

complexidade, ou como resposta e tecnologias para um maior elenco de patologias bucais. A integralidade tem sido tratada como quimera, objetivamente vemos a organização burocrática do cuidado. Para que a PNSB transforme a prática, outras formas de vínculo devem ser almejadas. É necessário repensar a tecnologia do cuidado em saúde bucal, da atenção com integralidade e de sua legitimação em uma expressão ampliada: a da qualidade de vida.

### **MORBIDADE E SUA INTERFERÊNCIA NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS**

Santos, G.S (1); Cunha, I.C.K.O (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Paulista de Enfermagem Universidade Federal de São Paulo;

**Introdução** O envelhecimento da população é um fenômeno mundial, que tem acontecido mais lentamente nos países desenvolvidos acompanhado pelo crescimento econômico e pela elevação do nível de bem-estar. Objetivo: Identificar a interferência das morbidades na capacidade funcional de idosos na Estratégia Saúde da Família. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo transversal, de natureza quantitativa, parte integrante de Tese de Doutorado em desenvolvimento na Escola Paulista de Enfermagem, Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração de Serviços de Saúde e Gerenciamento de Enfermagem (GEPAG) da Universidade Federal de São Paulo. A amostra foi composta por 340 pessoas idosas. Resultados: Dos idosos que participaram do estudo, 62% eram do sexo feminino; 61,7% representada por idosos jovens; 68,3% eram afrodescendentes. 75,6% não possuíam cônjuge. 48% eram analfabetos e 52% possuíam Ensino fundamental; 69,1% eram aposentados; 77,6% tinham renda familiar de 1 a 3 salários mínimos; 81,8% viviam em lares multigeracionais; 70,6% possuíam casa própria; 44% dos domicílios sem saneamento básico. 82% dos idosos dependem do Sistema único de Saúde; 74,7% eram hipertensos; 38,8% diabéticos; dislipidemia 26%; lombalgia 18,5%; insônia 15,9%; cefaleia 12,1%; depressão 10,9%; artrose 9,1%; alergia 10%. Desempenho para atividades instrumentais de vida diária: uso do telefone: 29,4% não conseguem 39,7% consegue com ajuda e 23,6% consegue sem ajuda; locomoção usando algum meio de transporte: 24,7% não conseguem 42,1% consegue com ajuda e

33,2% consegue sem ajuda; realizar compras: 25% não conseguem, 42,9% consegue com ajuda e 32,1%, consegue sem ajuda; preparar refeições: 26,8% não consegue, 39,7% recebe ajuda e 33,5% consegue sem ajuda; arrumar a casa: 24,1% não consegue, 40,3% consegue com ajuda e 35,6% realiza esta atividade sem ajuda; lavar e passar roupas: 32,4% não consegue, 40,3% com ajuda e 27,4% consegue realizar esta atividade sem ajuda); realizar trabalhos manuais domésticos: 35,3% não consegue, 35,6% com ajuda e 29,1% consegue sem ajuda; Tomar medicamentos: 46,8% não consegue, 28,2% consegue com ajuda e 25% consegue sem ajuda); cuidar das finanças: 49,1% não consegue, 27,9% recebe ajuda e 22,9% consegue sem ajuda. Conclusões Os indivíduos idosos, por apresentarem múltiplas necessidades, que perduram por vários anos e exigem acompanhamento constante, utilizam mais os serviços de saúde, bem como provocam o aumento das despesas com tratamentos médicos e hospitalares.

### **NECESSIDADES DE SAÚDE: CONTRADIÇÕES DIALÉTICAS ENTRE TEORIA E PRÁTICA NO ATENDIMENTO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO PAULO**

Souza, LJ (1); Vieira, M (1); Bertolozzi, MR (1); Egry, EY (1); Oliveira, MAC (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - USP;

**Introdução:** na perspectiva da Saúde Coletiva, as necessidades de saúde articulam-se a necessidades sociais, que são heterogêneas e originam-se da reprodução da vida em sociedade. Buscar conhecer as necessidades de saúde, identificando a forma e as repercussões da inserção dos sujeitos nos momentos da produção e da reprodução social requer a apreensão da realidade objetiva de distintos grupos sociais. **Objetivo:** explicitar contradições dialéticas referentes a identificação das necessidades de saúde da população atendida por uma unidade básica de saúde (UBS) da região metropolitana de São Paulo. **Método:** estudo de caso realizado mediante a aplicação das duas primeiras etapas da Teoria de Intervenção Práctica da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC)<sup>2</sup> - a captação e a interpretação da realidade objetiva. Os dados empíricos foram obtidos do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e da aplicação de instrumento específico da TIPESC, em

março de 2013. Resultado: a captação da realidade objetiva evidenciou que a equipe não utiliza instrumentos para identificar as necessidades de saúde da população atendida na unidade, mas sim realiza o atendimento de acordo com a demanda espontânea. Conclusão: o estudo possibilitou a percepção das contradições dialéticas presentes na UBS em questão, evidenciando a necessidade de um projeto de intervenção que promova a reflexão da equipe de saúde, destacando a importância da utilização de instrumentos de intervenção em seu processo de trabalho. Contribuições do estudo: como ferramenta para captar e interpretar a realidade objetiva, a TIPESC evidenciou contradições dialéticas presentes no trabalho em saúde, cuja superação requer o empoderamento por parte dos profissionais para a utilização de instrumentos próprios processo de trabalho em Saúde Coletiva.

Referências: 1. Moraes PA, Bertolozzi MR, Hino P. Percepções sobre necessidades de saúde na Atenção Básica segundo usuários de um serviço de saúde. Rev. esc. enferm. USP. 2011 Mar; 45(1):19-25; 2. Egry EY. Saúde Coletiva: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Ícone; 1996.

Descritores: Enfermagem em Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde; Programa Saúde da Família. EIXO III: Práticas e Cuidado.

#### **NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE VIOLENCIA INFANTIL: PERCEPÇÃO DE UM GRUPO DE ENFERMEIROS**

Noca, C. R. S. (1); Far M.M. (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - FCMSCSP;

Introdução: Para a OMS violência e o uso da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de provocar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. A notificação dos casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos é obrigatória, através do Sistema de Informação para a Vigilância de Suspeita de Violências e Acidentes (SIVVA). O papel dos profissionais de saúde é relevante para a correta notificação dos casos de violência contra crianças. Mas será que os enfermeiros conhecem o SIVVA? Objetivos: caracterizar o perfil profissional dos enfermeiros que trabalham nas unidades pediátricas e verificar

o conhecimento dos enfermeiros quanto ao SIVVA. Métodos: estudo descritivo, aplicado questionário estruturado a 33 enfermeiros de unidades pediátricas, de novembro a dezembro de 2012. Resultados: 94% do sexo feminino, 81% na faixa etária de 26 a 40 anos, 61% com graduação entre 2006 e 2011, 82% possuem pós-graduação, 73% já cuidaram de vítimas de violência, 96% referiram a notificação dos casos, 18% conhecem a ficha do SIVVA Quanto à responsabilidade pelo preenchimento da ficha: 64% não responderam, 27% o serviço social, 3% a equipe médica, 3% algum funcionário do Pronto-Socorro Infantil e 3% recepção. 42% acreditam que o enfermeiro é um dos responsáveis pelo preenchimento da ficha, mesmo não o fazendo. Nenhum afirmou ter recebido treinamento para o seu preenchimento. 7 enfermeiros referiram a finalidade da notificação, citando o controle do Ministério da Saúde, Secretaria Municipal da Saúde, nos casos de ausência da notificação: 12 referiram prejuízos à instituição e aos profissionais, tais como processos judiciais. Considerações finais: o serviço social desempenha um papel definido nas notificações. O enfermeiro deve atuar no plano de intervenção multidisciplinar da violência, com ações de prevenção, atendimento às vitimas e capacitação da equipe de enfermagem. Faz-se necessário a inclusão da violência no programa curricular dos cursos de graduação e pós-graduação de enfermagem.

#### **O ACESSO AOS DIREITOS SOCIAIS COMO FORMA DE PROMOÇÃO A SAÚDE**

Serra, B. F. (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - UERJ/HFL; Hospital Federal da Lagoa /UERJ

Introdução: Esse trabalho é fruto do Curso de Especialização em Serviço Social e Saúde realizada pela UERJ. Compreendendo o processo saúde/doença sob a perspectiva dos direitos sociais e a concepção de cidadania relacionando o acesso aos direitos sociais com a promoção da saúde. Fez-se necessário analisar em que condições o ingresso ao serviço de saúde se dá. Objetivo: Compreender o Acesso aos Direitos Sociais enquanto condição para a Promoção de Saúde. Identificar a percepção que os usuários têm sobre seus direitos enquanto cidadãos de direitos. Metodologia Entrevista semi estruturada com vinte