

EIXO 2 - Gestão e organização do sistema de Saúde

A ATENÇÃO NUTRICIONAL AOS USUÁRIOS COM OBESIDADE, DIABETES E HIPERTENSÃO DA REDE BÁSICA DE SAÚDE DE SANTOS

Spina, N (1); Martins, P.A (2); Laporte, A.S.C.P (3); Zangirolani, L.T.O (4); Braga-Campos, F.C (5); Medeiros, M.A.T (4);

INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de São Paulo; 2 - Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista - Departamento de Ciência do Movimento Humano; 3 - Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista - Curso de Nutrição; 4 - Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista - Departamento de Políticas Públicas e Saúde Coletiva; 5 - Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista - Departamento Saúde, Clínica e Instituições;

Introdução: As ações de alimentação e nutrição têm um papel fundamental na Atenção Básica em Saúde, uma vez que são essenciais para prevenção de diversas doenças, complicações e fatores de riscos à saúde. A Atenção Básica representa a porta de entrada preferencial dos usuários, abrangendo ações de promoção e proteção à saúde e prevenção de agravos e doenças. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) reforça o compromisso do Ministério da Saúde com a promoção da alimentação saudável e o respeito aos direitos humanos à saúde e à alimentação. Diante deste contexto, destaca-se a importância da inserção do nutricionista, atuando em conjunto com uma equipe multiprofissional, já que as diversas questões alimentares devem ser tratadas por meio de uma intervenção interdisciplinar, garantindo assim a integralidade da assistência. **Objetivos:** Descrever como se organiza a atenção nutricional aos usuários com obesidade, diabetes e hipertensão na Rede Básica de Saúde de Santos. **Métodos:** A atenção nutricional foi caracterizada nas 28 Unidades Básicas de Saúde (UBS)/ Unidades de Saúde da Família (USF) da Região Insular do Município de Santos. Foram realizadas entrevistas com os gestores das UBS/USF estudadas para ca-

racterizar as ações de alimentação e nutrição nas seguintes frentes: obesidade, diabetes e hipertensão. **Resultados:** Verificou-se a baixa inserção de nutricionistas na Rede Básica de Saúde de Santos, apenas 3 nutricionistas para as 28 UBS/USF. Entre as 28 UBS/USF estudadas, apenas 14 realizavam ações para o enfrentamento da obesidade e o atendimento individual com equipe multiprofissional para o usuário obeso foi observado em apenas 25% das UBS/USF. Observou-se que a maioria das Unidades proporciona atendimento individual interdisciplinar para diabéticos e hipertensos, 78% e 67%, respectivamente. Em relação às ações educativas, 93% das Unidades realizam grupos voltados aos diabéticos, 82% aos hipertensos e apenas 21% aos obesos. **Conclusão:** As ações de alimentação e nutrição voltadas aos usuários com diabetes e hipertensão são, em sua maioria, melhor organizadas. Por outro lado, observou-se um reduzido número de atividades voltadas aos usuários com obesidade. Os resultados encontrados reforçam a necessidade de ações interdisciplinares voltadas às doenças crônicas não transmissíveis. Portanto, destaca-se a importância da maior inserção de nutricionistas na atenção básica para contribuir com a qualificação da atenção à saúde.

A CONSTRUÇÃO DISCURSIVA SOBRE SAÚDE-DOENÇA NA MÍDIA O CASO DE UMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE DE CARÁTER RELIGIOSO

Oliveira E de (1); Soares CB (1); Batista LL (2); Bér-gamo, L.R. (3);

INSTITUIÇÃO: 1 - EEUSP; 2 - ECA/USP; 3 - ECA-USP;

Introdução: A comunicação tem sido ampliada com a utilização de diversas plataformas midiáticas. Tal abertura pode tornar-se elemento chave para a gestão da saúde, e as rádios comunitárias vêm sendo utilizadas por instituições de saúde, pois permite o controle social e tornar públicas as necessidades de saúde e as ações necessárias para atuar sobre os problemas de saúde-doença. **Objetivos:** identificar

e analisar a construção discursiva sobre o processo saúde-doença na rádio de uma instituição de saúde de caráter religiosa. A finalidade do estudo é a de potencializar as rádios comunitárias para a formação de atores sociais comprometidos com as transformações das condições de vida e saúde da população. Método: estudo qualitativo realizado na rádio de um hospital de uma instituição religiosa, localizada na Grande São Paulo. Os entrevistados foram o diretor executivo da rádio e a coordenadora do departamento de ensino e pesquisa. A análise dos dados foi realizada tomando como referência a análise de conteúdo temática categorial. A categoria de análise foi a participação social na mídia compreendendo-a como um espaço social a ser construído intencionalmente, a partir da vontade política das pessoas nele envolvidas. Nesse contexto o gestor da comunicação coloca seu saber tecnológico à disposição da população para que esta pratique uma comunicação mediatizada por veículo da mídia ou de alcance comunitário. Resultados: a análise dos dados propiciou a compreensão de três categorias empíricas: a gestão da comunicação na rádio, o modelo de comunicação em saúde na rádio e a espiritualidade em saúde na comunicação da rádio. Conclusão: depreende-se que a gestão da comunicação não é democrática e o modelo de educação do tipo vertical, que tem como meta informar e não formar, proposta que advém da educação bancária, que passa ao largo das buscas de contradições sociais mais amplas em relação às determinações do processo saúde-doença. A espiritualidade em saúde na comunicação da rádio é central, conformando-se como um dos principais conteúdos trabalhados nas programações da rádio. Essa discussão não é exclusiva de um programa, mas perpassa toda a programação, que reconhece a espiritualidade como primordial para o funcionamento da vida. Tal perspectiva é bastante buscada por parcelas cada vez maiores da população, que buscam na religiosidade a proteção que não conseguem ter das demais instituições sociais e diante do mal-estar na atualidade.

A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ANÁLISE DESCRITIVA DA SITUAÇÃO NUMA REGIÃO DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Ogata, M.N. (1); Feliciano, A.B. (1); Machado, M.L.T. (1); Arantes, C.I.S. (1); Mascarenhas, S.H.Z. (1); Protti, S.T. (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - UFSCar;

Trata-se de parte da produção relativa à pesquisa “Dimensão Educativa do trabalho do enfermeiro na atenção básica em saúde (ABS): concepções e práticas” vinculadas ao Edital Universal CNPq/2010. Tem como pressuposto que a reformulação do modelo de atenção à saúde deve ser mediada pela EPS, que possibilita reflexão e transformação de práticas no cotidiano do trabalho, valorizando a participação de todos os envolvidos. O projeto caracterizou os processos educativos que ocorrem na APS, a partir da participação dos enfermeiros em ações de educação permanente em saúde. Tratou-se de estudo descritivo onde aplicou-se questionário a 62 enfermeiros da APS de 06 municípios da DRS-III da SES/São Paulo. No que tange a realização de atividades de EPS, 87% dos enfermeiros de UBS afirmam realizar com a equipe de enfermagem e 79% dos vinculados a ESF; 14% dos enfermeiros de UBS realizam-na para equipe de ACS, enquanto isto acontece para 79% enfermeiros ligados a ESF; sobre a frequência da EPS, na UBS esta é realizada semanalmente com a equipe de enfermagem para 52,1% e 81% para os vinculados a USF; com a equipe de ACS é realizada semanalmente para 89% dos enfermeiros na USF. Sobre a presença de todos os membros da equipe nos encontros de EPS, os enfermeiros ligados às UBS relataram que em 48% das vezes estão todos os membros da equipe, enquanto que 71% dos enfermeiros das USF relataram que todos se encontram. Sobre participação ativa dos profissionais nos encontros, 49% dos enfermeiros ligados às UBS relataram que isto acontece em todos os encontros, enquanto que 63% dos enfermeiros de USF. Sobre a presença de gestores nos encontros de EPS, 48% dos enfermeiros das UBS relatam que isto raramente/nunca acontece e do mesmo modo para 83% dos enfermeiros de USF. Sobre a presença de representantes de instituições formadoras 92% dos enfermeiros de UBS relataram que isto acontece raramente/nunca e da mesma forma para 51% dos enfermeiros de USF. As atividades de EPS tendem a estar mais consolidadas nas equipes de saúde da família, geralmente com a presença de todos os membros e participação mais