

PE-141 - PROCESSO DE TRABALHO INTERPROFISSIONAL NO MANEJO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA

Gisele Delazeri¹, Thais Yang Barreiros Silva², Lisiane Silveira dos Santos², Rosângela Nery Barreto², Ana Amélia Nascimento da Silva Bones^{1,2}, Airton Tetelbom Stein¹

1 - UFCSPA; 2 - ISCMPA - Porto Alegre, RS.

Introdução: O Consultório na Rua (CR) é um trabalho interprofissional, o qual atende pessoas em extrema vulnerabilidade social. Mas, o que fazer quando os princípios do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) não estão garantidos e os encontramos nesse meio? **Objetivo:** Orientar profissionais da saúde sobre possibilidades de manejo quando há suspeita/certeza de que o paciente, criança ou adolescente, está em Situação de Rua (SR). **Metodologia:** Revisão de literatura sobre estar em SR e os direitos civis das crianças e adolescentes. Sequencialmente, realizaram-se discussões de casos com a equipe do CR, visando à apreensão sobre as vivências dos profissionais e sobre os fluxos de atendimento. **Resultados:** Entre os pontos elencados, conhecer os pontos da rede de assistência do município apresenta-se como item fundamental, visto que a saúde deve atuar de modo integrado para garantir proteção para criança/adolescente e, muitas vezes, sua família. O Conselho Tutelar e a equipe Ação Rua (serviço socioassistencial, sempre junto aos serviços de média complexidade) são parceiros em casos suspeitos/confirmados que apoiam os profissionais da saúde diante de casos em SR moradia ou de rua sobrevivência (mendicância, trabalho infantil...). O preenchimento da ficha de notificação é um instrumento de vigilância, garantindo a longitudinalidade dos casos. **Conclusão:** Assim, o atendimento integral à criança/adolescente em SR fundamenta-se no atendimento intersetorial, ou seja, junto a política de assistência social para que a situação de vulnerabilidade social possa ser acompanhada e ter seus devidos encaminhamentos. O domínio destes fluxos deve ser uma competência transversal a todos os profissionais da saúde. Sejam estes para acolhimento institucional de famílias (onde mães e filhos podem ficar em um mesmo espaço de proteção), encaminhamento de acolhimento institucional (sem familiar no espaço de proteção) ou encaminhamento de outros benefícios sociais para auxiliar estas famílias na superação da situação apresentada.

PE-142 - ASMA NA QUALIDADE DE VIDA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Giorgia Labatut¹, Katarina Bender Boteselle¹, Lia Caroline Araújo Robaina¹, Maria Michelle Ferreira Rodrigues¹, Nicolly Ascenço¹, Pietra de Matos Freitas¹, Manuela Trindade da Silva¹, Ighor Toniolo Consul¹, Matheus Saccon Angulski¹, Larissa Hallal Ribas¹

1 - Universidade Católica de Pelotas - Pelotas, RS.

Introdução: A qualidade de vida relacionada à saúde de crianças asmáticas é muito importante para os pacientes e pode fornecer, aos médicos, informações adicionais sobre os benefícios do tratamento. A asma é uma doença que afeta 1%-18% da população em diferentes países do mundo. É a doença crônica mais comum em crianças, geralmente caracterizada por inflamação crônica das vias aéreas inferiores. Embora os objetivos do tratamento clínico da asma sejam relativamente claros, a relação entre a asma e a qualidade de vida das crianças ainda é um assunto pouco tratado. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura mundial sobre a influência da asma na qualidade de vida das crianças. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura, realizada de janeiro a março de 2022, nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde. Utilizou-se os descritores: *pediatric asthma*, *pediatric asthma quality of life* e *pediatric asthma management*. Foram elegíveis os estudos do período citado em inglês e português de todos os tipos de artigos que avaliaram o controle da asma em pacientes pediátricos. **Resultados:** Foram encontrados 307 títulos. Destes, 50 títulos foram selecionados, 45 resumos foram lidos e elegeu-se 5 artigos para o estudo. Sintomas de ansiedade, escolaridade do responsável, atividade física e renda foram considerados pelos estudos para a avaliação da qualidade de vida. Dentre os artigos selecionados, observou-se que sintomas de fobia social e escolaridade do chefe de família foram relacionados ao controle clínico da asma. Os sintomas de ansiedade foram relacionados à limitação de atividade. Pacientes de baixa renda demonstraram limitação de atividades significativamente maior. **Conclusão:** Os resultados mostram evidências de associação entre sintomas de ansiedade, pior controle clínico, baixa renda e pior qualidade de vida relacionada à saúde de crianças com asma. Por fim, ressalta-se que a avaliação da qualidade de vida deve ser investigada junto à avaliação clínica, uma vez que esta doença crônica repercute em diversas dimensões da vida dos pacientes.