



**III CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
SAÚDE PÚBLICA DO
DELTA DO PARNAÍBA**

**28 a 30
SETEMBRO 2018**
LUIS CORREIA . PIAUI . BRASIL

MODALIDADE PÔSTER

**Área Temática:
Determinantes Sociais em Saúde**





DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE: REFLETINDO NO MODO COMO AS INIQUIDADES AFETAM O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

¹Geanne Maria Costa Torres; ²Débora Sâmara Guimarães Dantas; ³Maria Rocineide Ferreira da Silva; ⁴Francisco José Maia Pinto; ⁵José Auricélio Bernardo Cândido; ⁶Inês Dolores Teles Figueiredo; ⁷Leonardo Silva Cândido.

¹ Enfermeira da Estratégia Saúde da Família de Salitre. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Ceará - UECE; ² Enfermeira. Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará; ³ Enfermeira. Professora da Universidade Estadual do Ceará. Doutora em Saúde Coletiva pela Associação Ampla UECE-UFC; ⁴ Graduado em Estatística e Matemática. Professor da Universidade Estadual do Ceará. Pós-Doutor em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo; ⁵ Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família de Horizonte. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Ceará; ⁶ Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Ceará; ⁷ Graduando em Bacharelado em Educação Física pela Universidade Federal do Ceará.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: gmctorres@hotmail.com

Categoria: Profissional

INTRODUÇÃO: a temática das desigualdades sociais em saúde tem se intensificado no debate intelectual e acadêmico nas últimas décadas, no cenário mundial. Os dados disponíveis e oriundos de uma variedade de fontes têm revelado e apresentado novas evidências sobre a dimensão das desigualdades em saúde, confirmando que, em muitas circunstâncias, está em crescimento. Em um pequeno número de países (notadamente europeus) tem empregado tais evidências para inserir em suas políticas de saúde ações centradas nos determinantes sociais e na redução parcial das desigualdades¹. Assim, necessário se faz aprofundar esse debate para revitalizar as discussões sobre os desdobramentos das condições sociais e de saúde da população, reconhecendo a sua interdependência e os fatores que influenciam diretamente na saúde, para dirimir as iniquidades e oportunizar uma sociedade mais justa e igualitária. **OBJETIVO:** analisar Determinantes Sociais da Saúde, na perspectiva das iniquidades que afetam o processo saúde-doença. **MÉTODOS:** trata-se de uma revisão bibliográfica, sendo selecionados seis trabalhos científicos nacionais publicados do Banco de Teses e Periódicos da CAPES e das bases de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), da National Library of Medicine (MEDLINE/PubMed) e da Scientific Electronic Library Online (SciELO), de 2014 a 2016. Utilizaram-se os descritores do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): desigualdades sociais, determinantes sociais da saúde, iniquidade social e processo saúde-doença, empregando-se o termo operante lógico “and” entre as palavras-chave, para melhor delineamento das buscas, que ocorreram de abril a maio de 2018. **ANÁLISE CRÍTICA:** analisando-se iniquidades em saúde, observa-se um fato, no qual sistemas de saúde, qualidade e acesso aos serviços prestados e melhores tecnologias em saúde são desigualmente distribuídos entre pessoas e grupos que fazem parte dessa organização social e político-econômica em que vivenciamos. Grupos e pessoas que experimentam violações de direitos, não têm acesso ou os têm de forma restrita a serviços, tratamentos e tecnologias em saúde de qualidade. Sendo assim, políticas públicas precisam ser formuladas, no sentido de combater tais iniquidades, conseqüentes da distribuição injusta dos determinantes sociais da saúde. Compreendendo que desigualdades de saúde são multideterminadas, há necessidade de políticas públicas que intervenham sobre variados aspectos e esferas das sociedades²⁻³. Considerando-se essa premissa, torna-se fundamental fortalecer a gestão de políticas públicas, reduzindo o fosso que existe entre aqueles que têm e os que não têm acesso, focando-se nas implementações de ações que promovam qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** evidenciou-se que muitos desafios precisam ser superados, em relação às iniquidades sociais, no sentido de avançar na melhoria das condições de vida, saúde e trabalho da população. Destaca-se, portanto, a necessidade de políticas públicas intersetoriais que atuem sobre fatores que influenciem no processo saúde-doença e nos determinantes sociais, nos quais a população está exposta. Desse modo, muitas reflexões sobre essa temática precisam ser suscitadas para o alcance de resultados mais efetivos e eficazes, no contexto das condições sociais e de saúde da população.

Palavras-chave: Determinantes Sociais da Saúde, Desigualdades Sociais, Iniquidade Social, Processo Saúde-Doença.





PERFIL DAS GESTANTES COM SÍFILIS ATENDIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PARNAÍBA-PI

¹Leiliane Cristina de Aguiar; ²Gisele Bezerra da Silva; ³Joel Araujo dos Santos; ⁴Cleison Bruno Machado Lima; ⁵Marilyse de Oliveira Meneses; ⁶Maria das Graças da Silva Machado; ⁷Ludmila Oliveira Gonçalves.

¹Pós-graduanda em Saúde Pública e da Família pelo Instituto Dexter; ²Mestranda em Saúde da Mulher pela Universidade Federal do Piauí; ³Mestrando em Saúde da Mulher pela Universidade Federal do Piauí; ⁴Pós-graduando em Saúde da Família pela Uninovafapi; ⁵Residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Piauí; ⁶Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI); ⁷Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: leili-phb@hotmail.com

Categoria: Profissionais e Pós-graduandos

INTRODUÇÃO: A sífilis é um sério problema de saúde pública, pois além de ser infectocontagiosa, a doença pode acometer o organismo de maneira severa quando não tratada. A sua transmissão pode ocorrer por via sexual ou vertical, na qual a forma de transmissão vertical resulta na sífilis congênita. O contágio da infecção é maior nas fases iniciais da doença, sendo reduzido gradualmente à medida que ocorre a progressão da mesma. A sífilis precisa ser investigada em todas as mulheres grávidas e os métodos estabelecidos para o diagnóstico da infecção materna pelo *Treponema pallidum* dependem da fase da doença na gestante. **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil sociodemográfico e epidemiológico de gestantes com sífilis atendidas no Hospital Estadual Dirceu Arcoverde, no município de Parnaíba-Pi. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo e analítico com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 24 gestantes/puérperas admitidas no Hospital Estadual Dirceu Arcoverde para trabalho de parto e que apresentaram VDRL reagente durante a internação. A coleta de dados ocorreu no período de 12 de maio a 22 de julho de 2017. Como instrumento de coleta utilizou-se um formulário estruturado. Logo após a coleta, os dados foram mensurados através de estatística descritiva: média, mediana e porcentagem. A pesquisa foi desenvolvida após autorização da instituição responsável e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) sobre parecer 2.059.388, de 11 de maio de 2017. **RESULTADOS:** A média de idade entre as pacientes foi de 23,4 anos, variando de 16 a 33 anos. A maioria declarou-se de cor parda (79,1%), com predomínio do ensino fundamental (58,3%) e renda inferior a 1 salário mínimo (58,3%). Eram casadas ou mantinham relação estável com o parceiro 15 (62,4%) das mulheres entrevistadas, e 9 (37,5%) eram solteiras. Das 24 mulheres, 14 (58,3%) referiram ser procedentes do município de Parnaíba e as outras 10 (41,7%) de cidades próximas. **CONCLUSÃO:** Os resultados encontrados neste estudo sugerem que a sífilis gestacional está ocorrendo em maior número em mulheres jovens, de cor parda, com baixo nível de instrução e de baixa renda. A carência de informação e de esclarecimentos sobre a sífilis está relacionada diretamente ao baixo nível socioeconômico, evidenciando assim a necessidade de ampliação aos serviços de saúde a esta população socialmente mais excluída. Além disso, é necessário também investimentos por parte do governo em políticas públicas que fortaleçam as ações de promoção e prevenção da doença.

Palavras-chave: Sífilis, Gestantes, Epidemiologia.



INCIDÊNCIA DE *DIABETES MELLITUS* E DETERMINANTES DA SAÚDE NO BAIRRO DA VILA NOVA - SÃO LUÍS/MA

¹ Priscila Coelho Ribeiro; ² Marco Aurélio Neri Torres; ³ Jéssica Maria Barros da Silva; ⁴ Keylla Krystynna Carneiro Barros; ⁵ Narcisio Mendes Cunha Jr.; ⁶ Ana Paula Lindoso; ⁷ Zulimar Márita Ribeiro Rodrigues

¹ Mestranda em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ² Graduando em Geografia pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ³ Graduanda em Geografia pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁴ Graduanda em Geografia pela Universidade Federal do Maranhão; ⁵ Graduando em Geografia pela Universidade Federal do Maranhão; ⁶ Graduanda em Geografia pela Universidade Federal do Maranhão; ⁷ Professora Dr^a do Depto. De Geociências pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: pris.coelho.slz@gmail.com

Categoria: Pós-Graduação

INTRODUÇÃO: A *Diabetes mellitus* constitui uma das principais causas de morte, por implicar um risco significativamente aumentado para doença coronária e de acidente vascular cerebral, sendo uma das doenças crônicas não transmissíveis mais diagnosticadas pelo programa Estratégia Saúde da Família, cujo crescimento está associado à expansão urbana e mudanças nos hábitos de vida. **OBJETIVO:** Este artigo teve como proposta a investigação dos registros de *Diabetes mellitus* pela Estratégia Saúde da Família e dos fatores socioambientais e econômicos associados à doença, no período de 2010 a 2016 na área Itaquibacanga, bairro Vila Nova, localizado em São Luís do Maranhão. **MÉTODOS:** Para análise da evolução do quadro de diabetes no bairro da Vila Nova se utilizou dados secundários da “FICHA A” e da “FICHA e-SUS” disponibilizado pela Estratégia Saúde da Família; e os dados socioeconômicos disponibilizados pelo Movimento Nossa São Luis para entendimento dos determinantes sociais que estão submetidos. Posteriormente constatou-se a qualidade socioambiental através de visitas de campo e levantamento das coordenadas geográficas para elaboração de mapa utilizando o *software* Google Earth Pro e o Qgis 2.8. **RESULTADOS:** Houve um aumento da diabetes ao longo dos anos, de 139 casos em 2010 para 267 em 2016, o equivalente ao crescimento de 92,09%, com 4 óbitos para o período, representando a prevalência de 6,46% e Incidência Acumulativa de 3,20%. A área apresenta baixos índices de qualidade ambiental, precário serviço de saneamento básico e esgoto, agravados pelo processo de ocupação espontânea e desordenada. **CONCLUSÃO:** A localidade apresenta indicadores socioambientais preocupantes, com uma população sem acessos a serviços básicos que a torna altamente vulnerável socioeconomicamente, sendo a Estratégia Saúde da Família o principal acesso aos serviços de Atenção Básica de Saúde e os profissionais que atuam na área encontram limitações para a prática das suas condições de trabalho.

Palavras-chave: Diabetes, Fatores socioambientais, Qualidade Ambiental.



SAÚDE E COMUNIDADES TRADICIONAIS DE TERREIROS: REVISÃO INTEGRATIVA

¹Dulcianne Silva Viana; ¹Hudson Bianckinni Serra Gusmão; ¹Kelven Ferreira dos Santos; ¹Ítalo Wendel Dutra; ¹Edson Belfort Filho; ¹Maquielle Ferreira Lopes; ²Kardene Pereira Rodrigues.

¹Acadêmicos de Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ²Professora Substituta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: dul.cysilva@hotmail.com

Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: As culturas africanas, trazidas para o Brasil por negros escravizados, deixaram suas marcas na arte de tratar e cuidar da saúde da população. Alguns desses escravos eram curandeiros que invocavam as forças superiores para orientar e intervir nos problemas de saúde. Atualmente, o complexo cultural africano se expressa nas comunidades tradicionais de terreiros, territórios de preservação e culto das religiões de matriz africanas e afro-brasileiras, onde os rituais e as relações produzidas possibilitam atenção, trocas afetivas, construção de pensamentos, prevenção e promoção da saúde e a renovação de tradições¹. Apesar da existência de conflitos entre a medicina científica e a popular, nos terreiros as duas são geralmente encaradas como complementares. Os indivíduos em cada cultura definem maneiras de cuidado à saúde de si e do outro relacionando as práticas de saúde às suas crenças, ou seja, a partir do seu contexto sociocultural, do que se pode derivar que as práticas de saúde nas comunidades de terreiro são historicamente determinadas². **OBJETIVO:** Conhecer as práticas de saúde nas comunidades de terreiro segundo as publicações disponíveis na base de dados SCIELO (ScientificElectronic Library Online). **MÉTODOS:** O presente estudo refere-se a uma revisão integrativa em artigos científicos disponibilizados em bases de dados da SCIELO LILACS. Para o levantamento dos artigos, utilizamos as palavras-chave “saúde”, “terreiro” e “comunidades tradicionais”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2010 a 2017, em periódicos nacionais e independentes do método de pesquisa utilizados. **RESULTADOS:** A análise e interpretação dos significados das práticas de saúde em uma comunidade de terreiro partem de uma perspectiva “de dentro para fora”. As comunidades de terreiro são grandes detentoras do conhecimento popular em saúde, suas práticas e suas relações interpessoais possibilitam, nesses espaços, as trocas afetivas, produção de conhecimento, acolhimento, promoção e prevenção de doenças e agravos, bem como a renovação de tradições milenares. São locais onde as pessoas, antes de buscarem o atendimento no SUS, procuram aconselhamento e cuidados. Na comunidade, as terapêuticas tradicionais em saúde, como o uso de ervas, banhos, dietas e/ou ritos de iniciação são associados a terapêuticas convencionais propostas pelo Sistema Único de Saúde. **CONCLUSÃO:** A saúde dos povos de terreiros é uma especificidade Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Assim, na perspectiva da referida política, considerar o reconhecimento, a desestigmatização e a valorização dos saberes e práticas terapêuticas de matriz afro-brasileira são fundamentais, da mesma forma que o diálogo entre os conhecimentos tradicionais presentes nos terreiros e os conhecimentos técnicos propostos pelo SUS deve ser promovido, a fim de estabelecer novas visões e práticas de cuidado.

Palavras-chave: Assistência a Saúde, Participação da comunidade, Saúde.



AS DESIGUALDADES RACIAS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

¹Dulcyanne Silva Viana; ¹Hudson Bianckinni Serra Gusmão; ¹Yasmin Gonçalves Ramos Vasconcelos; ¹Ana Paula Almeida da Costa; ¹Maqcielle Ferreira Lopes; ²Kardene Pereira Rodrigues.

¹Acadêmicos de Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ²Professora Substituta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

Área temática: Determinantes Sociais de Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: dul.cysilva@hotmail.com

Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: A saúde é reconhecida como o conjunto de condições integrais e coletivas de existência, influenciado pelas condições políticas e socioeconômicas. A conformação da sociedade brasileira historicamente estabeleceu hierarquias por classe social, raça e gênero, definindo diferentes formas de acesso aos determinantes do processo saúde-doença entre elas. As desigualdades étnico-raciais vêm adquirindo relevância no contexto a promoção e recuperação no processo saúde-doença, com destaque as classes vulneráveis como os afrodescendentes, onde são expressas na qualidade e quantidade de serviços de saúde a que têm acesso. Desde 1988 o direito de todos aos serviços de saúde pública, conquista do movimento da Reforma Sanitária, está garantido na Constituição Federal no art.º 196. O direito a saúde é fundamento constitucional e condição substantiva para o exercício pleno da cidadania. É eixo estratégico para a superação do racismo e garantia de promoção da igualdade racial, desenvolvimento e fortalecimento da democracia. **OBJETIVO:** Revisar as publicações sobre desigualdade no acesso à saúde pela população negra. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa de publicações disponibilizadas em bases de dados da SCIELO (ScientificElectronic Library Online). **RESULTADOS:** Os principais problemas encontrados para a desigualdade racial na saúde foram: Preconceito, a grave e insistente questão do racismo, persistente mesmo após uma série de conquistas institucionais; Desigualdade econômica, menor poder financeiro para pagar um plano de saúde privado, levando em consideração o fato da informalidade no emprego ser maior entre pretos e pardos e a questão geográfica, pois a rede do SUS esta mais presente em regiões da classe média enquanto a população negra, por fatores históricos, concentram-se em regiões periféricas. **CONCLUSÃO:** Tendo em vista que o racismo e a desigualdade no âmbito hospitalar representam sérios problemas, e é considerado um caso de saúde pública, viu-se a necessidade de maior abordagem desse tema. A garantia legal ao acesso igualitário às ações e aos serviços de saúde não tem assegurado aos negros e o mesmo nível, qualidade de atenção e perfil de saúde apresentado pelos brancos. O racismo institucional coloca barreiras ao exercício da cidadania, e a população negra passa a ocupar o lugar de população carente dos serviços mínimos. Dessa forma, é de suma importância criar estratégias para que os indivíduos, brancos ou negros se percebam no ciclo da violência e do racismo e reconheçam a importância da participação de todos nesse contexto.

Palavras-chave: Iniquidade, População Negra, Racismo, Saúde.



PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO-ECONÔMICO E FAMILIAR DE IDOSOS ASSISTIDOS POR EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM MUNICÍPIO NORDESTINO

¹Elaine Aparecida Alves da Silva; ¹Yasmin Emanuely Leal Araújo; ¹Isabel Oliveira Aires; ¹Rackel Carvalho Costa; ¹Lorena Soares Santos; ²Keyla Velucya Leal Pereira; ³Maria do Socorro Silva Alencar.

¹Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ²Graduanda em Biomedicina pela UNINASSAU; ³Doutora em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: elaine.a.alvs@gmail.com

Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional é hoje um dos maiores desafios para a saúde pública contemporânea. Mudanças na razão de dependência estão diretamente associadas à longevidade da população e geram desafios que estão relacionados com a saúde, a assistência social e com a integração social desses idosos. As dimensões sociofamiliar e econômica são aspectos essenciais para o envelhecimento ativo, do ponto de vista da saúde e bem estar. Com isso, a Atenção Básica, tem um importante papel no atendimento das demandas dos idosos, relativas às suas particularidades biofuncionais e ao seu contexto de inserção social. **OBJETIVO:** Determinar o perfil demográfico, socioeconômico e familiar dos idosos assistidos por equipes da Estratégia Saúde da Família desse município. **MÉTODOS:** Pesquisa descritiva, transversal, quantitativa realizada em uma Unidade Básica de Saúde - UBS, no período de agosto a novembro de 2017. A população deste estudo foi composta por usuários de sessenta anos e mais cadastrada em 3 equipes da Estratégia Saúde da Família - ESF em atendimento nessa UBS. Com amostra não probabilística e por acessibilidade de demanda, correspondente a 107 participantes, selecionados de acordo com os critérios de inclusão: idade (em concordância com os parâmetros da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa-CSPI), independentes fisicamente e não institucionalizados, sem limitação grave do sistema de comunicação e; estar legalmente cadastrado na ESF. A coleta de dados ocorreu a partir de visitas à unidade da ESF, para a aplicação do formulário, que continha um tópico-guia com as variáveis de interesse. **RESULTADOS:** Observou-se que, 107 amostrados, (n=89; 83,2%) pertenciam ao sexo feminino, dos quais (n=96; 89,7%) tinham idade entre 60 a 75 anos e (n=11; 10,3%) idade superior a 75 anos, sendo a média de idade 68 anos. Em relação ao estado civil verificou-se: casados/as (n=62; 57,9%); viúvos/as (n=21; 19,6%); solteiros/as (n=16; 15%) e os demais separados/as ou divorciados/as (n=8; 7,5%). Quanto à escolaridade, obteve-se o percentual (55,1%) para os idosos que não tinham nenhum grau de escolaridade. Tomando por base os que eram alfabetizados (n=48), 20,8% concluíram o ensino fundamental, e somente 6,3% relataram 8 anos ou mais de estudo. Em relação ao valor da renda familiar mensal, 105 (98,1%) afirmaram receber 1 salário mínimo, sendo a fonte principal dessa renda a aposentadoria ou pensão, seguido pelo trabalho atual, ou a junção destas. Questionados sobre o compartilhamento da moradia, verificou-se que a maioria (n=85; 79,4%) coabitava com seus familiares; (n=17; 15,9%) com esposo/a ou companheiro/a; somente (n=5; 4,7%) morava sozinho (a). Este perfil socioeconômico e familiar dos pesquisados assemelha-se com desfechos encontrados em estudos realizados em outros municípios da região Nordeste e, parte desses resultados, está em concordância com os indicadores sociodemográficos e de saúde do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **CONCLUSÃO:** A maioria dos pesquisados foi do sexo feminino entre 60 a 75 anos, casadas, com renda familiar mensal de 1 salário mínimo, proveniente da aposentadoria, e mais da metade não tinha nenhum grau de escolaridade. Contudo, a maior parte compartilhava o domicílio com seus familiares, um fenômeno diferente do encontrado em outras pesquisas.

Palavras-chave: Pessoa idosa, Indicadores sociais, Estratégia Saúde da Família.





DISTÚRBIOS PSICOALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹Ana Joyce Andrade Afonso; ¹Mariana Sousa Carneiro; ¹Michelle Freitas Melo; ¹José Luiz Piris Leite,
¹Bianca Sampaio Lima; ¹Ana Brena Ximenes Sousa; ²Danielle Rocha do Val.

¹Acadêmica de Medicina no Centro Universitário INTA; ²Doutorado em Biotecnologia (RENORBIO) pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: anajoyceandrade@gmail.com

Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: Os distúrbios psicoalimentares são síndromes comportamentais que se manifestam em diversos modos, abrangendo principalmente a primeira infância e adolescência. Os distúrbios mais comuns neste grupo são: anorexia nervosa (AN) que é definida pela recusa tenaz e sistemática em manter o peso dentro do mínimo adequado à idade e altura, acompanhada da vivência de perturbação no modo como o indivíduo vivencia seu peso e formato corporal; bulimia nervosa (BN), caracterizada por episódios de comer compulsivo, acompanhados de sentimento de falta de controle sobre o comportamento alimentar, o que desencadeia sentimentos de culpa e angústia; e transtorno de compulsão alimentar (TCAP), definida pelo “binge-eating”, situação em que o paciente ingere grandes quantidades de alimento em curto espaço de tempo até sentir-se desconfortável. **OBJETIVO:** Analisar a prevalência e incidência de distúrbios psicoalimentares em adolescentes. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo exploratório por meio de revisão de literatura. Como instrumento utilizado para obtenção de dados bibliográficos acerca da temática, consultou-se as bases de dados: PubMed, SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes descritores: “incidência”, “adolescente”, “anorexia nervosa” e “bulimia nervosa”, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Para análise, os critérios de seleção foram: artigos de pesquisa publicados entre 1993 e 2017. **RESULTADOS:** Sabe-se que o adolescente procura encontrar sua identidade, e diante da tecnologia ao seu dispor, acaba sendo influenciado pelo meio em que está inserido, dessa forma, esses são os mais afetados. Dentre eles, as mulheres demonstram maior incidência, entre 0,5% e 1% para anorexia nervosa e 1% e 3% para bulimia nervosa. Isso ocorre devido fatores socioculturais, aspectos biológicos e ao pouco interesse dado, no passado, ao estudo destas doenças na população masculina. **CONCLUSÃO:** Diante da observação dos dados, é notório que a população jovem está mais vulnerável a desenvolver distúrbios psicoalimentares, principalmente as mulheres. Além disso, é importante notar que esses transtornos permanecem pouco abrangentes por meio da ciência, por isso, é indispensável que os médicos busquem a utilização de métodos inovadores, com a prática de revisões teóricas por exemplo, de acordo com a especificidade de cada distúrbio alimentar, para que assim, cada paciente realize o tratamento de acordo com o perfil clínico do distúrbio que o acarreta.

Palavras-chave: Distúrbios alimentares, Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Adolescentes.





AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE ALIMENTOS AÇUCARADOS EM CRIANÇAS ASSISTIDAS NAS CONSULTAS DE PUERICULTURA

¹Michelli Caroliny de Oliveira; ²Roberta Andrade Reis; ¹Eveline Costa Cainelli; ³Brunna Verna Castro Gondinho; ⁴Karine Laura Cortellazzi Mendes; ⁴Gláucia Maria Bovi Ambrosano; ⁵Jaqueline Vilela Bulgareli.

¹Pós-graduanda em Gestão e Saúde Coletiva pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas; ²Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas; ³Pós-graduanda em Odontologia – Saúde Coletiva - pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas; ⁴Docente da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas; ⁵Pesquisadora Colaboradora da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: oliveira_micheli@hotmail.com

Categoria: Profissionais e Pós-graduandos

INTRODUÇÃO: Nos primeiros anos de vida os indivíduos são sensíveis aos fatores nutricionais e metabólicos que afetam o crescimento, desenvolvimento e condição futura de saúde. Sabe-se que as escolhas alimentares são determinadas por fatores biológicas, socioeconômicas, demográficas e culturais em um processo dinâmico. **OBJETIVO:** Avaliar o consumo de alimentos açucarados em crianças assistidas nas consultas de puericultura e identificar as variáveis socioeconômicas e demográficas que se associam a esse consumo. **MÉTODOS:** Estudo analítico do tipo transversal com 599 crianças entre 06 a 23 meses e 29 dias de idade cadastradas nas 52 Unidades de Saúde da Família de Piracicaba – SP. Para coleta de dados utilizou-se o Formulário da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição, o de Marcadores de Consumo Alimentar do Ministério da Saúde, e o questionário sociodemográfico. As variáveis dependentes foram o consumo de alimentos doces ou guloseimas e de bebidas adoçadas; as variáveis independentes foram as sociodemográficas. Usou-se análise de regressão logística múltipla. Foram para o modelo de regressão logística múltipla as variáveis com $p \leq 0,20$ na análise bruta, permanecendo no modelo múltiplo aquelas que continuaram associadas ao consumo destes alimentos e bebidas com $p \leq 0,05$ após o ajuste para as demais variáveis analisadas. Os Odds Ratio (OR) e os respectivos intervalos de 95% de confiança (IC) foram estimados. O nível de significância adotado foi de 5%. **RESULTADOS:** O consumo foi constatado em 372 (62,10%) crianças, sendo 304 (50,75%) do sexo feminino e 295 (49,24%) do sexo masculino. Os fatores associados com o consumo de bebidas adoçadas foram: estado civil da mãe, número de filhos, renda familiar mensal e o número de pessoas na casa. Na análise ajustada, as crianças com idade de 12 a 17 meses e 29 dias e 18 a 23 meses e 29 dias tiveram maior chance de consumir bebidas adoçadas do que aquelas com idade de 6 a 11 meses e 29 dias. Em se tratando do número de pessoas na casa, houve maior chance de consumir bebidas adoçadas as crianças que residiam com mais de 4 pessoas na casa do que aquelas que moravam com menos de 4 pessoas. Os fatores associados com o consumo de doces ou guloseimas na análise bruta foram: idade, estado civil e a escolaridade da mãe, chefe da família, mãe trabalha fora, auxílio do governo e idade da criança. Na análise múltipla, as crianças com idade de 12 a 17 meses e 29 dias e 18 a 23 meses e 29 dias tiveram maior chance de consumir doces ou guloseimas do que aquelas com idade de 6 a 11 meses e 29 dias. As crianças cujas mães eram solteiras, com $\leq 2^\circ$ grau completo e que recebiam auxílio do governo apresentaram maior chance de consumir doces ou guloseimas. Já aquelas com mães de idade >27 anos tiveram menor chance de consumir doces ou guloseimas do que aquelas com idade ≤ 27 anos. **CONCLUSÃO:** Nota-se expressiva presença do açúcar na dieta das crianças desde os primeiros anos de vida, e isto é associado aos fatores sociodemográficos.

Palavras-chave: Alimentos, Nutrição da Criança, Saúde da Família.





O PAPEL DA RELIGIOSIDADE NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA ENVOLVENDO A HANSENÍASE

¹Ítalo Wendel Dutra; ¹Laryssa Amélia Lopes Campos; ¹Dulcianne Silva Viana; ¹Kelven Ferreira dos Santos;
¹Ana Paula Almeida da Costa; ¹Yasmin Gonçalves Ramos Vasconcelos; ²Kardene Pereira Rodrigues.

¹ Acadêmicos do quinto período do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão;
² Especialista em Magistério Superior. Professora do Departamento de Enfermagem/UFMA.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde
Modalidade: Pôster
E-mail do autor: italowendel1313@hotmail.com
Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: O processo saúde-doença perpassa por diversos âmbitos, principalmente no que se refere ao aspecto religioso. A hanseníase, por exemplo, que se configura como uma patologia infecciosa ocasionada pelo microrganismo *Mycobacterium leprae*, foi vista ao longo da história através de dogmas existentes em diversas religiões, especialmente na tradição cristã, que atribuía a tal doença uma conotação de “punição” devido o acometimento de pecados. Tal fato influenciava o modo de enfrentamento do indivíduo diante desta adversidade, refletindo-se na contemporaneidade. **OBJETIVO:** Estabelecer a relação entre religiosidade e o processo saúde-doença diante da hanseníase. **MÉTODOS:** Este estudo expõe uma revisão integrativa com coleta de dados na literatura existente no período de 2010 a 2017 disposta em bases de dados da Scielo (Scientific Electronic Library Online) . **RESULTADOS:** Apesar dos investimentos públicos destinados a divulgação e informação da nova terminologia da doença adotada desde a década de 1970, a hanseníase ainda é permeada por estigmas e preconceitos. O senso comum da “lepra” como castigo divino, de uma vida impura ainda está presente na sociedade, principalmente nas classes mais marginalizadas desprovidas de informações sobre a doença. O impacto provocado é a não adesão de seus portadores ao tratamento correto, por medo que o diagnóstico interfira em sua vida diante da comunidade. Esse estigma leva a exclusão social do doente, a deterioração da saúde individual da redução da qualidade e da eficácia dos programas voltados ao controle da doença. **CONCLUSÃO:** No estudo da trajetória da hanseníase, verificamos que a visão medieval acerca da doença e do doente ainda está presente no século XXI, mesmo com os avanços da ciência, medidas de exclusão ainda são praticadas na sociedade, entretanto essas são fruto de uma visão histórica que lentamente vai sendo esquecida, com a evolução do processo de informação perpetuado sobre a hanseníase na sociedade.

Palavras-chave: Religião, Hanseníase.





ATENÇÃO PRIMÁRIA E DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE: POSSIBILIDADES DE UM CUIDADO INTEGRAL

¹Ana Lígia Assunção Livalter; ²Josiany Oliveira Mota; ³Leandro Fernandes Valente; ⁴Luiz Gomes da Silva Neto; ⁵Francisca Denise Silva do Nascimento; ⁶Claudine Carneiro Aguiar.

¹Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará – UFC/Campus de Sobral.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: ligialivalter@hotmail.com

Categoria: Profissionais e Pós-graduandos

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde – APS encontra-se no centro do modelo organizativo do processo atual de saúde vigente no Brasil. Em uma configuração horizontalizada, é atribuída a organização e coordenação do cuidado dos usuários que perpassam pelo Sistema Único de Saúde - SUS. Nesse contexto, o conceito de saúde, paulatinamente, passa a ser considerado para além dos fatores biológicos, sendo compreendidos os determinantes sociais da saúde (DSS) em seu processo de implementação. Assim, a saúde passa a ser vista como uma multiplicidade de fatores que acabam por influenciar o processo de saúde-doença nos territórios. **OBJETIVO:** Dessa forma, compreendemos a importância dos DSS na APS, mas nos perguntamos como os determinantes sociais são interpretados na práxis da atenção primária haja vista que a temática, muitas vezes, é tratada de forma rasa, existindo uma confusão acerca do que seja ou não determinantes sociais da saúde. Nesse sentido, apresentamos este artigo com o objetivo compreender as contribuições dos DSS na APS. **MÉTODOS:** Realizamos uma revisão integrativa, desenvolvida por meio da busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores: “atenção primária à saúde”, “atenção básica à saúde” extraído do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e uma palavra-chave: “determinantes”. A partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 9 artigos, que foram compreendidos e averiguados por níveis de evidências, havendo a construção de uma categoria: a identificação dos DSS como essenciais na APS e sua relação de dificuldade de tratamento de usuários quando não se delimita, de forma clara, os determinantes. **RESULTADOS:** Os achados destacam que a relação entre DSS e APS é imprescindível para um melhor atendimento aos usuários e para a dinâmica de serviços de saúde pública de qualidade, sendo o Programa Saúde da Família um potencial manifesto para colocar em prática a determinação social da saúde. Dentre esses achados: reconhece características socioeconômicas e demográficas de saúde na organização da oferta de serviços; maior vulnerabilidade social e ausência de saneamento básico são evidências da relação dos DSS atrelados a qualidade da saúde de uma comunidade; os índices de vulnerabilidades sociais devem ser critérios para alocação e distribuição equitativa de recursos na APS; e ênfase sobre o papel das características sociopolíticas e culturais dos espaços geográficos como relevante fator determinante de acúmulo de sequelas bucais. **CONCLUSÃO:** Entendendo que a saúde perpassa por questões políticas, culturais, demográficas, econômicas e não é um bloco fechado em si, mas parte de uma estrutura que se faz em consonância com os diversos âmbitos da sociedade, não cabe somente ao profissional de saúde a responsabilidade pelas morbidades de uma população, essa é uma preocupação de todos, incluindo o usuário. As evidências encontradas nesta revisão demonstram a necessidade de considerar os DSS na organização, implantação e planejamento das ações de saúde na Atenção Primária para minimizar as iniquidades em saúde. Considerar as desigualdades sociais se faz primordial diante do contexto sociopolítico de desmonte do SUS e dos retrocessos na nova política da atenção primária.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Determinantes, Atenção Básica à Saúde.



A INFLUÊNCIA DOS DETERMINANTES SOCIAIS NO PROCESSO SAÚDE- DOENÇA EM UMA FAMÍLIA COM VULNERABILIDADE SOCIAL

¹ Larisse do Nascimento Linhares; ² Francisca Nelyana da Silva Sabino; ³ Milena Melo Vieira; ⁴ Maria da Conceição Gaspar Martins; ⁵ Etelvina Sampaio Melo.

¹ Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú- UVA; ² Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú -UVA; ³ Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú- UVA ; ⁴ Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú- UVA; ⁵ Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal- UFC.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: llarisse123@gmail.com

Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: Os determinantes sociais da saúde (DSS) estão relacionados às condições em que uma pessoa vive e trabalha. A vulnerabilidade diz respeito ao conjunto de aspectos que vão além do plano individual, pois relaciona planos coletivos e contextuais, resultando em suscetibilidade ao processo de adoecimento e que exigem ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos. Este trabalho surgiu a partir de atividades desenvolvidas no Módulo de Determinantes Sociais e Biológicos do Processo Saúde-doença da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). **OBJETIVO:** Relatar a experiência dos discentes de enfermagem frente à abordagem assistencialista no processo de DSS em um Centro de Saúde da Família (CSF) no município de Sobral às famílias em vulnerabilidade social. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência realizado em julho de 2017. Desenvolveu-se junto à duas famílias em situação de vulnerabilidade social, inseridas ao um CSF no município de Sobral, localizado no interior do Ceará. Para a escolha das famílias, foi realizada uma busca ativa no cadastramento e diagnósticos de suas características sociais, demográficas e epidemiológicas. Foram utilizados como instrumentos de coleta de dados entrevistas não estruturadas por pautas, tendo como base o perfil sócio- demográfico e a distribuição dos fatores de risco das famílias, através de visitas domiciliares. Para a análise dos dados foi realizada uma roda de conversa, na qual os discentes de enfermagem discutiram acerca dos indicadores de agravos aos quais as famílias estão acometidas. **RESULTADOS:** Destacaram-se que os determinantes sociais influenciam diretamente ao processo saúde-doença os quais os sujeitos encontra-se. Nesta perspectiva, o ambiente interno das habitações, com poucos cômodos, além do saneamento básico restrito e sujidade são fontes de proliferação de doenças. Outrossim, evidenciou-se baixa escolaridade dos membros adultos das famílias, o que limita as oportunidades de emprego e os remete à rendas mensais inferiores ao necessário para oportunizar uma nutrição adequada. Soma-se a isso a escassa vivência sócio cultural, restringindo as opções de lazer e eventos religiosos. Neste sentido, faz-se necessário o vínculo do usuário com a equipe multiprofissional do CSF, a fim de propor políticas públicas que impulsionem a um protagonismo sociocultural. **CONCLUSÃO:** A experiência promoveu reflexão crítica dos discentes de como as condições de vida influenciam no processo saúde-doença da população e como este infere nos aspectos sociais, físicos e psicológicos. É essencial que a equipe do CSF desenvolva atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças, prestando ações de educação em saúde, a fim de tornar a população sujeito da sua própria saúde.

Palavras-chave: Determinantes Sociais da Saúde, Vulnerabilidade Social, Centro de Saúde da Família.





SOFRIMENTO EMOCIONAL EM INDÍGENAS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA – HUPD

¹Marcos Ronad Mota Cavalcante; ²Ana Hélia de Lima Sardinha; ³Paloma Rocha Reis; ⁴Dannylo Ferreira Fontenele; ⁵Pabline Medeiros Verzaro; ⁶Bruna Caroline Silva Falcão.

¹Mestrando em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ²Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA; ³Pós-graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁴Enfermeiro graduado pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁵Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁶Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: marcuscavalcanti1504@gmail.com

Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus (DM) é uma síndrome metabólica de origem múltipla ocasionada pela falta de secreção de insulina ou pela incapacidade de ação da mesma, e evolui de forma lenta e progressiva. Seu tratamento passa por mudanças nos hábitos de vida e uso de medicamentos. O aumento de sua prevalência é caracterizado como uma epidemia, que onera não só os serviços de saúde, mas diminui o poder aquisitivo e provoca problemas aos pacientes e suas famílias. **OBJETIVO:** Avaliar a presença de sofrimento emocional em indígenas portadores de diabetes mellitus atendidos no ambulatório de endocrinologia do Hospital Universitário Presidente Dutra – HUPD. **MÉTODOS:** Este estudo faz parte do projeto de pesquisa “Diabetes Mellitus: Avaliação do Conhecimento” aprovado sob o parecer nº 1.297.555/HUUFMA. Trata-se de um estudo analítico, transversal com abordagem quantitativa, realizado no período de setembro de 2017 a março de 2018. Foi aplicada a escala B-PAID (*Problems Areas in Diabetes*) formada por 4 subdimensões totalizando 20 questões referentes a problemas relacionados ao diabetes mellitus. Escore B-PAID \geq 40 indica alto grau de sofrimento emocional. A análise estatística foi realizada pelo teste Qui-quadrado e as dimensões do B-PAID foram comparadas através dos testes Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis. **RESULTADOS:** Foram atendidos 9 indígenas portadores de DM atendidos no ambulatório, dos quais 5 (55,6%) apresentaram escore B-PAID \geq 40 indicando presença de sofrimento emocional. A análise comparativa das subdimensões da escala revelou que as quatro categorias que as quatro contribuíram para a manifestação do sofrimento emocional: Problemas emocionais (18,8 \pm 7,5), Problemas com tratamento (3,0 \pm 0), Problemas com alimentação (3,8 \pm 2,3) e Problemas com apoio social (2,2 \pm 2,1). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os pacientes indígenas apresentam alto grau de sofrimento emocional e que os problemas emocionais são os mais frequentes o que pode inferir que esteja associado à mudança no estilo de vida envolvendo questões culturais em decorrência da doença.

Palavras-chave: Sofrimento Emocional, Indígenas, Diabetes Mellitus.





CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS, ECONÔMICAS E CLÍNICAS DE PACIENTES DIABÉTICOS NO ESTADO DO MARANHÃO.

¹Marcos Ronad Mota Cavalcante; ²Ana Hélia de Lima Sardinha; ³Paloma Rocha Reis; ⁴Dannylo Ferreira Fontenele; ⁵Pabline Medeiros Verzaro; ⁶Bruna Caroline Silva Falcão.

¹Mestrando em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ² Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA; ³Pós-graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁴Enfermeiro graduado pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁵Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁶Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: marcuscavalcanti1504@gmail.com

Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus (DM) é uma síndrome metabólica de origem múltipla ocasionada pela falta de secreção de insulina ou pela incapacidade de ação da mesma, e evolui de forma lenta e progressiva. Seu tratamento passa por mudanças nos hábitos de vida e uso de medicamentos. O aumento de sua prevalência é caracterizado como uma epidemia, que onera não só os serviços de saúde, mas diminui o poder aquisitivo e provoca problemas aos pacientes e suas famílias. **OBJETIVO:** Caracterizar aspectos socioeconômicos, demográficos e clínicos de portadores de diabetes mellitus. **MÉTODOS:** Este estudo faz parte do projeto de pesquisa “Diabetes Mellitus: Avaliação do Conhecimento” aprovado sob o parecer nº 1.297.555/HUUFMA. Trata-se de um estudo analítico, transversal com abordagem quantitativa, realizado no período de setembro de 2017 a março de 2018. Foi aplicado questionário que avaliou os dados socioeconômicos, demográficos e clínicos. A estatística foi realizada utilizando medidas de frequência absoluta, porcentagens, médias e desvio-padrão. **RESULTADOS:** Foram estudados 308 portadores de DM. Houve predomínio do sexo feminino (68,5%), acima de 60 anos (54,8%), casados ou em união estável (48,4%), escolaridade (51%) e renda (65,3%), cor/raça parda (48,4%), aposentados (46,4%), do interior do estado (51, 6%). A maior parte diabetes tipo II (76,6%), realizando tratamento (95,8%), diagnóstico a menos de 5 anos (33, 8%), não monitoram glicemia capilar (88,3%), faz uso de medicamentos (94,2%), atividade física (56,8%), ex-etilista (41,6%) e ex-tabagista (41,6%). **CONCLUSÃO:** A concentração maior de mulheres e idosos infere uma preocupação maior para com os cuidados de saúde. A baixa escolaridade e renda são fatores que tendem a acarretar a esse perfil de pacientes maiores chances de desenvolver agravamentos da doença. O fato de que a maior parte do pacientes é procedente do interior do Estado implica em dizer que o tratamento fora da capital ainda é precário. A maior prevalência de pacientes como DM tipo II, também era esperada, devido sua etiologia de caráter comportamental majoritariamente, a maioria dos pacientes possuía diagnóstico recente. Foi identificado que a maioria dos pacientes não realizava monitoramento glicêmico, porém realizavam o tratamento e em contrapartida não realizavam nenhuma atividade física, esse dado permite inferir que a preocupação da população no tratamento de suas doenças ainda é pautada fortemente sob o aspecto biomédico, com grande apelo ao aspecto farmacológico e uma subutilização dos aspectos comportamentais como determinantes do processo saúde-doença.

Palavras-chave: Perfil, Diabéticos, Maranhão.





O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES DE AUTOCONHECIMENTO E ASSERTIVIDADE NO SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA EM UM CRAS DE TERESINA-PI.

¹ Jessyca Rodrigues Melo; ² Hildeane Vitorio Cardoso; ³ Amanda de Oliveira Lima; ⁴ Sabrina Alice Cardoso dos Santos; ⁵ Elevelton Cardoso Vieira; ⁶ Anna Karoline Gomes Dourado.

¹ Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; ² Graduada em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; ³ Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; ⁴ Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; ⁵ Graduando em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; ⁶ Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: jessycarodriguesmelo@gmail.com

Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: O presente trabalho foi realizado durante o estágio Supervisionado em Psicologia Social Comunitária em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), unidade pública municipal que operacionaliza a Política de Assistência Social através do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família-PAIF, um trabalho social com famílias, de caráter continuado, grupal com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos, bem como o desenvolvimento de potencialidades e aquisição de habilidades sociais no sentido de melhorar a qualidade de vida. Este serviço de proteção social básica é de caráter preventivo, protetivo e proativo. O grupo reflexivo intitulado pelos seus membros com o nome de “Superação” acontece mensalmente, de forma democratizada onde é escolhida a temática dos meses subsequentes. Destarte, sugeriu-se inteligência emocional com enfoque no autoconhecimento e assertividade em vistas das dificuldades de seus membros no diálogo intrafamiliar e comunitário. Ressalta-se que as demandas do grupo são semelhantes direcionadas para fragilização de vínculos, dependência química e situação de extrema pobreza, além de preconceito e discriminação de ordem social e afetiva. **OBJETIVO:** Relatar experiência de um encontro no grupo reflexivo “Superação” demonstrando a importância do diálogo, autoconhecimento e assertividade para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, oportunizando espaço de trocas de experiências e escuta ativa. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, relato de experiência, realizado com um grupo reflexivo com identidade escolhida pelos seus membros, chamado “Superação” no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) da cidade de Teresina. O projeto teve como público 15 pessoas onde foram realizadas dinâmicas e rodas de conversa que abordaram o tema proposto, a fim de atender as demandas emergenciais, com duração de 2h. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos apontaram a importância de se trabalhar assertividade e autoconhecimento no contexto familiar e comunitário. A atividade foi dividida em dois momentos, o primeiro se iniciou com uma dinâmica de quebra gelo onde foram colocadas perguntas de autoconhecimento em uma caixa. Cada membro teve a oportunidade de responder às perguntas de modo a promover a integração e conhecimento de si. Logo depois da dinâmica a fora explicitado a importância do autoconhecimento para lidar com diferentes desafios que surgem no dia-a-dia. No segundo momento houve roda de conversa com a temática assertividade, comportamento comunicacional de maturidade em que o sujeito não agride, não ofende nem desrespeita, mas também não se submete à vontade de outras pessoas; é capaz de exprimir convicções e defender seus direitos. Foram levantadas definições de assertividade/agressividade/passividade e refletidos os fenômenos correspondentes enquanto relações familiares; logo depois os participantes tiveram a oportunidade de relatar o cotidiano com agressividade, passividade e assertividade. E em um último momento uma música de autoria própria por um jovem do grupo, foi apresentada. **CONCLUSÃO:** Oportunizou a reflexão em torno de habilidades sócias, desenvolvendo potencialidades e aquisição de conhecimento para fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Palavras-chave: Assertividade, Autoconhecimento, Psicologia Comunitária.





CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO ESTADO DO MARANHÃO: CAUSAS, INCIDÊNCIA, PREVALÊNCIA E PREVENÇÃO.

¹Rosely Lopes Figueredo; ²Danielle Cruz da Luz; ³Maria Raimunda Santos Garcia; ⁴Jayne Pimenta Gomes; ⁵Kiuzely Beatriz Silva Froz; ⁶Sandro Aurélio Moraes Amorim; ⁷Gilciane Oliveira Santos.

¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA; ²Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA; ³Doutorado em Genética pela Universidade Estadual Paulista – UNESP; ⁵Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁶Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁷Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

Área temática: Determinantes Sociais na Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: litazelita@gmail.com

Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: O câncer do colo do útero é um importante problema de saúde pública mundial. Estima-se aproximadamente 529 mil casos novos desse câncer no mundo, e para o Brasil, 17.540 casos novos. As pesquisas do Câncer de Colo do Útero e sua evolução, revelam que está neoplasia maligna, apresenta maior potencial de prevenção e cura em virtude de sua lenta evolução, passando por vários estágios de lesões-cancerosas, antes de chegar à forma invasiva. Essa distinção, associada à relativa facilidade de vistoria clínica, permite que essa patologia seja detectada ainda nos estágios iniciais, quando o tratamento apresenta altas taxas de cura, pois são vários os fatores de risco para esse tipo de câncer. Entre os mais comuns estão: início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros sexuais, histórico familiar, tabagismo, baixa imunidade e o vírus do papiloma humano (HPV) que tem diminuído consideravelmente através de medidas preventivas como a vacina contra os quatro tipos principais de vírus do HPV, demonstrando com isso a eficácia dessas ações. **OBJETIVO:** Conhecer as causas, a extensão da incidência, prevalência e prevenção do câncer do colo de útero no Estado do Maranhão. **MÉTODOS:** Para o alcance do objetivo proposto neste estudo foram realizadas pesquisas bibliográficas utilizando as bases de dados científicos Medline, Lilacs, Scielo, PubMed, analisando publicações de artigos e monografias de especialização na área da saúde e dados dos arquivos do Instituto Nacional do Câncer (INCA), devido a disponibilidade de grande conteúdo de pesquisas em oncologia. **RESULTADOS:** Através dos dados obtidos neste estudo fica perceptível que os números relacionados ao Câncer de Colo do Útero ainda apresentam índices elevados em relação à incidência e óbitos. No Maranhão, 780 casos foram detectados, a estimativa para 2018 é de 1.090 novos casos no Estado e 240 na Capital, São Luís. Estudos revelam que cerca de 30% dos casos de canceres em mulheres são do câncer de colo do útero, com estado geralmente avançado, portanto, é a principal incidência de causa e morte da mulher no Estado do Maranhão. **CONCLUSÃO:** Pode-se observar através das informações obtidas pelas bases de dados, o quão são importantes e necessários a realização de estudos que visem o combate ao Câncer de Colo do Útero, para que a mortalidade feminina, por conta dessa doença, diminuía drasticamente, sobretudo nas regiões periféricas do Norte e Nordeste do país, em especial ao Estado do Maranhão. É importante ressaltar que esta doença pode ser prevenida se as mulheres realizarem periodicamente o exame preventivo (também chamado Papanicolau), portanto, a existência de medidas paliativas, é de extrema importância, já que, se descoberto nos primeiros estágios, a chance de sobrevivência é consideravelmente mais alta, ou seja, as ações preventivas têm um efeito a médio e longo prazo, com maior eficácia.

Palavras-chave: Câncer Uterino, Incidência, Prevenção.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS SÓCIOS AFETIVOS NO SUPORTE FAMILIAR COM GESTANTES EM UM CRAS DE TERESINA-PI.

¹ Amanda de Oliveira Lima; ² Hildeane Vitorio Cardoso; ³ Jessyca Rodrigues Melo; ⁴ Sabrina Alice Cardoso dos Santos; ⁵ Elivelton Cardoso Vieira; ⁶ Anna Karoline Gomes Dourado.

¹ Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; ² Graduada em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; ³ Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; ⁴ Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; ⁵ Graduando em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; ⁶ Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde.

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: mandinhalima100@gmail.com

Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: O presente trabalho foi realizado durante o estágio Supervisionado em Psicologia Social Comunitária em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). O CRAS é uma unidade pública municipal voltado para o serviço da Política de Assistência Social, constituindo a Proteção Social Básica de caráter protetivo, preventivo e proativo do SUAS (Sistema Único de Assistência Social). Tem como finalidade o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários no sentido de prevenir situações de vulnerabilidade pessoal e social. Nesse sentido, em função do diagnóstico do território de abrangência fora realizado grupo socioeducativo de gestantes direcionado para informação, garantia dos direitos sociais, vinculação mãe-bebê e responsabilização fraterna. Tal experiência, junto à equipe técnica do CRAS, fora subsidiada pelos conceitos desenvolvidos por Martín-Baró e da contribuição de Maritza Montero com o Paradigma da Construção e Transformação Crítica. Com base nesses referenciais teóricos, foram analisados os processos de autonomia e protagonismo individual e familiar, constituição do sujeito e historicidade. **OBJETIVO:** Relatar a prática grupal como garantidor e mantenedor dos direitos sociais, bem como promover o fortalecimento de vínculos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência que teve como público 21 pessoas. O encontro intitulado gestação: vinculação mãe- bebe e conscientização dos direitos sociais fora realizado por meio de oficinas de dinâmica de grupo e roda de conversa sobre desafios do ser mãe, com duração de 2h. **RESULTADOS:** Conhecimento e conscientização dos serviços, programas e projetos para gestantes, bem como a importância da vinculação para o desenvolvimento saudável do bebê, de modo a efetivar o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, potencializando a função materna e, por conseguinte, a família. A atividade foi dividida em três momentos, com acolhida através de uma música referente ao ser mãe, onde estas tiveram a oportunidade de acariciar suas barrigas, sentindo o filho que carregavam. Logo depois dinâmica de apresentação, em que as duplas formadas apresentavam cada uma das colegas. E por último, roda de conversa para discussão dos temas já mencionados acima. Nesse momento todas mencionaram as expectativas da gestante e o nome dos filhos para depois adentrar-se na discussão dos temas. **CONCLUSÃO:** Desta forma, as intervenções feitas durante o presente estudo foram bastante significativas por proporcionar às usuárias acesso a informações e reconhecimento de seus direitos, bem como autonomia e conscientização do papel materno. Ressalta-se que, através da acolhida e convívio entre si houvera a livre expressão de medos e anseios como espaço de diálogo e reflexão do sujeito e por fim, o fortalecimento de vínculos afetivos no convívio familiar e social.

Palavras-chave: Maternidade, Relação mãe-bebê, Psicologia Comunitária.





A DEPRESSÃO NA CONTEMPORANEIDADE A LUZ DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

¹Sandra Alves Cavalcante; ²Izabela Cristina Rodrigues Ferreira; ³David Carlos Fernandes; ⁴Rita de Cássia Ponte Prado.

¹Graduada em Psicologia pela Faculdade Luciano Feijão; ²Graduanda em Psicologia pela Faculdade Luciano Feijão – FLF; ³Graduando em Psicologia pela Faculdade Luciano Feijão – FLF; ⁴ Professora Faculdade Luciano Feijão.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: sandradonato@gmail.com

Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: A depressão atualmente vem sendo vista como uma das doenças mais incapacitantes do mundo e possivelmente a maior dentro de alguns anos. Nesse sentido, diversos estudos, nas mais diversas áreas de conhecimento, têm se voltado a pesquisas sobre esse fenômeno que atinge uma parcela da população mundial e vem crescendo a cada ano. Nossa sociedade está em constantes mudanças e com isso surgem novos arranjos e formas de socialização que afetam o comportamento humano, seja em esfera subjetiva individual ou coletiva. O fenômeno psicopatológico aqui em questão, segundo a análise do comportamento, pode ser caracterizado pela diminuição de comportamentos reforçados positivamente e o aumento na frequência de comportamentos de fuga e esquiva diante de determinados estímulos aversivos, assim constata-se que algumas das variáveis causais da depressão estariam nessa interação sujeito e ambiente. **MÉTODOS:** O presente trabalho, a partir de uma revisão bibliográfica, investigou na literatura nacional como a análise do comportamento tem compreendido a relação entre as mudanças sociais e a depressão. Para execução da busca de material utilizou-se da plataforma digital Scielo, além de periódicos da Análise do comportamento não indexados, utilizando as palavras-chave: Depressão; Análise do comportamento; Cultura. **RESULTADOS:** Grandes pesquisadores da área da saúde e social afirmam que os sintomas depressivos podem estar relacionados a uma forma contemporânea de mal-estar, advindo das inúmeras contingências sociais as quais os indivíduos são expostos e estão a todo o momento tendo seus comportamentos modelados. Novas maneiras de ver, sentir e pensar sobre si nessa perspectiva de sociedade, acaba apresentando um sujeito que se torna um indivíduo independente dos outros, característica central de uma sociedade individualista. Deste modo, a depressão como um fenômeno cultural, se dá nesse modelo particular das sociedades modernas e pós-modernas que atribuem ao sujeito a responsabilidade individual e independente pelo seu próprio sucesso ou fracasso na vida. **CONCLUSÃO:** Com base no estudo apresentado percebemos que um novo modelo de sociedade tem estado em evidência na atualidade, em consequência disto, temos encontrado um novo sujeito que se comporta de acordo com as contingências em vigor, as quais são geradoras de sofrimento. Novas formas de relações sociais, comportamentos e cultura se entrelaçam dentro de um sistema adoecedor que produz um mundo de aversivos condicionados e com isso podem ser estabelecidos novos condicionamentos para padrões de esquiva e fuga dos fracassos sociais do sujeito.

Palavras-chave: Depressão, Contemporaneidade, Análise do Comportamento.



PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE MULHERES COM DEPRESSÃO ATENDIDAS NUM SERVIÇO DE PSICOLOGIA NO INTERIOR DO CEARÁ

¹ Andriny Albuquerque Cunha; ² Elis de Souza Albuquerque; ³ Alefe Albuquerque Cunha.

¹ Psicóloga pela Universidade Federal do Ceará *campus* Sobral e Pós-graduanda em Saúde Mental pela Faculdade Venda Nova do Imigrante; ² Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú e Especialista em Unidade de Terapia Intensiva; ³ Farmacêutico pelo Centro Universitário INTA e Pós-graduando em Farmácia Clínica.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: andriny_cunha@hotmail.com

Categoria: Profissionais

INTRODUÇÃO: A depressão é um tipo de psicopatologia que afeta um número expressivo de pessoas, atingindo aproximadamente 121 milhões de pessoas em todo o mundo (ONU, 2010). Os sintomas que caracterizam o quadro de depressão podem surgir em qualquer fase da vida, em contextos socioculturais distintos e ambos os gêneros, mas várias pesquisas inferem que a maior prevalência está entre as mulheres na fase adulta e em contextos de vulnerabilidades sociais. E é esse o perfil que mais tem aparecido em atendimentos psicológicos (MARAVIESKI; SERRALTA (2011) *apud* por Rodrigues et al. (p. 1599, 2015).

OBJETIVO: Caracterizar o perfil sócio-demográfico e clínico das usuárias com depressão atendidas num serviço de psicologia no interior do Ceará no período de 2012 à 2017. **MÉTODOS:** O estudo foi feito com todos os documentos das usuárias com depressão que já foram atendidas no serviço de 2012 à 2017. A pesquisa utilizou-se de metodologia quantitativa descritiva. A coleta de campo aconteceu durante o ano de 2017, após a autorização da pesquisa pela instituição. O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário estruturado, desenvolvido com duas abordagens cursivas. A primeira referente aos aspectos sócio-demográficos e a segunda acerca dos aspectos clínicos das usuárias. Para isso, criou-se uma base de dados no programa Epiinfo 3.5.2 para calcular as frequências das variáveis do questionário. A pesquisa foi realizada dentro dos conceitos da Resolução N° 510 de 07 de Abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Com esses métodos, foi possível encontrar um total de 185 prontuários de mulheres com queixa de depressão. **RESULTADOS:** O perfil sócio-demográfico e clínico mostrou que a maior parte dessas mulheres estavam compreendidas nas faixas etárias de 41 à 50 anos e de 19 a 30 anos, aproximadamente a metade era casada e a outra metade solteira, a maioria residia com companheiro e filhos e tinham nível médio completo. A ocupação da maioria era de dona de casa, desempregada, sem renda e com renda de até um salário mínimo. Residiam numa área socialmente vulnerável e em residência própria. Os encaminhamentos foram realizados em sua grande parte pela atenção básica à saúde. A maioria fazia o uso de medicação, sendo os benzodiazepínicos e antidepressivos as mais utilizadas. A abordagem analítico-comportamental foi a que mais entrevistou nos casos e um pouco mais da metade das usuárias não apresentavam grau de urgência. **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos possibilitaram refletir sobre questões que relacionem a depressão em mulheres com os fatores sócio-demográficos, Além disso, foi possível verificar a fragilidade da oferta de saúde mental no dispostos de saúde da atenção básica. Em contrapartida, foi possível com esse estudo pensar em subsídios para o desenvolvimento de planos de cuidados condizentes com a realidade das usuárias e mostrar a importância do serviço de psicologia para as mesmas.

Palavras-chave: Depressão em mulheres, Dados sócio-demográficos de mulheres com depressão, Saúde Mental.





IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE TRATAMENTO DO DEPENDENTE QUÍMICO

¹Sabrina Alice Cardoso dos Santo; ²Amanda de Oliveira Lima; ³Anna Karoline Gomes Dourado; ⁴Elivelton Cardoso Vieira; ⁵Jessyca Rodrigues Melo; ⁶Pedro Wilson Ramos da Conceição.

¹Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; ²Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; ³Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; ⁴Graduando em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; ⁵Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; ⁶Mestre em políticas Públicas pela UFPI.

Área temática: Determinante Sociais de Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: sabrinaalice2@outlook.com

Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: O uso abusivo de drogas, na atualidade, tem sido um problema abrangente, a nível mundial, que afeta para além do dependente químico, envolvendo diversas esferas da sociedade, sendo considerado um grave problema de saúde pública. A família, como grupo social primário, pode ser considerada como fator de risco ou de proteção na relação do drogadito com as drogas. Quando ela é integrada no processo de recuperação do dependente químico, tem contribuição importante, onde os vínculos familiares são fortalecidos, dando possibilidades a um tratamento eficaz e que cumpre o seu objetivo de recuperação desse dependente e de sua família. **OBJETIVO:** Identificar a importância da inclusão da família no processo de tratamento do dependente químico. **MÉTODOS:** O presente estudo tratou-se de uma pesquisa de revisão de literatura, também chamada de pesquisa de revisão bibliográfica. Para a execução do presente trabalho foram consultados fundamentos teóricos de alguns autores que trataram a respeito da temática de maneira esclarecedora e enriquecedora. A busca nos bancos de dados foi realizada utilizando às terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (Decs). As palavras-chave utilizadas na busca foram dependência química, família, drogadição. Onde no total, foram pesquisados seis artigos científicos que se enquadrassem nos critérios estabelecidos, sendo inclusos artigos dos últimos dez anos. **RESULTADOS:** Existem aspectos familiares que constituem risco e outros, fatores de proteção, relacionados ao uso de drogas. Dentre os fatores de risco podem ser destacados a falta de vinculação mútua, violência, falta de monitoramento por parte dos pais, falta de regras claras de conduta, familiares usuários de drogas. E com relação aos fatores de proteção, um bom vínculo familiar, envolvimento dos pais na vida dos filhos, unidade familiar, boa comunicação. O usuário de drogas pode ser considerado o sinal mais visível de algo não vai bem na família, e muitas vezes a sua recuperação pode ser impedida enquanto sua família estiver desestruturada. Pode ser observado como a família tem papel fundamental no tratamento e sua eficácia com dependentes químicos, e que também precisa ser assistida durante o processo de recuperação, havendo a necessidade de intervenções que envolvam a recuperação familiar, dentre elas pode-se destacar a terapia familiar. Ela pode ser eficaz pois além das mudanças que promove ao dependente químico, possibilita mudanças em seu sistema familiar. Esse trabalho familiar favorece a criação de um ambiente acolhedor, com vínculos reestabelecidos, comunicação efetiva e fortalecimento da unidade familiar, proporcionando o sucesso na recuperação do dependente químico. **CONCLUSÃO:** Desta forma, podemos identificar que os familiares adquirem enorme importância no processo de tratamento do dependente, pois é na família que encontram conforto, confiança e motivação, para poder continuar com o tratamento. Além disso, a organização familiar é um aspecto importante no prognóstico do quadro de dependência química. E é imprescindível que os familiares tenham uma exata noção do grau de condição em relação ao dependente químico, conhecendo melhor a doença e se informando cada vez mais acerca desse assunto.

Palavras-chave: Dependência química, Vínculo familiar, Drogadição.





INTERFACE DOS DETERMINANTES SOCIAIS EM SAÚDE, NA INCIDENCIA E PREVALENCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL

¹Luana Ferreira Gonçalves Pereira Gomes; ²Letícia Dias Lima Jedlicka; ³Ana Raquel Santos Miranda.

¹Graduanda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará-UNIFESSPA; ³ Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde do 11º Centro Regional de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado do Pará-SESPA; ² Profa Adjunta da Faculdade de Saúde Coletiva Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará-UNIFESSPA.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: luana_g-10@hotmail.com

Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: Sífilis é uma doença infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Treponema pallidum*, pode ser transmitido, pelo contato sexual, sangue contaminado ou de maneira vertical durante a gestação sem tratamento adequado. Sua incidência poderia ser erradicada, pois sua prevenção é simples e de baixo custo. No entanto, a ocorrência de sífilis congênita representa lacunas graves na saúde e sua incidência é considerada um indicador para avaliação da qualidade da assistência médica à gestante. A sífilis gestacional vem aumentando no Estado do Pará nos últimos anos, inclusive na região sudeste. Consequentemente temos um alto número de casos de sífilis congênita na região, afetando em média, 2% dos nascidos vivos. Baseado nesse contexto de vulnerabilidade aqui se propõe a investigação das taxas de incidência de sífilis gestacional, nas regiões de Carajás e Lago do Tucuruí (região sudeste do Pará). **OBJETIVO:** Identificar as iniquidades em saúde predominantes em gestantes com sífilis, através dos determinantes sociais disponíveis nas fichas de notificação da base de dados do SINAN. **MÉTODOS:** Foi realizada análise histórica entre 2013-2017, nos municípios que compõe as regiões de saúde Carajás e Lago do Tucuruí, compostas por vinte e um municípios do sudeste do Estado. Foram analisados o ano de notificação, zona de moradia, município de residência, raça, escolaridade, e idade das pacientes que tiveram sífilis diagnosticada durante a gestação. Foi aplicado o teste estatístico ANOVA *two-way* e pós-teste de Bonferroni. **RESULTADOS:** Foram registrados/notificados ao SINAN, um total de 2.041 casos de Sífilis em gestantes em 2013-2017. O ano de 2017 apresentou o maior número de casos da região e o município de Marabá destacou-se com 47,38% das notificações, seguido de Parauapebas (24,45%) e Tucuruí (7,54%). A maioria das gestantes (85,44%) residem na zona urbana e peri-urbana, enquanto apenas 12,86% na zona rural. Observou-se predomínio da raça parda (87,65%), enquanto 4,95% são pretas e apenas 4,85% das gestantes são brancas. Quanto a escolaridade observou-se que 54,38% das gestantes com sífilis possuem ensino fundamental completo/incompleto, seguido de 23,71% com ensino médio completo/incompleto e apenas 1,42% dos casos em gestantes com ensino superior completo/incompleto enquanto que apenas 0,58% dos casos são em analfabetas. Houve um maior número de casos na faixa etária de 19-29 anos (58,20%), seguido por 13-18 anos (18,76%), 30-39 anos (17,64%) e apenas 1,96% dos casos em gestantes de 40-45 anos. Demonstrando a influência dos determinantes sociais em saúde sobre as taxas de sífilis gestacional. **CONCLUSÃO:** Este estudo mostra a relevância dos determinantes sociais sobre o número de casos de sífilis gestacional, pois demonstrou que as variáveis analisadas, com destaque para escolaridade, idade, raça, zona de moradia e município de residência, podem influenciar diretamente a saúde e qualidade de vida dos indivíduos. Por isso é necessário conhecer o perfil epidemiológico destas pacientes, para traçar políticas e estratégias no enfrentamento e sensibilização dessa doença sobre esta população. Pois, reduzindo a incidência de sífilis gestacional diminui-se também a de sífilis congênita, isso significaria uma importante redução de gastos públicos com internações e medicamentos, más formações congênitas e diárias de UTI Neonatal.

Palavras-chave: Sífilis gestacional, Determinantes Sociais, Saúde Pública.





PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS ATENDIDOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

¹ Laís Barreto de Brito Gonçalves; ² Lydíia Maria Tavares; ³ Rauana dos Santos Faustino; ⁴ Jessica Lima de Oliveira; ⁵ Tammilés Palácio Silva; ⁶ Maria Augusta Vasconcelos Palácio; ⁷ Antonio Germane Alves Pinto.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri - URCA; ² Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri - URCA; ³ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri - URCA; ⁴ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri - URCA; ⁵ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri - URCA; ⁶ Doutorado em Educação em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ; ⁷ Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará - UECE.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: laisynha1@hotmail.com

Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: Ao longo dos anos, o Brasil encontra-se em processo de mudanças, no que se refere ao crescimento expressivo da população idosa e suas modificações sociodemográficas e epidemiológicas. A medida que a expectativa de vida aumenta, ocorre também o crescimento das doenças crônicas e degenerativas, isso se dá pelo processo transitório dos fatores determinantes de saúde. Desse modo, torna-se relevante compreender os aspectos que corroboram com o crescimento e desenvolvimento das morbidades ocasionadas pelas Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF). **OBJETIVO:** Descrever a situação clínica envolvendo a prevalência das morbidades de usuários idosos atendidos na ESF de um município da macrorregião do Cariri. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo do tipo transversal, realizado no período de maio a agosto de 2017. Os participantes foram sessenta usuários de uma Unidade Básica de Saúde com idade de sessenta anos ou mais. Utilizou-se formulário adaptado para vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis (VIGITEL), e questionário para mensuração do nível de qualidade de vida (WHOLQOL-OLD). A análise pautou-se na estatística inferencial. Os aspectos éticos foram cumpridos, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da URCA, sob o número: 1404047. **RESULTADOS:** Dos participantes entrevistados, 55% possuem renda familiar de um salário mínimo, 21,7% recebem dois salários mínimos, 76,7% são aposentados, e quanto ao nível de escolaridade, 43,3% possuem somente o curso primário. Em relação as condições clínicas referentes as morbidades, 75% referiram ter pressão alta, e desses, 73,3% faz uso de medicamentos para controlar a pressão, 30% referem ter diabetes, e 25% tomam alguma medicação para controlar a diabetes, e 6% são insulínodpendentes. **CONCLUSÃO:** Ao relacionar os parâmetros que indicam as condições sociais de renda familiar e nível de escolaridade, a pesquisa demonstrou a prevalência de fatores econômicos determinantes associados a alta porcentagem de hipertensos e diabéticos. As dificuldades sociais e econômicas repercutem de forma negativa sobre a qualidade de vida, limitando a busca por comportamentos mais saudáveis.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família (ESF), Perfil de Saúde, Idoso.





A VULNERABILIDADE SOCIAL COMO DETERMINANTE SOCIAL DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O TRABALHO DE UMA ASSISTENTE SOCIAL RESIDENTE NO SETOR DE TRANSPLANTE RENAL EM UM HOSPITAL DE FORTALEZA

¹Cíntia Raquel da Silva Castro; ² Maria de Fátima Sousa Lima de Carvalho.

¹ Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde da Universidade Federal do Ceará – UFC; ² Assistente Social Preceptora do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde da Universidade Federal do Ceará – UFC.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: raquelcastroas@gmail.com

Categoria: Residente e pós-graduação

INTRODUÇÃO: Desde a criação do Sistema Único de Saúde, a partir da Constituição de 1988, várias modificações ocorreram sobre a perspectiva do processo saúde-doença. Fortalece-se, desse modo, o entendimento sobre os determinantes sociais de saúde (DSS) e como estes são fundamentais para compreender as formas de tratamento e recuperação dos usuários. A partir disso, políticas estratégicas se formam para compreender os indivíduos não apenas por seu diagnóstico, mas em sua complexidade, considerando fatores sociais, psicológicos, econômicos e culturais. Assim, possuindo como base a experiência de trabalho de uma assistente social residente junto aos pacientes que preparam-se para realizar transplante renal, buscou-se analisar a relação entre vulnerabilidade social como determinante social e sua repercussão para o processo saúde-doença. **OBJETIVO:** Refletir sobre as formas de vulnerabilidade social e como estas repercutem no processo de saúde dos indivíduos a partir da experiência de trabalho de uma assistente social residente com os pacientes em período pré-transplante renal no Hospital Universitário Walter Cantídio em Fortaleza – CE. **MÉTODOS:** A presente pesquisa designa um relato de experiência embasado no trabalho de uma assistente social residente com os pacientes que realizam tratamento pré-transplante renal no Hospital Universitário Walter Cantídio em Fortaleza. Utilizou-se referências bibliográficas que abordam o tema sobre DSS, tendo como foco as condições econômicas e sociais, entendendo que estas são determinantes estruturais, bem como compreendendo seus desdobramentos na situação de saúde dos indivíduos. A partir disso, encontram-se subsídios para uma compreensão que aborda não somente as formas de vulnerabilidade social, mas a base e surgimento dessas vulnerabilidades, considerando as raízes da questão social. Assim, será possível criar trajetórias que rompam com a aceitação da desigualdade social, que tanto impacta na saúde da população mais vulnerável, e não somente atenuar essas adversidades impostas. **ANÁLISE CRÍTICA:** Analisar cotidianamente a situação econômica e social de pessoas que preparam-se para a realização de transplante, exige um olhar voltado para o indivíduo de forma particular, considerando seus diversos aspectos, ao mesmo passo que requer uma avaliação macrosocial. A adesão ao tratamento é condição central para que, após a realização do ato cirúrgico, o órgão entre em funcionamento de forma adequada. Assim, a adesão envolve, entre outros aspectos, a situação social do paciente como importante DSS. Os fatores econômicos e sociais, são abordados por diversos autores como evidências a serem reconhecidas e, a partir disso, criam-se estratégias para sua amenização. Contudo, é preciso adentrar na base das iniquidades em saúde para compreender que a origem da desigualdade social, que gera pobreza e diversas outras formas de desigualdades, nascem em um modelo de sociedade provedor de fragmentação social. Essa realidade, por conseguinte, implica diretamente nos processos de saúde da população. **CONCLUSÃO:** Os desafios encontrados no cotidiano de trabalho do(a) assistente social inserem-se no contexto de desigualdades geradas pelo sistema capitalista. Esta realidade limita a intervenção profissional, que está interligada às políticas públicas e sociais. No contexto da saúde, os DSS devem ser analisados de forma aprofundada, em suas bases e origens, para que seja possível a criação de estratégias efetivas de intervenção.

Palavras-chave: Serviço Social, Transplante, Determinantes Sociais de Saúde, Determinantes Sociais da Saúde.





FATORES DE RISCO PARA A ALTA INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE PÊNIS NO ESTADO DO MARANHÃO

¹Valéria Pereira Campos; ¹Andressa Bastos e Bastos; ²Camila Evangelista Carnib Nascimento.

¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ²Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: valeriap.campos@hotmail.com

Categoria: Estudantes

INTRODUÇÃO: O câncer de pênis é uma doença em que células cancerígenas se formam nos tecidos do órgão sexual masculino. Essa patologia é agressiva, causa lesões severas, podendo levar à perda do órgão, além de afetar a autoestima, vida sexual e afetiva do portador. Ocorre principalmente em países em desenvolvimento e está relacionado à higiene íntima precária. O Maranhão é o primeiro da lista em casos de câncer de pênis no mundo o que se caracteriza como um grave problema de saúde pública. Sendo assim, destaca-se a relevância de pesquisas e análises dos fatores de risco nessa área. **OBJETIVO:** Analisar os fatores de risco que colaboram para maior incidência de casos de câncer de pênis no Estado do Maranhão. **MÉTODOS:** Trata-se de revisão de literatura narrativa, utilizando artigos indexados na base de dados BMC Urology, Caderno de Graduação- Ciências Biológicas e da Saúde Fapice e Urologia Fundamental. Todos publicados até o ano de 2018. As palavras-chave pesquisadas foram: câncer de pênis no Maranhão, fatores de risco e prevenção. O presente trabalho utiliza dos meios exploratórios e explicativos como processos de pesquisa, almejando a abordagem dos fatores de risco da neoplasia de pênis. Será desenvolvida uma análise crítica, com resultados através de percepções e análises referentes ao tema. O desenvolvimento do conteúdo baseia-se em alguns dados estatísticos e, principalmente, em fundamentação teórica, utilizando-se pesquisas bibliográficas em livros, artigos e periódicos. **ANÁLISE CRÍTICA:** O Maranhão tem a maior incidência de câncer de pênis. São 6,1 casos a cada 100 mil habitantes. Esse dado mostra que o presente Estado apresenta grandes desafios para o combate a neoplasia peniana. Os principais fatores de risco encontrados são: a falta de conhecimento e acesso à informação, bem como as baixas condições de renda e escolaridade. Um exemplo é a falta de conhecimento sobre a necessidade de tomar a vacina contra o HPV, uma vez que o vírus é o principal desencadeador da doença. Mais de 90% dos casos estão atrelados ao vírus HPV. Sendo assim, outro fator é a falta de uma campanha eficiente de vacinação. A higiene íntima é essencial na prevenção do câncer de pênis, porém a ausência deste fator tem sido responsável por 35% dos casos. Outro fator de risco é a fimose, que impede a exposição da glândula e o acúmulo da secreção branca resultante da descamação celular. Dados epidemiológicos também revelam que a infecção pelo papilomavírus humano, principalmente pelos tipos 16 e 18, pode estar entre as causas do câncer de pênis. **CONCLUSÃO:** Para promover a saúde e prevenir a doença, torna-se fundamental possibilitar ao homem o conhecimento e percepção sobre seus cuidados com a saúde. E os fatores de risco chamam atenção à necessidade de fomentar medidas preventivas, bem como sensibilizar o indivíduo da importância da manutenção de sua saúde biopsicossocial.

Palavras-chave: Câncer de pênis no Maranhão, Fatores de risco, Prevenção.





PRINCIPAIS PROCESSOS DE TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL EM UMA INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DE SÃO LUÍS-MA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Wellington Rafael Araújo Saraiva; ²Jéssica Sterlene Viana e Viana; ³Enaire de Maria Sousa da Silva; ⁴Emmanuelle Patrícia Feitosa Nascimento; ⁵Luana Torres da Costa Santos; ⁶Lusicller Santana de Araújo.

¹ Residente do programa de Saúde da Criança no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – HUUFMA; ² Residente do programa de Saúde da Criança no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – HUUFMA; ³ Residente do programa de Saúde Renal no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – HUUFMA; ⁴ Residente do programa de Saúde da Mulher no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA; ⁵ Residente do programa de Saúde da Mulher no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – HUUFMA; ⁶ Residente do programa de Saúde da Mulher no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA.

Área temática: Determinantes Sociais em Saúde

Modalidade: Pôster

E-mail do autor: wras1987@gmail.com

Categoria: Profissionais e Pós-graduandos

INTRODUÇÃO: A prática profissional do assistente social se materializa e é sustentada no conhecimento da realidade na qual os diversos sujeitos estão inseridos, na definição dos objetivos da ação profissional e na escolha das abordagens e instrumentais destinados às diferentes demandas. Dessa forma, os processos de trabalho são norteados pelas dimensões teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política, que inerentemente devem constituir a práxis profissional, independente do espaço sócio-ocupacional em que o profissional esteja inserido. No âmbito da saúde, as ações socioassistenciais se constituem como uma das principais demandas postas aos profissionais, e no contexto da residência multiprofissional as ações desenvolvidas pelo assistente social perpassam a formulação de estratégias de intervenção relacionadas aos determinantes e condicionantes de saúde que interferem diretamente no processo saúde-doença das crianças e adolescentes hospitalizados. **OBJETIVO:** Realizar um relato de experiência sobre a intervenção realizada sob a ótica do Serviço Social no processo de viabilização dos direitos sociais de crianças e adolescentes internados em um Hospital Universitário. **MÉTODOS:** O relato desenvolvido ocorreu em um Hospital Universitário pertencente à rede do Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade de São Luís – MA, o qual é referência estadual para procedimentos de alta complexidade em diversas especialidades. A internação pediátrica está inserida na unidade Materno Infantil, sendo constituída de uma ala cirúrgica, ala clínica médica, ala de doenças infecto parasitárias e Unidade de Terapia Intensiva (UTI-pediátrica). Durante o atendimento nas referidas alas, o conhecimento e a mobilização da rede de serviços e do sistema de garantia de direitos das crianças e adolescentes é primordial para possibilitar o acesso dos usuários aos serviços, programas, projetos e benefícios na esfera da seguridade social. Destarte, o profissional residente viabiliza frequentemente o acesso a programas como Melhor em Casa, Leite Especial, acesso a medicamentos através da Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados (FEME), benefícios assistenciais como o Benefício de Prestação Continuada (BPC), Tratamento Fora do Domicílio (TFD), entre outros que diariamente demandam a intervenção do Serviço Social enquanto partícipe desse processo de garantia de direitos. **RESULTADOS:** Através da prática vivenciada rotineiramente pelos residentes de Serviço Social foi observado a imprescindibilidade do fortalecimento das políticas públicas de saúde para a efetivação dos direitos dos usuários, tendo em vista o atual cenário de desmonte desses direitos. Assim como a definição das atribuições dos profissionais e melhoria dos fluxos e/ou protocolos de acesso aos programas e serviços ofertados no âmbito institucional como mecanismo facilitador de garantia dos direitos dos usuários. **CONCLUSÃO:** A experiência vivenciada na residência multiprofissional pelos assistentes sociais residentes contribui significativamente para a qualificação profissional, por meio da reflexão teórica e dos processos de trabalho que impactam diretamente as expressões da questão social manifestas no ambiente hospitalar e, através da articulação em rede, com o resgate da cidadania e a melhoria das condições de saúde dos usuários que acessam a política pública de saúde.

Palavras-chave: Prática Profissional, Garantia de direitos, Saúde da Criança.



REALIZAÇÃO:



SBCSaúde

Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIÊNCIAS APLICADAS À SAÚDE

RUA 132, Quadra F27 Lote 02, casa 02, Setor Sul, 74.093-210

Goiânia/GO | CNPJ 25.344.635/0001-10

SBCSAUDE.ORG.BR



SOCIEDADE DELTA CIENTÍFICA & CIA LTDA

Av. São Sebastião 3080, Sala 19, Ideal Center 2, B.Piauí

Parnaíba-PI | CNPJ 17.180.177/0001-10

DELTACIENTIFICA.COM.BR

APOIO:

