



I OFICINA FNEPAS DO ESTADO DO MARANHÃO
I MOSTRA MARANHENSE DE EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES
DE INTEGRAÇÃO ENSINO – SERVIÇO - COMUNIDADE NOS
CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
São Luís, 11 e 12 de setembro de 2008

“Parceria ensino – serviço – comunidade: Estratégias na formação docente para o trabalho em equipe multiprofissional”

RELATÓRIO

I OFICINA FNEPAS DO ESTADO DO MARANHÃO

I MOSTRA MARANHENSE DE EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE

TEMA: Parceria ensino – serviço – comunidade: Estratégias na formação docente para o trabalho em equipe multiprofissional

EIXOS:

- ⇒ Trabalho em equipe multiprofissional
- ⇒ Formação docente
- ⇒ Parceria ensino - serviço - comunidade

PÚBLICO-ALVO:

- ⇒ Comunidade acadêmica (docentes e discentes);
- ⇒ Controle Social;
- ⇒ Gestores;
- ⇒ Profissionais do Serviço

DATA: 11 e 12 de setembro de 2008

LOCAL: Auditório da UFMA Virtual
Universidade Federal do Maranhão:
Av. dos Portugueses, S/N – Campus Universitário do Bacanga
CEP: 65 085 – 580. São Luís, Maranhão

COMISSÃO ORGANIZADORA:

Antonio Luiz Amaral Pereira (ABENO / UFMA)
Iconária Mazina Spíndola Moreira Corrêa (ABENFAR / SES-MA)
Maria Helena Seabra Soares de Britto (ABENFAR / UFMA)
Waldeney Araujo Wadie (ABEn / UFMA)

Embora durante a I Mobilização FNEPAS do Estado do Maranhão, realizada como uma atividade prévia do II Congresso Nordestino de Educação Médica, no dia 22 de maio do corrente, durante o dia todo, tivesse sido escolhido entre os participantes, o Grupo Executar da I Oficina Estadual,

participaram efetivamente da organização do evento apenas os acima relacionados.

A divulgação do evento ocorreu logo depois que as definições do local de realização, patrocínio dos lanches e confirmação da presença dos coordenadores e facilitadores aconteceu.

Foi elaborado um “folder virtual” (ANEXO I), com todas as informações necessárias para a participação, que foi encaminhado, anexado aos e-mails dos representantes do público-alvo, o quadrilátero, representado pela comunidade acadêmica docente (coordenadores de cursos de graduação e de pós-graduação da área da saúde, das instituições de ensino superior do estado, tanto públicas, como privadas, incluindo-se aí os coordenadores, tutores e preceptores dos programas de residências, de modo geral) e discente (representantes nos centros acadêmicos das instituições de ensino superior do estado, tanto públicas, como privadas e discentes dos programas de residência de modo geral); gestores (Secretários de Saúde: Estadual e Municipal e gerências de programas de atenção e vigilância à saúde, nos diversos âmbitos), as gerências dos serviços, incluindo aí tanto os profissionais com atividades “meio”, como os que desenvolvem suas atividades na “ponta”; e finalmente, para os membros dos Conselhos de Saúde.

Na ocasião da abertura das inscrições, a Comissão Organizadora dividia-se e visitava os diversos locais de atuação dos profissionais da área de saúde, incluindo aí as universidades e faculdades, para divulgação do evento, quando aproveitávamos para definir os nomes dos profissionais encarregados das ações de educação; para os quais também foram encaminhados convites impressos individuais para sua participação (ANEXO II). Na ocasião do recebimento dos pôsteres, partiu-se para sua fixação nos mesmos lugares já referidos.

Também foi veiculada na página da UFMA: <http://www.ufma.br> uma resenha com explicações sobre o fórum e o evento em particular.

FACILITADORES:

Dione Tavares Maciel (ABEM/PE)
Elizabeth de Sousa Barcelos Barroqueiro (UFMA)
George Dantas Azevedo (ABEM/UFRN)
Iconária Mazina Spíndola Moreira Corrêa (ABENFAR / SES-MA)
Ivan Figueiredo (ABEM / UFMA)
Laura Camargo Macruz Fuerwerker (FNEPAS/ABEM/SP)
Leonardo Sales Lima (ABEP / FNEPAS – NE 1 - PI)
Luiz Henrique Costa (ABENFAR / FURB)
Maria Helena Braga (ABENFAR / UFJF)
Maria Helena S. S. de Britto (FNEPAS/ABENFAR/UFMA)
Maria Teresa Seabra S. de Britto e Alves (UFMA)
Paulo Sérgio Dourado Arrais (FNEPAS/ABENFAR/UFC)
Priscila Coimbra Rocha (UFBA)
Regina Lugarinho (FNEPAS/ABEM/UNIRIO)
Waldeney Araujo Wadie (ABEn / UFMA)

Na programação da Oficina, estava prevista uma atividade que seria inicialmente coordenada pela professora Ena Galvão, pedagoga do

Ministério da Educação, que por motivos de força maior não pôde comparecer. Entretanto, a coordenação da atividade prevista para a ocasião foi assumida pela professora Dione Tavares Maciel, sem qualquer prejuízo.

INSCRIÇÕES E NÚMERO DE VAGAS:

As inscrições, inicialmente previstas para serem realizadas no período de 20 de agosto a 3 de setembro de 2008, no site <http://www.fnepas.org.br>, onde encontrava-se disponível uma ficha para preenchimento on line, contendo espaço para serem preenchidos com os dados dos participantes que tivessem interesse na apresentação de resumos durante a Mostra, foram encerradas antes do prazo, no dia 25 de agosto, pois embora tivéssemos originalmente disponibilizado 100 vagas, até o já referido dia 25, haviam sido realizadas 187 inscrições, que após minuciosa análise, pois havia algumas em duplicidade, resultaram em 134. A ocorrência do número de vagas ter sido ultrapassado fugiu de nosso controle, porque não tivemos possibilidade de monitorar as inscrições, feitas pela net, durante o final de semana.

Na mesma página da web também estava disponibilizado um link onde constavam as seguintes normas para apresentação dos resumos, os quais deveriam ser encaminhados por e-mail para a comissão organizadora da oficina, listadas a seguir:

- ⇒ Preenchimento do formulário on line, constando além dos dados de identificação, o título do trabalho a ser apresentado.
- ⇒ Envio do resumo para o e-mail: fnepas.ufma@ufma.br
- ⇒ O Resumo, de no máximo 300 palavras, contendo o mínimo de três palavras-chaves.
- ⇒ Os trabalhos apresentados sob a forma de pôsteres deveriam contemplar, preferencialmente, 4 dos 5 itens seguintes: Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão e Conclusões. O tamanho do pôster não deveria exceder 90 x 100 cm.

A listagem com o nome dos autores dos resumos selecionados, depois de analisados por uma comissão, especialmente convocada para esta finalidade, composta pelos professores Antonio Luiz Amaral Pereira, Ivan Figueiredo e Maria Helena Seabra Soares de Britto, ficou disponível na web a partir do dia 5 de setembro (ANEXO III).

Considerando a grande diversidade de assuntos encaminhados sob a forma de resumos, para serem apresentados durante a I MOSTRA MARANHENSE DE EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE, que não atendiam às exigências previstas no regulamento, ou melhor, não se tratavam de relatos inéditos, ou não, de experiências multidisciplinares de integração ensino-serviço-comunidade e porque o FNEPAS é um fórum de articulação e agregação de saberes coletivos, objetivando a melhoria da formação dos profissionais dos cursos da área de saúde e principalmente porque o Estado do Maranhão só havia recentemente se agregado ao fórum e por ser esta a primeira oficina estadual, optamos por aprovar a apresentação de todos os resumos

encaminhados, entretanto, eles foram divididos em 5 categorias, segundo os diferentes enfoques abordados, conforme descrito abaixo :

- ✚ **CATEGORIA 1:** EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE:
- ✚ **CATEGORIA 2:** EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE:
- ✚ **CATEGORIA 3:** VIVÊNCIAS PROFISSIONAIS PARTICULARES EM ESPAÇOS MULTIPROFISSIONAIS, NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE:
- ✚ **CATEGORIA 4:** VIVÊNCIAS PROFISSIONAIS PARTICULARES EM ESPAÇOS MULTIPROFISSIONAIS, NOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE:
- ✚ **CATEGORIA 5:** VIVÊNCIAS PROFISSIONAIS PARTICULARES

Entretanto, as metodologias para a apresentação dos resumos, segundo as várias categorias, seriam diferentes. Os resumos categorizados como 1 e 2 seriam apresentados durante o “Café com Pôster”. Os outros pôsteres, cujos resumos eram pertencentes às categorias numeradas de 3 a 5, seriam apenas afixados no espaço da Oficina e seus autores deveriam ficar atentos para o caso de algum participante solicitar qualquer esclarecimento a respeito do seu pôster.

PROGRAMAÇÃO:

1º Dia: 11/09 (5ª Feira)

⇒ Credenciamento

Embora, conforme já nos referimos anteriormente, o número de inscrições houvesse extrapolado o número de vagas, no primeiro momento da Oficina, compareceram apenas cerca da metade dos inscritos; entretanto, como havíamos recebido muitas correspondências solicitando inscrição, mesmo depois de vencido o prazo; e, considerando que pela nossa experiência o número de pessoas inscritas é sempre maior do que o número de pessoas verdadeiramente interessadas em participar, aconselhamos àquelas pessoas interessadas, que viessem no primeiro momento e realizassem sua inscrição.

Foi o que aconteceu. Compareceram 60 pessoas que não estavam originalmente inscritas na Oficina.

Na Oficina, de modo geral, compareceram representantes do quadrilátero, apenas dos seguimentos: acadêmico, tanto docente, como discente (a maioria), bem como profissionais do serviço. Houve a participação de um representante da Gestão, da Secretaria Municipal de Saúde de São Luís, mas não tivemos a participação de quaisquer representações do Controle Social.

De modo geral, houve a participação das seguintes profissões, porém não temos a definição do percentual correspondente a cada uma:

Assistentes Sociais,
Enfermeiros,
Farmacêuticos,
Fisioterapeutas,
Fonoaudiólogos
Médicos Veterinários,
Médicos,
Nutricionistas
Odontólogos,
Psicólogos,
Terapeutas Ocupacionais.

No total, compareceram à Oficina 126 profissionais de saúde, cujo percentual de frequência no evento, pode ser verificado no ANEXO IV, deste Relatório.

⇒ Abertura

Face ao adiantado da hora, procedemos rapidamente à apresentação do que é o FNEPAS e quais as suas representações, no âmbito nacional, regional e estadual. Em seguida, introduzimos a Professora Regina Lugarinho, que proferiu a palestra de boas vindas, destacando o histórico do Fórum, suas competências, eixos principais e vitórias conseguidas, sem deixar de nos chamar a atenção de que estamos sempre numa grande roda e o aprendizado de novas maneiras para conseguirmos a integralidade da atenção à saúde dos usuários, em uma equipe multiprofissional é o nosso principal objetivo.

⇒ Apresentação do tema: O Trabalho em Equipe Multiprofissional, destacando o projeto da RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE.

Conforme estava previsto no projeto original da oficina a professora Laura Camargo Macruz Fuerwerker iniciou a apresentação do tema e em seguida colocou-se à disposição da platéia.

Entretanto, a programação estava já bastante atrasada e iniciamos imediatamente o serviço do café, convidando a todos para se servirem e em seguida iniciamos a apresentação dos 8 pôsteres da 1ª categoria, anteriormente referidos. Em seguida, iniciamos a apresentação dos pôsteres da 2ª categoria, os quais se referiam às experiências de integração ensino-serviço-comunidade, de alunos da Residência Multiprofissional em Saúde do estado do Maranhão, objeto da palestra inicial, cujas apresentações foram se tornando mais interessantes, na medida em que surgiam questionamentos da platéia a respeito dessas experiências tão bem apresentadas pela palestrante. Essa discussão mostrou-se tão interessante que a comissão organizadora e os facilitadores da ocasião pactuaram que seria feito o necessário intervalo para o almoço e que na nossa volta, haveria a oportunidade para quaisquer um dos participantes da amostra apresentarem

seus trabalhos, independente da categoria em que anteriormente tivesse sido classificado.

Portanto, na tarde do 1º dia da Oficina FNEPAS do Maranhão, em cuja programação estava prevista a continuidade da apresentação do tema sobre integração-serviço-comunidade, mas dessa vez, com um enfoque para o serviço, foram apresentados o restante dos trabalhos da 2ª categoria e de todos as outras cujas temáticas variavam, mas que, embora relatassem as vivências pessoais em núcleos disciplinares restritos, foram amplamente discutidas e toda essa discussão foi sendo levada no sentido da construção da possibilidade futura da sua aplicação em espaços multiprofissionais.

Cremos, portanto, que nosso objetivo tenha sido plenamente alcançado.

A listagem completa dos resumos inscritos e apresentados na mostra, encontra-se anexada (ANEXO V) e resultará numa edição digitalizada, que será encaminhada para todos os primeiros-autores dos trabalhos. Também estamos providenciando a aquisição do ISSN, para que a partir daqui, todas as experiências apresentadas nas “Mostras FNEPAS”, possam ficar disponíveis na net, em “periódicos digitais”.

2º Dia: 12/09 (Sexta-feira)

⇒ Para a apresentação do tema: Formação docente, o segundo dos 3 eixos escolhidos para serem abordados durante esta oficina, estava prevista a apresentação de um filme, sob a coordenação Ena Galvão, Coordenadora do DEGES/SGETES/MS, entretanto, por motivos de trabalho, ela não pôde comparecer.

O tema “Formação docente”, foi apresentado de forma coloquial, bastante informal, pela Profa. Dione Maciel, que se ateve mais detalhadamente na necessidade urgente de implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais em todo os cursos da área de saúde, considerando que novos cenários de práticas precisam ser considerados e para tanto é imprescindível que os corpos docentes das instituições de ensino superior da área de saúde sejam capacitados.

Ainda nesta atividade, a Profa. do Curso de Enfermagem desta instituição, Liberata Coimbra Rocha, indagou da possibilidade da apresentação de um vídeo, elaborado pelas suas alunas do 1º período, elaborado em comemoração aos 100 anos de “Alma Ata”. Foi prontamente atendida pela coordenação da atividade e foi muito interessante a apresentação deste vídeo, porque originou uma discussão histórica do que essa famosa conferência representou para a saúde do povo das Américas

14:00h às 16:00h

⇒ Apresentação do tema: Parceria ensino – serviço – comunidade.

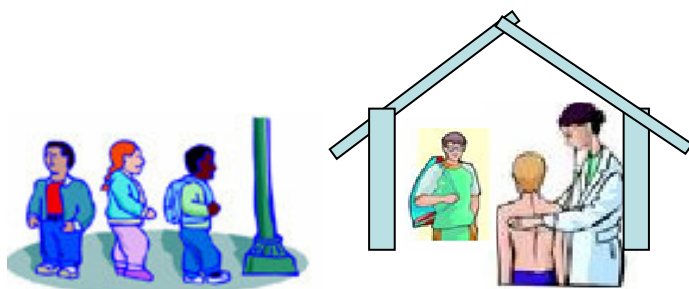
Coordenadora da atividade: Maria Teresa Seabra Soares de Britto e Alves.

1. PERCURSO METODOLÓGICO

1.1 Apresentação do tema da oficina

1.2 Montagem prévia do cenário da visual da história...

Montagem de um painel com figuras que remetam a uma unidade de saúde da família com a presença de alunos, residentes e profissional de saúde atendendo a um usuário e professor universitário ao fundo.



1.3 Narração de uma história, construída coletivamente...

1. Um participante recebeu um gravador e contou uma história sobre aquela imagem.
2. Em seguida passou o gravador para o colega da direita que continuou a história a partir do ponto em que o colega parou, mantendo a coerência.
3. O processo continuou até que todos tivessem contribuído.
4. Ao final todos ouviram a gravação.

Eis a história...

1. Tudo começou quando...
2. ...em uma comunidade bem pobrezinha, alguém quis aprender e outra pessoa quis ensinar.
3. Naquela comunidade havia uma universidade muito bem conceituada e ao lado dela havia uma comunidade que precisava dos profissionais formados por aquela universidade.
4. As cartas do jogo estavam na mesa: Os estudantes, os professores, a comunidade e um problema: A gente precisa melhorar a saúde da população!

5. Esse problema da população era colocado pela própria população, mas era muito complicado porque não era só relacionado com a saúde, tinha outras coisas que eles precisavam.
6. Tudo começou quando o aluno na sala de aula disse: Puxa vida! Eu poderia estar na comunidade e na unidade de saúde. Porque não fazemos então aí um projeto de felicidade pra gente chegar lá, até o povo?
7. O povo queria realmente ser atendido e ter seus anseios satisfeitos. Procurava a comunidade em busca de felicidade, de realização pessoal.
8. Infelizmente os profissionais que buscavam ajudar essa comunidade eles não queriam se relacionar entre eles
9. Nessa comunidade vivia uma universitária que queria fazer alguma coisa, mas não sabia como, mas tinha vontade de fazer alguma melhoria para essa comunidade
10. Então essa universitária procurou a pro reitoria de extensão da sua universidade e escreveu um projeto com vários estudantes pra ajudar essa comunidade a melhorar a saúde dela.
11. Só que a pro reitoria de extensão se comprometeu, mas o resto da administração não. Chegou na pro reitoria de ensino e o pro reitor ignorou.
12. E esse fato levou a que todo ou pelo menos parte do projeto e o cuidado da saúde dessa população fosse adiado
13. Um grupo de professores verificou que, apesar de conceituada, apesar do projeto de extensão estar buscando desenvolver um trabalho com aquela comunidade, na realidade a universidade continuava dentro de seus muros ignorando, de modo geral, todos os problemas daquela comunidade
14. Como estratégia procurou-se então mobilizar a comunidade e trazê-la junto a esses docentes, a esses alunos para que juntos construíssem formas de enfrentamento dessa dificuldade e enfim poder viabilizar o projeto felicidade
15. E nesse enfrentamento eles trouxeram varias idéias e as idéias eles participaram desde a discussão o conteúdo dos programas ate a realização de algumas atividades praticas para que melhor pudessem atender as Necessidades identificadas
16. Dessas idéias surge a casa de serviço que e onde os alunos junto com os professores atende os problemas da comunidade, resolve e tenta solucionar de uma maneira viável tanto que os alunos quanto a comunidade possam aprender
17. Mas infelizmente nessa casa de serviço a gestão não estava muito a favor dos docentes e amarrava, apesar de toda boa vontade dos profissionais, o serviço dos mesmos
18. A partir da inquietação dessas pessoas começou-se a observar que poderia ser uma estratégia exitosa articular a casa de serviço, a casa de ensino e a casa do povo para que enfim chegasse ao projeto felicidade.
19. Então finalmente chegou um grupo da residência multiprofissional com uma proposta inovadora e transdisciplinar
20. Esse grupo da residência multiprofissional que chegou, ele conseguiu finalmente transcender cada um o seu papel. A partir daí começaram a ter idéias menos pontuais e com a visão mais ampla da saúde e da necessidade da população realizando projetos de Educação em saúde
21. O grupo de residentes realmente conseguiu mobilizar a comunidade e a comunidade bastante interessada começou a ter os multiplicadores desse projeto
22. E a melhor forma que a residência achou para entender os problemas foi fazer um diagnostico bem preciso de toda a área onde ficava localizada o local do projeto felicidade
23. Apesar da casa do povo teve também a multiplicidade de disciplinas com a população e a comunidade entre os profissionais de saúde
24. A casa de ensino e a casa de serviço começaram a melhorar ainda mais as suas atividades no momento em que inseriram os profissionais dos cursos das ciências agrárias.

25. Ai depois que esse pessoal todo juntou força os indicadores de saúde do lugar melhoraram e o projeto de felicidade fez jus ao nome
26. Os indicadores melhoraram só que ai tem o seguinte: tudo estava indo muito bem mas chegou-se ao seguinte pensamento não pode ficar por ai a gente tem que melhorar cada vez mais então vamos juntar para sempre estar reavaliando para saber onde a gente pode melhorar e o que pode estar modificando.
27. E a pesquisa continuou paralelo ao projeto buscando mais inovações na melhoria da saúde da população.
28. E junto com todos os profissionais, os estudantes os residentes e todos que estavam reunidos para a melhoria foi alcançado o objetivo
29. Com essa equipe multiprofissional pode-se a ver maior integração entre as profissões da área da saúde e tem sido bem atingido os objetivos propostos desde o inicio
30. Ia tudo muito bom, ia tudo muito bem e de repente mudou o gestor e aí chegou e mudou tudo Mexeu na casa de ensino, na casa de serviço, na casa do povo e o projeto da felicidade ficou sacudido. E agora, o que fazer?
31. E agora vai começar tudo de novo, porque como nós sabemos A cada mudança de gestão todos nós somos prejudicados
32. Mas finalmente veio um gestor federal, um ministro, que decidiu que estava mais do que na hora do SUS escola existir pra valer que estava bom de parar pra cada mudança de gestão ter que renegociar tudo, pois experiência acumulada já se tinha e assim o Brasil viu nascer um SUS escola de verdade

1.4 Divisão dos participantes em três grupos, aleatórios, para discussão da história montada e sistematização dos pontos que devem ser mantidos e mudados, com posterior apresentação na plenária;

Questões norteadoras:

1. Quais pontos da historia devem ser mantidos
2. Quais pontos devem ser mudados
3. Como fazer para mudá-los

Resultado da discussão em grupos

Grupo 1

O que manter	<ul style="list-style-type: none"> - a sensibilidade dos jovens e da instituição para os problemas da comunidade; - a aceitação da comunidade ao projeto; - participação da equipe multidisciplinar; - a importância da avaliação; - manutenção das políticas de serviço; - mobilização do ensino, serviço e comunidade; - institucionalização pelo gestor.
O que mudar	<ul style="list-style-type: none"> - resistência dos gestores; - interesses partidários; - paralisação dos projetos devido à mudança de gestores; - falta de divulgação dos projetos levando a não participação de áreas envolvidas.
Como mudar	<ul style="list-style-type: none"> - melhorar a comunicação entre profissionais e entre instituições; - organização de fóruns de discussão; - permanente mobilização da comunidade; - conhecer outras experiências; - divulgação dos resultados negativos e positivos;

	<ul style="list-style-type: none"> - garantir a integração do ensino, pesquisa, extensão e serviço; - comunicação intra-institucional; - sensibilizar os gestores.
--	---

Grupo 2

O que manter	<ul style="list-style-type: none"> - parceria ensino-serviço-comunidade; - multidisciplinaridade; - participação dos atores no processo; - importância do controle social.
O que mudar	<ul style="list-style-type: none"> - instabilidade da gestão; - falta de compromisso das partes envolvidas; - fragilidade da inserção da universidade na comunidade; - descontinuidade das políticas.
Como mudar	<ul style="list-style-type: none"> - processo a longo prazo; - mudança de paradigma; - mudar o pensamento de “trabalhar para...”, para “trabalhar com...”; - aprimorar os vínculos da gestão; - mudança na formação profissional; - fortalecer as parcerias; - fortalecer o controle social; - fazer melhor uso dos indicadores; - incentivar a interdisciplinaridade.

Grupo 3

O que manter	<ul style="list-style-type: none"> - avaliação circunstancial; - reconstrução/ feedback; - inter multi e trans disciplinaridade do projeto; - projetos, como o de extensão; - valorização das propostas da comunidade; - diálogo entre os atores; - melhor aproximação possível entre comunidade e universidade; - intersetorialidade; - realização profissional; - dialética; - Residência Multiprofissional em Saúde; - compromisso do gestor federal; - esperança.
O que mudar	<ul style="list-style-type: none"> - descontinuidades; - focalização em grupos; - dicotomia entre ações coletivas e ações individuais; - negociação; - não ou pouca inserção da comunidade; - relação de verticalidade nas tomadas de decisão; - relações inter-profissionais e vaidade; - relações inter e intra-institucional; - formação discente e docente; - precariedade das condições das instituições públicas.
Como mudar	<ul style="list-style-type: none"> - dar visibilidade as ações / publicização/ estratégias de comunicação; - espaços de compartilhamento de saberes/ coletivos, redes... - trabalhar com a compreensão de integralidade e de intersetorialidade;

	<ul style="list-style-type: none"> - garantir e fomentar o controle social; - politizar a discussão; - transformar a universidade num lócus de convivência comunitária/ mostra de projetos, vídeos, pesquisas, eventos, etc; - construção de projetos com a participação da comunidade, docentes e discentes; - reivindicar das instâncias decisórias o cumprimento de suas responsabilidades para com o ensino, pesquisa e extensão. - sensibilizar gestores e gerentes em relação às propostas instituídas pelo SUS; - permanecer na luta/ sistema de vigilância para garantir direitos e democratização do acesso aos serviços de saúde.
--	--

1.5 Material utilizado

1. painel montado
2. gravador digital
3. 4 cavaletes com papel
4. 6 marcadores permanentes (pincel atômico)
5. fita crepe
6. projetor multimídia (datashow)

⇒ Encerramento:


Mais uma vez, o adiantado da hora não permitiu que seguíssemos à risca a programação, visto que a atividade do primeiro horário da tarde já iniciou com quase 90 minutos de atraso. Entretanto, embora muito rapidamente, a Regina Lugarinho sintetizou todas as nossas atividades durante a Oficina e colocou mais uma vez o FNEPAS à disposição dos seus atores, aproveitando para convidar os presentes para participarem da “I Mobilização ABENFAR do Estado do Maranhão, a ser realizada no dia 13/09/2008, no mesmo espaço em que foi realizada essa oficina: Auditório da UFMA Virtual, das 08:00 às 18:00h, cuja programação está descrita no ANEXO VI. Em seguida, agradecemos a colaboração de todos e prometemos encaminhar cópias desse relatório para todas as instâncias inicialmente convidadas para tomar parte nessa oficina.

Finalmente fomos agraciados com a apresentação de uma “banda” formada por alunos do Curso de Farmácia da UFMA: Fator de Análise, que cantou algumas músicas do folclore regional MPB. Durante a apresentação da referida banda, foi servida a “Mrenda Cultural”, na qual foram servidos sucos e petiscos tradicionais do Maranhão. Foi um momento de confraternização geral e cremos que ficou do agrado dos participantes.

Todos os participantes de pelo menos uma das atividades propostas, receberão por correio eletrônico, seu certificado de participação, independente do percentual de frequência, conforme modelo no ANEXO VII.

Neste momento, nada mais tendo o que declarar, damos por finalizado o Relatório da I Oficina FNEPAS do Estado do Maranhão / I Mostra Maranhense de experiências multidisciplinares de integração ensino-serviço-comunidade nos cursos de graduação da área da saúde.

ANEXO I: FOLDER UTILIZADO PARA DIVULGAÇÃO

 <p>fnepas FÓRUM NACIONAL DE EDUCAÇÃO DAS PROFISSÕES NA ÁREA DE SAÚDE</p>	<p>I OFICINA FNEPAS DO ESTADO DO MARANHÃO I MOSTRA MARANHENSE DE EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES DE INTEGRAÇÃO ENSINO – SERVIÇO - COMUNIDADE NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO São Luís, 11 e 12 de setembro de 2008</p>
<p><i>“Parceria ensino – serviço – comunidade: Estratégias na formação docente para o trabalho em equipe multiprofissional”</i></p>	

APRESENTAÇÃO

DATA: 11 e 12 de setembro de 2008

LOCAL: Universidade Federal do Maranhão:
Av. dos Portugueses, S/N – Campus Universitário do Bacanga – CEP:
65 085 – 580. São Luís, Maranhão

EIXOS:

- ⇒ Trabalho em equipe multiprofissional
- ⇒ Formação docente
- ⇒ Parceria ensino - serviço - comunidade

PÚBLICO-ALVO:

- ⇒ Comunidade acadêmica (docentes e discentes);
- ⇒ Controle Social;
- ⇒ Gestores;
- ⇒ Profissionais do Serviço

Nº DE VAGAS: 100

INSCRIÇÕES: <http://www.fnepas.org.br>

Período: 20 de agosto a 3 de setembro de 2008

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS:


- ⇒ No momento da inscrição o interessado deverá preencher o formulário com o título do trabalho que será apresentado e enviar o resumo para o e-mail: fnepas.ufma@ufma.br
- ⇒ O Resumo, de no máximo 300 palavras, deverá trazer o mínimo de três palavras-chaves.
- ⇒ Os trabalhos deverão ser apresentados sob a forma de pôsteres e contemplarem, preferencialmente, 4 dos 5 itens seguintes: Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão e Conclusões. O tamanho do pôster não deverá exceder 90 x 100 cm

A LISTAGEM COM O NOME DOS AUTORES DOS TRABALHOS SELECIONADOS ESTARÁ DISPONÍVEL A PARTIR DO DIA 5 DE SETEMBRO DE 2008, TAMBÉM EM <http://www.fnepas.org.br>

COMISSÃO ORGANIZADORA:

Antonio Luiz Amaral Pereira (ABENO)
Iconária Mazina Spíndola Moreira Corrêa (ABENFAR)
Maria Helena Seabra Soares de Britto (ABENFAR)
Waldeney Araujo Wadie (ABEN)

ANEXO II: CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO

	<p>I OFICINA FNEPAS DO ESTADO DO MARANHÃO I MOSTRA MARANHENSE DE EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES DE INTEGRAÇÃO ENSINO – SERVIÇO - COMUNIDADE NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO São Luís, 11 e 12 de setembro de 2008</p>
<p><i>“Parceria ensino – serviço – comunidade: Estratégias na formação docente para o trabalho em equipe multiprofissional”</i></p>	

São Luís-MA, 20 de agosto de 2008.

Prezado(a) Senhor(a),

Temos a grata satisfação de convidar V. Sa. para participar da I Oficina Estadual do FNEPAS, que será sediada na Universidade Federal do Maranhão, nos dias 11 e 12 de setembro do corrente.

O Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área de Saúde, FNEPAS, congrega entidades envolvidas com a educação e desenvolvimento profissional da área da saúde e visa contribuir para a mudança na formação das profissões dessa área, tendo a integralidade em saúde e a educação permanente como seus eixos orientadores principais.


O FNEPAS encontra-se assim organizado nas regiões: Norte, Nordeste 1 (MA, PI, CE), Nordeste 2 (PB, PE, RN), Nordeste 3 (BA, AL, SE) Centro-Oeste, Sul, São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro/Espírito Santo, para realização de oficinas adaptadas às necessidades e possibilidades de cada região.

Nesta oportunidade, objetivando a participação de todos os atores envolvidos em educação na área da saúde, estamos disponibilizando 100 vagas e iremos nos concentrar nos três eixos seguintes: Trabalho em equipe multiprofissional, formação docente e parceria ensino-serviço-comunidade. Aproveitaremos também para realizar a I Mostra Maranhense de Experiências Multidisciplinares de integração ensino-serviço-comunidade; todavia, para alcançarmos o almejado sucesso, contamos com vossa participação, principalmente para a divulgação entre seus pares.


As inscrições podem ser efetivadas no período de 20 de agosto até 3 de setembro do corrente, via web, no endereço: <http://www.fnepas.org.br>, onde também podem ser realizadas as inscrições para apresentação dos trabalhos. A relação dos trabalhos selecionados, estará publicado no dia 5 de setembro, nesse mesmo endereço.

Colocando-nos a vosso inteiro dispor, para quaisquer esclarecimentos, que se fizerem necessários, subscrevemo-nos.

Solidariamente,


Prof. Maria Helena Seabra Soares de Britto
Representante FNEPAS-MA
ABENFAR – UFMA

ANEXO III: LISTAGEM DOS RESUMOS SELECIONADOS:

	<p>I OFICINA FNEPAS DO ESTADO DO MARANHÃO I MOSTRA MARANHENSE DE EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES DE INTEGRAÇÃO ENSINO – SERVIÇO - COMUNIDADE NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO São Luís, 11 e 12 de setembro de 2008</p>
<p><i>“Parceria ensino – serviço – comunidade: Estratégias na formação docente para o trabalho em equipe multiprofissional”</i></p>	

LISTAGEM DOS RESUMOS SELECIONADOS NA I OFICINA FNEPAS DO ESTADO DO MARANHÃO:

Considerando a grande diversidade de assuntos encaminhados sob a forma de resumos, para serem apresentados durante a I MOSTRA MARANHENSE DE EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE;

Considerando que o FNEPAS é um fórum de articulação e agregação de saberes coletivos, objetivando a melhoria da formação dos profissionais dos cursos da área de saúde;

Considerando que esta oficina é a primeira do Estado do Maranhão;


A Comissão de avaliação dos resumos encaminhados, para seleção dos trabalhos, que devem ser apresentados sob a forma de pôsteres, cujas medidas não ultrapassem 90 x 100 cm e contemplem preferencialmente 4 dos 5 itens seguintes: Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão e Conclusões, reunida em 4 de setembro de 2008, resolve:

I - Dividir a apresentação dos pôsteres, abaixo listados (título do trabalho e 1º autor), nas 5 categorias seguintes:

🚩 CATEGORIA 1: EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE:

1. VER SUS EXTENSÃO: A experiência do Maranhão, ALVES, M.T.S.S.B e colaboradores.
2. Experiências do Projeo VER-SUS no Maranhão, BARCELLOS, P.S. e colaboradores.
3. Coletivo Espaço-Saúde: Construção e Movimento, CHAGAS. D. C. e colaboradores.
4. A Atenção Básica em Saúde e a formação do profissional da saúde: Reflexões sobre o Projeto VERSUS-extensão, ROCHA, P. C. e colaboradores.
5. VERSUS-EXTENSÃO/UFMA: Definição dos papéis dos Estudantes-bolsistas, Monitores, Tutores, Preceptores e Agentes Comunitários de Saúde, ROCHA, P. C. e colaboradores.
6. Vivências e Estágios na Realidade do SUS: Um dos olhares da Universidade Federal do Maranhão, SILVA, L. S. e colaboradores.

7. Atenção à Saúde na promoção do uso racional dos medicamentos: proposta para uma abordagem em equipe multiprofissional de saúde envolvendo alunos de Cursos de Farmácia, Educação Física e Nutrição, VERAS, F. P. e colaboradores.
8. Vivências e Estágios na Realidade do SUS: Contribuições para a formação do farmacêutico, durante sua graduação, VILHENA, N. A. e colaboradora.

 **CATEGORIA 2: EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE:**

1. A abordagem multiprofissional como mecanismo de promoção de qualidade de vida, CARDOSO, C. P. e colaboradores.
2. A promoção da saúde nas enfermarias de uma maternidade de São Luís-MA, CARVALHO, A. F. M. e colaboradores.
3. A visita domiciliar como possibilidade de atenção multiprofissional à saúde, CARVALHO, A. F. M. e colaboradores.
4. Residência Multiprofissional em Saúde: O relato de uma experiência na Atenção Básica, CARVALHO, A. F. M. e colaboradores.
5. Ações de humanização em maternidade pública de São Luís: Uso de Oficina de Sensibilização, MOURA, G. A. C. e colaboradores.
6. Projeto + Saúde: Interdisciplinaridade e promoção do auto-cuidado, RODRIGUES, E. S. M. e colaboradores.
7. A importância da Residência Multiprofissional em Saúde para a qualificação de profissionais do SUS em São Luís-MA, RODRIGUES, M. S. e colaboradores.
8. Capacitação para gestantes em uma maternidade de São Luís-MA: Uma abordagem multiprofissional, RODRIGUES, M. S. e colaboradores.
9. “Em busca da saúde”: A formação de grupos de adolescentes como instrumento da ESF, RODRIGUES, M. S. e colaboradores.
10. A construção do lúdico para a promoção de saúde em internação hospitalar pediátrica, RODRIGUES, V. P. e colaboradores.
11. Equipe multiprofissional e Agentes Comunitários de Saúde: Parceria a serviço a comunidade, SILVEIRA, M. A. C. e colaboradores.
12. Atividades intergeracionais: Uma experiência multiprofissional na comunidade, SILVEIRA, M. A. C. e colaboradores.
13. Projeto Mais Saúde: Uma proposta multiprofissional de Educação em Saúde, SILVA, T. M. e colaboradores.
14. Escola para gestantes: Assistência pré-natal a gestantes de baixo risco cadastradas pelo PACS (Programa de Agentes Comunitários de Saúde), uma intervenção multiprofissional no Centro de Saúde Clodomir Pinheiro Costa, SILVA, M. S. e colaboradores.
15. Educação e promoção à saúde de idosas: Abordagem multiprofissional no grupo Três Marias, TRINDADE, P. C. e colaboradores.

16. Grupo Troca de Saberes: Um programa de educação com Agentes Comunitários de Saúde, TRINDADE, P. C. e colaboradores.

✚ **CATEGORIA 3: VIVÊNCIAS PROFISSIONAIS PARTICULARES EM ESPAÇOS MULTIPROFISSIONAIS, NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE:**

1. Farmácia e pesquisa clínica: A experiência da PUC-Campinas em quase uma década, CRUZ, M. L. e colaboradores.
2. Saúde bucal: Uma proposta de ação e educação, SAUAIA, T. e colaboradores.
3. Vivência da Saúde Coletiva: Relato de experiência de uma escola com aprendizado baseado em problemas, SILVA, I. M. C e colaborador.

✚ **CATEGORIA 4: VIVÊNCIAS PROFISSIONAIS PARTICULARES EM ESPAÇOS MULTIPROFISSIONAIS, NOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE:**

1. Qualificação da Saúde por usuários de uma Unidade Básica de Saúde, BORGES, E. P. e colaboradores.
2. Atuação da Enfermeira da Residência Multiprofissional em Saúde na ESF, CARDOSO, C. P. e colaboradores
3. A atuação de Psicólogos Residentes nas Unidades de Atenção Básica à Saúde, CARVALHO, A. F. e colaboradores.
4. A inserção do Fonoaudiólogo na Residência Multiprofissional em Saúde, MORAES, A. M. S. e colaborador.
5. Assistência Farmacêutica na Atenção Básica: Relato de experiência, RODRIGUES, M. S. e colaboradores.
6. Esquema de cores: Uma estratégia eficaz para otimizar a adesão do paciente hipertenso e/ou diabético ao tratamento medicamentoso, RODRIGUES, M. S.
7. Inserção do Farmacêutico em Equipe Multiprofissional de Unidade Básica de Saúde: Um relato de experiência, SARMENTO, L. D. M. e colaboradores.
8. O Assistente Social em equipes multiprofissionais em Unidades Básica de Saúde (UBS), SIQUEIRA, E. V. R. e colaboradora.
9. O Serviço Social na Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário do Maranhão – HUUFMA, SIQUEIRA, E. V. R. e colaboradora.

✚ **CATEGORIA 5: VIVÊNCIAS PROFISSIONAIS PARTICULARES:**

1. A técnica inadequada no preparo de medicamentos na forma de frasco-ampola pode ser uma contaminação? Um estudo piloto, ANJOS, L. C. D. e colaboradores.
2. A Fitoterapia na assistência à saúde: O relato da interação acadêmica e iniciativa privada na otimização do uso de plantas em distúrbios gastrintestinais, AMARAL, F. M. M. e colaboradores.

3. Plantas como medicamento: Uma prática antiga essencial na atualidade, AMARAL, F. M. M. e colaboradores.
4. Plantas utilizadas como medicinais pelo saber popular: A necessidade do respaldo científico e inclusão no elo Pesquisa-Ensino-Extensão, AMARAL, F. M. M. e colaboradores.
5. Semeando o saber popular de plantas de uso medicinal, AMARAL, F. M. M. e colaboradores.
6. Caracterização dos agravos à saúde associados ao excesso de gordura em alunos integrantes da Universidade Integrada da terceira Idade – UNITI, BORGES, E. P. e colaboradores.
7. Aspectos farmacológicos e aplicações clínicas atuais do Óxido Nitroso em Odontologia, CARVALHO, N. M. P e colaboradores.
8. Sociedade e Zoonoses: Conhecer pra prevenir, DIAS, I.C.L. e colaboradores.
9. Plantas medicinais utilizadas popularmente para o tratamento do Diabetes mellitus comercializadas em feiras de São Luís – Maranhão, GALVÃO, M. J. S. e colaboradores.
10. Plantas medicinais com ação antiinflamatória comercializadas na feira da Liberdade em São Luís-MA, LISBOA, S. F. J. e colaboradores.
11. Plantas medicinais: Uso popular para o controle de inflamações, MENESES, N. P. e colaboradores.
12. A internet como fonte de informação: Dados sobre automedicação, MORENO, J. L. e colaboradores
13. Utilização dos inibidores seletivos de COX2 para o controle da inflamação em Odontologia, NEVES, M. A. e colaboradores.
14. Atenção à saúde na promoção do uso racional de medicamentos: Centro de Informações sobre Medicamentos *Prof. Mário Corrêa Pecegueiro* (CIM_UFMA), espaço acadêmico para fornecer aos profissionais de nível superior da área de saúde, respostas que envolvam a farmacoterapia, OLIVEIRA, S. K. L. e colaboradores.
15. A qualidade dos serviços de Psicoterapia prestados na cidade de São Luís-MA, REIS, A. C. C. e colaboradores.
16. Avaliação pré-clínica dos parâmetros hematológicos após tratamento agudo com *Arrabidaea chica* Verlot (Pariri) em *Rattus norvegicus*, RIBEIRO, D. L. e colaboradores.
17. Descrição da anatomia caulinar e foliar da *Punica granatum* L., SANTOS, E. J. F. e colaboradores.

II – Definir diferentes metodologias de apresentação dos trabalhos, nas diversas categorias, conforme o seguinte:

CATEGORIAS 1 E 2: PÔSTER DIALOGADO.

A comissão organizadora da I OFICINA FNEPAS DO ESTADO DO MARANHÃO optou por introduzir no evento uma metodologia mais interativa, para a apresentação dos pôsteres selecionados das experiências multidisciplinares de integração Ensino-Serviço-Comunidade. Eles serão apresentados na forma de “Pôster dialogado” acompanhados da degustação de café.

OBJETIVO

Estabelecer diálogos que nos ajudem a melhor compreender a complexidade do cotidiano da formação profissional para repensar alternativas de intervenção e reorientação curricular.

METODOLOGIA E TEMPO DE EXPOSIÇÃO

Cada expositor terá 5 minutos para informar sobre o seu pôster (o que versa e porque julgou relevante trazer para esta oficina), quais referências da integralidade e dos eixos da oficina (trabalho em equipe multiprofissional, formação docente e parceria ensino - serviço – comunidade) foram usados.

LOCAL DE APRESENTAÇÃO

Auditório UFMA Virtual

Os trabalhos apresentados no Café com Pôsteres terão espaço útil máximo de 90 x 100 cm. Os relatores **NÃO PRECISAM** ser necessariamente os primeiros autores. A ordem de apresentação seguirá a desta publicação.

🚧 CATEGORIAS 3, 4 E 5: EXPOSIÇÃO DIALOGADA

A Comissão Avaliadora dos trabalhos para serem apresentados durante a I OFICINA FNEPAS DO ESTADO DO MARANHÃO, optou por introduzir no evento uma segunda metodologia para a apresentação dos pôsteres sobre experiências variadas. Eles serão apresentados na forma de “Exposição dialogada”.

OBJETIVO

Permitir a divulgação das diversas experiências profissionais dos participantes da I Oficina FNEPAS do Estado do Maranhão.

METODOLOGIA E TEMPO DE EXPOSIÇÃO

Os respectivos pôsteres ficarão expostos no espaço de realização da Oficina, durante o 1º dia, devendo seus autores atentarem para responderem às questões advindas dos participantes.

LOCAL DE APRESENTAÇÃO

Auditório UFMA Virtual

Os trabalhos expostos no Café com Pôsteres terão espaço útil máximo de 90 x 100 cm.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO:
Antonio Luiz Amaral Pereira, ABENO
Ivan Figueiredo, ABEM
Maria Helena Seabra Soares de Britto, ABENFAR

ANEXO IV: LISTA DE FREQUÊNCIA COM OS RESPECTIVOS PERCENTUAIS DE PARTICIPAÇÃO:



I OFICINA FNEPAS DO ESTADO DO MARANHÃO
 I MOSTRA MARANHENSE DE EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES
 DE INTEGRAÇÃO ENSINO – SERVIÇO - COMUNIDADE NOS
 CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
 São Luís, 11 e 12 de setembro de 2008

“Parceria ensino – serviço – comunidade: Estratégias na formação docente para o trabalho em equipe multiprofissional”

ORDEM	NOME	11/09 MANHA (25%)	11/09 TARDE (25%)	12/09 MANHA (25%)	12/09 TARDE (25%)	TOTAL
1.	Aguinaldo Braga e Silva	-	-	-	X	25%
2.	Alane Andreilino Ribeiro	-	X	X	X	75%
3.	Aldeny Araújo Costa	X	X	X	-	75%
4.	Aline Guimarães Amorim	-	-	X	X	50%
5.	Álvaro Bezerra dos Santos	-	X	-	-	25%
6.	Ana Flávia Moura Carvalho	X	X	X	-	75%
7.	Ana Lourdes Vieira dos Santos	X	-	X	X	75%
8.	Andréa Fernandes Coutinho	X	X	-	X	75%
9.	Antonio Luiz Amaral Pereira	X	-	-	-	25%
10.	Aramys Silva dos Reis	X	-	-	-	25%
11.	Aruã de Britto e Alves	X	X	-	X	75%
12.	Camila Dayla Melo Oliveira	X	-	-	-	25%
13.	Celcina Gomes Cardoso	X	-	X	-	50%
14.	Christiane Maria Saulnier de P. Vilaça	X	X	X	-	75%
15.	Cleitiane de Jesus Gomes Silva	X	-	X	X	75%
16.	Cristiane Baldez N. Castro	-	-	X	X	50%

17.	Cynthia Pires Cardoso	X	-	X	-	50%
18.	Daniella de Oliveira da Silva	X	-	-	-	25%
19.	Débora Luana Ribeiro Pessoa	X	X	X	-	75%
20.	Deysianne Costa das Chagas	X	-	X	-	50%
21.	Dione Tavares Maciel	X	X	X	X	100%
22.	Edivana Valéria Rosa Siqueira	X	-	X	-	50%
23.	Edson Gustavo Pereira Barbosa	-	-	X	X	50%
24.	Eduardo Magalhães Silva	X	X	X	X	100%
25.	Eliete Costa Oliveira	X	-	-	-	25%
26.	Elisa Santos Magalhães Rodrigues	X	-	-	-	25%
27.	Elizabeth de Sousa Barcelos Barroqueiro	X				25%
28.	Elizabeth Santana Alves de Albuquerque	X	-	X	-	50%
29.	Ellen Karen Rodrigues Castro	X	-	X	-	50%
30.	Elton Jonh Freitas Santos	X	X	X	X	100%
31.	Emnielle Pinto Borges	X	-	X	-	50%
32.	Erica Larissa Gomes Custádio	X	-	-	-	25%
33.	Erica Maria Peixoto Queiroz	X	X	X	-	75%
34.	Flavia Maria Mendonça do Amaral	X		X	X	75%
35.	Flávio Protassio Veras	X	X	X	X	100%
36.	George Dantas	X	X	-	X	75%
37.	Gleidnice Benedita Santos da Silva	X	-	-	-	25%
38.	Hermínio de Sousa Lima	-	-	-	X	25%
39.	Iara da Silva Oliveira	X	-	-	-	25%
40.	Iconária Mazina Spíndola Moreira Corrêa	X	X	-	-	50%
41.	Idilva Bacellar Martins Oliveira Silva	X	-	-	-	25%
42.	Igor Marcelo Castro e Silva	X	-	-	-	25%
43.	Iracelle Carvalho Abreu	X	-	-	X	50%
44.	Iran Alves da Silva	X	X	-	X	75%
45.	Ivan de Abreu Figueiredo	-	-	-	-	25%

46.	Isabel Cristina Lopes Dias	X	X	-	X	75%
47.	Johnny Ramos do Nascimento	-	X	-	-	25%
48.	Jomar Diogo Costa Nunes	X	X	X	X	100%
49.	Jonas Rodrigues Sanches	X	X	X	-	75%
50.	Jordana Santos Cardoso	X	X	X	X	100%
51.	Josenira Feitosa Belfort	X	X	X	X	100%
52.	Juvanci Lima Moreno	X	X	-	-	50%
53.	Laudimar dos Reis Aguiar	X	X	X	X	100%
54.	Laura Macruz	X	X			100%
55.	Leiliane Delgado Mahmud Sarmiento	X	X	X	X	100%
56.	Leonardo Sales	X		X		50%
57.	Liberata Campos Coimbra	X	X	X	X	100%
58.	Lila Barbosa Costa	X	X	X	X	100%
59.	Luciana Artioli Costa	-	X	-	-	25%
60.	Luciana Silva de Sousa	X	X	X	-	75%
61.	Luecya Alves de Carvalho e Silva	X	-	X	-	50%
62.	Luís Carlos do V. Junior	-	-	-	X	25%
63.	Luiz Henrique Costa	-	X	X	X	75%
64.	Lya Carla Diniz dos Anjos	X	X	X	-	75%
65.	Mãe Soares da Silva	X	X	-	X	75%
66.	Maria de Fátima Lires	X	X	-	-	50%
67.	Maria do Rosário Bezerra Frota	-	-	-	x	25%
68.	Maria do Socorro de Sousa Cartágenes	X	-	-	X	50%
69.	Maria Helena Braga	X	X	X	X	100%
70.	Maria Helena Seabra Soares de Britto	X	X	X	X	75%
71.	Maria Inez Santos Silva	X	X	-	X	75%
72.	Maria José da Silva Galvão	X	-	-	X	50%
73.	Maria Luiza Cruz	X	X	X	-	75%
74.	Maria Nilce de Sousa Ribeiro	X		X	X	75%

75.	Maria Teresa Seabra Soares de Britto e Alves	X	X	-	X	50%
76.	Mariana Sousa de Abreu Silva	X	X	X	-	75%
77.	Marineide Sodr�e Rodrigues	X	X	X	-	75%
78.	Marly de Jesus S�a Dias	X	X	X	X	100%
79.	Marta Aurélia Campos Silveira	X	-	X	-	50%
80.	Maylla Rodrigues Lucena	X	X	X	-	75%
81.	Michelle Menezes Machado	X	-	X	-	50%
82.	Milton Bezerra de Miranda	X	X	X	X	100%
83.	M�nica Araújo Neves	-	X	X	X	75%
84.	Naia de Britto e Alves	X	X	X	-	75%
85.	Nara Adriana Gomes Vilhena	X	X	X	X	100%
86.	Natália Maria Porto Carvalho	X	-	-	X	50%
87.	Nataliane P. da Silva	X	-	-	-	25%
88.	Naylha Pontes Meneses	X	X	-	X	75%
89.	Nayra Rodrigues de Vasconcelos	-	-	-	X	25%
90.	Nazide Costa Oliveira	X	-	-	-	25%
91.	Nila Concei�o Cardoso	X	-	-	-	25%
92.	Nilzangela Lima Medeiros	X	-	-	-	25%
93.	N�lma Barradas Silva	X	-	X	-	50%
94.	Paola Corrêa Trindade	X	X	X	X	100%
95.	Patrícia de Sousa Veras	X	X	X	-	75%
96.	Paula Cavalcanti de Oliveira	X	-	-	-	25%
97.	Paulina de Cássia Rosa Moretti	X	X	X	X	100%
98.	Paulo Sérgio Dourado Arrais	X	X	X	X	100%
99.	Pedro Henrique Dias Brasiliense Frota	X	-	-	-	25%
100.	Poliana Soares de Oliveira	X	-	-	-	25%
101.	Priscila Barcelos	X	-	X	-	50%
102.	Priscila Coimbra Rocha	-	-	X	X	50%
103.	Rafael Henrique Gonçalves	-	X	-	-	25%

104	Regina Lugarinho	X	X	-	X	75%
105	Ronaldo Martins de Abreu	-	X	-	-	25%
106	Roosevelt Figueira de Mello	X	-	-	-	25%
107	Rosilda Silva Dias	X	-	-	X	50%
108	Silvia de Fátima J. Lisboa	X	X	-	X	75%
109	Silvia Teresa de Jesus R. Moreira Lima	X	-	-	-	25%
110	Simone Maria Santos Cordeiro	X	-	-	-	25%
111	Simony Fabíola Lopes Nunes	X	-	-	-	25%
112	Sofia Silva	X	X	-	-	50%
113	Stephanie Gomes Araújo	X	-	-	X	50%
114	Suzana Kelly Lacerda de Oliveira	X	X	-	X	75%
115	Synara Santos Herênio	X	-	-	-	25%
116	Tágora Abreu Teles	X	X	X	-	75%
117	Tainá de Britto e Alves	X	X	-	-	50%
118	Talita Fernandes Neulls	-	X	X	-	50%
119	Tetis Serejo Sauaia	X	-	-	-	25%
120	Thaliane Maia da Silva	X	-	-	-	25%
121	Tonicley Alexandre da Silva	X	-	X	X	75%
122	Vandilson Pinheiro Rodrigues	X	-	-	-	25%
123	Waldelinye Barros Ferreira	-	-	X	-	25%
124	Waleska Regina	-	-	X	-	25%
125	Waldeney de Araujo Wadie	X	X	X	X	100%
126	Walquiria Gomes R. da Silva	X	X	X	-	75%

ANEXO V: RELAÇÃO DOS RESUMOS INSCRITOS E APRESENTADOS:

APRESENTAÇÃO:

Considerando a grande diversidade de assuntos encaminhados sob a forma de resumos, para serem apresentados durante a I MOSTRA MARANHENSE DE EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE;

Considerando que o FNEPAS é um fórum de articulação e agregação de saberes coletivos, objetivando a melhoria da formação dos profissionais dos cursos da área de saúde;

Considerando que esta oficina é a primeira do Estado do Maranhão;

A Comissão de avaliação dos resumos encaminhados, para seleção dos trabalhos, que devem ser apresentados sob a forma de pôsteres, cujas medidas não ultrapassem 90 x 100 cm e contemplem preferencialmente 4 dos 5 itens seguintes: Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão e Conclusões, reunida em 4 de setembro de 2008, resolveu dividir a apresentação dos pôsteres, abaixo listados (título do trabalho e nome dos autores), nas 5 categorias seguintes:

CATEGORIA 1: EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE:

1. VER SUS EXTENSÃO: A experiência do Maranhão, ALVES, M.T.S.S.B e colaboradores.
2. Experiências do Projeo VER-SUS no Maranhão, BARCELLOS, P.S. e colaboradores.
3. Coletivo Espaço-Saúde: Construção e Movimento, CHAGAS, D. C. e colaboradores.
4. A Atenção Básica em Saúde e a formação do profissional da saúde: Reflexões sobre o Projeto VERSUS-extensão, ROCHA, P. C. e colaboradores.
5. VERSUS-EXTENSÃO/UFMA: Definição dos papéis dos Estudantes-bolsistas, Monitores, Tutores, Preceptores e Agentes Comunitários de Saúde, ROCHA, P. C. e colaboradores.
6. Vivências e Estágios na Realidade do SUS: Um dos olhares da Universidade Federal do Maranhão, SILVA, L. S. e colaboradores.
7. Abordagem em equipe multiprofissional na atenção à saúde de usuários hipertensos e diabéticos, atendidos na Farmácia Universitária Prof. Ernani Ribeiro Garrido, MORETTI, P. C. R e colaboradores.
8. Vivências e Estágios na Realidade do SUS: Contribuições para a formação do farmacêutico, durante sua graduação, VILHENA, N. A. e colaboradora.

CATEGORIA 2: EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE:

1. A abordagem multiprofissional como mecanismo de promoção de qualidade de vida, CARDOSO, C. P. e colaboradores.
2. A promoção da saúde nas enfermarias de uma maternidade de São Luís-MA, CARVALHO, A. F. M. e colaboradores.
3. A visita domiciliar como possibilidade de atenção multiprofissional à saúde, CARVALHO, A. F. M. e colaboradores.
4. Residência Multiprofissional em Saúde: O relato de uma experiência na Atenção Básica, CARVALHO, A. F. M. e colaboradores.
5. Ações de humanização em maternidade pública de São Luís: Uso de Oficina de Sensibilização, MOURA, G. A. C. e colaboradores.
6. Projeto + Saúde: Interdisciplinaridade e promoção do auto-cuidado, RODRIGUES, E. S. M. e colaboradores.
7. A importância da Residência Multiprofissional em Saúde para a qualificação de profissionais do SUS em São Luís-MA, RODRIGUES, M. S. e colaboradores.
8. Capacitação para gestantes em uma maternidade de São Luís-MA: Uma abordagem multiprofissional, RODRIGUES, M. S. e colaboradores.
9. “Em busca da saúde”: A formação de grupos de adolescentes como instrumento da ESF, RODRIGUES, M. S. e colaboradores.

10. A construção do lúdico para a promoção de saúde em internação hospitalar pediátrica, RODRIGUES, V. P. e colaboradores.
11. Equipe multiprofissional e Agentes Comunitários de Saúde: Parceria a serviço a comunidade, SILVEIRA, M. A. C. e colaboradores.
12. Atividades intergeracionais: Uma experiência multiprofissional na comunidade, SILVEIRA, M. A. C. e colaboradores.
13. Projeto Mais Saúde: Uma proposta multiprofissional de Educação em Saúde, SILVA, T. M. e colaboradores.
14. Escola para gestantes: Assistência pré-natal a gestantes de baixo risco cadastradas pelo PACS (Programa de Agentes Comunitários de Saúde), uma intervenção multiprofissional no Centro de Saúde Clodomir Pinheiro Costa, SILVA, M. S e colaboradores.
15. Educação e promoção à saúde de idosas: Abordagem multiprofissional no grupo Três Marias, TRINDADE, P. C. e colaboradores.
16. Grupo Troca de Saberes: Um programa de educação com Agentes Comunitários de Saúde, TRINDADE, P. C. e colaboradores.

 **CATEGORIA 3: VIVÊNCIAS PROFISSIONAIS PARTICULARES EM ESPAÇOS MULTIPROFISSIONAIS, NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE:**

1. Farmácia e pesquisa clínica: A experiência da PUC-Campinas em quase uma década, CRUZ, M. L. e colaboradores.
2. Saúde bucal: Uma proposta de ação e educação, SAUAIA, T. e colaboradores.
3. Vivência da Saúde Coletiva: Relato de experiência de uma escola com aprendizado baseado em problemas, SILVA, I. M. C e colaborador.

 **CATEGORIA 4: VIVÊNCIAS PROFISSIONAIS PARTICULARES EM ESPAÇOS MULTIPROFISSIONAIS, NOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE:**

1. Qualificação da Saúde por usuários de uma Unidade Básica de Saúde, BORGES, E. P. e colaboradores.
2. Atuação da Enfermeira da Residência Multiprofissional em Saúde na ESF, CARDOSO, C. P. e colaboradores
3. A atuação de Psicólogos Residentes nas Unidades de Atenção Básica à Saúde, CARVALHO, A. F. e colaboradores.
4. A inserção do Fonoaudiólogo na Residência Multiprofissional em Saúde, MORAES, A. M. S. e colaborador.
5. Assistência Farmacêutica na Atenção Básica: Relato de experiência, RODRIGUES, M. S. e colaboradores.
6. Esquema de cores: Uma estratégia eficaz para otimizar a adesão do paciente hipertenso e/ou diabético ao tratamento medicamentoso, RODRIGUES, M. S.
7. Inserção do Farmacêutico em Equipe Multiprofissional de Unidade Básica de Saúde: Um relato de experiência, SARMENTO, L. D. M. e colaboradores.
8. O Assistente Social em equipes multiprofissionais em Unidades Básica de Saúde (UBS), SIQUEIRA, E. V. R. e colaboradora.
9. O Serviço Social na Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário do Maranhão – HUUFMA, SIQUEIRA, E. V. R. e colaboradora.

 **CATEGORIA 5: VIVÊNCIAS PROFISSIONAIS PARTICULARES:**

1. A técnica inadequada no preparo de medicamentos na forma de frasco-ampola pode ser uma contaminação? Um estudo piloto, ANJOS, L. C. D. e colaboradores.
2. A Fitoterapia na assistência à saúde: O relato da interação acadêmica e iniciativa privada na otimização do uso de plantas em distúrbios gastrointestinais, AMARAL, F. M. M. e colaboradores.

3. Plantas como medicamento: Uma prática antiga essencial na atualidade, AMARAL, F. M. M. e colaboradores.
4. Plantas utilizadas como medicinais pelo saber popular: A necessidade do respaldo científico e inclusão no elo Pesquisa-Ensino-Extensão, AMARAL, F. M. M. e colaboradores.
5. Semeando o saber popular de plantas de uso medicinal, AMARAL, F. M. M. e colaboradores.
6. Caracterização dos agravos à saúde associados ao excesso de gordura em alunos integrantes da Universidade Integrada da terceira Idade – UNITI, BORGES, E. P. e colaboradores.
7. Aspectos farmacológicos e aplicações clínicas atuais do Óxido Nitroso em Odontologia, CARVALHO, N. M. P e colaboradores.
8. Sociedade e Zoonoses: Conhecer pra prevenir, DIAS, I.C.L. e colaboradores.
9. Plantas medicinais utilizadas popularmente para o tratamento do Diabetes mellitus comercializadas em feiras de São Luís – Maranhão, GALVÃO, M. J. S. e colaboradores.
10. Plantas medicinais com ação antiinflamatória comercializadas na feira da Liberdade em São Luís-MA, LISBOA, S. F. J. e colaboradores.
11. Plantas medicinais: Uso popular para o controle de inflamações, MENESES, N. P. e colaboradores.
12. A internet como fonte de informação: Dados sobre automedicação, MORENO, J. L. e colaboradores
13. Utilização dos inibidores seletivos de COX2 para o controle da inflamação em Odontologia, NEVES, M. A. e colaboradores.
14. Atenção à saúde na promoção do uso racional de medicamentos: Centro de Informações sobre Medicamentos *Prof. Mário Corrêa Pecegueiro* (CIM_UFMA), espaço acadêmico para fornecer aos profissionais de nível superior da área de saúde, respostas que envolvam a farmacoterapia, OLIVEIRA, S. K. L. e colaboradores.
15. A qualidade dos serviços de Psicoterapia prestados na cidade de São Luís-MA, REIS, A. C. C. e colaboradores.
16. Avaliação pré-clínica dos parâmetros hematológicos após tratamento agudo com *Arrabidaea chica* Verlot (Pariri) em *Rattus norvegicus*, RIBEIRO, D. L. e colaboradores.
17. Descrição da anatomia caulinar e foliar da *Punica granatum* L., SANTOS, E. J. F. e colaboradores.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO:

Antonio Luiz Amaral Pereira, ABENO

Ivan Figueiredo, ABEM

Maria Helena Seabra Soares de Britto, ABENFAR

CATEGORIA 1:

1. VER SUS EXTENSÃO: A EXPERIÊNCIA DO MARANHÃO

ALVES, Maria Teresa Seabra Soares de Britto¹
BARROQUEIRO, Elizabeth de Sousa Barcelos²
SOARES DE BRITTO, Maria Helena Seabra³
COSTA, Diana Mendes⁴
FRANÇA, Ana Karina Teixeira⁵
SILVA, Nolma Barradas⁶
WADIE, Waldeney Araújo Costa⁷
ZIMBRES, Sidney Forghieri⁸
MARTINS, Shirley⁹
COSTA, Andreia Suzana Vieira¹⁰

RESUMO: A necessidade de qualificação de recursos humanos para o SUS nos diferentes cursos de graduação tem sido priorizada como um caminho para o fortalecimento da política nacional de saúde. O aumento da complexidade das atribuições dos profissionais de saúde demandam o desenvolvimento de capacitação para o trabalho em equipe multidisciplinar. Reconhecendo a importância de atividades acadêmicas estimuladoras do trabalho interdisciplinar e do compromisso social, relata-se a experiência de um projeto piloto de Extensão Universitária no Sistema Único de Saúde.

- 1- Coordenadora Geral do Projeto. E mail para: seabra@elo.com.br
- 2- Diretora do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – Curso de Medicina
- 3- Tutora acadêmica – Curso de Farmácia
- 4- Professora do Curso de Farmácia
- 5- Professora do Curso de Nutrição
- 6- Professora do Curso de Odontologia
- 7- Professora do Curso de Enfermagem
- 8- Professor do Curso de Educação Física
- 9- Enfermeira – Chefe de Equipe do PSF da UBS São Raimundo
- 10- Enfermeira - Chefe de Equipe do PSF da UBS de Vila Embratel

PALAVRAS-CHAVES: Qualificação de recursos humanos, Multiprofissionalidade, SUS

CATEGORIA 1:

2. EXPERIÊNCIAS DO PROJETO VER-SUS NO MARANHÃO

BARCELLOS, Priscila Sousa
BARBOSA, David Soeiro
CHAGAS, Deysianne Costa das
SILVA, Tonicley Alexandre da
VIANNA, Eduardo Ewerton Sousa
ARAGÃO JUNIOR, Gilvan Alves

RESUMO: O Projeto VER-SUS Brasil “Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde” fez parte da estratégia do Ministério da Saúde e do Movimento Estudantil da Saúde, de aproximar os estudantes universitários do setor aos desafios inerentes à implantação do Sistema Único de Saúde (SUS). O intuito desta iniciativa foi promover a integração dos futuros profissionais à realidade da organização dos serviços, levando-se em conta aspectos de gestão do sistema, estratégias de atenção, o controle social e os processos de educação em saúde. Foram realizadas duas edições do projeto no Estado, no município de São Luís; a primeira no ano de 2004, edição regional e a segunda em 2005, local. Nas duas edições, compunham o quadro estudantes (estagiários e facilitadores), contemplando instituições de ensino superior de diversos Estados e cursos de graduação, como enfermagem, odontologia, farmácia, medicina veterinária, nutrição, fisioterapia, direito, medicina, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e biologia. Os objetivos a serem alcançados buscaram valorizar o compromisso ético-político nos estudantes e demais participantes do processo de implantação do SUS. Durante 15 dias, os estudantes puderam conhecer, discutir e refletir a cerca do modelo assistencial implantado pela Secretaria Municipal de Saúde de São Luís(SEMUS) identificando os aspectos operacionais, atuação, assim como a atribuição do Conselho Municipal de Saúde, além de aproximar os estudantes aos movimentos populares, ONGs e Pólo de Educação Permanente em Saúde. Ao final de cada estágio foram realizadas atividades e planejamento estratégico para o Movimento Estudantil no Estado, pois sem dúvida a nossa forma de pensar mudou; precisamos nos responsabilizar pelos rumos que o coletivo saúde vem assumindo, seja enquanto estudantes, profissionais ou cidadãos.

PALAVRAS-CHAVES: VER-SUS; vivência; interdisciplinaridade.

CATEGORIA 1:

3. COLETIVO ESPAÇO SAÚDE: CONSTRUÇÃO E MOVIMENTO

CHAGAS, Deysianne Costa das
BARCELLOS, Priscila Sousa
BARBOSA, David Soeiro
SILVA, Tonicley Alexandre
VIANNA, Eduardo Ewerton Sousa
ARAGÃO JUNIOR, Gilvan Alves

RESUMO: O espaço saúde (movimento estudantil da saúde do Maranhão) caracteriza-se como um coletivo para discussão, encontro, integração e articulação dos estudantes universitários da saúde do Estado. De caráter apartidário, multiprofissional, interdisciplinar e interinstitucional tem como objetivos integrar os estudantes da saúde de diversas instituições (públicas e particulares), com a finalidade de discutir e sensibilizar quanto às questões relacionadas à saúde, além de propiciar um espaço coletivo e interdisciplinar para discussão e construção do conceito ampliado de saúde. Dentre as atividades em que o grupo contribuiu temos a participação na Política de Educação Permanente em Saúde no Estado; organização do Projeto VER-SUS MA 2005 (2ª edição); participação na Conferência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (Etapas municipal, Estadual e Nacional); na Conferência de DST/Aids (Etapas Municipal e Estadual); na Conferência de Segurança Alimentar e Nutricional (Etapas municipal e Estadual); realização do Fórum dos Estudantes da Área da Saúde do Maranhão; participação na Conferência Municipal de Saúde de São Luís; na Conferência Estadual de Saúde do Maranhão e na 13ª Conferência Nacional de Saúde, sempre construindo de forma crítica. Despertar no discente seu papel de transformador da realidade social é a principal meta do Espaço Saúde, tendo em vista a reflexão e o desenvolvimento de práticas humanizadas e integradas; levando ao conhecimento do aluno informações sobre as políticas públicas de saúde, o SUS e o seu papel, seja como estudante, profissional ou cidadão.

PALAVRAS-CHAVES: espaço saúde, movimento estudantil, interdisciplinaridade.

CATEGORIA 1:

4. A ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE E A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE: REFLEXÕES ACERCA DO PROGRAMA VERSUS-EXTENSÃO.

ROCHA, Priscila Coimbra
SOARES DE BRITTO, Maria Helena Seabra
ALVES, Maria Teresa Seabra Soares de Britto e
BARROQUEIRO, Fernanda de Sousa Barcelos
CASTRO, Luana Karonine Cordeiro

RESUMO: A Atenção Básica em saúde precisa ser repensada, para a consolidação do SUS, pois um dos nós críticos para sua consolidação é a falta de preparo dos profissionais de saúde para trabalharem com a atenção básica. A UFMA, através da PROEX, em parceria com o MS e a SEMUS, promovem o VERSUS – extensão, visando a aproximação dos acadêmicos da UFMA, dos 6 cursos da área de saúde,

PALAVRAS-CHAVES: Atenção Básica, Estratégia de Saúde da Família e SUS

CATEGORIA 1:

5. VERSUS-EXTENSÃO/UFMA : DEFINIÇÃO DOS PAPÉIS DOS ESTUDANTES-BOLSISTAS, MONITORES, TUTORES, PRECEPTORES E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

ROCHA, P. C.
SOARES DE BRITTO, M. H. S.
FREITAS, L. A. S.
PASSOS, R. R. M.
CARDOZO, R. N. O.
BARROQUEIRO, F. B.

RESUMO: O Projeto VER-SUS/Brasil: Vivências e Estágios na realidade do Sistema Único de Saúde do estado do Maranhão/UFMA (Componente Extensão Universitária no SUS, traduziu-se em estágios para alunos regulares de 6 diferentes cursos da área de saúde, a saber: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição e Odontologia, supervisionados por docentes, caracterizados como Tutores, também dos 6 cursos, junto a 2 comunidades do entorno do Campus I, facilitando a aproximação dos alunos com essas comunidades e com os profissionais do SUS, mais especificamente com um dos chefes de Equipe do PSF em cada unidade de referência, caracterizados como Preceptores e com os Agentes Comunitários de Saúde, indicados pela chefia, os quais mediavam a visita dos estudantes às famílias de sua responsabilidade. Os estudantes, sempre divididos em trincas de 3 cursos diferentes, visitavam as famílias, objetivando a realização de seu diagnóstico social e das necessidades de saúde, depois da coleta dos dados necessários para a construção do genograma e da matriz familiar. O relatório de cada visita era realizado individualmente através da elaboração de portfólios reflexivos. Além dos bolsistas, haviam estudantes-Monitores, os quais já haviam experimentado e se destacado anteriormente nesta vivência, ou da elaboração do projeto. O objetivo final consistia na elaboração do Plano de Cuidados, pactuado com a preceptoria, para ser seguido na UBS. Periodicamente, durante a vivência, os Tutores marcavam encontros individuais, ou com todas as trincas de uma vez, para sentir suas necessidades, indicando bibliografia adequada, analisando portfólios e finalmente na execução e aplicação do plano de cuidados.

PALAVRAS-CHAVES: VER-SUS, interdisciplinaridade, promoção à saúde.

CATEGORIA 1:

6. VIVÊNCIAS E ESTÁGIOS NA REALIDADE DO SUS: UM DOS OLHARES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

SILVA, Ludmilla Santos¹
LAGO, Talita Soares²
SOARES DE BRITTO, Maria Helena Seabra³

RESUMO: O VER-SUS/Brasil: Extensão Universitária no SUS no Estado do Maranhão é um programa da UFMA que visa apoiar ações de extensão universitária, apresentando, como indicativo para essas iniciativas, estágios semestrais para estudantes regularmente matriculados em seis cursos da área da saúde (Enfermagem, Educação Física, Farmácia, Medicina, Nutrição e Odontologia), junto às populações de periferias urbanas da cidade de São Luis, no entorno do Campus Universitário do Bacanga (Campus I), objetivando aproximar o estudante do Sistema Único de Saúde – SUS - e da Saúde Coletiva.

1-Aluna do Curso de Farmácia; 2-Aluna do Curso de Nutrição; 3-Professora do Departamento de Farmácia.
Correspondência para: mariahelena@ufma.br

PALAVRAS-CHAVES: VER-SUS, estágios de vivência, promoção à saúde,

CATEGORIA 1:

7. ABORDAGEM EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO À SAÚDE DE USUÁRIOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS, ATENDIDOS NA FARMÁCIA UNIVERSITÁRIA *PROF. ERNANI RIBEIRO GARRIDO*

MORETTI, Paulina Cássia Rosa¹
REIS, Laudimar Aguiar¹
SANTOS, Elton Jonh Freitas¹
AMARAL, Flávia Maria Mendonça²
RIBEIRO, Maria Nilce de Sousa²
SOARES DE BRITTO, Maria Helena Seabra²

RESUMO: A criação de um modelo acadêmico de uma farmácia comercial, consolidando esse espaço como um estabelecimento de saúde, na promoção do uso racional de medicamentos, servindo de apoio às atividades de ensino de graduação (estágio de vivências dos alunos na sua realidade profissional, supervisionados por docentes), de pós-graduação (apoio para realização de monografia, dissertações e teses), de pesquisa (apoio para a realização de projetos coordenados por docentes), de atualização profissional (educação permanente) e de extensão, para suprir uma necessidade deste campus e da região de seu entorno, com a oferta de medicamentos (sob prescrição médica) e saneantes, a baixo custo com a assistência do profissional farmacêutico, representa um espaço para capacitação não só dos alunos do curso de Farmácia, mas também dos outros cursos de saúde. Dentro de outros aspectos da Assistência Farmacêutica destaca-se ainda aplicação de protocolos clínicos de Atenção Farmacêutica, de Condicionamento Físico e de Alimentação Correta para cada usuário atendido em particular, previamente elaborado pelo corpo técnico da FUERG, por colaboradores das áreas, consultores do programa e por alunos estagiários dos Cursos de Farmácia, Educação Física e Nutrição, para seguimento farmacológico e terapêutico de usuários hipertensos e diabéticos, da comunidade acadêmica e da população que habita a região do entorno do campus universitário do Bacanga.

1 – Estagiários da Farmácia Universitária *Prof. Ernani Ribeiro Garrido*

2 – Coordenadoras do Programa de Extensão Farmácia Universitária *Prof. Ernani Ribeiro Garrido*.

Correspondência para: mariahelena@ufma.br

PALAVRAS-CHAVES: uso racional de medicamentos, atividade física, hábitos alimentares saudáveis

CATEGORIA 1:

8. VIVÊNCIAS E ESTÁGIOS NA REALIDADE DO SUS: CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO DO FARMACÊUTICO, DURANTE SUA GRADUAÇÃO

VILHENA, Nara Adriana Torres¹
SOARES DE BRITTO, Maria Helena Seabra²

RESUMO: o Projeto VER-SUS/Brasil: Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde do Estado do Maranhão/UFMA (Componente Extensão Universitária no SUS) foi realizado em 4 momentos, o VERSUS-PILOTO, o VERSUS-1, o VERSUS-2 e finalmente o VERSUS-2007.1. Em nossa visão, de aluna do Curso de Farmácia, o principal objetivo deste projeto se traduziu na possibilidade de aproximação real dos estudantes de 6 diferentes cursos da área de saúde com o SUS, talvez a única oportunidade de nosso contato durante a graduação com a Estratégia Saúde da Família.

1 – Aluna regular do Curso de Farmácia da UFMA

2 – Professora do Departamento de Farmácia da UFMA. **Correspondência para:** mariahelena@ufma.br

PALAVRAS-CHAVES: VER-SUS, multidisciplinaridade, ESF

CATEGORIA 2:

1. A ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL COMO MECANISMO DE PROMOÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA

CARDOSO, Cynthia Pires¹;
CARVALHO, Ana Flávia Moura²;
SIQUEIRA, Edivana Valéria Rosa³;
OLIVEIRA, Eliete Costa⁴;
RODRIGUES, Marineide Sodré⁵

RESUMO: A equipe multiprofissional é, hoje, uma realidade necessária em todos os espaços onde se praticam ações que visam melhorar a qualidade de saúde e de vida das populações. A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), apoiada pelo Ministério da Saúde desde 2002, busca promover a formação de profissionais com autonomia e liberdade para desenvolver ações na saúde da população, e visa uma assistência que atenda integralmente os princípios do SUS, além de ofertar aos usuários um profissional qualificado para prestar uma assistência humanizada e com qualidade, atendendo desta forma ao modelo assistencial e ao conceito ampliado de saúde. Nessa direção o presente trabalho é o relato de experiência de uma equipe da RMS na assistência a um paciente vítima de lesões por armas de fogo. O mesmo encontrava-se acamado, colostomizado, se alimentando através de SNG e afásico. As atividades do referido trabalho caracterizam-se pela abordagem coletiva e individual dispensada ao cliente pelos diversos profissionais da RMS. Para isso, realizavam-se visitas domiciliares para atividades educacionais e assistenciais. As visitas foram realizadas durante o treinamento em serviço da equipe em um Centro de Saúde de São Luis no período de julho a dezembro de 2007. Os resultados apontam melhor compreensão da família no tocante aos cuidados ao paciente, melhora da integridade cutânea, ganho de peso, adesão ao tratamento medicamentoso, melhora da higiene oral e diminuição da ansiedade dos cuidadores. Compreende-se que o trabalho em equipe e a qualidade da atenção contribuem positivamente para o entendimento do agravo e para adesão ao tratamento e às orientações para a saúde. Nesse sentido, é necessário que os serviços e os profissionais compreendam que a saúde não é competência de um único especialista, mas tarefa multiprofissional e interdisciplinar. Só assim o ser humano será visto e tratado de maneira integral, como um ser biopsicosocial.

1. Enfermeira - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA
2. Psicóloga - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA
3. Assistente Social - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA
4. Nutricionista - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA
5. Farmacêutica-Bioquímica - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA

PALAVRAS- CHAVES: abordagem multiprofissional, qualidade de vida, RMS

CATEGORIA 2:

2. A PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS ENFERMIARIAS DE UMA MATERNIDADE DE SÃO LUÍS-MA

CARVALHO, Ana Flávia Moura¹;
CARDOSO, Cynthia Pires ²;
SIQUEIRA, Edivana Valéria Rosa³;
OLIVEIRA, Eliete Costa⁴;
RODRIGUES, Marineide Sodré⁵

RESUMO: A Promoção da Saúde tem sido um campo extremamente fértil para a atuação de equipes na perspectiva da interdisciplinaridade, constituindo-se como uma das estratégias para buscar melhorias na qualidade de vida das pessoas, independente do ambiente em que se encontrem. Nesse sentido, a equipe de residentes da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) durante o treinamento em serviços em uma maternidade de São Luís - MA, desenvolveu ações de promoção da saúde nas enfermarias. A metodologia utilizada consistiu em métodos informativos e interativos. Os informativos foram constituídos de cartazes e folders, visando promover a saúde das mães e bebês internados através da prevenção. E os métodos interativos foram as palestras dialogadas realizadas nas próprias enfermarias, com o objetivo de trocar e repassar informações sobre os mais variados temas, como por exemplo higiene e cuidados com o bebê; aleitamento materno; alimentação saudável; relação mãe-bebê; planejamento familiar; uso de medicamentos, etc. As repercussões desse trabalho foram muito positivas, no sentido em que observou-se uma grande aceitação e participação das pacientes nas atividades propostas, além de mudanças de hábito ainda no período de internação. Tais resultados serviram como feedback do trabalho realizado para a equipe. A promoção da saúde nas enfermarias demonstrou ser uma atividade que se bem desenvolvida pode alcançar resultados satisfatórios, posto que a abordagem multiprofissional e interdisciplinar à saúde traz maiores benefícios aos sujeitos e à coletividade.

- 1 Psicóloga - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA
- 2 Enfermeira - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA
- 3 Assistente Social - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA
- 4 Nutricionista - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA
- 5 Farmacêutica -Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA

PALAVRAS CHAVES: Promoção da Saúde, Interdisciplinaridade, Maternidade.

CATEGORIA 2:

3. A VISITA DOMICILIAR COMO POSSIBILIDADE DE ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL À SAÚDE

CARVALHO, Ana Flávia Moura
CARDOSO, Cynthia Pires
SIQUEIRA, Edivana;
VALÉRIA, Rosa
OLIVEIRA, Eliete Costa
RODRIGUES, Marineide Sodré

RESUMO: A Estratégia Saúde da Família (ESF) prevê a utilização da Visita Domiciliar (VD), como forma de inserir os profissionais da saúde na realidade da população, estabelecendo vínculos com a mesma. A VD prioriza diagnóstico da situação e ações educativas, visando atender às necessidades de saúde das famílias levando em consideração as suas particularidades e de sua comunidade. A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), uma modalidade de pós-graduação *latu sensu* destinada ao aperfeiçoamento dos profissionais que integram a área de saúde, visando uma abordagem integral e humanizada do indivíduo, realizou treinamento em serviços de Atenção Básica, integrando as equipes da ESF. Entre outras atividades a equipe realizou VD semanalmente às famílias acompanhadas, visando conhecer a sua realidade e proporcionar uma atenção integral à saúde das mesmas. Estas famílias foram selecionadas por sua vulnerabilidade pelos agentes comunitários de saúde. Na visita de diagnóstico foram detectadas precárias condições de moradia, higiene e saneamento básico, subemprego, relações afetivas prejudicadas, negligência com a pessoa idosa e com menores. Foram traçadas estratégias de atuação que foram colocadas em prática nas demais visitas. O atendimento foi direcionado a todos os membros da família (educação em saúde) e de forma individual. As VD apresentaram bons resultados considerando a boa receptividade que tiveram e a sua resolutividade, contribuindo para melhorar as condições de saúde das famílias nos aspectos clínicos e psicossociais, bem como na promoção, proteção e prevenção de agravos a saúde. Tais atividades foram de grande importância para a inserção destes profissionais na realidade do serviço prestado, levando a equipe a interrelacionar-se na busca e troca de informações, proporcionando uma intervenção qualificada para amenizar os problemas da comunidade. Sendo assim, a inserção de equipes multiprofissionais é relevante na atenção domiciliar às famílias do Sistema Único de Saúde

PALAVRAS-CHAVES: visita domiciliar, educação em saúde, resolutividade

CATEGORIA 2:

4. RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: O RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA.

CARVALHO, Ana Flávia Moura¹;
CARDOSO, Cynthia Pires²;
SIQUEIRA, Edivana Valéria Rosa³;
OLIVEIRA, Eliete Costa⁴;
RODRIGUES, Marineide Sodré⁵.

RESUMO: A Estratégia Saúde da Família (ESF) objetiva contribuir para a reorientação do modelo assistencial a partir da Atenção Básica (AB), conforme os princípios do SUS, definindo responsabilidades entre os serviços de saúde e a população. Nesse sentido a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), uma modalidade de pós-graduação *latu sensu*, propõe-se a promover o desenvolvimento de habilidades necessárias para o trabalho em equipe através da interdisciplinaridade, visando uma abordagem integral e humanizada do indivíduo e da coletividade. A RMS prioriza o primeiro ano de sua formação para o treinamento em serviços na AB. O objetivo da RMS consistiu em dar ênfase na prevenção e promoção da saúde dos usuários do sistema; aumentar a procura da comunidade pelos serviços oferecidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS); desenvolver atividades multiprofissionais e específicas e sugerir a inserção de equipes multiprofissionais na AB. Para o desenvolvimento da referida experiência foi realizado um plano de atividades tendo como foco: visitas domiciliares; formação de grupos de patologias específicas; atividades de educação em saúde e atividades extra-muros. Como resultados destacam-se o aumento da demanda pelos serviços oferecidos na UBS, um atendimento integral ao usuário do SUS, fortalecimento do vínculo profissional-usuário e a possibilidade de adequação das atividades desenvolvidas a pouca disponibilidade de recursos dos serviços públicos. Observamos como fatores dificultadores a falta de disponibilidade de transporte para as visitas domiciliares, estrutura física deficientes das UBS para acolhimento dos residentes e a ausência de médico na equipe da residência. Este tipo de experiência pode demonstrar o quão efervescente os lugares podem se tornar quando devidamente estimulados. Sendo assim, a potencialidade da RMS está em romper com os paradigmas existentes em relação à formação de profissionais para o SUS e em contribuir para qualificar a atenção que os serviços de saúde locais necessitam ofertar às suas comunidades.

- 1 Psicóloga - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA
- 2 Enfermeira - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA
- 3 Assistente Social - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA
- 4 Nutricionista - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA
- 5 Farmacêutica - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA

PALAVRAS CHAVES: Atenção Básica, Interdisciplinaridade, Comunidade.

CATEGORIA 2:

5. AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO EM MATERNIDADE PÚBLICA DE SÃO LUÍS: USO DE OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO

MOURA, Grasiela De Araújo Costa
SILVA, Idilva Bacellar Martins Oliveira
MEDEIROS, Nilzângela Lima
FONTINELE, Sandra Lea Lima
NUNES, Simony Fabíola Lopes
RODRIGUES, Vandilson Pinheiro

RESUMO: O presente estudo relata a experiência vivenciada pelos residentes da equipe multiprofissional em saúde do Maranhão na sensibilização dos profissionais que atuam na assistência direta e indireta de gestantes de uma maternidade de São Luís. O local de desenvolvimento da oficina foi a Maternidade Benedito Leite, unidade de gestão estadual, que tem parceria com a RMS. O objetivo dos residentes foi sensibilizar profissionais de nível superior e técnico para refletirem sobre a assistência prestada às gestantes e acompanhantes. A oficina aconteceu em duas semanas: a primeira foi direcionada à profissionais da assistência direta ao paciente, sendo eles enfermeiros, farmacêuticos, assistentes sociais, fonoaudiólogos, técnicos de enfermagem e técnicos de laboratório, com a participação de 36 funcionários; já a segunda semana compreendeu profissionais da assistência indireta aos pacientes, dentre eles, lavanderia, nutrição, serviços gerais, recepção e administrativo, com a participação de 24 funcionários. O método de trabalho iniciava-se com exposição verbal acerca da importância do título de Hospital Amigo da Criança, seguida de vivência com estimulação dos sentidos com a utilização de materiais que simulavam a rotina de trabalho da maternidade. Os principais estímulos auditivos foram os ruídos (passos, arraste de cadeira, objetos caindo no chão e sinos), os olfativos foram cheiros comuns ao ambiente (álcool, desinfetante, perfumes fortes), quanto aos táteis, foram utilizados gazes, esparadrapo, simulação de agulha, aconchego com lenço de seda e abraço; para estímulo do paladar utilizou-se chocolates em formato de comprimidos e açúcar mascavo. Destaca-se que durante toda a vivência os participantes permaneceram com os olhos fechados. Finalizava-se com a discussão sobre a experiência vivida. Os principais resultados obtidos foram a boa aceitação, a reflexão dos participantes sobre suas práticas assistencialistas e a mudança de atitude em relação a acolhida das pacientes.

PALAVRAS-CHAVES: Humanização, Maternidade, Profissionais de saúde

CATEGORIA 2:

6. PROJETO + SAÚDE: INTERDISCIPLINARIDADE E PROMOÇÃO DO AUTO-CUIDADO.

Elisa S.M. Rodrigues¹;
Camila Dayla¹,
Celcina Cardoso¹,
Poliana Soares¹,
Thaliane Maia.¹

RESUMO: Introdução: A adesão do indivíduo e a eficácia de qualquer ação em saúde necessitam de uma visão holística numa perspectiva multiprofissional e integral do indivíduo e realidade. Hipertensão Arterial (HÁ) e Diabetes Mellitus (DM) caracterizam-se por alterações metabólicas e, problemas globais de saúde pública com elevada morbimortalidade e gastos. **Objetivo:** Resgatar o auto-cuidado a partir de uma proposta participativa de aprendizado para um grupo de hipertensos e diabéticos assistidos por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em São Luis, MA. **Metodologia:** Para a formação do grupo foram confeccionados convites que foram direcionados a 15 diabéticos e/ou hipertensos com maior dificuldade de adesão ao tratamento, através dos ACS. Trabalhou-se oficinas às terças e quintas-feiras no turno vespertino durante 3 meses. Primeiramente foram realizadas dinâmicas de interação e posteriormente eram explorados temas relativos à patologia, Alimentação Saudável, Saúde Bucal, Relaxamento, Orientações posturais e informações quanto ao controle social. Formou-se grupos de trabalho com a intenção de avaliar a aprendizagem e participação dos integrantes. Todos os temas foram abordados numa perspectiva multiprofissional e elo empírico partindo-se da contextualização através dos relatos de experiências. **Resultados e Discussão:** Houve baixo índice de absentismo acompanhado de maior atenção para os cuidados com a saúde e participação total nas ações da UBS refletindo uma adesão ao tratamento de DM e HA. Para dar continuidade às atividades formou-se uma comissão denotando uma sensibilização quanto a participação e autonomia da comunidade nas práticas de saúde. Retifica-se que o trabalho multidisciplinar permite uma construção do conhecimento e maior participação dos atores envolvidos. A formação de grupo permite criar vínculos e apontar lideranças que provoquem a continuidade das ações. **Conclusão:** A formação de grupos surge como estratégia para as práticas preventivas na Atenção Básica. A experiência do + Saúde conseguiu promover o auto-cuidado e lideranças conscientes quanto ao processo de saúde.

1 – Residentes do programa de Residência Multiprofissional 2008. São Luís – MA.

PALAVRAS – CHAVES: Saúde. Multiprofissional. Grupos.

CATEGORIA 2:

7. A IMPORTÂNCIA DA RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE PARA A QUALIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS DO SUS EM SÃO LUÍS-MA

RODRIGUES, Marineide Sodré¹;
CARVALHO, Ana Flávia Moura²;
CARDOSO, Cynthia Pires³;
SIQUEIRA, Edivana Valéria Rosa⁴;
OLIVEIRA, Eliete Costa⁵;

RESUMO: A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma modalidade de pós-graduação *latu sensu* voltada para educação em serviço, destinada ao aperfeiçoamento técnico-científico e ético de profissionais da área da saúde, sob a coordenação da Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA) e instituída pelo Programa de Residências do Ministério da Saúde, através da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Seu objetivo central é nortear profundas mudanças na formação dos profissionais de saúde, mudando significativamente os modos de ensinar e aprender, a interação ensino-serviço, contribuindo, conseqüentemente, para o fortalecimento do SUS. A necessidade do trabalho multiprofissional nos cuidados com a saúde é cada vez mais reconhecida e vem sendo incorporada de forma progressiva na prática diária do SUS em São Luís. Sendo assim, foram adotados como pressupostos básicos para o desenvolvimento do trabalho da equipe da RMS: a construção do conhecimento teórico-metodológico para a abordagem humanizada dos indivíduos e dos coletivos e o aprimoramento das habilidades e competências necessárias ao trabalho em equipe interdisciplinar. O desenvolvimento das atividades da RMS exigiu a elaboração de planos de ação, capacitações específicas, investigação de métodos, elaboração de material educativo e de estratégias de intervenção, o que levou a equipe multiprofissional a interrelacionar-se na busca/troca de informações, proporcionando uma intervenção qualificada para amenizar os problemas da comunidade, mesmo permeados pelas dificuldades inerentes ao sistema, como falta de recursos técnico-operacionais, espaços físicos inadequados e modelo tradicional de atendimento à saúde. Com isso a equipe buscou um redirecionamento profissional para atender as necessidades de saúde da comunidade com atenção integral, qualidade, resolutividade e incentivando a autonomia das pessoas no cuidado à saúde, buscando articulação com a rede de serviços e suscitando a reflexão das áreas da saúde sobre suas atribuições e competências.

¹ Farmacêutica-Bioquímica - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA

² Psicóloga - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA

³ Enfermeira - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA

⁴ Assistente Social - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA

⁵ Nutricionista - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA

PALAVRAS CHAVES: programa de residências, qualificação profissional, SUS

CATEGORIA 2:

8. CAPACITAÇÃO PARA GESTANTES EM UMA MATERNIDADE DE SÃO LUÍS-MA: UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL

RODRIGUES, Marineide Sodré
CARVALHO, Ana Flávia Moura
CARDOSO, Cynthia Pires
SIQUEIRA, Edivanda
VALÉRIA, Rosa
OLIVEIRA, Eliete Costa

RESUMO: A gestação é um acontecimento importante na vida da mulher e da sua família. É a época em que ela e os que lhes são próximos encaram o desafio de definir seus papéis, ultrapassando conflitos prévios. Os ajustes emocionais e físicos da gestação, e as exigências para se tornarem pais causam níveis variados de estresse e de ansiedade. A gestante saudável é a meta de qualquer profissional que se ocupa da assistência e do cuidado materno, buscando um resultado fisicamente seguro e emocionalmente satisfatório para a mãe, para a criança e para a família. Objetiva-se facilitar o acesso ao cuidado, buscando a integralidade de forma multidisciplinar e oportunizar informações à gestante, visando minimizar riscos à saúde materno-fetal. Nesse sentido, realizou-se um Curso de Capacitação para Gestantes com informações importantes para o acompanhamento do pré-natal, do crescimento e do desenvolvimento da criança após o nascimento, tendo como principais temáticas: Aspectos psicossociais da gestação, Nutrição da gestante e Aleitamento materno, Uso de medicamentos na gravidez, Saúde Bucal da gestante e do bebê e Pré-parto, parto e cuidados com o bebê. A capacitação teve a duração de vinte horas, onde as participantes além, do repasse das informações receberam brindes e certificados. Os resultados alcançados puderam ser visualizados tanto pela satisfação da equipe em vivenciar o processo, quanto pela forma interativa com que as gestantes expressaram o prazer em participar da experiência e no reconhecimento da importância da aprendizagem para seu cotidiano. Desse modo, considera-se imprescindível o acolhimento de uma equipe multiprofissional à gestante no pré-natal, visto que o ambiente criado propiciou o diálogo democrático, centrado no respeito e na valorização da individualidade das participantes, compartilhando e construindo coletivamente saberes e práticas, representando uma estratégia eficiente para superar a falta de uma assistência mais humanizada à gestante no acompanhamento pré-natal.

PALAVRAS-CHAVES: abordagem multiprofissional, capacitação, gestantes

CATEGORIA 2:

9. “EM BUSCA DA SAÚDE”: A FORMAÇÃO DE GRUPOS DE ADOLESCENTES COMO INSTRUMENTO DA ESF

RODRIGUES, Marineide Sodré*;
CARVALHO, Ana Flávia Moura*;
CARDOSO, Cynthia Pires*;
SIQUEIRA, Edivana Valéria Rosa*;
OLIVEIRA, Eliete Costa*;

RESUMO: A partir de um plano de ação produzido para a atuação da equipe da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) no município de São Luis, elaboraram-se estratégias de intervenção com grupos em situação de vulnerabilidade, e dentre estes, os adolescentes. A área da experiência é caracterizada por uma extensa população jovem e exposta às mais diversas formas de violência e riscos. A importância do trabalho com grupos está na necessidade de prestar assistência de modo integral aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de modo a melhorar a qualidade de vida dos mesmos. Objetivou-se formar um grupo de adolescentes e sensibilizá-los para desenvolver ações de educação em saúde, tornando-os multiplicadores de informações e buscando a prevenção e promoção de saúde para a comunidade. Realizou-se um diagnóstico dos principais problemas dos adolescentes da área para nortear as atividades necessárias para a intervenção. O campo de atuação foi uma escola próxima a Unidade Básica, foram desenvolvidas capacitações sobre DST, Sexualidade, Gravidez na adolescência e Idosos. Posteriormente, houve a formação de um grupo de adolescentes “Em busca da saúde”. A partir disso, o grupo foi envolvido nas atividades de salas de espera, reunião de Planejamento Familiar e do grupo HIPERDIA, entre outros. Observou-se mudança na postura dos adolescentes em relação à sua saúde e a da sua comunidade. O envolvimento dos adolescentes nas atividades da unidade, mostrou a importância da troca de experiências entre gerações, sensibilizando-os para as questões de saúde mais comuns dos idosos. A formação de grupos requer a utilização de estratégias para atrair o público alvo, adquirir novos conhecimentos e utilizá-los em benefício próprio, faz-se necessário a inserção de equipes multiprofissionais em unidades básicas. É relevante desenvolver projetos junto às escolas no intuito de formar adolescentes para serem multiplicadores de saúde e fortalecer as ações de educação em suas comunidades.

Residentes da Residência Multiprofissional em Saúde – HU/UFMA

PALAVRAS CHAVES: formação de grupos, adolescentes, educação

CATEGORIA 2:

10. A CONSTRUÇÃO DO LÚDICO PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE EM INTERNAÇÃO HOSPITALAR PEDIÁTRICA

RODRIGUES, Vandilson Pinheiro¹;
NUNES, Simony Fabíola Lopes²;
MEDEIROS, Nilzângela Lima³;
SILVA, Idilva Bacellar Martins Oliveira⁴;
FONTINELE, Sandra Lea Lima⁵;
MOURA, Grasiela de Araújo Costa⁶

RESUMO: Brincar constitui-se de fato em um recurso viável e adequado para o enfrentamento da hospitalização e pode ser mais utilizado quando a criança encontra apoio nas ações institucionais que viabilizam e disponibilizam recursos humanos e materiais para este fim. Neste contexto, a promoção de saúde constitui-se um elemento importante e deve fornecer instrumentos para fortalecer a autonomia dos usuários no controle do processo saúde-doença e na condução de seus hábitos. O objetivo desse trabalho é relatar algumas atividades lúdicas com caráter educativo de atenção à saúde da criança desenvolvidas pelos residentes durante sua permanência no Hospital Infantil Dr. Juvêncio Mattos. As atividades lúdicas caracterizam-se como recursos capazes de envolver, de forma descontraída e prazerosa, a fonte e o receptor, elementos-chave do processo de comunicação. Sendo assim, ações multiprofissionais foram desenvolvidas pelos residentes na Brinquedoteca da Unidade, que representa um espaço singular para a construção de uma abordagem lúdica de temas de saúde, com o objetivo de oferecer um momento de recreação e brincadeira às crianças internadas no Hospital. Aproveitou-se esse momento para motivá-las através do lúdico sobre hábitos saudáveis. Os temas abordados foram: higiene bucal e corporal, hábitos alimentares, combate à dengue, dentre outros. Os recursos utilizados incluíram: teatro de fantoches, dança/ música, desenhos e pintura. Ações de prevenção foram associadas a essa atividade como a aplicação tópica de flúor e a escovação dental supervisionada. O desenvolvimento da atividade contribuiu para a educação em saúde e autocuidado das crianças internadas, através da recreação e do brincar, proporcionando à criança/acompanhante condições para formar hábitos sadios quanto à manutenção da saúde.

¹ Cirurgião-dentista e residente, Residência Multiprofissional em Saúde, HUUFMA

² Enfermeira e residente, Residência Multiprofissional em Saúde, HUUFMA

³ Psicóloga e residente, Residência Multiprofissional em Saúde, HUUFMA

⁴ Farmacêutica-bioquímica e residente, Residência Multiprofissional em Saúde, HUUFMA

⁵ Nutricionista e residente, Residência Multiprofissional em Saúde, HUUFMA

⁶ Assistente-social e residente, Residência Multiprofissional em Saúde, HUUFMA

Endereço: Rua 12 Qd. H Casa 10 Cohaserma, São Luís – Ma, CEP 65072-260. Tel.: (98) 3246-4067. E-mail: vandilson@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVES: Promoção de saúde; Equipe Multiprofissional; Atividades Lúdicas.

CATEGORIA 2:

11. EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: PARCERIA A SERVIÇO DA COMUNIDADE

SILVEIRA, Marta Aurélio Campos
TELES, Tágora Abreu
CARDOSO, Nila da Conceição

RESUMO: Como processo de reconhecimento da área atendida pela Equipe de Residência Multiprofissional no Centro de Saúde Vila Embratel, aplicou-se questionário junto aos Agentes Comunitários de Saúde(ACS's) buscando traçar um perfil destes e avaliar expectativas diante da implantação de propostas e/ou atividades multiprofissionais. Com isso, obteve-se subsídios necessários para o planejamento de ações de educação e saúde. Foi possível estabelecer objetivos e estratégias que viabilizassem a rotina de trabalho da Equipe juntamente aos ACS's como idealização de uma agenda específica, contendo dias/horários pré-estabelecidos para atividades coletivas e disponibilidade de atendimento individualizado aos usuários, atualizada semanalmente de acordo com necessidades surgidas, onde eram agendadas consultas, visitas domiciliares e demais instituições, que possibilitou significativa parceria com ACS's, tendo em vista que estes representam o elo com a comunidade, responsáveis pela divulgação das propostas, pela indicação e intermediação de locais para desenvolvimento de atividades de educação e saúde, dentre os quais, escolas e associações comunitárias. Além disso, uma inquietação da Equipe referiu-se ao processo de esclarecimento acerca do papel desta na Atenção Básica, a atualização dos ACS's e a valorização destes enquanto pessoas, não somente como "cuidadores" da comunidade. Foram idealizados momentos de capacitação profissional, abordando temas recorrentes ao trabalho dos mesmos, agora em parceria com profissionais da Educação Física, Nutrição, Fonoaudiologia, Farmácia e Psicologia, onde cada Residente teve oportunidade de explicitar contribuições específicas de cada área de conhecimento para melhoria da qualidade de vida e responder às dúvidas mais frequentes, por meio de vivências práticas e estímulo constante à multiplicação das experiências/aprendizados na comunidade. Percebeu-se, ao final do trabalho, que as ações propostas se tornaram possíveis principalmente graças a essa parceria que deu certo e o reflexo disso ficou evidenciado por meio da satisfação e adesão dos usuários nas diferentes formas de atendimentos disponibilizadas, também o favorecimento da troca de experiências entre equipes.

PALAVRAS-CHAVES: Equipe Multiprofissional; Agentes Comunitários de Saúde;(ACS's); Comunidade; atenção Básica à Saúde.

CATEGORIA 2:

12. ATIVIDADES INTERGERACIONAIS: UMA EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA COMUNIDADE

SILVEIRA, Marta Aurélio Campos
TELES, Tágora Abreu ;
CARDOSO, Nila da Conceição

RESUMO: Com inserção da equipe de Residência Multiprofissional no Centro de Saúde Vila Embratel, faz-se necessário relatar experiências positivas envolvendo a comunidade circunvizinha. A constatação da quantidade de idosos usuários da Unidade e principalmente a necessidade de esclarecimentos sobre benefícios biopsicossociais da prática regular de atividades físicas(AF) associada a hábitos saudáveis no cotidiano das pessoas fez a Equipe resgatar idosos participantes de atividades outrora realizadas para desenvolver um trabalho sob enfoque multiprofissional. Divulgou-se, com ajuda das Agentes Comunitárias de Saúde, proposta específica para idosos, que possibilitou adesão tanto destes como pessoas de diferentes faixas etárias, convidadas durante atendimento com Nutricionista da Equipe a conhecer o grupo e obter informações básicas sobre AF, dentre elas mulheres entre 30-75 anos, aposentadas, viúvas, hipertensas, além de adultas jovens com quadro de sobrepeso e sedentarismo, caracterizando-se portanto como um grupo "Intergeracional". Os encontros aconteciam semanalmente e compreendiam AF e/ou recreativas orientadas, seguidas de momento reservado para demais Residentes (Nutricionista, Fonoaudióloga, Farmacêutica e Psicóloga), abordando temas sugeridos pelo grupo ou indicados pelos profissionais, como: alimentação saudável, alterações na mastigação e deglutição, hipertensão arterial, mitos e verdades acerca da vacinação de idosos, cuidados com higiene bucal e noções de massoterapia. Percebeu-se que apesar do envolvimento numa coletividade, é importante destacar e respeitar características individuais, que variam de acordo com sexo, idade, posição social, religião entre outras. Talvez por isso, o grupo estabeleceu-se de forma gradualmente qualitativa, com possibilidade de expressar anseios e inquietações, sobretudo em relação à finalização das atividades da Residência. Por isso buscou-se constantemente valorizar potencialidades individuais e incentivar a autonomia do grupo para execução de práticas apreendidas, como alongamentos, exercícios com e sem materiais e caminhadas, enfim, incorporação de hábitos saudáveis, mesmo que sem acompanhamento dos profissionais supra citados, pois apesar da necessidade comprovada destes, tal presença ainda não faz parte da Atenção Básica.

PALAVRAS-CHAVES: Equipe Multiprofissional; Trabalho Intergeracional; Comunidade; Atenção Básica à Saúde.

CATEGORIA 2:

13. PROJETO + SAÚDE: UMA PROPOSTA MULTIPROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

SILVA, Thaliane Maia
OLIVEIRA, Poliana Soares de
OLIVEIRA, Camila Dayla Mero
CARDOSO, Celcina Gomes
RODRIGUES, Elisa Santos Magalhães

RESUMO: As condições crônicas estão aumentando em todo mundo e ocuparão a liderança das causas de incapacidades nas próximas duas décadas. No Brasil, as mesmas surgem basicamente no nível de atenção primária e devem ser tratadas nesse âmbito. Diante disso, os profissionais precisam desenvolver estratégias de educação em saúde, instrumento para aumentar o espaço de participação social dos usuários e seu conhecimento sobre a promoção e prevenção de saúde. O projeto objetivou estimular, por meio de intervenção multiprofissional, ações de promoção e prevenção de saúde em um grupo de usuários com HA e DM. Realizado entre maio e junho de 2008, no Centro de Saúde Dr. José Carlos Macieira, em São Luis-MA. O Projeto Mais Saúde foi desenvolvido em 10 atendimentos, duas vezes por semana, sob coordenação de Fisioterapeuta, Nutricionista, Enfermeira, Assistente Social e Dentista. Estruturado em duas etapas: pedagógica e terapêutica. A etapa pedagógica motiva a mudança de hábitos e o auto-cuidado. A etapa terapêutica preconiza a realização de exercícios terapêuticos e treinos de relaxamento. Participaram desta prática, usuários de ambos os sexos, funcionalmente independentes e com diagnóstico médico de HA e DM. A amostra, composta por 20 participantes, onde 85% eram do sexo feminino e 15% do sexo masculino, entre 40 e 62 anos de idade. O projeto contribuiu para aumentar o conhecimento sobre processo saúde-doença, prevenção dos agravos de saúde, aceitação da doença, além de motivar a prática regular de exercícios terapêuticos entre os participantes. Tal intervenção pode ser mantida e ampliada nos serviços públicos de saúde, configurando-se como uma possibilidade de oferecer maior qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVES: educação; multiprofissional; diabéticos; hipertensos

CATEGORIA 2:

14. ESCOLA PARA GESTANTES: ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL A GESTANTES DE BAIXO RISCO CADASTRADAS PELO PACS (PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE), UMA INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CENTRO DE SAÚDE CLODOMIR PINHEIRO COSTA.

CARDOSO, Jordana Santos¹
CARVALHO, Sílvia Helena Cardoso de Araújo²
SILVA, Gleidnice Benedita Santos da³
SILVA, Mae Soares da⁴
TRINDADE, Paola Corrêa⁵

RESUMO: Proposta de intervenção multiprofissional, no Centro de Saúde Clodomir Pinheiro Costa no Anjo da Guarda em São Luís, direcionada para gestantes de baixo risco, assistidas pela equipe do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, denotando a importância de intervenção multidisciplinar, de cunho educativo e terapêutico, no ciclo gravídico-puerperal. Intencionou reiniciar algumas das atividades do serviço de assistência à saúde da mulher que estava desativado cerca de 6 meses. Realizada por uma equipe multiprofissional: Enfermeira, Fisioterapeuta, Fonoaudióloga, Psicóloga e Terapeuta Ocupacional, do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. Objetivou prestar assistência pré-natal a gestantes de baixo risco, da comunidade, além de trabalhar temas referentes à gestação, parto e puerpério. Estudo do tipo analítico e experimental, realizado de 10 de março a 26 de junho de 2008, sendo o público-alvo 16 gestantes, juntamente com seu parceiro ou familiar. Etapas de implementação do projeto: estabelecimento de parcerias com associações do bairro e grupos comunitários; entrega de convite às gestantes pelos ACS e em seguida a realização de 10 encontros semanais com a duração de 2 horas, no período de 3 meses; finalmente, certificado de conclusão do curso. Utilizou-se de oficinas, incluindo atividades como: palestras educativas, grupos de vivências, técnicas de dinâmica de grupo e corporais; atividades expressivas, laborativas e socioterápicas. A avaliação foi realizada durante os encontros, onde a experiência possibilitou uma reflexão acerca da eficácia das estratégias educativas na atenção básica que possam prevenir complicações para a gestante e para o seu bebê. Além disso, o Projeto Escola para Gestantes possui grande aplicabilidade em qualquer realidade social por se tratar de uma estratégia de prevenção e assistência voltada para a gestante de baixo risco fazendo parte do eixo de atenção a Saúde da Mulher.

¹ Graduada em Terapia Ocupacional. Especialista em Saúde da Família. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

² Graduada em Enfermagem. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

³ Graduada em Fonoaudiologia. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

⁴ Graduada Psicologia. Especialista em Psicologia Clínica. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

⁵ Graduada em Fisioterapia. Especialista em Saúde da Família. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

PALAVRAS CHAVES: Pré-natal; Gestantes de baixo risco; PACS; Multiprofissional.

CATEGORIA 2:

15. EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE DE IDOSAS: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO GRUPO TRÊS MARIAS.

CARDOSO, Jordana Santos¹
CARVALHO, Sílvia Helena Cardoso de Araújo²
SILVA, Gleidnice Benedita Santos da³
SILVA, Mae Soares da⁴
TRINDADE, Paola Corrêa⁵

RESUMO: O presente estudo trata-se de uma proposta de intervenção multiprofissional, com o propósito de realizar uma estratégia de educação e promoção à saúde de idosas do Clube de Mães Três Marias, localizado no bairro Anjo da Guarda, nas adjacências do Centro de Saúde Clodomir Pinheiro Costa (CSCPC), que se configurava como uma atividade extra-muro desenvolvida pelas residentes semanalmente. Em todos os encontros era proposto um tema que seria trabalhado a posteriori. Assim, a cada semana era trabalhado um tema diferente sob forma de palestra educativa associada à utilização de dinâmicas de grupo, atividades lúdicas e exercícios físicos. Os temas trabalhados no grupo correlacionavam-se com as peculiaridades da pessoa idosa e respeitavam ainda as sugestões dadas pelas mesmas para o desenvolvimento das atividades. Foram realizados 12 encontros onde foram trabalhados os seguintes temas: dengue, atividade física, diabetes, hipertensão, triagem auditiva, câncer de colo uterino e de mama, prevenção de quedas e de acidentes, noções de primeiros socorros, reumatismos, estresse, presbifonia, filme: Clube da Feliz Idade e o encerramento – caminhada terapêutica. Tal proposta foi realizada por uma equipe multiprofissional, composta por: 01 Enfermeira, 01 Fisioterapeuta, 01 Fonoaudióloga, 01 Psicóloga e 01 Terapeuta Ocupacional, componentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

¹ Graduada em Terapia Ocupacional. Especialista em Saúde da Família. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

² Graduada em Enfermagem. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

³ Graduada em Fonoaudiologia. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

⁴ Graduada Psicologia. Especialista em Psicologia Clínica. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

⁵ Graduada em Fisioterapia. Especialista em Saúde da Família. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

PALAVRAS CHAVES: Idosas. Educação. Multiprofissional.

CATEGORIA 2:

16. GRUPO TROCA DE SABERES: UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.

CARDOSO, Jordana Santos¹
CARVALHO, Sílvia Helena Cardoso de Araújo²
SILVA, Gleidnice Benedita Santos da³
SILVA, Mae Soares da⁴
TRINDADE, Paola Corrêa⁵

RESUMO: O presente projeto trata-se de uma proposta de intervenção multiprofissional, com o propósito de realizar um programa de educação e capacitação para os agentes comunitários de saúde (ACS) da Estratégia de Saúde da Família, do Centro de Saúde Clodomir Pinheiro Costa (CSCPC), localizado no bairro do Anjo da Guarda no município de São Luís – MA. Os temas trabalhados foram sugeridos pelos próprios ACS, que denotam as percepções e dificuldades que encontram na realidade do seu trabalho, apontando para a necessidade de uma constante aprendizagem do grupo acerca das questões da saúde pública e do próprio trabalho em equipe. Tal proposta foi realizada por uma equipe multiprofissional, composta por: 01 Enfermeira, 01 Fisioterapeuta, 01 Fonoaudióloga, 01 Psicóloga e 01 Terapeuta Ocupacional, componentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

¹ Graduada em Terapia Ocupacional. Especialista em Saúde da Família. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

² Graduada em Enfermagem. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

³ Graduada em Fonoaudiologia. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

⁴ Graduada Psicologia. Especialista em Psicologia Clínica. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

⁵ Graduada em Fisioterapia. Especialista em Saúde da Família. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

PALAVRAS CHAVES: Agentes Comunitários de Saúde; Educação; Saúde da Família; Multiprofissional.

CATEGORIA 3:

1. FARMÁCIA E PESQUISA CLÍNICA: A EXPERIÊNCIA DA PUC-CAMPINAS EM QUASE UMA DÉCADA

CRUZ, Maria Luiza
SARAIVA, José Francisco Kerr
GARCIA, Carolina Travaini

RESUMO: A pesquisa e a introdução de novos fármacos na terapêutica das mais diversas patologias são crescentes e exigem a participação de equipe multiprofissional para que sejam não só coroados de êxito como também resultem em produtos úteis, eficazes e seguros para os usuários. À vista do exposto e em parceria com pesquisadores das áreas de cardiologia; moléstias infecciosas e reumatologia do Hospital e Maternidade Celso Pierro da PUC-Campinas – hospital-escola que atende usuários do SUS -- elaborou-se programa de estágio para graduandos de farmácia e que consiste em realizar as atividades que seguem: estudo do protocolo clínico; recrutamento dos pacientes; aplicação e obtenção do termo de consentimento Livre e Esclarecido; administração/entrega da medicação do estudo; acompanhamento e orientação dos sujeitos da pesquisa em todos os níveis. Desde 1999 e até 2006 os alunos eram selecionados pela Coordenação do Curso de Ciências Farmacêuticas e pelos investigadores principais através de provas discursivas e entrevistas que avaliavam conhecimentos básicos acerca dos tratamentos das patologias respectivas a cada área, bem como sobre a ética em pesquisa com seres humanos e língua inglesa – falada e escrita – além das potencialidades individuais para o relacionamento com sujeitos da pesquisa e trabalho em equipe multiprofissional. No período citado houve a participação de mais que 20 alunos, a maioria na área de cardiologia, que realiza o maior número de protocolos clínicos nas fases II, III e IV. Esses alunos desenvolveram durante o período de estágio não só as habilidades técnicas mas principalmente as humanísticas e contribuíram para a melhoria da qualidade na realização de projetos de pesquisa clínica numa área em que havia, predominantemente, a participação de alunos e/ou profissionais de medicina e enfermagem.

PALAVRAS-CHAVES: Farmácia; Pesquisa Clínica; Ensino

CATEGORIA 3:

2. SAÚDE BUCAL: UMA PROPOSTA DE AÇÃO – EDUCAÇÃO

SAUAIA, Tetis

RESUMO: Nos últimos anos, a Odontologia Educativa e Preventiva tem sido o grande enfoque dos programas coletivos, procurando tornar os procedimentos de higiene bucal em hábitos a serem utilizados na rotina diária das pessoas. Quando se refere às comunidades de baixa renda e baixo nível de informação, parece ser ainda mais importante levar a educação preventiva às crianças. A escovação é método de higiene bucal eficaz e acessível às pessoas em sua vida cotidiana, devendo ser realizada com técnica adequada e como um hábito. O projeto de saúde bucal “Boca Bacana”, localizado na Associação dos Moradores do bairro Sá Viana, promovido pela ONG – Solidariedade Odontológica no Mundo, em parceria com a Universidade Federal do Maranhão, consiste na educação à prevenção oral e na atuação de profissionais nas terapias de base, incluindo a técnica de restauradora atraumática proposta pela Organização Mundial de Saúde, visando reduzir o índice CPO. Os dados colhidos, em fichas clínicas especialmente elaboradas, serão submetidos à análise estatística, avaliando-se a efetividade do programa, no período de setembro a dezembro de 2008.

PALAVRAS-CHAVES: Odontologia Educativa e Preventiva, saúde bucal, higiene bucal

CATEGORIA 3:

3. VIVÊNCIA DA SAÚDE COLETIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ESCOLA COM APRENDIZADO BASEADO EM PROBLEMAS

SILVA, Igor Marcelo Castro e Silva¹
ROSA, Igor Neiva Guará²

RESUMO: Introdução: Por anos, não se deu, nacionalmente, prioridade à assistência básica à população. Tem-se, então, um sistema de saúde precário, hospitalocêntrico, sem a devida preocupação com o indivíduo usuário do sistema. Assim, o Programa Estratégia Saúde da Família desponta como uma das estratégias governamentais para uma possível reestruturação de todo o setor. O curso de Medicina do Centro Universitário do Maranhão nasce, adotando o ABP (Aprendizagem Baseada em Problemas) e o Programa de Integração Básica da Saúde com a Comunidade (PIBS) como veículos primordiais ao fazer o aluno a criar senso crítico quanto a sua profissão e aprendizado. **Objetivos:** Inserir precocemente o acadêmico de Medicina na rede de saúde; Conduzir o discente a ver, entender e meditar a sua realidade social; Fomentar o conhecimento da importância do trabalho em equipe. **Metodologia:** Realizaram-se visitas periódicas às segundas-feiras, no período matutino, à comunidade da Cidade Olímpica, sob a orientação e supervisão da preceptora responsável pelo grupo, procurando conhecer a Unidade de Saúde e sua dinâmica, os programas de saúde realizados nela, assim como sua aplicabilidade, o atendimento e demandas de serviços da Unidade. **Resultados/Discussões:** O PIBS fomentou o trabalho em equipe, dividindo o trabalho em ações parcelares, ou seja, complementares e interdependentes, ocasionando uma maior vivência na filosofia do PESF. O Programa estimulou uma maior discussão dos casos vistos nos problemas dos grupos tutoriais de estudo, como diabetes, hipertensão, facilitando a assimilação de conteúdo teórico. **Conclusão:** A educação médica passa, periodicamente, por profundas transformações, acarretando um melhor preparo do profissional médico rumo ao mercado de trabalho e relacionamento com seu paciente. Acredita-se que, com o continuar do PIBS, a humanização e o conhecimento do médico servirá como alavanca a sua melhor convivência tanto com a equipe que liderará quanto com os usuários da saúde.

1-UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – Professor Substituto. CENTRO DE ENSINO UNIVERSITÁRIO DO MARANHÃO- Acadêmico do Curso de Medicina

2-CENTRO DE ENSINO UNIVERSITÁRIO DO MARANHÃO - Acadêmico do Curso de Medicina

PALAVRAS-CHAVES: ESF, PIBS, ABP

CATEGORIA 4:

1. QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE POR USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

BORGES, Emnielle Pinto¹
CASTRO, Ellen Karen Rodrigues²
SARMENTO, Leiliane Delgado Mahmud³

RESUMO: Introdução: Até os anos de 1980, a saúde foi marcada por um modelo assistencial curativo com privilegiamento do setor privado. Vários condicionantes possibilitaram a ruptura para com esse modelo, a exemplo cita-se a politização da questão saúde/doença e o fortalecimento do setor público. Um fato marcante e que se relaciona à redefinição da concepção de saúde, entendido como decorrente das condições satisfatórias de moradia, educação, alimentação, assistência médico-hospitalar, odontológica e lazer. Um princípio ético deflagrado na Conferência de Alma Ata em 1978, incluído na Constituição Federal de 1988, mas que, infelizmente, ainda não foi incorporado pelo conjunto da sociedade. Pesquisa realizada junto a USF Gapara, localizada no bairro Gapara na área Itaquí-Bacanga, em abril de 2008 revela a necessidade de ações mais efetivas e capazes de contribuir para o fortalecimento da atual concepção de saúde. **Metodologia:** Utilizou-se para a coleta de dados a perspectiva metodológica pluralista, que prevê a adoção de aspectos quantitativos e qualitativos na construção do objeto de investigação. Assim, foram aplicados questionários semi-estruturados, com perguntas abertas e fechadas junto ao público. **Resultados:** De uma amostra de 33 participantes, a maioria considera sua saúde atualmente boa (54,6%), seguido de 33,3% que a consideram ruim. Em relação a problemas da vida diária, o fator econômico foi apontado pela maioria como o que mais aflige (36,4%). **Conclusão:** A pesquisa revelou que os participantes ainda definem a saúde como ausência de doenças, mesmo referindo um alto percentual de problemas da vida diária, o que remete à reflexão de que somente com a intersectorialidade das ações (políticas públicas) é possível alcançar a saúde em sua plenitude.

PALAVRAS-CHAVES: saúde-doença, políticas públicas, USF

CATEGORIA 4

2. ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NA ESF

CARDOSO, Cynthia Pires

RESUMO: O Ministério da Saúde vem apoiando Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) desde 2002 a fim de qualificar profissionais para atuarem principalmente no âmbito da Atenção Básica. O enfermeiro, enquanto membro da equipe multiprofissional, vem atuando na ESF no sentido de desenvolver atividades multiprofissionais e específicas, coletivas e individuais. Objetiva-se através deste trabalho relatar a experiência vivenciada por uma enfermeira residente da RMS durante sua atuação na ESF destacando a importância do trabalho em equipe para o alcance de metas preconizadas pelo SUS. Trata-se de uma experiência vivenciada em dois Centros de Saúde do município de São Luís-MA no período de abril a dezembro de 2007. Foram desenvolvidas atividades específicas do enfermeiro de acordo com a portaria 648/GM de 28 de março de 2006 e atividades com os demais membros da equipe da residência. Durante a atuação dos residentes observou-se o aumento da demanda pelos serviços oferecidos; pôde-se proporcionar um atendimento integral ao usuário; trabalhou-se em conjunto com a equipe multiprofissional na busca e troca de informações; proporcionou-se um atendimento de enfermagem mais qualificado e fundamentado cientificamente; atentou-se para a importância do trabalho em equipe; adequação das atividades desenvolvidas à pouca disponibilidade dos recursos públicos. Como fatores facilitadores: bom relacionamento com a equipe, equipe comprometida com o trabalho, apoio dado pela direção das unidades. Como dificuldades: falta de disponibilidade de transporte para as visitas domiciliares, estrutura física das unidades deficiente para acolher os residentes, falta de médico na equipe da residência, deficiência de recursos materiais para desenvolvimento das atividades planejadas. É importante que tal experiência sirva de base para as ações e serviços de outras equipes localizadas nos mais diversos cenários. Torna-se imprescindível a inserção dos demais profissionais para atuarem nessa estratégia já que se trata de conhecimentos diversos os quais se complementam.

PALAVRAS-CHAVES: RMS, ESF, equipe multiprofissional

CATEGORIA 4

3. A ATUAÇÃO DE PSICÓLOGOS RESIDENTES NAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

CARVALHO, Ana Flávia
MEDEIROS, Nilzângela
FURTADO, Conceição
SALGADO, Christiana

RESUMO: A Atenção Básica (AB) à Saúde direcionou a Psicologia para melhorias das ações delineadas a partir do conhecimento da realidade local, das necessidades de saúde e da melhor definição de competências. Com o intuito de construir um espaço de atuação do psicólogo na rede pública, a saúde é ressignificada, sendo compreendida não somente como ausência de doença, mas como reflexo das condições sócio-econômicas e ambientais sobre a vida das pessoas. A Residência Multiprofissional em saúde, do Programa de Residências do Ministério da Saúde, é uma modalidade de pós-graduação com duração de dois anos, sendo que o primeiro ano é direcionado para a AB. A Psicologia nesse contexto teve como objetivo principal a prevenção e promoção da saúde dos usuários do SUS. Para tanto, desenvolveu atividades como salas de espera, visitas domiciliares, atendimentos individuais, grupos terapêuticos, palestras na comunidade, capacitações para os agentes comunitários de saúde e participação em ações sociais. O esforço desencadeado para o desenvolvimento das atividades exigiu revisão bibliográfica, investigação de métodos, elaboração de material educativo e de estratégias de intervenção, buscando proporcionar uma intervenção qualificada para amenizar os problemas da comunidade. Alguns entraves foram observados, tais como: pouca disponibilidade de recursos dos serviços públicos, dificuldade de transporte para as visitas domiciliares, a pouca capacitação dos profissionais das unidades, além de equipes de trabalho muito reduzida. Desse modo a atuação do psicólogo na AB faz-se importante na construção de espaços democráticos que promovam a autonomia e a co-responsabilização dos sujeitos no processo de promoção a saúde. A Psicologia atuou com uma postura facilitadora para a população, no sentido de desenvolver suas habilidades individuais na resolução de problemas, favorecendo o fortalecimento de vínculos entre usuários e instituição e/ou equipe de saúde.

PALAVRAS-CHAVES: Atenção Básica, Psicologia, Programas de Residências

CATEGORIA 4:

4. A INSERÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

MORAES, Alba Maria Soares¹
SILVA, Eduardo Magalhães²

RESUMO: O Serviço Público de Saúde não contavam com uma equipe profissional ampliada e os profissionais que a compunham definiram propostas de trabalho diferentes das de profissões como a Fonoaudiologia. Neste contexto, as Unidades Básicas de Saúde, o modelo de atenção à saúde e de equipe profissional tradicionalmente conhecidos, constituem um desafio à atuação fonoaudiológica. As dificuldades inerentes ao "não conhecido" se apresentam e não estão diretamente vinculadas à ausência de demanda. O objetivo deste trabalho foi identificar a compreensão dos agentes comunitários de saúde (ACS) sobre a atuação dos diferentes profissionais da equipe da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), especialmente o conhecimento sobre a atuação do fonoaudiólogo. 28 ACS do Centro de Saúde da Vila Embratel foram entrevistados com o objetivo de identificar as demandas para a atuação destes profissionais, pois os ACS compõem o grupo de profissionais imprescindível ao desenvolvimento da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e os ouvir se constitui na não perpetuação de práticas verticais, bem como na difusão das informações à população adscrita. 61% dos ACS participaram efetivamente e demonstraram conhecer as profissões e sua atuação, enfatizando o papel da equipe na orientação e promoção do bem-estar comunitário e definindo esta parceria como elemento importante para a implementação de ações coletivas de promoção da saúde. Fugindo da equipe tradicional, vários foram os profissionais citados como integrantes da ESF. O fonoaudiólogo como integrante da equipe de atenção básica foi referido por 47% dos ACS previamente à apresentação da equipe da RMS. Assim, a prática multiprofissional bem como sua vivência por parte de todos os profissionais que integram as equipes de saúde requerem uma construção cotidiana de formas de atuação, que envolvam o profissional e a elaboração de estratégias que possam contribuir de maneira incisiva na promoção da saúde.

¹ Fonoaudióloga, Especialista em Motricidade Orofacial, Aluna da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Presidente Dutra/UFMA

² Fonoaudiólogo, Especialista em Voz, Doutor em Ciências Biológicas/Fisiologia, Professor do CEST

PALAVRAS-CHAVES: Residência Multiprofissional; Ensino; Fonoaudiologia

CATEGORIA 4:

5. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

RODRIGUES, Marineide Sodré
SILVA, Idilva Bacellar
MAIA, Jacione Botelho
COSTA, Diana Mendes

RESUMO: A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), uma modalidade de pós-graduação *latu sensu*, tem o propósito de promover o desenvolvimento de habilidades necessárias para o trabalho em equipe interdisciplinar, visando uma abordagem integral e humanizada do indivíduo. O governo brasileiro lançou um programa de distribuição de medicamentos essenciais denominado Programa Farmácia Básica (PFB) com o objetivo de possibilitar o acesso da população a estes medicamentos. Os riscos associados à terapêutica podem ser minimizados pelo investimento na qualidade da prescrição e dispensação. O farmacêutico pode ter acesso a relevantes informações quanto à história do paciente e a regimes terapêuticos paralelos e/ou concomitantes (polifarmácia). No exercício de suas atividades, o residente participante da RMP atua na prevenção e promoção da saúde integral dos usuários do sistema; no aumento da adesão ao tratamento medicamentoso e fortalecimento do vínculo profissional-usuário. Para o desenvolvimento da referida experiência foi realizado um plano de atividades que teve como foco: visitas domiciliares às famílias em situação de grande vulnerabilidade para diagnóstico e acompanhamento das necessidades levantadas; elaboração de estratégias para adesão dos pacientes ao tratamento, principalmente aos idosos polifármacos; adequação dos horários às suas principais atividades; orientações sobre riscos de automedicação e cuidados no armazenamento dos medicamentos. Como fatores facilitadores para a realização da experiência, pode-se destacar: a capacitação dos agentes de saúde, a interação entre equipe de residentes e equipe da ESF e a responsabilidade e compromisso com o trabalho desenvolvido. Como resultados destacam-se o aumento de pessoas que aderiram ao tratamento, confiabilidade nos prescritores e interesses em informações sobre reações adversas aos medicamentos. Sendo assim, a potencialidade da RMS está em romper com os paradigmas existentes em relação à formação de profissionais para o SUS e em contribuir para qualificar a atenção que os serviços de saúde locais necessitam ofertar às suas comunidades.

PALAVRAS-CHAVES: assistência farmacêutica, promoção de saúde, SUS

CATEGORIA 4:

6. ESQUEMA DE CORES: UMA ESTRATÉGIA EFICAZ PARA OTIMIZAR A ADESÃO DO PACIENTE HIPERTENSO E/OU DIABÉTICO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

RODRIGUES, Marineide Sodré

RESUMO: O envelhecimento populacional apresenta-se como um fenômeno global, associado ao aumento da morbimortalidade por doenças cardiovasculares. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) são agravos independentes e freqüentemente sinérgicos cuja combinação redundam em grave comprometimento à saúde. Ambos necessitam de acompanhamento a longo prazo; exigem mudança de hábitos e uso de medicamentos por toda a vida, justificando desta forma, estratégias profissionais que favoreçam a aceitabilidade e a adesão ao tratamento. O presente trabalho teve como objetivo otimizar o tratamento medicamentoso da HAS e DM, no tocante à auto-administração medicamentosa para controle sintomático e prevenir, portanto, as complicações decorrentes desta patologia. Utilizaram-se formas de identificação de medicamentos com esquema de cores o qual é um recurso visual metodológico que facilita a auto-administração medicamentosa e adequação de horários da administração às suas principais atividades para minimizar falhas no tratamento. Percebeu-se com o trabalho que a proposta do esquema de cores e a adequação de horários às suas atividades principais foi uma experiência que contribuiu em muito para uma melhor atenção à saúde dos indivíduos com HAS e DM, por ter tido uma ótima aceitabilidade dos usuários, que referiram uma melhor facilidade na identificação dos medicamentos, uma vez que estes possuem embalagens praticamente idênticas, em que o nome do medicamento não é de fácil visualização e os usuários, geralmente possuem diminuição da acuidade visual, por serem predominantemente idosos e às vezes, analfabetos. A iniciativa de criar estratégias para um acompanhamento contínuo e eficaz aos grupos dos pacientes portadores de HAS e DM inseridos na estratégia de Saúde da Família é essencial para a busca de uma melhor qualidade de vida, pois permite a promoção da saúde e prevenção de agravos.

Farmacêutica-Bioquímica - Residência Multiprofissional em Saúde/HUUFMA

PALAVRAS CHAVES: assistência farmacêutica, idosos, estratégias de adesão

CATEGORIA 4:

7. INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SARMENTO, Leiliane Delgado Mahmud
COSTA, Diana Mendes
CASTRO, Ellen Karen Rodrigues
BORGES, Emnielle Pinto

RESUMO: INTRODUÇÃO: Um dos princípios do SUS, o da integralidade, visa prestar ao indivíduo atenção integral, sob os aspectos da prevenção de doenças e promoção e recuperação da saúde, e foi o que inspirou a conquista de mais um campo da Farmácia, o da Atenção Primária, tendo como espaço de atuação, a Unidade Básica de Saúde (UBS). **METODOLOGIA:** Classificação do estudo: quantitativo descritivo e qualitativo. Local: Unidade Básica de Saúde, do Município de São Luís –MA, que é utilizada como cenário de treinamento em serviço da Residência Multiprofissional em Saúde. Período: março a julho de 2008. Amostra: 17 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atuantes na Unidade e demais membros integrantes da equipe. Coleta de dados: aplicação de questionários e a observação direta. **RESULTADOS:** 64,7% dos ACS reconhecem o farmacêutico como membro da equipe multiprofissional. 94,1% se automedicavam e 29,4% confessaram indicar medicamentos. 52,9% acreditavam ser propagadores de informações para a comunidade por meio de palestras e visitas. Notou-se um aumento crescente da interação da equipe multiprofissional com o Farmacêutico após treinamento sobre automedicação com os ACS. Notou-se a uma maior procura pelos ACS ao Farmacêutico para a realização de visitas domiciliares após o treinamento sobre automedicação com os mesmos. **CONCLUSÃO:** Após o treinamento, percebeu-se uma maior procura por parte dos ACS e dos demais integrantes da Equipe Multiprofissional a respeito de dúvidas sobre medicamentos; houve também uma maior necessidade de visitas domiciliares por este profissional, corroborando para a necessidade despertada a partir da presença do profissional na UBS e da demonstração de importância do mesmo como integrante de equipe multiprofissional, a fim de promover, prevenir e tratar a saúde da população.

PALAVRAS-CHAVES: Farmacêutico, Equipe Multiprofissional, Unidade Básica de Saúde.

CATEGORIA 4:

8. O ASSISTENTE SOCIAL EM EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)

SIQUEIRA, Edivanda*
VALÉRIA, Rosa*
DIAS, Marly de Jesus Sá**

RESUMO: Com a experiência de treinamento em serviço preconizada pela Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), viu-se a necessidade de expor as contribuições dadas à equipe multiprofissional pelo assistente social, visto que este ainda é um profissional quase inexistente nas unidades básicas de saúde de São Luís-MA e sua atividade é pouco compreendida por outros profissionais e pela própria população. Busca-se demonstrar a contribuição do assistente social no processo de construção coletiva de um novo modelo de saúde e sua importância em equipes multiprofissionais para o melhor atendimento dos usuários. Para tanto, estabeleceu-se um plano de atividades, onde a prática do Serviço Social pautava-se no conhecimento e socialização de informações sobre políticas e programas sociais; realização de diagnósticos sociais; identificação de redes de apoio; esclarecimento das demandas sociais expressas no âmbito individual e familiar dos usuários que interferem no processo saúde-doença; colaborar no processo de humanização do atendimento; contribuir no diagnóstico epidemiológico identificando os fatores desencadeadores da situação de vulnerabilidade; estimular ações intersetoriais; colaborar no processo de autonomia da sociedade civil. Foram utilizadas como estratégias: a aplicação de questionários, realização de entrevistas sociais e de salas de espera, visitas domiciliares. A partir disso, destacam-se o aumento da participação da população nas atividades desenvolvidas pelas unidades de saúde e melhoria do vínculo profissional-usuário. A inserção do assistente social em UBS possibilita a ampliação do mercado de trabalho do referido profissional, e, ainda demonstra que os serviços oferecidos pelas unidades básicas de saúde não se limitam a uma assistência mínima aos usuários do SUS, de acordo com a ideologia neoliberal, mas sim, que estes podem estar voltados para o conceito ampliado de saúde, para que possa contribuir com a melhoria da qualidade de vida dos mesmos e atender aos princípios de atenção integral, a interdisciplinaridade e qualificação do nível da atenção primária.

* Residente Multiprofissional em Saúde-HU/UFMA

** Preceptora do Serviço Social da Residência Multiprofissional em Saúde-HU/UFMA

PALAVRAS-CHAVES: Assistente Social, Equipe Multiprofissional, Unidade Básica de Saúde

CATEGORIA 4:

9. O SERVIÇO SOCIAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO MARANHÃO-HUUFMA

SIQUEIRA, Edivanda*
VALÉRIA, Rosa*
DIAS, Marly de Jesus Sá**

RESUMO: Com a regulamentação da Residência Multiprofissional em Saúde, que visa ao aperfeiçoamento dos profissionais da saúde, amplia-se as possibilidades de inserção do assistente social no âmbito da política de saúde brasileira. A Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão do HUUFMA coordena as atividades desenvolvidas pelas dez categorias profissionais envolvidas, dentre elas, o Serviço Social. Busca-se apontar a potencialidade do trabalho deste profissional em equipes multiprofissionais e sua necessidade constante de capacitação para ampliação do mercado de trabalho. A atuação do assistente social na equipe multiprofissional é fundamental para a promoção da saúde, pois é imprescindível que haja um profissional na equipe de saúde que faça avaliação das questões amplas que influenciam no processo saúde-doença. Dentre as atividades desenvolvidas pelo assistente social na RMS estão: a realização de entrevistas e de diagnósticos sociais, palestras educativas, ações em sala de espera, encaminhamento aos serviços de referência e contra-referência, orientações individuais e grupais a cerca de políticas, programas e direitos sociais, preenchimento de documentação específica do Serviço Social, orientações em situações óbito, orientações nas situações de alta hospitalar, realização de visitas domiciliares, contato com a rede de apoio social. Neste sentido, surge para a categoria o desafio de romper com as práticas conservadoras, cabendo ao profissional identificar, planejar e desenvolver ações que interfiram nos determinantes sociais do processo saúde/doença e contribuir para ampliar e facilitar o acesso dos usuários aos seus direitos. Quanto a atuação junto à equipe multiprofissional, o assistente social precisa, além das ferramentas teórico-metodológicas e instrumentais técnicos, ser um profissional dinâmico na leitura realidade, na identificação das necessidades, no planejamento das ações e na busca de alternativas diante das possibilidades e limites do agir profissional, além de interagir durante todo esse processo com os demais profissionais da equipe em busca do melhor atendimento da população usuária do sistema.

* Residente Multiprofissional em Saúde-HU/UFMA

** Preceptora do Serviço Social da Residência Multiprofissional em Saúde-HU/UFMA

PALAVRAS-CHAVES: Serviço Social, Residência Multiprofissional em Saúde, Formação profissional

CATEGORIA 5:

1. A TÉCNICA INADEQUADA NO PREPARO DE MEDICAMENTOS NA FORMA DE FRASCO-AMPOLA PODE SER UMA FONTE DE CONTAMINAÇÃO? UM ESTUDO PILOTO

ANJOS, Lya C.D.*
PESSOA, Débora L.R**

RESUMO: Introdução e Objetivos: O processo de administração de medicamentos traz benefícios ao paciente, e compete à equipe de enfermagem orientar ou executar tal tarefa com segurança, eficiência e responsabilidade, a fim de evitar erros com prejuízos ao paciente. Este trabalho teve como objetivo analisar o preparo e condições de acondicionamento de medicamentos na forma de frasco-ampola e detectar possíveis inconformidades, visando minimizar riscos de contaminação. **Metodologia:** Estudo prospectivo, realizado nos meses de março e abril/ 2008, em hospital de São Luís – MA. Foram entrevistados 8 profissionais da área de Enfermagem, onde foi aplicado um questionário com questões referentes ao preparo, acondicionamento, assepsia, uso de equipamentos de proteção individual e técnica de administração sob a forma de frasco-ampola. Os resultados foram expressos em porcentagens. **Resultados:** Dentre os profissionais entrevistados, 87% eram do sexo feminino. O tempo de experiência na área da maioria dos entrevistados é de 1 a 3 anos. 62% dos profissionais relataram que lavam as mãos antes de manipular e administrar os medicamentos. 50% utilizam EPI's, e 38% destes profissionais relataram que na sua formação foram informados sobre a técnica asséptica antes da administração de medicamentos. 49% devolvem ao frasco-ampola restos de medicamentos, sem se preocupar com os riscos de contaminação. O protetor mais utilizado em frascos-ampola já reconstituídos ou perfurados é o esparadrapo (56%), e o medicamento é colocado em geladeira exclusiva para tal finalidade (87%). **Conclusão:** O acondicionamento adequado, bem como o preparo e a administração com o uso de equipamentos de proteção individual, utilizando uma técnica asséptica, minimizam os riscos de contaminação ao paciente, bem como evitam o contato dos profissionais que realizam tais procedimentos com o medicamento e microrganismos.

*Acadêmica do curso de Enfermagem

** Docente dos cursos de Farmácia e Enfermagem; Instituto Florence de Ensino Superior.

PALAVRAS-CHAVES: Preparo; Medicamentos; Contaminação.

CATEGORIA 5:

2. A FITOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE: O RELATO DA INTERAÇÃO ACADEMIA E INICIATIVA PRIVADA NA OTIMIZAÇÃO DO USO DE PLANTAS EM DISTÚRBIOS GASTRINTESTINAIS

AMARAL, Flávia Maria Mendonça¹
NASCIMENTO, Flávia Raquel Fernandes²
CARTÁGENES, Maria do Socorro de³
RIBEIRO, Maria Nilce de Sousa³
NEIVA FILHO, Rivadávia Ramos⁴
NEIVA, Vanessa do Amaral⁵

RESUMO: Introdução: A constatação da preservação cultural do emprego de plantas para fins terapêuticos, denota preferência dos pacientes no uso de plantas como opção aos medicamentos sintéticos prescritos no combate aos distúrbios gastrintestinais; tal contexto ocasionou início da interação entre uma instituição particular privada de assistência à saúde especializada em Doenças do Aparelho Digestório e o Grupo de Pesquisa em Produtos Naturais/UFMA, estabelecendo parceria no sentido de atuação conjunta na garantia de assegurar aos usuários opção terapêutica alternativa e/ou complementar no restabelecimento da saúde. **Metodologia:** A sistemática operacional está sendo realizada a partir de estudo descritivo e analítico investigando uso espontâneo de plantas em usuários da instituição privada; coleta e identificação das plantas referidas de uso popular; levantamento das espécies vegetais nas bases de dados; avaliação dos dados científicos na literatura especializada; elaboração de banco de dados das espécies referidas e com estudos de validação; capacitação dos profissionais da instituição privada em Fitoterapia e implantação da Assistência à Saúde pela Fitoterapia na instituição referida. **Resultados:** A análise dos dados permite constatar que 76,25% dos entrevistados refere uso de plantas na terapêutica, embora sem repasse da informação ao médico; a maioria desconhece cuidados e riscos associados ao uso de plantas; foram identificadas 28 espécies vegetais de uso popular na amostra, comprovando-se a concordância do uso popular de algumas espécies com as indicações terapêuticas em estudos etnofarmacológicos e/ou farmacológicos; três espécies vegetais com elevada frequência de citação de uso foram selecionadas para estudo de validação, demonstrando resultados promissores no desenvolvimento de novas alternativas terapêutica. **Conclusão:** os resultados obtidos permitem constatar a validade da interação academia e iniciativa privada, minimizando riscos e perigos associados ao uso empírico de plantas; contribuindo efetivamente na garantia ao uso racional e seguro de plantas pela sociedade e possibilitando atuação partilhada na implantação da Fitoterapia na Assistência à Saúde.

¹ Farmacêutica Industrial - Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/UFMA; ² Biológa - Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/UFMA; ³ Farmacêutica-Bioquímica - Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/UFMA; ⁴ Médico - Diretor da SOGASTRO - Sociedade de Gastroenterologia Ltda/MA; ⁵ Acadêmica de Medicina/UFMA. Campus do Bacanga, Av. dos Portugueses s/n. Prédio do Integrado, 65085-580, São Luís, Maranhão, Brasil. Tel.: (98) 21098548. Email: fmman@terra.com.br

PALAVRAS-CHAVES: Fitoterapia, distúrbios gastrintestinais, interação, academia, iniciativa privada

CATEGORIA 5:

3. PLANTAS COMO MEDICAMENTO: UMA PRÁTICA ANTIGA ESSENCIAL NA ATUALIDADE

AMARAL, Flavia Maria Mendonça¹
NASCIMENTO, Flávia Raquel Fernandes²
RIBEIRO, Maria Nilce de Sousa³
COUTINHO, Denise Fernandes³
SANTOS, Thayana Linhares⁴
NEIVA, Vanessa do Amaral⁵

RESUMO: Partindo-se da hipótese de que o comportamento de um ser humano não pode ser explicado por ele mesmo, enquanto unidade de referência isolada, cada cultura induz os seus portadores a desenvolver vivências peculiares da percepção do mundo natural, a perspectiva histórica mostra que a produção de medicamentos e o tratamento farmacológico de doenças começaram com o uso de plantas medicinais. As plantas medicinais têm sido utilizadas tradicionalmente para o tratamento de várias enfermidades. Sua aplicação é vasta e abrange desde o combate ao câncer até a microrganismos patogênicos. As plantas, além de seu uso na medicina popular com finalidades terapêuticas, têm contribuído, ao longo dos anos, para a obtenção de vários fármacos, até hoje amplamente utilizados na clínica, como a emetina, a vincristina, a colchicina, a rutina. A cada momento são relacionadas na literatura novas moléculas, algumas de relevante ação farmacológica como a forskolina, o taxol e a artemisinina. Revisão de literatura na base de dados *Scirus*, utilizando-se as palavras chaves: *Fitoquímica + potencialidade terapêutica; substância natural + bioensaio* e como critério de inclusão artigos publicados nos anos de 2005 a 2008. Utilizando-se as palavras chaves *Fitoquímica + potencialidade terapêutica* obtivemos: Um número significativo de substâncias naturais (323), inseridas em classes de substâncias naturais descritas e divulgadas em de artigos publicados em revistas científicas de circulação internacional. Alguns trabalhos publicados (17%), tiveram a participação de vários colaboradores vinculados a diversas instituições brasileiras o que denota o esforço da academia. Algumas classe de substâncias isoladas de plantas selecionadas: *Benzoatos; Xantonóides; Cumarinóides; γ Lactonas; α -Piranóides; Lignóides; Chalconóides; Flavanonóides; Flavonóides; Flavanóides; Virolanóides; Isoflavonóides; Isoflavanonóides*. Utilizando-se as palavras chaves: *Substância natural + bioensaio* selecionamos alguns exemplos. Favlonoides = Hipertensão etc, Isoflavna = reposição hormonal.

¹ Farmacêutica Industrial - Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/UFMA; ² Bióloga - Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/UFMA; ⁴ Acadêmica de Medicina/UFMA. Campus do Bacanga, Av. dos Portugueses s/n. Prédio do Integrado, 65085-580, São Luís, Maranhão, Brasil. Tel.: (98) 21098548. Email: fmman@terra.com.br

PALAVRAS-CHAVES: plantas medicinais, saber popular, Fitoterapia, assistência a saúde

CATEGORIA 5:

4. PLANTAS UTILIZADAS COMO MEDICINAIS PELO SABER POPULAR: A NECESSIDADE DO RESPALDO CIENTÍFICO E INCLUSÃO NO ELO PESQUISA-ENSINO-EXTENSÃO

AMARAL, Flavia Maria Mendonça¹,
NEIVA, Vanessa do Amaral²,
NASCIMENTO, Flávia Raquel Fernandes³,
FREIRE, Sônia Maria⁴,
CARTÁGENES, Maria do Socorro de S.⁵,
COUTINHO, Denise Fernandes⁶,
RIBEIRO, Maria Nilce de Sousa⁷

RESUMO: Introdução: A utilização de plantas como recurso terapêutico encontra-se em expansão mundialmente, refletindo o difícil acesso da sociedade aos serviços de saúde e a tendência da utilização de produtos vegetais na recuperação da saúde, estimulada pelas propriedades terapêuticas milagrosas atribuídas empiricamente a tais produtos; situação preocupante, considerando riscos associados a utilização sem respaldo científico. Constituindo parte de projeto que visa validação de espécies da flora maranhense, este estudo objetiva avaliar riscos associados ao uso popular de plantas no tratamento de agravos a saúde. **Metodologia:** foram empregadas entrevistas estruturadas, semi-estruturadas e observação participante, por equipe multiprofissional, investigando o uso de plantas para fins terapêuticos em 85 (oitenta e cinco) usuários de serviço de saúde público federal de São Luís, Maranhão. A partir dos dados etnofarmacológicos e coleta do material vegetal referido de uso popular pelos entrevistados nas áreas relatadas de aquisição de plantas, foram identificadas as espécies vegetais mais freqüentemente referidas de utilização popular; seguida de realização de levantamento nos banco de dados, com ênfase nas pesquisas nas áreas de Química e Farmacologia. **Resultados:** Constatou-se que entre as espécies mais freqüentemente empregadas como medicinais na população em estudo, quatro representam plantas potencialmente tóxicas e com restrições de uso, tais como *Chenopodium ambrosioides* L., *Jatropha gossypifolia* L., *Cassia angustifolia* Vahl. e *Rhamnus purshiana* DC.; dada constatação de reações adversas do princípio ativo ou interações sinérgicas dos constituintes químicos das espécies vegetais. **Conclusão:** Diante do aumento crescente da utilização de plantas como recurso terapêutico, evidenciando riscos associados ao uso empírico; pesquisas multidisciplinares tornam-se necessárias para elucidação dos efeitos colaterais, toxicidade e interações; bem como, atividades de extensão e ensino junto às comunidades, visando participação efetiva da universidade na conscientização dos perigos associados ao uso de plantas sem respaldo científico, contribuindo na garantia da Atenção Primária à Saúde fundamentada na utilização racional de plantas.

¹ Farmacêutica Industrial - Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/UFMA; ² Acadêmica de Medicina/UFMA; ³ Bióloga - Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/UFMA; ⁴ Médica - Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/UFMA; ⁵ Farmacêutica-Bioquímica - Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/UFMA. Campus do Bacanga, Av. dos Portugueses s/n. Prédio do Integrado, 65085-580, São Luís, Maranhão, Brasil. Tel.: (98) 21098548. Email: fmman@terra.com.br

PALAVRAS-CHAVES: plantas medicinais, saber popular, etnofarmacologia, multiprofissional

CATEGORIA 5:

5. SEMEANDO O SABER POPULAR DE PLANTAS DE USO MEDICINAL

AMARAL, Flavia Maria Mendonça¹
NASCIMENTO, Flávia Raquel Fernandes²
CARTÁGENES, Maria do Socorro de S.³
RIBEIRO, Maria Nilce de Sousa³
MORETTI, Paulina de Cássia Rosa⁴
SANTOS, Thayana Linhares⁵
NEIVA, Vanessa do Amaral⁵

RESUMO: Introdução: O reconhecimento do potencial das espécies vegetais no desenvolvimento de compostos farmacologicamente ativos, a rica biodiversidade brasileira e constatação da representatividade das plantas como único recurso terapêutico à maioria da população brasileira; exige compromisso na adoção de ações visando garantir acesso seguro e racional de plantas. Assim, esse estudo objetiva diagnosticar e propor estratégia para atuação multiprofissional, visando contribuir na implantação da Assistência à Saúde pela Fitoterapia no Maranhão. **Metodologia:** foram selecionados serviços de assistência à saúde de São Luís, representados por serviço federal (um), estadual (quatro), municipal (dez) e privado (um), realizando estudo descritivo e analítico com profissionais e gestores, para coleta de informações sobre assistência a saúde pela Fitoterapia, grau de conhecimento, interesse e dificuldades no emprego de plantas como terapêutica. **Resultados:** Nenhum dos serviços de saúde disponibiliza assistência pela Fitoterapia, a maioria dos entrevistados desconhece a Política Nacional de Plantas Medicinais e princípios da Fitoterapia, referindo a falta da formação acadêmica como justificativa. Gestores e profissionais demonstram interesse em aprender e incorporar a utilização de plantas como opção terapêutica; reconhecendo a preferência dos pacientes no uso de plantas como alternativa aos medicamentos sintéticos usualmente prescritos. Assim, propomos desenvolver ações integradas dos gestores, profissionais de saúde, comunidade e academia no resgate do saber popular, direcionando recursos na validação de espécies regionais, desenvolvimento de programa de capacitação em Fitoterapia e compromisso das esferas administrativas em saúde no atendimento as diretrizes da política nacional no setor. **Conclusão:** Fica evidente a necessidade de priorizar medidas no setor de políticas públicas e no setor privado, para valorizar o saber popular sobre plantas medicinais, assegurando os serviços de Assistência à Saúde pela Fitoterapia; sugerindo-se a priorização da capacitação dos profissionais da saúde em Fitoterapia, o que pode ser prontamente alcançado com a inserção da Fitoterapia no Programa Saúde da Família.

¹ Farmacêutica Industrial - Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/UFMA; ² Bióloga - Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/UFMA; ³ Farmacêutica-Bioquímica - Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/UFMA; ⁴ Acadêmica de Farmácia/UFMA; ⁵ Acadêmica de Medicina/UFMA. Campus do Bacanga, Av. dos Portugueses s/n. Prédio do Integrado, 65085-580, São Luís, Maranhão, Brasil. Tel.: (98) 21098548. Email: fmman@terra.com.br

PALAVRAS-CHAVES: Fitoterapia, saber popular, capacitação, multiprofissional

CATEGORIA 5:

6. CARACTERIZAÇÃO DOS AGRAVOS À SAÚDE ASSOCIADOS AO EXCESSO DE GORDURA EM ALUNOS INTEGRANTES DA UNIVERSIDADE INTEGRADA DA TERCEIRA IDADE – UNITI.

BORGES, Emnielle Pinto
CASTRO, Ellen Karen Rodrigues
SARMENTO, Leiliane Delgado Mahmud

RESUMO: Introdução: Em uma idade mais avançada as pessoas apresentam grande incidência de doenças associadas ao excesso de gordura no organismo, como obesidade, diabetes, hipertensão arterial, aterosclerose, que prejudicam a saúde das pessoas. **Metodologia:** Este trabalho transversal realizou uma avaliação antropométrica dos idosos matriculados na Universidade Integrada da Terceira Idade (UNITI) no ano de 2007. Participaram do estudo 104 indivíduos, de ambos os sexos, com idade a partir de 50 anos. Foram coletados: peso, estatura, circunferência da cintura e do quadril. Calculou-se o Índice de Massa Corpórea (IMC) e o Índice Cintura Quadril (ICQ) da amostra. **Resultados:** 62,42% dos idosos tinham idade igual ou superior a 60 anos, com predomínio de do sexo feminino (94,23%). Os pesos foram de $64,83 \pm 15,95$ kg para os homens e $59,97 \pm 10,61$ kg para as mulheres. A estatura foi, sendo $1,59 \pm 0,08$ m para os homens e $1,51 \pm 0,07$ m para as mulheres. A circunferência da cintura alcançou $95,6 \pm 14,81$ cm para os homens e $91,27 \pm 12,04$ cm para as mulheres, enquanto a circunferência do quadril foram $95,06 \pm 8,25$ cm para os homens e $98,53 \pm 9,70$ para as mulheres. Os IMC médios foram de $25,40 \pm 4,15$ e $26,23 \pm 4,72$ para homens e mulheres respectivamente. Conforme critérios a WHO – Diet, Nutrition and prevention of Choric diases (1990), a maioria dos sujeitos encontram-se na classificação de sobrepeso (30,77%) e obesidade (22,11%). **Conclusões:** Estes dados são preocupantes e apontam a necessidade de uma intervenção multiprofissional com ações de saúde que estimulem o controle e a prevenção de agravos relacionados ao excesso de gordura.

PALAVRAS-CHAVES: idoso; saúde; agravos; UNITI.

CATEGORIA 5:

7. ASPECTOS FARMACOLÓGICOS E APLICAÇÕES CLÍNICAS ATUAIS DO ÓXIDO NITROSO EM ODONTOLOGIA

CARVALHO, Natália Maria Porto de
ARAUJO, Stephanie Gomes
NEVES, Mônica Araujo das
HERÊNIO, Synara Santos
BORGES, Marilene Oliveira da Rocha

RESUMO: O óxido nitroso (N_2O), gás inerte, inodoro e de baixa potência, popularmente conhecido como gás hilariante, é o mais antigo agente inalatório utilizado no mundo, conferindo características farmacocinéticas específicas e desejáveis a um agente analgésico e sedativo para procedimentos médicos e odontológicos. É o único composto inorgânico, além do CO_2 , que tem propriedade de deprimir o SNC e é o único gás inorgânico usado para produzir anestesia em humanos. Obtido a partir do aquecimento de cristais de nitrato de amônia a $240\text{ }^\circ\text{C}$, o N_2O é utilizado em praticamente todos os procedimentos e em todas as especialidades da Odontologia para realização de sedação consciente, que consiste em uma depressão mínima do nível de consciência do paciente que não afeta sua habilidade de respirar e de responder apropriadamente a estimulação física e comando verbal. Este procedimento anestésico tem como objetivo reduzir a ansiedade e controlar a dor em cirurgias odontológicas. O N_2O apresenta baixa solubilidade sanguínea, o que resulta em uma rápida difusão através da membrana alvéolo-capilar para o sangue, ocasionando aumento de sua concentração alveolar, sanguínea e cerebral em poucos instantes. Do mesmo modo, a velocidade de recuperação da sedação ou anestesia produzida por este agente é igualmente rápida com o cessar da oferta de anestésico. Apesar de ser amplamente utilizado, oferecer rápida recuperação e não apresentar efeitos colaterais, o óxido nitroso possui contra-indicações a pacientes com dificuldades respiratórias, além de riscos ocupacionais, tais como abortos espontâneos, doenças de fígado, rins e neurológicas. Portanto, a relevância deste trabalho é mostrar a integração dos conhecimentos básicos da farmacologia na área odontológica, visando fornecer os aspectos atuais sobre a ação farmacológica e as propriedades físico-químicas do óxido nitroso, para uma aplicação segura e consciente na clínica diária pelos cirurgiões-dentistas.

PALAVRAS-CHAVES: óxido nitroso, sedação, analgesia, ação farmacológica, Odontologia.

CATEGORIA 5:

8. PROJETO: SOCIEDADE E ZONOSSES: CONHECER PARA PREVENIR

Maria Inez Santos Silva *
DIAS, Isabel Cristina Lopes¹
LIMA, Hérica Cipriano²
GUIMARÃES, Carlos Alberto²
OLIVEIRA, Iara dos Santos da Silva²
BRANDÃO, Vivian Magalhães³
SILVA, Iran Alves da³
PEREIRA, José Gomes⁴
MIRANDA, Maria Cristiane Pestana Chaves⁴

RESUMO: Este trabalho de caráter extensionista objetivou realizar atividades de educação em saúde, envolvendo alunos da 4ª Série do Ensino Fundamental, da Escola Municipal José Fernandes Machado, localizada no bairro Jardim Tropical (São José de Ribamar, MA) As atividades foram realizadas, envolvendo duas turmas da 4ª Série do turno vespertino em várias etapas, tendo sido aplicados questionários com 14 questões fechadas sobre posse responsável e noções de zoonoses. Foram ministradas palestras discutindo sobre raiva, leptospirose, brucelose, toxoplasmose etc. Houve execução de vídeos educativos e promoção de oficina, onde se contou com a colaboração dos alunos e professores. Após isto, distribuiu-se aos alunos um segundo questionário contendo sete questões fechadas para complementação das informações. Pode-se então comparar as respostas dos questionários, percebendo-se que as atividades educativas foram capazes de sensibilizar a maioria dos alunos envolvidos no projeto além de constituir importante instrumento na veiculação desses conhecimentos aos familiares.

*Professora do Curso de Medicina Veterinária/ Departamento de Patologia, Centro de Ciências Agrárias, Universidade Estadual do Maranhão.

1 Graduanda do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Estadual do Maranhão, Bolsista – Pibex/UEMA.

2 Graduandos do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Estadual do Maranhão, Voluntários.

3 Mestrandos em Ciências Veterinárias da Universidade Estadual do Maranhão. Colaboradores.

4 Professores do Curso de Medicina Veterinária/ Departamento de Patologia, Centro de Ciências Agrárias, Universidade Estadual do Maranhão. Colaboradores.

PALAVRAS-CHAVES: Educação em saúde, zoonoses, alunos, ensino fundamental.

CATEGORIA 5:

9. PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POPULARMENTE PARA O TRATAMENTO DO DIABETES MELITTUS COMERCIALIZADAS EM FEIRAS DE SÃO LUÍS – MARANHÃO

GALVÃO, Maria José da Silva*
LOPES, Kátia Rejane Rodrigues*
FROZ, Itacema Penha Pinto*
SILVA, Nataliane Pontes*
BENDELAK, Michelle Russo**
RAMOS, Aline Sharlon Maciel Batista**
PESSOA, Débora Luana Ribeiro**

RESUMO: **Introdução:** O tratamento das enfermidades humanas a partir de plantas medicinais, ou seus derivados, é uma prática antiga e que atualmente encontra-se em expansão por todo o mundo. A fitoterapia tem ressurgido como uma opção medicamentosa em aceitação e acessível aos povos do Mundo, e no caso do Brasil é adequada para as necessidades locais de centenas de municípios brasileiros no atendimento primário à saúde. **OBJETIVO:** Verificar quais plantas medicinais são comercializadas em feira de São Luís – MA, indicadas popularmente para o controle do diabetes melittus. **Metodologia:** Estudo descritivo, realizado na feira do bairro do João Paulo, em São Luís – Maranhão, no mês de agosto de 2008. Foram verificadas as condições de armazenamento e embalagem das plantas, e os feirantes forneceram informações sobre as plantas comercializadas e usadas popularmente para o controle do diabetes. Em seguida, consultou-se a literatura científica para verificar se há dados na literatura que comprovem esta atividade. **Resultados:** Foram citadas 10 espécies vegetais (*Luehea divaricata*, *Bauhinia forficata* Link, *Luffa operculata* Cogn, *Bauhinia rutilans* Spruce ex Benth, *Cissus sicyoides* L., *Citrus* sp., *Lecythis ollaria*, *Bixa orellana* L., *Quassia amara* L., *Maytenus ilicifolia*) e estas plantas não estavam adequadamente rotuladas ou identificadas. **Conclusão:** A partir das informações do uso popular novos medicamentos são desenvolvidos para o controle ou tratamento das mais variadas enfermidades, e as plantas medicinais podem contribuir no controle do diabetes melittus ou conter substâncias importantes para o desenvolvimento de novos medicamentos.

* Discente do Curso de Farmácia

**Docente do curso de Farmácia, Instituto Florence de Ensino Superior

PALAVRAS-CHAVES: Diabetes; plantas; feiras

CATEGORIA 5:

10. PLANTAS MEDICINAIS COM AÇÃO ANTIINFLAMATÓRIA COMERCIALIZADAS NA FEIRA DA LIBERDADE, EM SÃO LUÍS – MA

LISBOA, Sílvia F.J.*
PESSOA, Débora L.R.**

RESUMO: Introdução e Objetivos: A Organização Mundial de Saúde estima que 80% da população mundial utiliza plantas medicinais como única forma terapêutica. O uso popular de plantas medicinais é muito comum principalmente nos setores da sociedade que têm dificuldade de acesso à saúde. Este trabalho teve como objetivo identificar as plantas medicinais com indicação popular antiinflamatória, comercializadas na feira da liberdade em São Luís – MA. **Metodologia:** O estudo foi realizado nos meses de abril e maio de 2008, através de entrevistas dos vendedores de plantas medicinais na feira do bairro da Liberdade, em São Luís. Para essa entrevista foi utilizado um questionário padronizado, com questões referentes à origem, embalagem e forma de uso das plantas medicinais. **Resultados:** 53% das barracas visitadas comercializam plantas medicinais cuja origem é São Luís – MA. As formas disponíveis para uso das plantas são seca, “garrafadas”, “lambedores”, planta fresca e sabonetes. Em todas as barracas visitadas o material vegetal analisado não estava adequadamente rotulado. Os problemas identificados foram: ausência do nome científico da espécie vegetal, ausência da data de coleta, processamento e validade, e ausência das indicações da planta ou produto. O material também não apresentou-se adequadamente embalado, com embalagens inadequadas ou reutilizadas, ou expostos sem embalagem. As partes das plantas indicadas pelos vendedores foram: folhas (10 espécies), raiz, planta inteira e fruto (3 espécies), flores e casca (2 espécies), seiva e sementes (1 espécie). As vias de administração mais prevalentes para o uso das plantas ou produtos foram a oral (21 espécies) e tópico (13 espécies). Foram citadas 25 espécies vegetais com atividade antiinflamatória, inseridas em 21 famílias botânicas. **Conclusão:** A diversidade de espécies vegetais no controle de sinais e sintomas merece destaque, no entanto, devem ser realizados estudos científicos para comprovar as possíveis ações indicadas pelo uso popular.

*Acadêmica do curso de Enfermagem

** Docente dos cursos de Farmácia e Enfermagem; Instituto Florence de Ensino Superior.

PALAVRAS-CHAVES: plantas medicinais; feiras; Liberdade.

CATEGORIA 5:

11. PLANTAS MEDICINAIS: USO POPULAR PARA O CONTROLE DE INFLAMAÇÕES

MENESES, Naylha Pontes*

OLIVEIRA, Nazide Costa*

SILVA, Sofia*

BENDELAK, Michelle Russo**

RAMOS, Aline Sharlon Maciel Batista**

PESSOA, Débora Luana Ribeiro**.

RESUMO: Introdução: A utilização das plantas medicinais é uma das mais antigas armas empregadas para o tratamento das enfermidades humanas e muito já se conhece a respeito de seu uso por parte da sabedoria popular. No Brasil, a utilização de plantas como meio curativo é uma atividade altamente difundida e popular, às vezes, empregada de maneira equivocada e até mesmo malévola, afinal muitas plantas possuem princípios tóxicos e o seu uso indiscriminado pode causar sérios problemas. **OBJETIVO:** Verificar as plantas medicinais comercializadas com indicação popular antiinflamatória em bairro de São Luís e confirmar com dados da literatura científica. **Metodologia:** Foram feitas visitas à feira da Vila Embratel e ao horto medicinal do referido bairro, e identificou-se quais plantas apresentavam a indicação popular antiinflamatória. Em seguida, utilizando a base de informações "Google Acadêmico" procurou-se informações científicas sobre as plantas citadas. **Resultados:** Foram citadas 11 espécies vegetais. As plantas são utilizadas na forma seca e estavam adequadamente embaladas. Os locais de inflamação mais citados para o tratamento foram nos rins e garganta. Através do levantamento bibliográfico foram encontrados trabalhos científicos que relataram usos populares semelhantes ou realizaram estudos farmacológicos que confirmassem as ações antiinflamatórias de algumas das espécies medicinais citadas. **Conclusão:** A partir do uso e conhecimento popular pode-se isolar e comprovar as atividades biológicas de princípios ativos encontrados em fontes naturais.

*Acadêmico do Curso de Farmácia

**Docente do Curso de Farmácia, Instituto Florence de Ensino Superior.

PALAVRAS-CHAVES: plantas, medicinais, popular.

CATEGORIA 5:

12. A INTERNET COMO FONTE DE INFORMAÇÃO: DADOS SOBRE AUTOMEDICAÇÃO.

MORENO, Juvanci L.*
SANTOS, Simone M.S.*
MUNIZ, Luís M.C.*
PESSOA, Débora L.R**

RESUMO: Introdução e Objetivos: Fenômeno bastante discutido na cultura médico-farmacêutica, e tido como especialmente preocupante no Brasil, é a automedicação. A automedicação é um procedimento caracterizado fundamentalmente pela iniciativa de um doente, ou de seu responsável, em obter ou produzir e utilizar um produto que acredita que lhe trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas. Este trabalho tem como objetivo analisar as informações referentes à automedicação disponíveis na rede mundial de computadores (Internet). **Metodologia:** Foram visitados sites variados que tratavam sobre automedicação. Em seguida, foi verificado o conteúdo dessas páginas, e alguns itens foram observados como: fonte da informação, autor(es) do texto, linguagem e aspectos referentes à automedicação, presentes nas páginas, além da linguagem, se era acessível à população. **Resultados:** Foram visitadas 91 páginas da internet, utilizando o termo "automedicação" em um site de busca. 80% (71 páginas) são originadas de sites educacionais e de cursos, 10% (9 páginas), de jornais e revistas. 55% (50 páginas) possuíam os autores das informações disponíveis. 62% (55 páginas) referiam-se à automedicação de forma geral e 20% (18 páginas) referiam-se à automedicação com uma classe específica de medicamentos. A linguagem dessas páginas também foi observada, e 49% (44 páginas) mostraram uma linguagem científica, com termos técnicos e classes de medicamentos, 24% (21 páginas) mostrou uma linguagem totalmente acessível à população. Considerando o conteúdo dessas páginas, as informações mais prevalentes foram: 32% (65 páginas) referiam-se aos riscos da automedicação e 24% (48 páginas) referiam-se sobre o consumo de medicamentos sem prescrição médica. **Conclusão:** É indispensável que a população seja adequadamente informada sobre os riscos do uso de medicamentos sem prescrição, em consequência das reações destes produtos. Para que uma maior parcela tenha acesso adequado às informações, a linguagem sobre os riscos do uso inadequado de medicamentos deve ser acessível.

*Acadêmico do curso de Farmácia

** Docente dos cursos de Farmácia e Enfermagem; Instituto Florence de Ensino Superior.

PALAVRAS-CHAVES: Internet; Informação; Automedicação.

CATEGORIA 5:

13. UTILIZAÇÃO DOS INIBIDORES SELETIVOS DE COX2 PARA O CONTROLE DA INFLAMAÇÃO EM ODONTOLOGIA

NEVES, Mônica Araujo das
ARAÚJO, Karla Caroline Muniz de
ARAÚJO, Stephanie Gomes
CARVALHO, Natália Maria Porto de
BORGES, Marilene Oliveira da Rocha

RESUMO: A dor pode fazer parte ou não do processo inflamatório e significar a presença de dano ao organismo. É por meio dela que a maioria das afecções se manifesta. Os antiinflamatórios não esteróideais (AINES) constituem um grupo derivado de compostos orgânicos que embora não sejam quimicamente relacionados, apresentam-se como uma excelente alternativa terapêutica no controle da resposta inflamatória pós-clínica e pós-cirúrgica. O mecanismo de ação dos AINES está relacionado com o metabolismo do ácido araquidônico. Este metabólito é formado a partir dos fosfolípidios, encontrados na membrana celular, pela ação enzimática da fosfolipase A2. Os antiinflamatórios não esteróideais agem bloqueando a formação de prostaglandinas através da inibição das ciclooxigenases (COX). Devido à descoberta das diferentes isoformas desta enzima e a proposta inicial de que COX1 era expressa constitutivamente, enquanto que COX2 era produzida durante a inflamação, o advento dos inibidores seletivos de COX2 representou um importante avanço farmacológico no tratamento da dor e da inflamação. No entanto, os estudos recentes indicam que essa isoforma realiza diferentes respostas fisiológicas no organismo, como por exemplo, interferência na função renal, gástrica, cardiovascular, remodelação óssea e outros, apresentando efeitos colaterais importantes. O objetivo deste trabalho foi avaliar o uso dos inibidores seletivos de COX2 para a verificação da real segurança destes medicamentos e possíveis riscos atribuídos às novas funções fisiológicas descobertas para COX2 na prática odontológica, através do conhecimento do seu mecanismo de controle da resposta inflamatória, suas indicações e colateralidades.

PALAVRAS-CHAVES: AINES, inflamação, ação farmacológica, Odontologia.

CATEGORIA 5

14. ATENÇÃO À SAÚDE NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS *PROF. MÁRIO CORRÊA PECEGUEIRO (CIM_UFMA)*, ESPAÇO ACADÊMICO PARA FORNECER AOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE COM FORMAÇÃO SUPERIOR, RESPOSTAS ÀS QUESTÕES QUE ENVOLVEM A FARMACOTERAPIA

LACERDA, Syzana Kelly¹
COSTA, Juliana Lima Araújo¹
VERAS, Flávio Protásio²
AMARAL, Flavia Maria Mendonça do³
RIBEIRO, Maria Nilce de Sousa³
SOARES DE BRITTO, Maria Helena Seabra³

RESUMO: Nos últimos tempos, houve uma grande expansão da informação na área dos medicamentos e a internet está apta a ser utilizada para resolver questões que envolvam o uso de medicamentos; entretanto, é importante que seja registrada a falta de fontes adequadas de informação sobre medicamentos no Brasil, encontrando-se frequentemente disponíveis as que são fornecidas pela indústria farmacêutica e por isso seu enfoque pode ser apenas comercial, o que deve requerer muita cautela da parte dos usuários. Por outro lado, as fontes estrangeiras, que existem em número suficiente, não estão sendo adequadamente consultadas, ao que se deve, na maioria das vezes, ao seu alto custo e às dificuldades de compreensão dos idiomas em que são apresentadas. A disponibilidade de fontes de informação técnico-científicas objetivas, atualizadas e independentes sobre medicamentos, assim como sua utilização apropriada, são requisitos indispensáveis para garantir o seu uso adequado e racional. O Farmacêutico é o profissional reconhecido pelo seu papel em preparar, controlar e dispensar os medicamentos. Também é o responsável pelo auxílio a outros profissionais da área da saúde, nas respostas às questões que envolvem a farmacoterapia. As informações sobre os medicamentos são, portanto, essenciais para tomada de decisões na prática diária dos serviços de saúde. Também faz parte das atribuições profissionais do Farmacêutico, sua atuação como agente sanitário de fácil acesso à população, orientando a respeito dos itens da prescrição de medicamentos, como posologia, cuidados na reconstituição, armazenamento, modo de uso, efeitos adversos e possíveis interações. Essa função educativa - informativa do Farmacêutico caracteriza este profissional como peça-chave na cadeia da assistência à saúde da população.

1 – Estagiárias-bolsistas do Centro de Informações sobre Medicamentos *Prof. Mário Corrêa Pecegueiro (CIM_UFMA)*

2 – Estagiário da Farmácia Universitária *Prof. Ernani Ribeiro Garrido*

3 – Coordenadoras do Projeto de Extensão Centro de Informações sobre Medicamentos *Prof. Mário Corrêa Pecegueiro (CIM_UFMA)*. **Correspondência para:** mariahelena@ufma.br

PALAVRAS-CHAVES: uso racional de medicamentos, informações sobre medicamentos, saúde coletiva

CATEGORIA 5:

15. A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE PSICOTERAPIA PRESTADOS NA CIDADE DE SÃO LUÍS / MA

REIS, Ana Carolina Cavalcante
VILAÇA, Christiane Maria Saulnier de Pierrelevée
QUEIROZ, Erica Maria Peixoto
SOUSA, Luciana Silva de

RESUMO: Pesquisa de campo realizada sobre a qualidade dos serviços de psicoterapia prestados na cidade de São Luís / MA. Dentre as principais abordagens estudadas, destacam-se a Psicoterapia Comportamental de Skinner e a Gestalt-terapia de Frederick Perls. Na cidade de São Luís/MA, os serviços de psicoterapia enquadram-se basicamente dentro dessas abordagens. Durante a pesquisa, foram aplicados dois questionários distintos para usuários e psicoterapeutas; cada um dos questionários contendo 10 questões. Esta pesquisa teve como finalidade conferir as expectativas do usuário que busca este serviço, bem como verificar a compatibilidade entre os serviços psicoterápicos oferecidos e as expectativas do usuário, averiguando-se se os objetivos aos quais o profissional se propõe são alcançados ao fim do processo. Foi possível, assim, dentre outros, analisar as razões que levaram os usuários entrevistados à psicoterapia, o período de duração e a eficácia do processo psicoterápico relatada pelo cliente, o tipo de relação estabelecida entre profissionais e usuários e a ênfase na qualidade dos serviços. Observa-se que grande parte da relevância desta pesquisa encontra-se no pioneirismo do tema abordado dentro da cidade local, avaliando as práticas profissionais, além de propor um alerta à “classe” de psicólogos de como está a imagem deste profissional diante da sociedade.

Pesquisa de campo realizada por estudantes do 6º período do curso de Psicologia da Universidade Federal do Maranhão, em março de 2007.

PALAVRAS-CHAVES: qualidade; serviços; psicoterapia; usuários; psicoterapeutas; expectativas.

CATEGORIA 5:

16. AVALIAÇÃO PRÉ-CLÍNICA DOS PARÂMETROS HEMATOLÓGICOS APÓS TRATAMENTO AGUDO COM *Arrabidaea chica* Verlot (PARIRI) em *Rattus norvegicus*

PESSOA, Débora Luana Ribeiro*
RAMOS, Aline Sharlon Maciel Batista**
OLIVEIRA, Raimundo Antônio Gomes de***
CARTÁGENES, Maria do Socorro de Sousa*.

RESUMO: Introdução: A anemia ferropriva se constitui em fenômeno relevante, tanto em termos de interesse científico quanto em objeto de programas de intervenção, na medida em que sua alta prevalência, assim como de outras doenças carenciais, é determinada pelo largo espectro de fatores sócio-econômicos que caracterizam as más condições de vida de várias regiões do mundo. A *Arrabidaea chica*, conhecida como pariri ou crajiru é um vegetal típico da região amazônica, perene, rico em ferro assimilável e por isso é utilizado popularmente como antianêmico. **OBJETIVOS:** Avaliar o efeito agudo de *Arrabidaea chica* em ratos tratados com o extrato hidroalcoólico (EH) deste vegetal nos parâmetros hematológicos. **Material e Métodos:** Foram utilizados *Rattus norvegicus* (n=15) e estes animais foram divididos em três grupos (Extrato 250 mg/Kg/dia; NaCl 0,9% 0,1 mL/100 mg/dia; Sulfato ferroso 90 mg/Kg/dia), recebendo as substâncias por um período de sete dias. Ao final deste período, Foi feita a coleta de sangue e o hemograma foi feito em contador automatizado, e a contagem diferencial de leucócitos por microscopia. **Resultados:** Os parâmetros hematológicos (eritrócitos, hemoglobina, hematócrito, VCM, CHCM, RDW, HDW e CHDW) e a contagem diferencial de leucócitos não mostraram diferenças significativas entre os grupos (expressos em média \pm erro padrão). **Conclusão:** A partir dos resultados obtidos, pode-se concluir que o uso agudo do EH (250 mg/kg) em ratos não anêmicos não interferiu nos parâmetros hematológicos e, conseqüentemente, no metabolismo do ferro como adjuvante no tratamento da anemia.

* Departamento de Ciências Fisiológicas/UFMA

**Universidade Estadual do Maranhão

*** Departamento de Farmácia/UFMA.

PALAVRAS-CHAVES: doenças carenciais, Anemia Ferropriva, *Arrabidaea chica*

CATEGORIA 5

17. DESCRIÇÃO DA ANATOMIA CAULINAR E FOLIAR DA *Punica granatum* L.

SANTOS, Elton John
MORETTI, Paulina de Cássia Rosa
AGUIAR, Laudimar dos Reis

RESUMO: A descrição anatômica de matérias primas vegetais é de fundamental importância para a determinação do seu aproveitamento tecnológico. Além disso, o estudo anatômico permite quantificar o real potencial de uma espécie, através, por exemplo, das dimensões, das freqüências e do arranjo dos elementos anatômicos; visto que estes influenciam consideravelmente. Toda a folha de *Punica granatum* apresenta epiderme uniestratificada, cutícula espessa. O colênquima, drusas e cristais prismáticos são observados na região da nervura central. Secções transversais da lâmina foliar revelam um mesofilo heterogêneo de organização isolateral. São frequentemente observados no mesofilo numerosos amiloplastos e cristais prismáticos de vários tamanhos. O caule está em estrutura secundária, não há presença de endoderme e periciclo. A organização do floema e xilema é sinfonostêlica, a medula central tem um desenvolvimento médio e também há drusas no parênquima central.

PALAVRAS-CHAVES: anatomia foliar, *Punica granatum*, descrição anatômica

I MOBILIZAÇÃO ABENFAR DO ESTADO DO MARANHÃO:

“QUEM SOMOS E A QUE VIEMOS?”

“COMO ESTAMOS?”

“O QUE PRETENDEMOS?”

É com grande prazer e entusiasmo que convidamos vocês para discutirem conosco, o panorama atual e os rumos da educação farmacêutica em nosso estado e em nosso país. Em sua primeira reunião, nesta mobilização maranhense, a ABENFAR pretende apresentar-se e contar quem somos e a que viemos, o que temos feito e quais nossas reais pretensões, objetivando a qualificação, a formação e o aperfeiçoamento do pessoal docente e dos profissionais de farmácia do país. Considerando que fazemos parte do Fórum Nacional de Educação das Profissões da Área da Saúde, aproveitamos a presença de alguns representantes regionais e de membros da atual diretoria, aqui presentes, para a realização deste encontro.

LOCAL:

- Auditório da UFMA Virtual
Campus Universitário do Bacanga
Universidade Federal do Maranhão

PROGRAMAÇÃO:

Dia 13 de setembro de 2008

HORÁRIO:

- Das 08:00H às 08:30H

ATIVIDADE:

- CREDENCIAMENTO
- Profa. Maria do Socorro Cartágenes

HORÁRIO:

- Das 08:30H às 09:00H

ATIVIDADE:

- **ABERTURA: Quem somos e a que viemos?**
Prof. Luiz Henrique, Presidente; Profa. Maria Helena Braga, Vice-Presidente; Profa. Maria Helena Seabra Soares de Britto, Tesoureira; Prof. Paulo Sérgio Dourado Arrais, ABENFAR-CE, Profa. Flávia Maria Mendonça do Amaral Neiva, ABENFAR-MA e Profa. Valquíria Castro, suplente ABENFAR-MA.

HORÁRIO:

- Das 09:00H às 10:00H

ATIVIDADE:

- **BOAS VINDAS: Como estamos?**
Profa. Maria Helena Braga, UFJF

HORÁRIO:

- Das 10:00H às 12:00H

ATIVIDADE:

- **CAPACITAÇÃO EM FARMACOVIGILÂNCIA**
Prof. Dr. Paulo Sérgio Dourado Arrais

HORÁRIO:

- Das 12:00H às 14:00H

ATIVIDADE:

- **ALMOÇO**

HORÁRIO:

- Das 14:00H às 16:00H

ATIVIDADE:

- **ENCERRAMENTO: O que pretendemos?**
Prof. Luiz Henrique Costa, FURB

HORÁRIO:

- Das 17:00H às 18:00H

ATIVIDADE:

- **AVALIAÇÃO: Que bom! Que pena... Que tal?**
Profa. Maria Helena Seabra Soares de Britto, UFMA

COMISSÃO ORGANIZADORA:

Profa. Flávia Maria Mendonça do Amaral Neiva, UFMA
Profa. Maria do Socorro Cartágenes, UFMA
Profa. Valquíria Castro, FACIMP

*"... Quando o mundo chegar a novas eras,
Quando os homens, em vez de serem feras,
Se unirem pela força dos ideais,
Erguer-se-ão monumentos de granito,
Em cujos pedestais se tenha escrito:
"Farmacêutico" só! Para quê mais?"*

(Oração do Farmacêutico: Álvaro de Albuquerque)

ANEXO VII: MODELO DO CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO



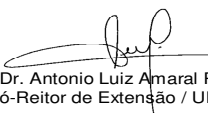
CERTIFICAMOS QUE

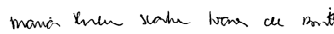
ELIZABETH DE SOUSA BARCELOS BARROQUEIRO

**PARTICIPOU DA I OFICINA FNEPAS DO ESTADO DO
MARANHÃO / I MOSTRA MARANHENSE DE EXPERIÊNCIAS
MULTIDISCIPLINARES DE INTEGRAÇÃO
ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE
NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

11 E 12 DE SETEMBRO DE 2008


Prof. Dr. Antonio Luiz Amaral Pereira
Pró-Reitor de Extensão / UFMA


Profa. Dra. Maria Helena Seabra Soares de Britto
FNEPAS – MA / ABENFAR