES participou de cinco edições do PET-Saúde, contemplando praticamente todas as graduações em saúde da universidade. O curso de medicina esteve presente em todas as edições, sendo um curso antigo, tradicional e com escassa inserção de estudantes na atenção primária (APS). Todas as edições foram realizadas em parceria com o município de Vitória para inserção de estudantes na Estratégia de Saúde da Família (5), na Vigilância em Saúde (1) e em Centro de Atenção Psicossocial (1), sendo que uma edição (Pró-PET-Saúde) também contou com parceria da SESA-ES, na qual estudantes frequentaram o Centro Regional de Especialidades da Região Metropolitana de Vitória. O PET-Saúde contribuiu para o processo de amadurecimento e fortalecimento da integração ensino-serviço no âmbito da universidade e do município. A experiência com a SESA foi restrita e de baixo impacto. Alguns dos resultados que podem ser citados, estão: (a) maior tempo de inserção dos estudantes na APS; (b) fomento à mudanças na administração do curso e reforma curricular; (c) integração com os demais cursos da saúde; (d) maior integração com o município e com os serviços, fortalecendo o processo de preceptoria em atividades curriculares e extra-curriculares; (e) estímulo à produção científica no âmbito da APS. Como desafios que ainda vislumbro, citam-se a necessidade de fortalecer a integração com a comunidade, de valorizar a preceptoria, de amadurecer processos institucionais de gestão da integração ensino-serviço, de inserir precocemente o estudante na APS e consolidar a reforma curricular.

Conclusão: Apesar de criar certa dependência financeira, o PET-Saúde é uma experiência que marca e muda a história do curso de medicina da UFES.

Palavras-chave:

Integralidade; Educação Médica; Equipe Interdisciplinar de Saúde.

TRABALHO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ENTRE MÉDICOS RECÉM-FORMADOS DA EMESCAM

Luisa Carvalho Benedito¹, Luiza Gonçalves Fraga¹, Renata Sartorio Silva Rangel¹, Marcelo Alves Ribeiro¹, Leonardo Ferreira Fontenelle²

¹ Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

² Universidade Vila Velha

Resumo:

Introdução: Na maioria dos municípios do Brasil, a especialização em medicina de família e comunidade não é requerida para que o médico trabalhe na estratégia Saúde da Família (ESF). O objetivo deste estudo foi estimar a prevalência de trabalho na ESF entre médicos recentemente formados pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

Métodos: Pesquisou-se no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) por médicos formados pela EMESCAM em 2011 e 2012, que ainda não tinham tido tempo de concluir residência médica, e descreveram-se a prevalência e as características do trabalho desses médicos em equipes da ESF.

Resultados: Dos 248 médicos, 36 (14,5%) estavam cadastrados em alguma equipe de Saúde da Família. Destes, 20 (55,6%) eram recebiam bolsas de estudo em vez de salários (marcando-os como inscritos no programa Mais Médicos ou PROVAB), e 11 (30,6%) tinham contrato temporário em vez de por tempo indeterminado.

Conclusões: É necessário abordar assuntos específicos de atenção primária à saúde na graduação em medicina, e desenvolver políticas de recursos humanos em saúde que garantam a qualificação dos médicos da ESF.

Palavras-chave:

Educação de Graduação em Medicina; Estratégia Saúde da Família; Internato e Residência.

GESTÃO DA CLÍNICA NA ATENÇÃO SUPLEMENTAR: DESAFIOS PARA MELHORIA DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Bruna Calado Pena¹, Cloer Vescia Alves

¹ UNIMED Vitória

Resumo:

INTRODUÇÃO: O acesso aos serviços de saúde para os usuários é um elemento fundamental para a qualidade da assistência prestada. A Agência Nacional de Saúde determina o prazo de 7 dias úteis para o portador do plano de saúde agendar uma consulta médica designada básica. Além disso, o acesso é o atributo primordial dos serviços de atenção primária à saúde (APS). O objetivo desse trabalho é identificar os fatores que prejudicaram o acesso dos pacientes que compõem uma carteira de uma médica de família e comunidade que atua no plano Personal da Unimed Vitória no período de maio a outubro de 2016.

MÉTODOS: trata-se de um estudo transversal com análise de composição da carteira de uma médica de família e comunidade que atua no serviço de APS da Unimed Vitória, denominado, plano Personal.

RESULTADOS: a carteira de pacientes era composta por 1335 pessoas, sendo que 91,9% destes se encontravam na faixa etária de 21 a 59 anos e havia um equilíbrio na composição por gênero masculino e feminino. Das 1234 consultas realizadas no período, 64,3% tiveram apenas um motivo. As queixas de consulta mais frequentes foram osteomusculares, lesões cutâneas e mentais. O primeiro fator identificado como dificultador do acesso foi o turnover da carteira, estimado em 25% em 2016. Outro fator observado é a que a equipe assistencial no modelo do Personal ainda é muito centrada no médico, as enfermeiras ficam muito sobrecarregadas com questões administrativas. Além disso, há uma dificuldade de se conseguir consultas com equipe multiprofissional em um curto período de tempo, o que fomenta uma maior busca por consultas médicas. Foi observado também um desequilíbrio entre a procura pelo plano, sua comercialização e a carência de profissionais para absorver esses novos pacientes.

CONCLUSÃO: identificado os motivos mais frequentes para consultas é necessário que sejam desenvolvidos fluxos dentro da unidade, envolvendo toda a equipe assistencial. No contexto de instabilidade de carteira há um grande prejuízo para o acesso com repercussão nos demais atributos da APS e esse fator está fora do âmbito de ação da equipe assistencial porque envolve comercialização de planos e questões econômicas. O que pode ser feito para minimizar seu impacto são ações de planejamento estratégico para melhor absorção da demanda dos pacientes que chegam ao plano de APS. Para pacientes que perdem o plano de saúde, o que pode atenuar o prejuízo deles é fornecer relatórios visando a transferência de cuidados.

Palavras-chave:

Gestão da clínica; Saúde suplementar; Acesso e Serviços de Saúde.

ABORDAGEM DE POPULAÇÃO COM ALTA VULNERABILIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Neves Fernandes Miquilito¹, Isadora Santiago Carvalhais¹, Erivelto Pires¹

¹ Universidade Vila Velha

Resumo:

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) visa a reestruturação da atenção primária e a abordagem de problemas da comunidade. Os estudantes do curso de medicina da Universidade de Vila Velha, a partir do Programa de Interação Serviço Ensino e Comunidade (PISEC), atuam de maneira conjunta com a ESF. O objetivo desse relato de experiência, trata-se da integração da equipe da ESF com os alunos do curso de medicina da UVV, na abordagem de um grupo de dependentes de álcool residentes da comunidade e que não tinham acesso aos cuidados primários.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado no período de 17 de maio de 2016 a 31 de maio de 2016 na disciplina PISEC na Comunidade de Ulisses Guimarães em Vila Velha, Espírito Santo. A atividade teve início no dia 17/05/2016 com uma reunião com os agentes comunitários de Saúde para definir o perfil do grupo vulnerável, o tipo de intervenção que seria feito, a melhor forma de abordagem e os objetivos do trabalho. Foi priorizado um grupo de dependentes de álcool que residiam na comunidade e que se reuniam em um terreno abandonado próximo a Unidade Básica de Saúde (UBS). No dia 24/05/2016, fomos ao local de encontro desse grupo para realizar o primeiro contato. De uma maneira bastante informal e, principalmente, dando espaço para que eles dividissem suas histórias foi possível ganhar a confiança e marcar um novo encontro na UBS. No dia 31/05/2016 nos encontramos com o grupo na UBS. Nesse encontro, foram realizados os cadastros dessas pessoas no banco de dados da UBS, testes rápidos para sífilis e HIV, entrevista clínica e exame físico. Por fim, houve uma confraternização.

Resultados: Foi possível identificar a existência de problemas de saúde que poderiam ser minimizados pelo cuidado continuado na ESF. Foram identificados portadores de Doenças Sexualmente Transmissíveis (AIDS e Sífilis), Hipertensos e Diabéticos, além de transtornos mentais. O cuidado e acompanhamento com a equipe de saúde de referência foi oportunizado.

Conclusão: Iniciativas de acolhimento e cuidado de uma população vulnerável devem ser priorizadas nos cuidados primários e objetivam assistir uma população que, muitas vezes, é invisível pela sociedade e pelo próprio sistema de saúde. Além disso, projetos de intervenção como este possibilita a formação de futuros profissionais de saúde que sejam capazes de intervir nas reais necessidades das comunidades.

Palavras-chave:

Atenção Primária à Saúde; Vulnerabilidade; Alcoolismo.

DIFICULDADES NO DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA OS TÉCNICOS E AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Júlia Saraiva de Almeida Barbosa¹, Carolina Dutra Degli Esposti, Lygia Rostoldo Macedo, Lorena Ferreira, Wagner Scherrer Lemgruber Goulart, Karina Tonini dos Santos Pacheco, Edson Theodoro dos Santos Neto

¹ Universidade Federal do Espírito Santo

Resumo:

Introdução. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma proposta ético-político-pedagógica que tem o objetivo de transformar e qualificar a atenção à saúde, os processos formativos, as práticas de educação em saúde, além de incentivar a organização das ações e dos serviços numa perspectiva intersetorial. A transformação das práticas profissionais e da organização do trabalho deve estar baseada na reflexão crítica sobre o cotidiano do serviço e de acordo com as necessidades de saúde das pessoas. No que se refere ao trabalho em saúde bucal, existem dificuldades inerentes à própria trajetória da profissão odontológica, que foi caracterizada por ações isoladas, individuais e privatistas. O objetivo deste trabalho foi analisar as dificuldades no desenvolvimento das ações de EPS para as Equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica, especificamente para os Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal (TSB/ASB).

Métodos. Pesquisa qualitativa, por meio de um grupo focal com os TSB/ASB que trabalharam na Atenção Básica na Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV), entre os anos de 2007 e 2012. O roteiro utilizado versou sobre a participação do TSB/ASB e da equipe de saúde bucal nos espaços destinados a ações de EPS; como que a qualificação acontecia na unidade de saúde, a existência de ambiente favorável para sua realização e sua influência no processo de trabalho na saúde bucal; e sobre os fatores que facilitavam e/ou atrapalhavam a execução da EPS no cotidiano dos serviços de saúde. Foi realizada uma análise de conteúdo temática, segundo Bardin.

Resultados. A análise permitiu identificar a existência de exaustão no processo de trabalho e falta de estímulo para o aprendizado. Segundo os TSB/ASB, os cursos e ações oferecidos pelas prefeituras ou pelo estado eram escassos. Além disso, nem sempre existia vontade por parte dos mesmos em participar das ações. Foi relatada a influência da gestão e da interação da equipe para a motivação e a participação nas ações de EPS.

Conclusão. Considera-se que as barreiras identificadas para implementação da EPS poderiam ser superadas pela articulação entre profissionais, gestão e instituições de ensino, identificando-se o papel de cada um nos processos de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave:

Educação Continuada; Atenção Primária à Saúde; Prática Profissional; Odontologia.

PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE OFTALMOLOGIA DA POLICLÍNICA DA UNIVERSIDADE VILA VELHA

Ana Rosa Murad Szpilman¹, Hudson Jose Cacao Barbosa¹, Romildo Rocha Azevedo Junior¹,
Dantas Mageste Ferreira¹

¹ Universidade Vila Velha

Resumo:

Introdução: A caracterização das condições clínicas e epidemiológicas de uma comunidade é importante para estabelecer medidas intervencionistas, sendo que alterações na visão podem influenciar diversos aspectos, como aprendizado, locomoção, independência e interação interpessoal. Objetivou-se traçar o perfil clínico epidemiológico dos pacientes atendidos pela primeira vez no Ambulatório de Oftalmologia da Universidade Vila Velha (UVV) e correlacionar a queixa principal desses pacientes com o diagnóstico clínico.

Métodos: Foi realizado estudo observacional do tipo transversal, retrospectivo por meio de consulta aos prontuários de 1010 pacientes, no período de abril de 2011 a abril de 2013. Os dados foram analisados a partir do cálculo de frequência absoluta e relativa, e aplicação do teste de qui-quadrado.

Resultados: Após a análise dos dados coletados, pode-se observar que 39% eram do sexo feminino e 61% do sexo masculino, sendo que a faixa etária mais prevalente foram os idosos (45,1%). Dentre o total de pacientes, a maioria (25,3%) possuía uma renda de menos de um salário mínimo por pessoa. As queixas principais mais frequentes foram as dificuldades visuais e outros (prurido ocular, lacrimejamento, sensação de corpo estranho e hiperemia conjuntival). O diagnóstico mais prevalente entre todas as faixas etárias foram as ametropias, sendo que desses pacientes 81,5% faziam uso de lentes.

Conclusão: As dificuldades visuais associadas aos erros refracionais ainda são a principal demanda dos serviços de oftalmologia. Devido à importância da visão, os dados sugerem a necessidade de implementação de ações adequadas para facilitar o acesso dos pacientes ao serviço oftalmológico, pois a maioria são idosos, possuem baixa renda financeira, mas precisam de uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave:

Saúde Ocular; Serviços de Saúde Ocular; Oftalmologia; Técnicas de Diagnóstico Oftalmológico

PREVALÊNCIA DE PERDA AUDITIVA ATRIBUÍDA A SUAS CAUSAS E PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA POLICLÍNICA DA UNIVERSIDADE VILA VELHA

Ana Rosa Murad Szpilman¹, Hudson José Cacau Barbosa¹, Rafaela Arêas Aguiar¹, Hugo Moura Campos Bernardes¹

¹ Universidade de Vila Velha

Resumo:

Introdução: Perda Auditiva é um distúrbio relativamente comum na sociedade. Significativa parte da população irá, no decorrer de sua vida, apresentar algum grau de distúrbio auditivo. Esses distúrbios são influenciados pelo ambiente em que os indivíduos se encontram inseridos, pela ocupação, medicamentos ou até mesmo, resultam do próprio processo natural de envelhecimento. A perda auditiva muitas vezes é diagnosticada tardiamente e o tratamento não é realizado da maneira correta. Objetivou-se traçar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes atendidos no ambulatório de Otorrinolaringologia da Policlínica da Universidade Vila Velha (UVV) e obter a prevalência de perda auditiva, relacionando-a com as principais etiologias.

Métodos: Foi realizado estudo observacional do tipo transversal, retrospectivo por meio de consulta aos prontuários de 1275 pacientes, no período de abril de 2014 a abril de 2016. Os dados foram analisados a partir do cálculo de frequência absoluta e relativa, e aplicação do teste de qui-quadrado.

Resultados: Após a análise dos dados coletados, observou-se que dentre os 1275 pacientes, 49,3% eram do sexo feminino e 50,7% do sexo masculino, sendo que a faixa etária mais prevalente foram os idosos (38%) tendo Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus como principal comorbidade. A maioria dos pacientes eram usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). As principais queixas relatadas foram hipoacusia (40%) e zumbido (37%). O diagnóstico mais prevalente dentre todas as faixas etárias foi a Perda Auditiva Condutiva e Neurosensorial (PACNS) seguida de Perda Auditiva Condutiva (PAC). O fator de risco mais prevalente foi exposição a ruídos (26%).

Conclusão: A perda auditiva associada a zumbido na população idosa ainda é a principal queixa do serviço de otorrinolaringologia. A implementação de aparelhos auditivos nesses pacientes e maneiras de impedir a exposição a ruídos, diagnóstico precoce e tratamento adequado, consistem em maneiras eficazes de proporcionar melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave:

Perfil Epidemiológico; Otorrinolaringologia; Perda Auditiva; Serviços de Saúde.

AÇÕES E IMPACTO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS NO ESPÍRITO SANTO: A VISÃO DO MÉDICO

Thiago Dias Sarti ¹, Roney Dias de Oliveira ¹, Ester Miyuki Nakamura-Palacios ¹, Pedro Benevenuto, Violeta Vargas Lodi

¹ Universidade Federal do Espírito Santo

Resumo:

Introdução: O Programa Mais Médicos (PMM) é o principal programa de provimento médico para a atenção primária (APS). Ainda há importantes lacunas no conhecimento sobre o programa, embora se saiba que o PMM aumentou acesso à APS e possivelmente melhorou alguns indicadores de saúde. O objetivo deste estudo foi identificar as percepções dos médicos que atuam no PMM do ES sobre suas ações e impacto.

Metodologia: Aplicou-se questionário estruturado a 204 médicos que atuam no PMM em municípios do ES. O questionário foi aplicado com o apoio dos supervisores do PMM em outubro de 2016. Os dados são analisados a partir de estatística descritiva simples.

Resultados: A amostra de médicos corresponde a 47,3% dos profissionais inseridos no PMM no ES no mês de realização da pesquisa. Quanto as características dos entrevistados, tem-se que 115 (57,5%) são mulheres, 90 (44,3%) atuam na Região Metropolitana, estavam em média a 28 meses no PMM (dp=9,3) e tinham em média 40 anos, com mediana de 36 anos. Em relação às atividades regulares desenvolvidas nas unidades de saúde, tem-se que 183 (92,9%) realizavam visitas domiciliares, 173 (88,7%) participavam de atividades comunitárias, 169 (87,1%) desenvolviam atividades de grupo e 173 (88,2%) planejavam ações em equipe. 194 médicos (96,5%) acreditam que o PMM melhorou a APS no município, 113 (57,1%) acreditam que o PMM sofre influência política local que afeta seus resultados e 194 (96,5%) foram bem recebidos em seu local de trabalho. Quanto às ações de apoio ao trabalho do médico no município, 179 (90%) relatam que a especialização Unasus contribuiu para a melhoria da atenção à saúde, sendo que 163 (81,5%) afirmam que as ações da coordenação estadual do PMM influenciaram positivamente a implantação do programa e 183 (90,6%) avaliam positivamente as ações de supervisão do programa. Por fim, todos os médicos entrevistados avaliam positivamente sua entrada no PMM, sendo que 188 (97,9%) acreditam que programas de provimento como o PMM devam existir.

Conclusão: Para os médicos que atuam no PMM do ES, o programa tem impacto positivo para a população, sendo que a maioria dos profissionais realiza as atividades previstas e avaliam positivamente as ações de suporte ao seu trabalho, como especializações e supervisões. Os dados deste trabalho sugerem que o PMM tem sido efetivo como programa de provimento médico para a APS.

Palavras-chave:

Atenção Primária à Saúde; Programa Mais Médicos; Percepção.

ACUIDADE VISUAL E SUA IMPORTÂNCIA NO APRENDIZADO INFANTIL

Ana Rosa Murad Szpilman¹, Mariana Schneider Bourguignon¹, Kamilla Azevedo Bosi¹, Patricia Reis de Mello Freitas¹, Maristela Stockl Ronchi¹, Paula Fontes Lelis¹, Waleska Souza Reisman¹

¹ Universidade Vila Velha

Resumo:

Introdução: O exame de acuidade visual consiste na avaliação da capacidade do indivíduo em enxergar, bem como orientar ao médico generalista uma possível necessidade de encaminhamento ao especialista para avaliação mais precisa de sua visão. As crianças em idade pré-escolar que apresentarem algum desvio de normalidade da sua capacidade de visão, poderão vivenciar o momento de alfabetização de maneira dificultada, o que muitas vezes pode não ser percebido pelos professores ou familiares como decorrente de uma deficiência visual, trazendo repercussões psicológicas, físicas e sociais para essa criança. O presente estudo objetivou avaliar a acuidade visual de crianças no período pré-escolar de uma escola pública do município de Vila Velha.

Métodos: Em julho de 2016, os acadêmicos de Medicina da Universidade Vila Velha (UVV), realizaram exame de Acuidade Visual em crianças de 4 a 6 anos de idade na Unidade Municipal de Ensino Infantil (UMEI) “Rosa Helena Frota Tristão”. Para a realização do exame de acuidade visual foi utilizada a Tabela de Snellen. No momento da realização do exame visual, a criança foi posicionada a 6 metros da Tabela, sendo analisado um olho de cada vez. Utilizou-se uma mão do examinador para vedar o olho contrário ao examinado. O valor anotado era compatível com a última linha lida pela criança, sendo considerado adequado o valor acima de 20/30.

Resultados: Foram avaliadas 56 crianças. Dessas, 43 apresentaram acuidade visual, em pelo menos um olho, igual ou inferior a 20/30; 3 apresentaram acima de 20/30; e 10 não conseguiram realizar o exame. Aos familiares das crianças que obtiveram resultados desviantes do padrão de normalidade, foram enviadas comunicações via agenda, indicando a necessidade de avaliação de oftalmologista. E, posteriormente, encaminhadas à unidade de saúde da família da área de abrangência da escola, para agendamento.

Conclusão: Entendendo da limitação do teste de acuidade visual com Tabela de Snellen para a faixa etária examinada, frisa-se que o objetivo de tal atividade é uma triagem de necessidade de encaminhamento ao especialista e não um diagnóstico de problema de visão. Sabendo que a visão é fundamental para o processo de aprendizagem de uma criança, conclui-se, através dos dados obtidos, que o exame de acuidade visual na idade pré-escolar é indispensável, sendo o ambiente escolar o local mais indicado para que tal exame seja executado, envolvendo equipe de saúde, de educação e familiares.

Palavras-chave:

Saúde Escolar; Acuidade Visual; Oftalmologia; Técnicas de Diagnóstico Oftalmológico; Alfabetização.

INFECCÃO MARINHA

Taynah Alves Rocha ¹, Marcello Dala Bernardina Dalla ¹

¹ Santa Casa de Misericórdia de Vitória

Resumo:

Introdução: O Brasil possui o décimo sexto maior litoral nacional do mundo e dentre as principais atividades econômicas estão a pesca e o turismo que levam a exposição da população à água do mar e ao contato com a fauna e flora marinha. Tendo em vista que o ambiente marinho possui bactérias raramente encontradas em outros contextos, a dificuldade de reconhecer e tratar tais patógenos incomuns de maneira oportuna pode resultar em morbidade ou morte significativa. Essa revisão sistemática objetiva mostrar a importância da identificação da infecção marinha, suas manifestações clínicas, tratamento, complicações e prevenções.

Métodos: Foi realizada pesquisa em bases de dados eletrônicas (Dynamed, SciELO, Google Acadêmico e PubMed).

Resultados: Foram encontrados trinta e seis artigos e onze foram selecionados, referentes aos anos de 2004 a 2016. Observou-se escassez de estudos que avaliam a efetividade de esquemas de antibioticoterapia e sua duração necessária.

Conclusão: É preciso incluir a infecção marinha no diagnóstico diferencial de casos de ferimentos crônicos de difícil diagnóstico, principalmente se houver histórico de exposição marinha. Novos estudos se fazem necessários para avaliação da terapêutica adequada. Outrossim é fundamental conscientizar a população quanto ao risco de infecção marinha e seus métodos de prevenção.

Palavras-chave:

Infecção; Infecções Bacterianas e Micoses; Ambiente Marinho.

PERFIL DO TABAGISTA PARTICIPANTE DO GATT DA REGIÃO CONTINENTAL DE VITÓRIA

Maria Eduarda Rodrigues Santos¹, Maria Fiorot Dalla¹, Isabela Borgo Marinho¹, Karolina Curto Zamilute¹, Thaís Regina Dipré Canais¹

¹ Faculdade Brasileira Multivix

Resumo:

Introdução: O tabagismo é responsável por mais de 5 milhões de mortes por ano, além de ser a principal causa de morte evitável no mundo. No Sistema Único de Saúde o tratamento do tabagismo tem sido feito por meio de uma abordagem motivacional e medicamentosa, quando necessário. Em Vitória-ES, essa abordagem tem sido realizada por meio do Grupo de Apoio Terapêutico ao Tabagista (GATT). O objetivo desse estudo é conhecer o perfil dos participantes do GATT das Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Região Continental de Vitória.

Métodos: Estudo descritivo quantitativo, sendo a população alvo os usuários das UBS, que participaram das reuniões do GATT no ano de 2015. Os dados foram coletados por meio da verificação das fichas para abordagem e tratamento aos tabagistas.

Resultados: Das 226 fichas analisadas 96 eram sexo masculino e 130 do sexo feminino. A faixa etária prevalente foi de 51 a 61 anos. A maioria dos fumantes possuem segundo grau completo e renda mensal de até 4 salários mínimos. Dos participantes, 89,4% fez pelo menos uma tentativa prévia de cessação do tabagismo. Com relação ao grau de dependência nicotínica, 54% dos fumantes analisados possuem média a muito baixa dependência.

Conclusão: Os resultados desta pesquisa podem contribuir para o conhecimento das características dos participantes do GATT e na detecção de falhas na execução do programa, como o alto índice detectado de preenchimento incompleto das Fichas para Abordagem e Tratamento do Tabagista. Tal fato pode prejudicar no desempenho correto do programa interferindo no sucesso do tratamento.

Palavras-chave:

Programa Nacional de Controle do Tabagismo; Perfil de Saúde.

IMPACTO DO MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA UNIMED VITÓRIA

Paula Athayde Braga Machado¹, Thuany Kuster Will¹, Lilianny de Melo Brito¹, Renato Oliveira e Souza

¹ UNIMED Vitória

Resumo:

Introdução: Os profissionais de saúde da atenção primária precisam estar capacitados para acompanhamento e condução dos casos de transtornos mentais devido à alta prevalência na população em geral. Esse tipo de serviço tem potencial para detectar e tratar seus clientes de forma resolutiva e, conseqüentemente, evitar internações psiquiátricas e encaminhamentos à especialidade focal sem real necessidade. Essa resolutividade é possível já que a atenção primária atua como porta de entrada do sistema de saúde e pelo princípio da longitudinalidade, que permitem maior contato e estabelecimento de vínculo entre profissional e cliente.

Método: Enfermeiros, médicos e psicólogos da equipe do produto Unimed Personal foram capacitados e contaram com apoio matricial em saúde mental de profissional qualificado por 06 meses a partir de outubro de 2016. Baseados em um estudo prévio do processo de trabalho e recursos disponíveis, foram feitos workshops com temas prevalentes, discussão de casos em grupos, consultas compartilhadas e discussões por telemedicina. Foi feito comparativo com dados do número de encaminhamentos à psiquiatria e número de internações psiquiátricas extraídos do Portal SAS UNIMED de maio 2016 a fevereiro de 2017.

Resultados: A partir de novembro 2016, segundo mês de apoio matricial, apesar do aumento do número total de vidas, houve queda do número total de internações psiquiátricas do produto. A partir de dezembro 2016, terceiro mês de apoio matricial, houve queda do número total de encaminhamento à psiquiatria apesar de uma tendência a manutenção do número total de vidas do produto. Comparou-se o número de internações psiquiátricas e encaminhamentos à psiquiatria, anterior e posteriormente ao programa.

Conclusão: O treinamento e apoio matricial colaboraram para a redução do número de internações psiquiátricas e encaminhamentos à especialidade focal. Com o resultado obtido, podemos concluir que houve aumento de resolutividade dos casos de saúde mental em nível de atenção primária à saúde após capacitação da equipe e apoio matricial.

Palavras-chave:

Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde.

A IMPLANTAÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM ESF DE ZONA RURAL

Suelen Florindo Gonçalves¹

¹ Universidade Estadual do Rio de Janeiro

Resumo:

Introdução: A saúde pública padece de muitas melhorias e efetivação de muitos aspectos que, mesmo reconhecidos como bases, pertencentes às diretrizes do SUS, garantias das Políticas Nacionais de Saúde, ainda estão longe da realidade das ESF em comunidades, como em São José de Fruteiras, Zona Rural do Município de Vargem Alta/ES. A educação em saúde, como exemplo, vem sendo negada por muitos gestores da saúde local, que buscam apenas números de atendimentos ambulatoriais, de modo que este estudo projeta implantar atividades coletivas em prol da educação em saúde com o intuito de aumentar o número de crianças de 0 a 6 meses de idade em Aleitamento Materno Exclusivo na referida comunidade.

Métodos: A partir da percepção da ausência de atividade de Educação em Saúde e da necessidade em aumentar o número de crianças de 0 a 6 meses em aleitamento exclusivo, tendo em vista que a porcentagem destas, em relação ao total de crianças da mesma idade, entre maio e dezembro de 2016, girou em torno de 50% a 70,5%. Assim, houve a precisão de empreender atividades de Educação em Saúde, para discutir com gestantes e puérperas, a importância da prática do aleitamento materno exclusivo para tais crianças, pois, mesmo tendo sido realizado esforço intenso durante as consultas, não se verificou melhoria ou progressão nestes números. Portanto, o objetivo é realizar atividades de Educação em Saúde trimestralmente, em datas pré-definidas, com gestantes e puérperas, bem como, com os profissionais de saúde envolvidos nesta ESF abordando o tema “A importância do aleitamento exclusivo para crianças de 0 a 6 meses” e, ao final de 18 meses, avaliar se houve aumento no número de crianças desta faixa etária em aleitamento exclusivo em relação ao total de crianças dessa idade.

Resultados: A comunidade de São José de Fruteiras não possui a “cultura” de Educação em Saúde, sendo assim, o presente estudo buscou demonstrar a necessidade da implantação desta “cultura”, através das atividades descritas acima, almejando melhorias no número de crianças de 0 a 6 meses de idade em Aleitamento Materno Exclusivo.

Conclusão: O projeto de intervenção apresenta a referida Educação em Saúde como uma via de transformação e emancipação do sujeito, para que melhore e promova a saúde para si e para aqueles que fazem parte de seu âmbito de relações sociais.

Palavras-chave:

Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Aleitamento Materno.

ATITUDES DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA UFES A RESPEITO DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

Thiago Dias Sarti¹, Brunela Pitanga Madureira¹

¹ Universidade Federal do Espírito Santo

Resumo:

Introdução: O fortalecimento da atenção primária (APS) requer a consolidação do ensino de seus princípios em nível de graduação. Um componente fundamental neste sentido é a relação médico-paciente, sendo este um dos pilares da Medicina de Família e Comunidade e da Abordagem Centrada na Pessoa, conforme a entende Ian McWhinney. O objetivo foi analisar a influência do Estágio Curricular em APS (6 semanas em USF no 9º período) do Curso de Medicina da UFES nas atitudes e percepções dos estudantes a respeito da relação médico-paciente.

Métodos: Aplicou-se a escala PPOS (Patient-practitioner Orientation Scale), validada para o contexto brasileiro, no primeiro e no último dia do estágio realizado no segundo semestre de 2016. Esta escala de 18 itens indica o quanto o respondente entende a relação médico-paciente como centrada no médico ou na pessoa a partir de análises sobre a partilha de poder, informações e decisões (dimensão “poder”) e sobre a importância dada pelo estudante para as expectativas, sentimentos e emoções do paciente (dimensão “cuidado”). Escore geral acima de 5 (varia de 1 a 6) indica que a atitude do estudante na relação médico-paciente é mais centrada na pessoa. As análises estatísticas compreenderam o teste t-Student e Wilcoxon feitas no SPSS 20.0.

Resultados: 47 estudantes responderam a escala no início do estágio e 44 no final. O escore geral médio foi de 4,158 e 4,188, respectivamente ($p=0,782$). Na dimensão poder, o escore médio foi de 3,928 no início e 3,995 no fim do estágio ($p=0,644$) e na dimensão cuidado foi de 4,388 e 4,382 ($p=0,633$).

Conclusão: Os dados sugerem que a atitude dos estudantes do 9º período do curso de medicina da UFES é centrada no médico e na doença, não sofrendo alteração após o Estágio Curricular em APS de 6 semanas.

Palavras-chave:

Atenção Primária à Saúde; Educação Médica; Integralidade.

PREVALÊNCIA DE DISTÚRPIO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS DE 6 A 11 ANOS DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE VILA VELHA

Luiza Braun Lirio Nascimento¹, Julia Caroliy Nogueira Borges¹, Rayza Karoliny Oliveira Pinheiro¹, Nicolas Daniel Rodrigues¹, Daniel de Angeli Coser¹, Bruno Guerini Coser¹, Dayan Kirmse Mazolini¹, Gabriel Nunes Minarini¹, Arthur Marim Sarmenghi¹, Álvaro de Souza Fernandes¹, Lucas Castello Schultz¹, Laryssa Rodrigues Pereira¹, Brenner Lucas da Costa¹, Gabriela Bandeira Passos¹, Estevão de Carvalho Aguiar¹, Wanessa Lacerda Poton¹, Marizete Altoé Puppim¹, Francielle Bosi¹

¹ Universidade Vila Velha

Resumo:

Introdução: O objetivo deste estudo foi estimar a prevalência de distúrbio nutricional em crianças frequentadoras de uma escola municipal do município de Vila Velha.

Métodos: Estudo transversal incluindo todas crianças com 6 a 11 anos de idade, que frequentavam a Escola Municipal Edson Tavares de Souza, em Vila Velha, Espírito Santo, no período de abril e maio de 2016. As informações, como nome, idade e sexo, foram obtidas na ficha de matrícula da criança. Para a avaliação do estado nutricional das crianças foi realizada a verificação de peso e estatura, que permitiram o cálculo do índice de massa corpórea (IMC), indicador que relaciona o peso e a altura de acordo com o sexo e a idade, segundo parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O estado nutricional da criança foi classificado como: magreza (percentil < 3,0), eutrofia (percentil de 3,0 a 84,9), sobrepeso (percentil de 85,0 a 96,9) e obesidade (percentil \geq 97,0). A altura foi medida na posição ortostática e o peso foi aferido em balança plataforma com precisão de 100 g, pelos autores devidamente treinados, seguindo as técnicas estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Das 390 crianças da escola, 38 foram excluídas por terem faltado no dia da avaliação ou por não terem o consentimento dos pais para participação no estudo. A análise consistiu da distribuição de frequências simples e proporcional do sexo e idade, de acordo com o estado nutricional. O teste qui-quadrado foi empregado para avaliar a existência de diferença do estado nutricional entre os sexos e as faixas etárias.

Resultados: Do total de 352 crianças na faixa etária de 6 a 11 anos, 43,5% apresentavam algum tipo de distúrbio nutricional em relação ao IMC. Destas, 6% tinham o IMC compatível com magreza, 19,3% com sobrepeso e 18,2% obesidade. Apesar das diferenças observadas entre as idades ($p < 0,297$) e os sexos ($p < 0,195$) não terem significância estatística, a prevalência de magreza foi maior nas idades de 6 a 7 anos (8,7%) e menor aos 8 e 9 anos (3,6%) e de obesidade aos 8 e 9 anos. As meninas apresentaram menor prevalência de magreza (3,8%) e maior de obesidade (21,9%), em comparação com os meninos.

Conclusão: Na amostra investigada não foi encontrada diferenças significativas no estado nutricional entre os sexos e nas faixas etárias de 6–7, 8–9 e 10–11 anos.

Palavras-chave:

Inquéritos Nutricionais; Serviços de Saúde Escolar.

EXPLORANDO COMPONENTES DO MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NA PESSOA (MCCP) NO CÂNCER DE MAMA AVANÇADO

Olivia Ferreira Lucena¹, Barbara Almenara Gonçalves¹, Thiago Dias Sarti¹

¹ Universidade Federal do Espírito Santo

Resumo:

Introdução: A prevenção do Câncer de Mama é um desafio para o Médico de Família e Comunidade, sendo que a realização do rastreamento sofre influência de diversos fatores culturais, sociais, econômicos e emocionais, bem como de disponibilidade de serviços e acesso aos mesmos. Este trabalho apresenta um caso que ilustra a influência negativa dos fatores supracitados, gerando desfecho ruim (câncer avançado) e problematiza formas de abordá-lo usando o MCCP, com melhora do manejo do indivíduo na APS ao compreender o indivíduo como ser único, porém complexo. Os componentes do MCCP são: 1. Explorando a doença e a experiência dela; 2. Entendendo a pessoa na totalidade; 3. Elaborando plano conjunto de manejo dos problemas; 4. Incorporando prevenção e promoção de saúde; 5. Intensificando o relacionamento entre pessoa e médico; e 6. Sendo realista.

Apresentação do caso: MMJS, feminino, 67 anos, aposentada, natural da Bahia, hipertensa, queixa de caroço em mama. Nega emagrecimento. Ao exame, abaulamento em mama direita à inspeção, tumor de 4 cm e consistência endurecida à palpação, sem outros achados. Após consulta, retorna com ultrassonografia mamária evidenciando formação expansiva sólida, de contorno lobulado e limites parcialmente definidos na união dos quadrantes externos à direita medindo 4,3 x 3,4 cm, mamografia Birrads 4. Histopatológico: carcinoma ductal invasivo grau III. Implantes ósseos em coluna vertebral, arcos costais e na articulação sacroilíaca direita em TC e cintilografia.

Conclusão: Aplicar o MCCP na doença avançada é desafiador diante de um componente violado pela história natural da doença (componente 4), visto que são estreitamente interligados e interdependentes. MMJS negou exame e mamografia prévios, devido dificuldade de acesso à saúde. Explorar o “componente 1” quando a cultura e valores giram em torno de uma vida simples e esperançosa (componente 2) é desconfortante quando mesmo diante da agressividade da doença, a esperança não se perde, como visto no relato de MMJS: “é uma fase, vou ficar boa para voltar para minha terrinha”. Ser realista (componente 6) é necessário para expor prognóstico, orientar rastreio precoce em outros familiares e enfatizar tratamento contínuo, com apoio terapêutico-familiar. A nós, médicos, resta fortalecer laços com o paciente (componente 5) aliado à elaboração de plano de cuidados (componente 3) capaz de minorar o sofrimento do diagnóstico tardio.

Palavras-chave:

Câncer de mama; Atenção Integral à Saúde da Mulher; Acesso aos Serviços de Saúde.

AMNÉSIA GLOBAL TRANSITÓRIA: RELATO DE CASO

Ana Rosa Murad Szpilman¹, Sarha Santos Andrade¹ e Lucas Pereira de Sá¹

¹ Universidade Vila Velha

Resumo:

Introdução: A Amnésia Global Transitória (AGT) refere-se a um quadro agudo e transitório de amnésia retrógrada, atingindo de maneira mais acentuada as lembranças recentes do que as recordações remotas. Consiste na ocorrência de perda da memória e da orientação temporal e/ou espacial, de caráter temporário. De maneira geral, os pacientes possuem consciência da amnésia e são capazes de realizar ações físicas e mentais de alta complexidade durante o período de vigência normal da AGT, isto é, entre 6 a 24 horas. Os principais fatores de risco relacionados são idade (maior que 50 anos), hipertensão arterial sistêmica, estresse ou esforço físico antes do evento, além de história de cefaleia.

Apresentação do caso: Paciente, 51 anos, sexo feminino, com queixa de perda de memória e desorientação espacial. No dia do episódio, paciente realizou atividades cotidianas no trabalho e prosseguiu sua rotina ao ir para natação, quando se iniciou os sintomas referidos. Durante primeiro atendimento encontrava-se cooperativa, sem alterações sensitivo-motoras, porém não se lembrava de fatos recentes e apresentava discurso repetitivo. Apresentava história de cirurgia bariátrica e nega trauma. A mesma foi submetida a exames de imagem que não evidenciaram alterações morfológicas ou evidências de lesão isquêmica aguda. Dosagem de vitamina B12 apresentou níveis baixos. Nenhum sintoma ou sinal residual foi percebido pelos familiares ou pelo paciente, que retomou as suas atividades sociais e laborais sem qualquer prejuízo.

Conclusão: A AGT é uma síndrome neuropsicológica transitória de etiologias múltiplas e de diagnóstico exclusivamente clínico. Portanto, torna-se fundamental colher uma boa história clínica para identificação dos fatores de risco, bem como delinear as possibilidades de diagnóstico diferencial, tais como: eventos cerebrovasculares, crises epiléticas, traumatismo cranioencefálico, intoxicação por drogas, transtornos psiquiátricos e causas metabólicas. Apesar de a fisiopatologia não ser totalmente elucidada, sabe-se que o prognóstico é benigno, sem correlação com risco de ataque isquêmico transitório ou deterioração progressiva da memória e outras funções cognitivas. Apesar de não deixar déficits, provoca grande preocupação para o paciente, familiares e amigos. Dessa forma, fazer diagnóstico precoce, garantir a integralidade, manter o acompanhamento adequado pela equipe de saúde, assim como esclarecer potenciais dúvidas significa investir na melhoria da qualidade biopsicossocial dos indivíduos.

Palavras-chave:

Amnésia; Amnésia Retrógrada; Amnésia Global Transitória.

PACIENTE COM SÍNDROME ANTIFOSFOLIPÍDEO SECUNDÁRIA A FEBRE REUMÁTICA E A LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

Mauricio Vaillant Amarante, Ozinéia Pedroni Batista, Adriania Rodrigues

Resumo:

Introdução: A síndrome antifosfolipídeo (SAF), também conhecida como Síndrome de Hughes, é uma afecção autoimune caracterizada por eventos trombóticos e/ou perdas gestacionais associadas a presença de anticorpos antifosfolipídeos, dentre os quais se incluem os anticorpos anticardiolipina (ACA), anti- β 2-glicoproteína 1, anti-protrombina e anticoagulante lúpico, anticorpos esses que agem contra fosfolipídeos ou complexos de proteínas plasmáticas ligadas a fosfolipídeos, a SAF pode ser dividida em primária, quando se apresenta de maneira isolada, ou secundária, quando associada a outras doenças autoimunes, principalmente ao Lúpus Eritematoso Sistêmico, onde cerca de 35% desses pacientes apresenta a SAF associada, ou ainda estar associada a doença neoplásica ou infecciosa, cerca de 18-46% dos casos de AVE em pacientes menores de 50 anos está associado a SAF e cerca de 12-15% dos casos de abortamento recorrente estão relacionados a pacientes com ACA positivo.

Apresentação do caso: Paciente E.W.K, feminina, caucasiana, 37 anos, paciente do SUS, em 2001 deu início a quadro de artralgia, principalmente em quirodáctilos em período matutino, com piora quando em baixas temperaturas, evoluindo em 2005 para uma artrite migratória, em 2007 a paciente apresentou quadro de Coreia, tratada com Haloperidol, posteriormente encaminhada ao setor de neurologia do Hospital São Lucas/Vitória-ES agora diagnosticada com febre reumática e Coreia de Sydenham sendo prescrito Penicilina Benzatina 1.200.000 UI de 21 em 21 dias, por cerca de 2 anos e meio, com melhora do quadro. Somente em 2009 conseguiu realizar consulta com reumatologista, quem solicitou diversos exames, todos normais, exceto Fator Anti-Nuclear positivo em títulos de 1/640, em 2010 a paciente engravidou sofrendo abortamento com 14 semanas e 2 dias de gestação de acordo com USG, fazendo novos exames, FAN se mantendo em títulos 1/640, Anticorpos Anti-Cardiolipina IgG superior a 418 GPL-U/ml, sugerindo diagnóstico de SAF, sendo feito acompanhamento e novos exames em 2011 evidenciando agora Complemento C3 83,7 mg/dl e Linfocitose (0,92 K/uL) fechando diagnóstico de Síndrome Antifosfolipídeo Secundária a Febre Reumática e a Lúpus Eritematoso Sistêmico, desde então em uso de Ácido Acetilsalicílico 100mg, Anlodipino 2,5mg e Hidróxido de Cloroquina 400mg, sendo acolhida desde janeiro de 2017 pela Estratégia de Saúde da Família de Melgaço em Domingos Martins/ES, recebendo atendimento multidisciplinar por toda a equipe, incluindo atendimento psicológico para compreender o risco de novas gestações.

Conclusão: A atenção primária à saúde deve ser baseada no atendimento integral e multidisciplinar, primando pela prevenção e diagnóstico precoce, tendo como suporte uma atenção secundária qualificada afim de corroborar o diagnóstico, iniciando o tratamento adequado precocemente.

Palavras-chave:

Febre Reumática; Lúpus Eritematoso Sistêmico; Síndrome Antifosfolipídica.