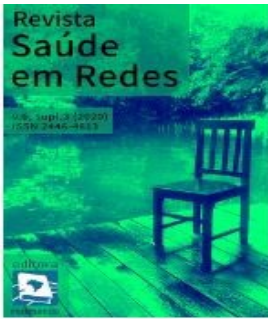


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

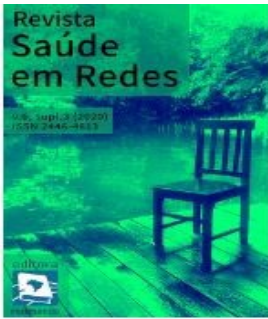
### Sumário

- EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL OBSTÉTRICA E NEONATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 7
- SUBJETIVANDO O OLHAR NA FORMAÇÃO MÉDICA ..... 8
- EMPODERAMENTO FEMININO E A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: UMA AÇÃO EM ALUSÃO À CAMPANHA “MARÇO LILÁS” ..... 9
- ESCUTA E ESCRITA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE ..... 11
- A "PROBLEMATIZAÇÃO" COMO INSTRUMENTO PARA INCORPORAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE NAS PRÁTICAS DE ENSINO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL..... 12
- ANÁLISE DA GESTÃO E DE FATORES CRÍTICOS EM PARCERIAS PARA O Desenvolvimento: PRODUTIVO DE MEDICAMENTOS (PDP) – ESTUDO DE CASO EM UM LABORATÓRIO FARMACÊUTICO PÚBLICO ..... 14
- AS CONTRIBUIÇÕES DA MONITORIA NA FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE SANTARÉM (PA)RÁ ..... 17
- EDUCAÇÃO B-LEARNING NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM NA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM INFORMAÇÕES EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 19
- MOVIMENTO ANTI-VACINA /FAKE NEWS: QUEDA DA COBERTURA VACINAL E FALHA DO GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM..... 20
- PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO SAMU EM SÃO LEOPOLDO DE 2012 A 2016 E A CONSTRUÇÃO DE PRÁTICAS EDUCATIVAS PARA OS SOCORRISTAS . 22
- REGULAÇÃO - FILA DE ESPERA..... 23
- A SAÚDE DO PRÉ-ADOLESCENTE NA ERA DIGITAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ARCO DE MAGUEREZ ..... 24
- SUJEITO E IMAGEM DE SI: UM ESTUDO COM COORDENADORES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO BAIRRO PEDRA NOVENTA, CUIABÁ – MT ..... 25
- MEMÓRIAS SOBRE UM BAIRRO VIOLENTO? UM ESTUDO COM COORDENADORES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO BAIRRO PEDRA NOVENTA, CUIABÁ – MT ..... 27
- AS IMPLICAÇÕES DO AMBIENTE E TERRITÓRIO NO PERFIL SOCIOEPIDEMIOLÓGICO NORDESTINO..... 29
- BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A SAÚDE DO BEBÊ: UMA REVISÃO QUALITATIVA ..... 32



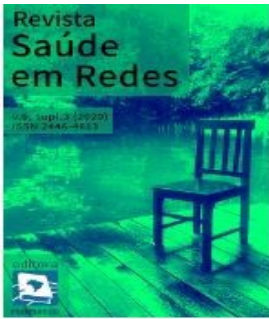
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- ALIMENTANDO O AMOR: EMPODERAMENTO DE MÃES E RESPONSÁVEIS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E INTRODUÇÃO ALIMENTAR INFANTIL ..... 33
- LA PSIQUIATRIA BIOMÉDICA INTERPELADA EN CONTEXTOS DE DIVERSIDAD CULTURAL: DEL PLURALISMO MÉDICO AL NOMADISMO TERAPÉUTICO ..... 36
- MEIO AMBIENTE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE HIPERESPECIALIZAÇÃO DO ENSINO..... 39
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E VACINAÇÃO CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA ESTADUAL DE BELÉM (PA) ..... 41
- DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DE PÊNFIGO VULGAR: ESTUDO DE CASO ..... 42
- A PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE..... 43
- O QUE O “NÃO LUGAR” TEM A VER COM O CURSO DE MEDICINA..... 45
- INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM SAÚDE NUTRICIONAL PARA EDUCADORES INFANTIS DA REDE PÚBLICA: UM ESTUDO AVALIATIVO ..... 46
- FATORES SOCIOECONÔMICOS RELACIONADOS AO CONSUMO ALIMENTAR E A CONDIÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE PRÉ-ESCOLARES..... 47
- MENTE SÃ, CORPO SÃO: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA E ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS E A PROMOÇÃO DE SAÚDE DE ESTUDANTES DO IFAM ..... 48
- A PREVENÇÃO DE IST NO IFAM CAMPUS PARINTINS: TECENDO POSSIBILIDADES PELA ARTE-EDUCAÇÃO..... 51
- EDUCAÇÃO B-LEARNING PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM NA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM INFORMAÇÕES EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 53
- A SAÚDE INDÍGENA E OS FATORES ASSOCIADOS AS MORTES POR SUICÍDIO NESSA POPULAÇÃO: UM MATERIAL AUDIOVISUAL ..... 54
- MULHERES GUERREIRAS: O FUXICO E O “FUXICAR” ..... 55
- ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMAGEM NO SETOR DE CURATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 58
- OUTRAS CONFIGURAÇÕES POLÍTICAS E ESTÉTICAS NA SAÚDE INDÍGENA POTIGUARA ..... 60



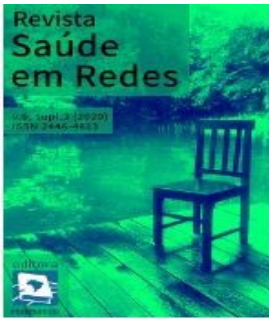
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- HIPERDIA - RISCARDIO: A INFLUÊNCIA DO AUTOCUIDADO NA EVOLUÇÃO DO PACIENTE HIPERTENSO NA ESF ..... 61
- DESAFIOS ATUAIS DA EDUCAÇÃO POPULAR NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: COMO PENSAR A VALORIZAÇÃO DOS SABERES POPULARES EM TEMPOS DE CRÍTICA OBSCURANTISTA À CIÊNCIA? ..... 64
- ACIDENTE E VIOLÊNCIAS EM IDOSOS ATENDIDOS PELO SAMU 192 ESPIRITO SANTO ..... 67
- SAÚDE DO TRABALHADOR NA MINERAÇÃO E A IMPORTÂNCIA DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL ..... 68
- SISTEMATIZAÇÃO DA PRÁTICA DA ENFERMAGEM: UMA EXTENSÃO DO TRABALHO GERENCIAL DO ENFERMEIRO ..... 71
- A MULHER COMO SUJEITA DE DIREITOS: UMA REVISÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER (PNAISM)..... 72
- REFLETINDO SOBRE A VALORIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA A CONSTRUÇÃO DO TRABALHO COLETIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ..... 75
- OBSERVAÇÃO DAS PROBLEMÁTICAS QUE CERCAM A IMPLEMENTAÇÃO DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS DE UMA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE CONSOLIDADA PARTINDO DA EXPERIÊNCIA NAS UNIDADES DE SAÚDE DO PREVENTÓRIO 1 E 2: ENTRAVE LOCAL OU REALIDADE NACIONAL? ..... 76
- NÍVEL DE ESTRESSE EM UNIVERSITÁRIOS ..... 79
- A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ NATAL A GESTANTE COM QUADRO DE GEMELARIDADE E FATOR RH NEGATIVO ..... 81
- AÇÕES DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 84
- A IMPORTÂNCIA DO ENSINO APRENDIZAGEM PARA PRESTAÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS ..... 85
- RECURSOS PEDAGÓGICOS COM PRINCÍPIOS DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO APRENDIZAGEM ..... 87
- LIMITES E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA/ SAE A PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS ..... 90
- HUMANIZASUS: REDE DE ENCONTROS NO CIBERESPAÇO ..... 93
- SEMINÁRIO INTERNACIONAL CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS: EXPERIÊNCIA DO BRASIL E ITÁLIA: NOVAS PERSPECTIVAS ..... 94
- MASCULINIDADES TRANS: RESSIGNIFICAÇÕES, RECRIAÇÕES E ORIGINALIDADE ..... 95



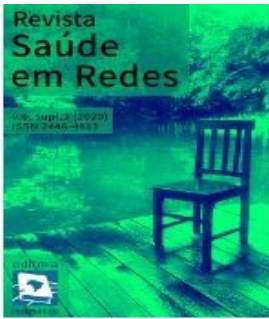
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- O RESGATE DO USO DAS PLANTAS MEDICINAIS COMO PRÁTICA DE SAÚDE E A REVITALIZAÇÃO DA HORTA COMUNITÁRIA DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO ALAGOANO, VITÓRIA – ES ..... 96
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE: AÇÕES PREVENTIVAS SOBRE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO CANTEIRO DE OBRA DA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE ..... 98
- ASSOCIAÇÃO DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE DE NÍVEL PROXIMAL COM A FUNCIONALIDADE PARA AS ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA DE IDOSOS ..... 100
- DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS HOMENS NA ADESÃO A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ..... 101
- NÍVEL DISTAL DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E FUNCIONALIDADE DE IDOSOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE VITÓRIA-ES ..... 102
- EXPERIÊNCIAS DA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA INSERIDAS NO CONTEXTO DO MUNDO DO TRABALHO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE ..... 103
- FATORES RELACIONADOS À DESCONTINUIDADE DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE PULMONAR ..... 105
- HANSENÍASE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: AVALIANDO A PREVALÊNCIA E A INCIDÊNCIA DE SUAS COMPLICAÇÕES ..... 106
- CORPO, ESCUTA E ESCRITA UM LABORATÓRIO DE CONHECIMENTO VIVO NA FORMAÇÃO DE SAÚDE ..... 107
- RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA AÇÃO DO PROJETO NO 5º ANDAR DO AMBULATÓRIO NO IMIP ..... 109
- ENFRENTAMENTO À HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DO JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM RODA..... 110
- INOVAÇÃO METODOLÓGICA NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA NA CIDADE DE SÃO PAULO ..... 112
- EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM IDOSOS DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS DO MUNICÍPIO DE SANTANA DO CARIRI-CE..... 113
- O CUIDADO A PESSOA IDOSA COM DEFICIÊNCIA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE PESQUISA NO MESTRADO PROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO... 115



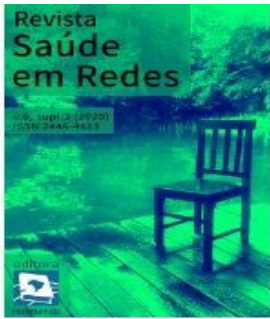
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- ESTRUTURAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DE UMA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO ..... 116
- PROMOVENDO SAÚDE SOBRE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL PARA FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR E TRABALHADORES DE UMA EMPRESA AUTOMOBILÍSTICA DO RECIFE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. .... 119
- AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DOS ALUNOS ESPECIAIS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO PÚBLICO DE LAGARTO (SE)..... 121
- EXECUÇÃO DE UMA ATIVIDADE DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL AOS USUÁRIOS DA COZINHA COMUNITÁRIA DE SANTANA DO CARIRI- CE..... 123
- A EFETIVIDADE DA PAPAÍNA EM PÓ EM DIVERSAS CONCENTRAÇÕES NA CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERA VENOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 124
- UTILIZAÇÃO DO GRAU DE COMPLEXIDADE COMO UMA FERRAMENTA NO CUIDAR SISTEMATIZADO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO BAIXO AMAZONAS..... 125
- AS FAVELAS, AS MULHERES E A PROMOÇÃO DA SAÚDE: SABERES DO COTIDIANO..... 128
- PERCEPÇÕES DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADO (TAG) EM ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO EM VIÇOSA DO CEARÁ (CE)..... 130
- FORMAÇÕES PROFISSIONAIS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: DESCOBERTAS NO CAMINHO DOS TIJOLOS DOURADOS ..... 132
- FATORES DESENCADEANTES DE ESTRESSE OCUPACIONAL E SUAS REPERCUSSÕES NEGATIVAS AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO SETOR DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 135
- INTERAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA FORMAÇÃO DE GRADUANDOS EM ODONTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 138
- LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE NO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO E CADASTRAMENTO EM SAÚDE DE UMA REGIÃO EM VULNERABILIDADE NO DISTRITO FEDERAL ..... 141
- PET SAÚDE E O CUIDADO COM USUÁRIOS E SERVIDORES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO DF: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 144
- ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A MULHER COM ENDOMETRIOSE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 146



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- SAÚDE PÚBLICA: SONHO OU REALIDADE? UMA ABORDAGEM FEITA DENTRO DA COMUNIDADE INDÍGENA KAXINAWÁ DE NOVA OLINDA DO ALTO RIO ENVIRA – FEIJÓ, AC, BRASIL..... 147
- ESTRESSE PERCEBIDO E SUAS REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA DE SERVIDORES DE UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO ..... 148
- OS IMPACTOS DA TECNOLOGIA NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DO PRÉ-ADOLESCENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ARCO DE MAGUEREZ ..... 150
- ASSOCIAÇÃO DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, A NÍVEL INTERMEDIÁRIO, SOBRE A FUNCIONALIDADE IDOSOS: UM ESTUDO EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ..... 152
- SOBREPESO E OBESIDADE EM UMA COMUNIDADE ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM (PA): IDENTIFICAÇÃO E ORIENTAÇÃO QUANTO A FATORES DE RISCO ..... 153
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS HIV E SÍFILIS EM UMA ESCOLA MUNICIPAL NA FLONA DO TAPAJÓS ..... 154
- ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SAÚDE DO TRABALHADOR: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ..... 155
- A IMPORTÂNCIA DE AÇÕES EM SAÚDE PARA REFUGIADOS VENEZUELANOS DA ETNIA WARAO NO INTERIOR DA AMAZÔNIA ..... 157
- EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO SUS EM PARCERIA COM INICIATIVA PRIVADA AFIM DE PROMOVER REABILITAÇÃO BUCAL ..... 158
- PERFIL COMPARATIVO DE PACIENTES E DA ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM DOIS CENTROS DE REFERÊNCIA EM QUEIMADURAS..... 159
- DEPENDÊNCIA FUNCIONAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO MEIO FAMILIAR EM IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA UNIDADE DE SAÚDE EM VITÓRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 161



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

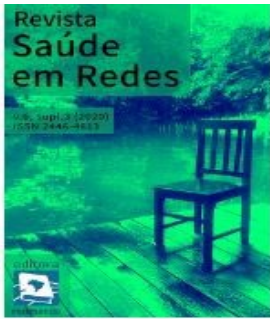
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5622

### Título do Trabalho: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL OBSTÉTRICA E NEONATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Anderson Lima Cordeiro da Silva, Diorges Boone da Silva, Heriederson Sávio Dias Moura, Claucione de Queiroz Izel

**Apresentação:** Compreende-se como Educação Permanente em Saúde um conjunto de estratégias com finalidade de transformar o processo de trabalho, a fim de torna-se um lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. O presente relato objetiva-se em descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem frente a coordenação de educação permanente em saúde em Manaus. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência vivenciado por um período de um ano e oito meses em uma Maternidade de Referência situada na cidade de Manaus/Amazonas. **Resultado:** A vivência da educação permanente proporcionou conhecer a rotina do setor, entender sobre qualidade assistencial em saúde e sobre gerenciamento e administração hospitalar. Em um primeiro momento realizou-se uma avaliação diagnóstica para identificar as problemáticas da maternidade. Com isso, pôde ser realizada a elaboração do plano de ações para os problemas enfrentados. Sendo assim, deu-se início a realização de capacitações aos servidores da unidade, do tipo: comemoração à semana de enfermagem e mostra científica com finalidade de integrar acadêmicos e profissionais, e para fomentar a elaboração de projetos de pesquisa, visto que a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza uma assistência baseada nas mais atuais evidências científicas. Posteriormente, foi realizada a oficina de diversidades étnicas, culturais e vulnerabilidade social a fim de capacitar a equipe multiprofissional para a compreensão e manejo das usuárias de acordo com a peculiaridade de cada indivíduo, tendo em vista que a experiência ocorreu no Estado do Amazonas, onde há uma vasta diversidade de povos quilombolas, indígenas, imigrantes etc. Também foi realizado o workshop de classificação de Robson, corroborando para a tentativa de minimizar as incidências de cirurgias cesarianas. Houve a realização da capacitação profissional: acolhimento e classificação de risco em obstetrícia, objetivando a melhoria da forma que a usuária seria acolhida e classificada de acordo com a sua necessidade de atendimento. Sendo assim, houve outras capacitações profissionais que tinham como propósito melhorar a qualidade assistencial obstétrica e neonatal. **Considerações finais:** Após a realização das ações foi possível observar o desenvolvimento do processo de trabalho e a melhoria do modelo assistencial. Com isso, houve o alcance dos resultados esperados. No entanto, nem todas as ações obtiveram aceitação positiva de algumas categorias profissionais, que se faziam irredutíveis e inflexíveis às mudanças. Porém, ainda assim a educação permanente é um instrumento fundamental para a mudança das práticas desnecessárias, favorecendo o protagonismo e satisfação da mulher assistida na unidade.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

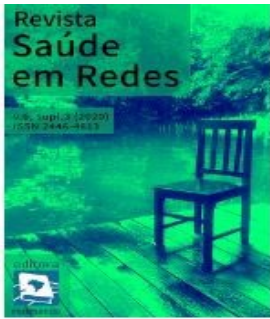
Trabalho nº 5626

### Título do Trabalho: SUBJETIVANDO O OLHAR NA FORMAÇÃO MÉDICA

Autores: Gabriela garcia de carvalho Laguna, Ricardo Evangelista Fraga

Apresentação: O modo como o sujeito interpreta e se relaciona com as experiências que vive constrói sua subjetividade, indissociável de seu processo saúde-doença. Nessa perspectiva, as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina preconizam uma formação que permita a compreensão dele em sua dimensão subjetiva. Alinhada a elas, a Universidade Federal da Bahia, dispõe de um componente curricular que integra arte e cultura estimulando o desenvolvimento de experiências para a formação atitudinal do estudante de medicina no caminho para a profissão. Essa experiência objetivou a valorização das subjetividades, bem como a criação e o fortalecimento de vínculos, com o uso sensível dos sentidos na construção de confiança e empatia. Desenvolvimento: O orientador iniciou a dinâmica "Roda de subjetividades" relatando uma memória de infância que o constitui, enquanto caminhava em direção a um estudante, mantendo contato visual, e assumiu seu lugar na roda. Depois, o sujeito para quem o olhar foi direcionado andou em direção a outro, contou sua vivência e assim seguiu-se até que todos houvessem participado. O segundo momento, "O despertar das sensação corporais" levou a atenção para o corpo através do toque, cada integrante do grupo envolveu a si próprio com as mãos, a fim de conhecer sua dimensão física e a partir disso reconhecer o espaço do outro. No terceiro momento, "outros olhos", os discentes foram instruídos a caminharem e encontrarem um parceiro apenas com o olhar. As duplas trocaram olhares antes que uma pessoa fosse vendada e a outra a conduzisse, os papéis se inverteram para que todos experimentassem o guiar e ser guiado. Por fim, realizou-se uma roda de conversa, com o direcionamento da leitura, para consolidar o conhecimento através de interações entre a experiência vivida e os princípios disponíveis na literatura para sistematização. Resultado: Ouvir sensivelmente os relatos permitiu conhecer particularidades dos sujeitos e percebê-lo em suas perspectivas próprias e únicas. Manter o contato visual foi desafiador, desviá-lo é uma forma de tentar evitar ser visto e revelar inseguranças, mas a confiança cresceu durante as dinâmicas e as interações tornaram-se progressivamente mais fluidas com o fortalecimento do vínculo. Considerações finais: Essa experiência foi, portanto, significativa porque a prática médica comumente envolve o treino de um olhar objetivo e impessoal e, em contrapartida, ela estimulou uma visão sensível do sujeito, que não pode ser desvinculado de sua subjetividade no contexto de atendimento.





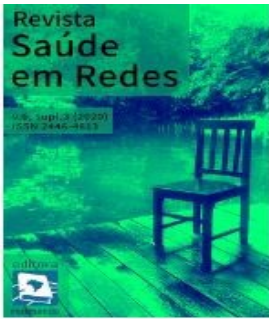
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5672

### Título do Trabalho: EMPODERAMENTO FEMININO E A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: UMA AÇÃO EM ALUSÃO À CAMPANHA “MARÇO LILÁS”

Autores: Gabriela Rocha Reis, Bruna Larissa Pinto Rodrigues, Emanuelle da Silva Tavares, Lidiane Assunção de Vasconcelos, Flávia Savana Ribeiro de Sales, Ana Carla Vilhena Barbosa

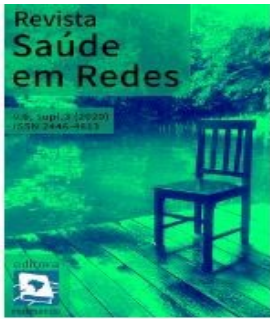
Apresentação: O câncer de colo uterino é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano – HPV, destacando-se como a quarta categoria de neoplasia mais incidente entre as mulheres no Brasil. É uma doença de desenvolvimento lento, que pode evoluir de maneira assintomática em fases iniciais e avançar com manifestações agravantes, causando diminuição na qualidade de vida em casos de diagnóstico tardio. Portanto, a ação de educação em saúde objetivou oferecer às mulheres subsídios para a consolidação de conhecimento acerca dos fatores determinantes da patologia e emancipação diante do modelo hospitalocêntrico de assistência, despertando o autocuidado e incentivando-as, também, na busca pelos seus direitos e deveres na esfera da atenção básica. A atividade foi realizada em uma Estratégia de Saúde da Família, no município de Belém (PA), na qual discentes do curso de graduação em Enfermagem junto a docente da componente curricular “Enfermagem Comunitária” promoveram uma roda de conversa alusiva à Campanha “Março Lilás: Prevenção do Câncer de Colo Uterino” com a participação de doze mulheres, na faixa etária entre 20 a 68 anos. No primeiro momento apresentou-se o panorama nacional da patologia, sinais e sintomas, forma de transmissão e métodos de tratamento através de folder informativo planejado pelas discentes e exposição dialogada. Em seguida foram apresentados os materiais utilizados para a coleta do exame Preventivo do Câncer de Colo de útero – PCCU, a fim de demonstrar um método de rastreio das lesões precursoras, apresentando recursos de imagem para elucidar os tipos de lesões, os locais de coleta do material (ectocérvice e endocérvice) e levantando questionamentos acerca do conhecimento prévio referente à finalidade, periodicidade e restrições para realizar o rastreamento, bem como orientações antes e após a coleta. Posteriormente, discutiu-se a importância da vacinação contra o HPV na adolescência, considerando primazia dessa prevenção. Outrossim, abordou-se a importância da prevenção com o uso de preservativos, cuidados com a higiene íntima e parceiros sexuais. Por fim, houve um momento de socialização entre as participantes, profissionais da unidade de saúde e discentes, no qual desmistificou-se preconceitos acerca de pontos negativos do procedimento de PCCU -como dor e sangramentos-, da transmissão do vírus, além de outros cuidados necessários à saúde feminina, no que diz respeito à saúde mental e física. Diante do exposto, os resultados apontam a aceitação e compreensão das participantes acerca da atividade realizada visto que participaram de forma ativa e espontânea, demonstrando interesse em sanar dúvidas, bem como consolidar os saberes explanados. Além disso, com o incentivo à emancipação feminina diante dos paradigmas e do modelo assistencial com foco na doença, foi possível



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

instigar o desenvolvimento de novas perspectivas acerca da sua individualidade e do contexto biopsicossocial, o que proporcionará um avanço relevante no que concerne à qualidade de vida. Por conseguinte, é necessário potencializar o debate e ações pertinentes à saúde da mulher de forma contínua no âmbito da atenção primária, a fim de prestar-lhes assistência antecipadamente em um processo de doença, fortalecendo a educação em saúde e globalizando sua adesão entre os profissionais.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

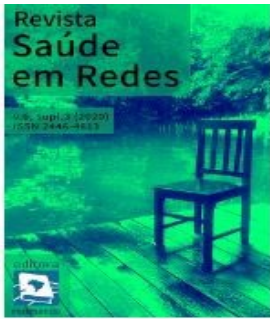
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5675

Título do Trabalho: ESCUTA E ESCRITA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Autores: Liliâne Oraggio Cocchiaro

Apresentação: A coleta de dados para esta pesquisa foi feita durante as Oficinas de Corpo, Escuta e Escrita – Experimentos Textuais Formativos, ministradas pela pesquisadora e uma turma de vinte alunos dos cursos da pós-graduação de diversas áreas da saúde, matriculados na UNIFESP, Campus Baixada Santista, e envolvidos com projetos de escrita. Durante o segundo semestre de 2019, nesses encontros foi possível praticar a escuta e a escrita como atividades corporais, foi possível detectar e minimizar bloqueios de expressão e compartilhar questões sobre a expressão oral e escrita diante das equipes formadas por profissionais nos serviços de saúde ou diante das pessoas que buscam práticas de cuidado. Objetivo: Aprimorar a expressão oral e escrita de forma que a clareza se mantenha em todos os níveis de comunicação na área da Saúde. Neste Congresso Internacional seria pertinente apresentar esse processo de pesquisa, explicitar como foi feito o trabalho nas Oficinas e mostrar os efeitos destas práticas nos profissionais de saúde envolvidos na coleta de dados.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

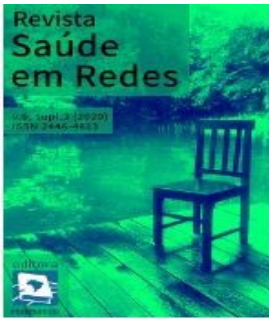
Trabalho nº 5677

### Título do Trabalho: A "PROBLEMATIZAÇÃO" COMO INSTRUMENTO PARA INCORPORAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE NAS PRÁTICAS DE ENSINO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

**Autores:** Daniel Laprovita Laprovita, Marcos Paulo fonseca corvino, Elaine Antunes Cortez, Ana Lucia Abrahão da silva, geilsa soraia cavalcante valente, Claudia Fidelis Basílio, João do Nascimento, Fabíola Chaves Fernandes

**Apresentação:** A problematização das situações enfrentadas nos coletivos é a principal estratégia para o desenvolvimento da aprendizagem, pois possibilita a oportunidade de transformações efetivas e a construção conjunta da autonomia dos sujeitos e equipes, valendo-se do diagnóstico e do planejamento compartilhados, base para o desenvolvimento das mudanças esperadas. A Política Nacional da Educação Permanente em Saúde (PNEPS) sugere problematizar as práticas, identificando primeiramente o problema, ampliando o conhecimento, desenvolvendo competências específicas e da equipe para, então, buscar soluções, colocá-las em prática e avaliá-las. Com objetivo de incorporar a Educação Permanente em Saúde (EPS) às práticas de ensino no Núcleo de Educação em Urgência (NEUR) do Serviço de atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no município de Duque de Caxias – Rio de Janeiro, utilizando-se do “Arco de Maguerz” ou “Teoria do Arco” que tem com premissa discutir coletivamente a realidade de um determinado problema e a partir daí construir coletivamente soluções que consideram o cotidiano das práticas que se desenvolvem no mundo do trabalho que se produz em um movimento permanente.

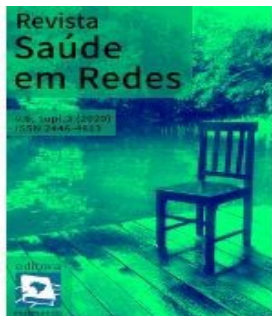
**Desenvolvimento:** Trata-se de um recorte da dissertação de mestrado submetida ao corpo docente da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/ Programa de pós-graduação em enfermagem/ Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Universidade Federal Fluminense/UFF intitulada “Núcleo de Educação em Urgência na lógica da educação permanente: serviço de atendimento pré-hospitalar móvel”, como parte do requisito para obtenção do título de mestre, apresentada e aprovada no ano de 2016. De acordo com os objetivos desta pesquisa, este estudo se apresenta descritivo e exploratório, com abordagem metodológica qualitativa, do tipo pesquisa-ação. Utilizou-se como metodologia a problematização, com base no Arco de Maguerz que parte da observação da realidade, identifica possíveis problemas e o grupo seleciona os pontos chave a serem, em um primeiro momento, refletidos individualmente para depois serem discutidos na teorização, elaborando estratégias e formulando hipóteses de soluções, que serão sintetizadas e devolvidas à realidade, aplicadas ao problema em questão, terminando com a construção e transformação da própria realidade. A dinâmica utilizada nas oficinas ocorreu por meio da explanação em Powerpoint de um instrumento denominado: “Conceitos, saberes: caminhos para incorporação da educação permanente” elaborado com bases nos conceitos que emergiram dos questionários utilizados na fase anterior da pesquisa. Foram realizadas sete oficinas entre os meses de outubro e novembro de 2016 com 29 participações. Este projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

(HUAP/UFF), sob o número 1.339.343 de 26 de novembro de 2015. Resultado: Discutiu-se sobre a incorporação da educação permanente nas ações educativas e propostas para o emprego da mesma. As oficinas possibilitaram a construção de categorias, fruto da discussão do processo de trabalho e as realidades vividas no fazer diário da prática pré-hospitalar móvel e de como a educação permanente pode potencializar as ações educativas no serviço. Assim se apresentam as categorias: O gestor no processo de incorporação da EPS; Considerando as vivências no processo de trabalho; A EPS como possibilidade de organizar os serviços e Focando a prática nas ações de ensino. A pesquisa possibilitou a formulação de produtos, conforme proposta, tais como: a elaboração da Portaria n° 020/SMS/2016 que estabelece a implantação do NEUR no âmbito do município de Duque de Caxias; a criação do “Grupo Multiprofissional: multiplicadores de APH” e a construção do fluxo para incorporação da EPS nas atividades do NEUR. Considerações finais: Concluiu-se, a partir desta pesquisa pormenorizada, que a EPS é uma ferramenta para potencializar as atividades educativas no âmbito das práticas no serviço pré-hospitalar móvel e que os profissionais nele atuante acreditam que a possibilidade de problematizar as questões enfrentadas no cotidiano do trabalho se faz um processo de aprendizagem, já que considera o cenário da prática e seus atores.



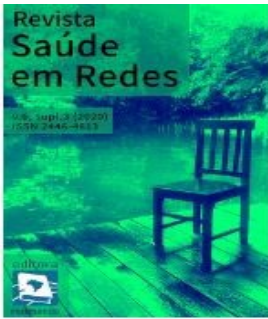
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5679

**Título do Trabalho: ANÁLISE DA GESTÃO E DE FATORES CRÍTICOS EM PARCERIAS PARA O Desenvolvimento: PRODUTIVO DE MEDICAMENTOS (PDP) – ESTUDO DE CASO EM UM LABORATÓRIO FARMACÊUTICO PÚBLICO**

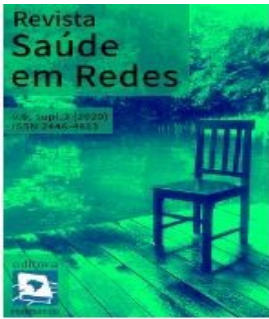
**Autores:** Daniela Fernandes

**Apresentação:** A área farmacêutica, por sua alta complexidade e relevância para a saúde, demanda uma geração constante de inovações. No Brasil, porém, constata-se uma forte dependência tecnológica externa na área de produtos para a saúde. O país, para fortalecer a capacidade tecnológica das indústrias farmacêuticas brasileiras e ampliar a sua taxa de inovação, tem, não somente fomentado diretamente as atividades de pesquisa e desenvolvimento (P&D), como também, utilizado o seu alto poder de compra, para influenciar produtores estrangeiros a transferirem tecnologias relevantes ao país, utilizando como instrumentos, as Parcerias de Desenvolvimento Produtivo (PDPs). Nessas parcerias, mediante um acordo, o ente privado se compromete a transferir a tecnologia ao ente público, para que esse possa, em um prazo de até dez anos, conforme a complexidade da transferência, fabricar e fornecer medicamentos e equipamentos médicos prioritários para o Sistema Único de Saúde (SUS). Como incentivo ao laboratório privado, o governo garante a exclusividade na compra desses produtos durante o mesmo período. As PDPs fazem parte da Política de Desenvolvimento Produtivo que se iniciou em 2008, como uma estratégia do Governo Federal de apoio ao desenvolvimento do Complexo Econômico e Industrial da Saúde (CEIS). Apesar das contribuições que as PDPs trazem aos laboratórios públicos e ao SUS, algumas dificuldades ainda persistem, visto que desde a aprovação das primeiras parcerias pelo Ministério da Saúde (MS), em 2009, até setembro de 2019, das 148 parcerias aprovadas para todo o Brasil, com o envolvimento de 19 laboratórios públicos e 50 laboratórios privados, 20 foram suspensas, 35 extintas e 06 foram concluídas. Mapear e monitorar continuamente fatores críticos desses projetos, a fim de subsidiar o planejamento estratégico e a tomada de decisões para cada etapa, é uma importante iniciativa para o alcance desse objetivo. O estudo teve como objetivo analisar os fatores críticos que influenciam o sucesso das PDPs, a fim de contribuir para o aprimoramento da gestão e aumento da taxa de sucesso desses projetos. Nesse trabalho, foram identificados os fatores críticos de sucesso (FCS) de um tipo específico de projeto e parceria público-privado, que são as PDPs de medicamentos, usando como estudo de caso, um laboratório farmacêutico público (Farmanguinhos/Fiocruz). Foram utilizados como procedimentos metodológicos a revisão da literatura e a pesquisa de campo, através da análise de documentos e a realização de entrevistas semiestruturadas. Da revisão bibliográfica, foram selecionados os indicadores e fatores críticos de sucesso em projetos e parcerias público-privadas, com maior relação com as PDPs, os quais balizaram a elaboração do instrumento semiestruturado aplicado nas entrevistas. Foram realizadas 21 entrevistas, sendo 19 com gestores do laboratório, 1 com representante de um laboratório parceiro e 1 com um representante do MS. Os primeiros resultados foram em relação aos indicadores de sucesso de uma PDP. Verificou-se que o



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Impacto para o cliente, ou seja, a melhoria da qualidade de vida da população e atendimento das necessidades de saúde do SUS e a Preparação para o futuro, que significa que o laboratório deve se manter em constante prospecção, visando absorver conhecimentos que o capacitem para demandas futuras, foram considerados por todos os entrevistados como o que melhor sintetiza o sucesso de uma PDP. Em relação aos FCS entre parcerias públicas e privadas como as PDPs, observa-se que o Interesse político, ou seja, o interesse na política pública, foi classificado como o mais importante, tanto pelos atores internos como pelos externos. Segundo os entrevistados, isso se deve ao fato de o programa ser totalmente dependente do poder de compra do governo e de sua vontade em continuar com a parceria até o final. Outro fator crítico relevante, foi a necessidade de um Marco regulatório adequado. Segundo os entrevistados, o marco regulatório atual (Portaria GM/MS nº 2531/2014) auxiliou na condução das parcerias, porém ainda apresenta alguns pontos que não estão bem claros e que poderiam ser melhor especificados. Quanto aos fatores críticos relacionados a gerenciamento de projetos, o Suporte da alta diretoria foi considerado como o mais importante. Os entrevistados entendem que a cúpula organizacional deve ter uma visão geral do processo, apoie sua continuidade, capte recursos para investimentos e tenha capacidade de tomar decisões frente às mudanças no contexto. Em seguida, receberam igual pontuação 4 fatores. O controle e monitoramento efetivos do desenvolvimento das parcerias, Equipe Suficiente e Qualificada, Gestão de riscos e Orçamento adequado. Além desses, foram citados espontaneamente pelos entrevistados, outros fatores importantes para o sucesso de uma PDP: compatibilidade da tecnologia a ser transferida com as plataformas produtivas existentes; alinhamento das expectativas entre os entes envolvidos; aproveitamento da capacidade instalada (área e equipe); eficiente comunicação interna e externa; cumprimento de prazos; responsabilização; interação entre as áreas internas; estudo de viabilidade técnica e econômica; gestão de mudanças; capacidade decisória da alta direção frente a mudanças; escolha de parcerias com grande volume de produção que gerem ganho de economia de escala, uma boa governança, segurança jurídica para a continuidade das PDPs, Em relação às parcerias do laboratório estudado (21), os entrevistados identificaram os fatores internos e externos, que em suas concepções, influenciaram as trajetórias e evolução dos projetos. Considerando-se os fatores internos, foi destacado o Planejamento insuficiente, com 29% das indicações. Segundo os entrevistados, a falta de integração entre o planejamento estratégico e a gestão do portfólio traz dificuldades para a internalização das tecnologias e acarreta atrasos, falta de orçamento, falta de pessoal e necessidade de obras. A Morosidade nas aquisições e obras por conta da burocracia da máquina pública, correspondeu a 23% das indicações. A rigidez da legislação de licitações, com destaque para a Lei Nº 8.666/93 e as exigências colocadas para a realização de obras públicas, traz uma grande lentidão aos processos. Outros fatores internos relevantes citados foram o Limitado monitoramento dos prazos e controle das etapas e a baixa capacitação dos profissionais envolvidos com 15% das indicações. Quanto aos fatores externos houve um destaque para as Questões políticas, com 41% das indicações recebidas. Segundo os entrevistados, as mudanças ocorridas na política do governo federal e na legislação que rege as PDPs, foram dificultadores para a formalização e andamento dos acordos. Outros fatores citados foram Orçamento insuficiente

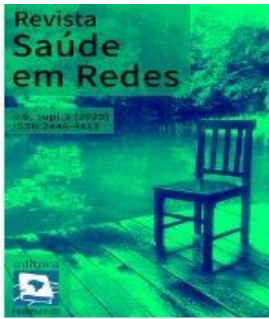


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e Dificuldade de relacionamento com os parceiros privados, que obtiveram 19% das menções. De forma complementar, o representante do MS ainda citou 2 desafios: a capacitação tecnológica (física e humana) dos produtores públicos, pois sem isso, esses laboratórios podem ficar obsoletos e incapacitados de atuarem como Instituições de Ciência e Tecnologia e a manutenção pelo Laboratório farmacêutico oficial (LFO) do preço, a médio e longo prazo, sendo pertinente monitorar os preços internacionais. O estudo foi capaz de apresentar um diagnóstico a partir da visão de um LFO, dos fatores críticos que influenciam o sucesso de uma PDP e identificou a necessidade de um aprimoramento no planejamento, gerenciamento e monitoramento desses projetos. A constituição de uma equipe dedicada e específica para esses projetos e uma contínua avaliação da pertinência da continuidade das parcerias em andamento parecem ser atividades estratégicas a serem realizadas. Os resultados identificados podem servir de referência para outros laboratórios públicos que tenham acordos de PDPs em andamento ou que pretendam apresentar propostas. Podem também despertar a realização de novos estudos sobre o tema, baseados em uma pesquisa mais ampla.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

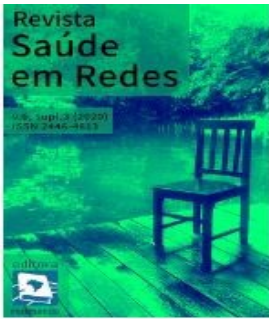
Trabalho nº 5693

Título do Trabalho: AS CONTRIBUIÇÕES DA MONITORIA NA FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE SANTARÉM (PA)RÁ

Autores: Marlyara Vanessa Sampaio Marinho, Ana Eliza Ferreira Pinto, Greice Nivea Viana dos Santos

**Apresentação:** A monitoria acadêmica compreende os três pilares essenciais do ensino superior: ensino, pesquisa e extensão, e por isso torna-se fundamental no processo de ensino-aprendizagem, pois auxilia tanto na orientação e no aperfeiçoamento dos conhecimentos dos demais discentes, como também contribui para o desenvolvimento do pensamento crítico e na preparação do monitor para a docência. Além disso, favorece um elo entre os estudantes, pelo fato do aluno-monitor já ter vivenciado determinada disciplina e concomitante a isso, ajudar os demais a superar as dificuldades. Dessa forma, esse tem como objetivo conhecer as contribuições da monitoria da disciplina Enfermagem em Centro Cirúrgico no processo de ensino-aprendizagem dos acadêmicos de Enfermagem.

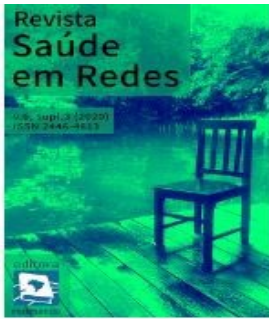
**Desenvolvimento:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido a partir da Monitoria da disciplina Enfermagem em Centro Cirúrgico, que ocorreu no período de fevereiro a junho de 2019, tendo a carga horária de 60 h/mensais. A monitoria foi totalmente de caráter voluntário e era constituída por duas monitoras. As metodologias utilizadas foram tanto a tradicional, ou seja, acompanhar as atividades em sala de aula e laboratório e sanar as dúvidas sobre os diversos conteúdos; como também a participativa, na qual foram utilizados recursos didáticos, tais como os casos clínicos e gincanas. As atividades eram realizadas conciliando os horários de todos, não interferindo nas aulas da grade curricular. A turma monitorada era do quinto semestre, composta por 24 alunos sendo a maioria do sexo feminino com a faixa etária variando de 18 a 33 anos. Ao final, foi aplicado um questionário com o intuito de avaliar a importância da Monitoria nessa disciplina específica, com as seguintes perguntas: “Você considera importante haver monitoria nessa disciplina específica?”, “A monitoria contribuiu para a sua aprendizagem?”, “Qual tipo de metodologia ajudou você a aprender melhor os conteúdos?” e “Quais são as suas sugestões de melhorias para as atividades de monitoria?”. Resultado: Verificou-se, que todos (100%) reconheceram a importância da monitoria e ressaltaram que contribuiu de maneira considerável para o ensino-aprendizado, isso porque, auxilia no aprimoramento de conteúdos teóricos, práticos e nas atividades avaliativas, o que gera benefícios não somente aos alunos, mas também aos professores e ao próprio aluno monitor. Notou-se também, que durante as atividades, foram utilizadas as metodologias tradicional e participativa, porém, as monitoras perceberam que houve melhor aproveitamento com a participativa, o que refletiu no ótimo desempenho dos alunos na avaliação final e estágio hospitalar da disciplina. Além disso, quando perguntados, 94% disseram preferir a Metodologia Participativa e 6% a Tradicional, reafirmando que apesar da ascensão de novos métodos pedagógicos, a metodologia tradicional ainda ocupa um lugar de destaque nos modelos de ensino do Brasil. Quanto às sugestões, nenhuma estava relacionada às atividades desenvolvidas na monitoria, no entanto, ressaltaram-se, algumas



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

fragilidades, dentre elas: a falta de instrumentais cirúrgicos na universidade, bem como, materiais para a paramentação e inexistência de insumos adequados para as práticas nos laboratórios, principalmente de pias apropriadas para escovação cirúrgica, refletindo assim, algumas das dificuldades enfrentadas pelas universidades públicas no país. Considerações finais: Portanto, a monitoria é essencial para o aperfeiçoamento dos conteúdos contidos na grade curricular em especial na disciplina de Enfermagem em Centro Cirúrgico, demonstrando que apesar das dificuldades encontradas os acadêmicos conseguiram desenvolver habilidades, e conseqüentemente apresentarem desempenhos excelentes, que irão refletir em suas práticas futuras enquanto profissionais.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

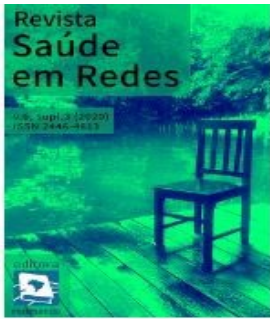
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5698

### Título do Trabalho: EDUCAÇÃO B-LEARNING NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM NA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM INFORMAÇÕES EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Marcia Fernandes Soares, Tarcisio Pereira de Souza, Flavio Astolpho Vieira Souto Rezende, Sergio Ricardo de Oliveira

Apresentação: Considerando-se o uso crescente do espaço informacional com o emprego de diversas tecnologias e mídias educacionais no processo de ensino e aprendizagem, não podemos mais deixar à margem desta realidade a capacitação dos profissionais de nível médio da Área de saúde. Assim, o objetivo deste estudo é apresentar o relato de experiência do Núcleo de Tecnologias Educacionais da Coordenação de Desenvolvimento de Materiais e Tecnologias Educacionais em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (NUTED/CODENMATES/EPSJV/FIOCRUZEPSJV/Fiocruz), no desenvolvimento de Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) voltado para a Qualificação em Informações e Saúde, em um modelo de educação b-learning, tendo como proposta a valorização do contexto de trabalho, despertando nestes profissionais a reflexão crítica sobre suas práticas, seu cotidiano e a inserção das mesmas na consecução do Sistema de Saúde. Metodologicamente, este estudo refere-se a um relato de experiência do Curso de Atualização Profissional em Análise de Dados para o SUS. Inicialmente foram realizadas várias discussões entre a Coordenação do curso e a CODEMATES com o propósito de definir a concepção pedagógica, bem como, as contribuições, possibilidades e perspectivas no emprego das tecnologias e mídias no processo educativo. Após esta etapa, iniciou-se o desenvolvimento preliminar do AVA. Os resultados indicam a contribuição da incorporação de tecnologias e mídias educacionais na formação destes profissionais, tendo como base a construção do processo de ensino e aprendizagem de modo coletivo, dialogado, onde todos aprendem e ensinam com todos, onde todos são os autores na construção e disseminação do conhecimento.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

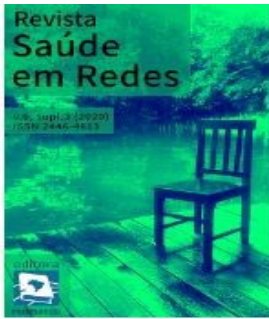
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5721

**Título do Trabalho: MOVIMENTO ANTI-VACINA /FAKE NEWS: QUEDA DA COBERTURA VACINAL E FALHA DO GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM**

**Autores:** Erika Luci Pires de Vasconcelos, Alice Damasceno Abreu, Claudia Cristina Dias Granito, Eduardo Felipe Barbosa De Oliveira

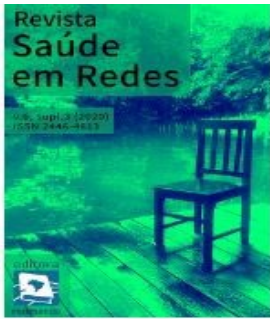
**Apresentação:** A vacinação é a forma mais eficaz e segura para prevenção de doenças. Em 2018, o Brasil enfrentou um grande surto de sarampo, envolvendo 11 estados, sendo 90% dos casos concentrados no Estado do Amazonas. Tal concentração procedeu-se entre junho, julho e agosto. A partir de setembro do ano passado já foi possível perceber queda de casos. O presente trabalho ainda traz a reflexão acerca da perda do certificado de eliminação de sarampo, concedida ao Brasil pela Organização Pan Americana de Saúde (OPAS/OMS), em 2016, e a necessidade de fortalecer ações conjuntas para interromper a transmissão dos surtos e impedir que se estabeleça a transmissão sustentada (por 12 meses consecutivos) e, desta forma, manter a sustentabilidade da eliminação do vírus do sarampo no país. Com o baixo índice de vacinação e a reentrada do sarampo no Brasil, há o risco de perdermos o certificado de área livre da doença. Se o Brasil perde, as Américas perdem. Se as Américas perdem, uma pessoa não pode chegar e nem sair do continente sem a comprovação de vacina. Este fato nos leva a implicações muito grandes para todos os ambientes de negócios, para todas as instâncias turísticas, e o que significa em um mundo globalizado restrições por questão sanitária. Atualmente, três estados ainda apresentam transmissão do vírus: o Amazonas, com 9.803 casos confirmados, Roraima com 355 casos e o Pará, com 62 casos. Desde fevereiro de 2018, até 21 de janeiro deste ano, foram confirmados 10.302 casos de sarampo no Brasil. Os casos notificados e confirmados de sarampo no país estão em uma curva decrescente, o que reforça a importância das ações de bloqueio da doença com intensificação de vacinação nos estados. **Desenvolvimento:** A vacinação é uma das medidas mais importantes na prevenção de doenças, sendo o enfermeiro responsável por esse gerenciamento dentro das unidades primárias de saúde, realizando estratégias como as visitas domiciliares juntamente aos agentes comunitários de saúde (ACS) para investigar os comprometimentos da caderneta vacinal dos moradores de sua área de abrangência a assistência, ou seja, busca ativa, como forma de organizar sua gestão e garantir a imunização, poupando a sua região de tornar-se endêmica. Presente no Brasil desde 1804, a vacinação só foi efetivada com a formulação em 1973, no Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde, o qual atua conforme a situação epidemiológica, vulnerabilidades e especificidades sociais para garantir uma alta cobertura vacinal. Pode associar-se ao retorno de doenças erradicadas inúmeras justificativas, mas a primordial está relacionada à desconstrução da finalidade das unidades de atenção primária, o modelo atual esta priorizando assistência a pacientes com quadro agudo de doenças, ainda que na íntegra, as ações deveriam estar direcionadas a promoção e proteção da saúde. Essas atividades iniciam-se desde a concepção até o período de senescência, incluindo a imunização como forma de controle de agravos, visto que a nossa política nacional de imunização sempre foi



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

modelo de estratégia e o Brasil reconhecido como um dos poucos países que proporcionam um importante quantitativo de imunobiológicos no Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo assim, respeitado um dos princípios da política pública de saúde: a universalidade, todos têm direito e acesso a imunização e por esse motivo devemos manter-nos no patamar modelo para os demais continentes. Nota-se um declínio da mesma e campanhas contra o incentivo desta prática ocasionando um maior número de crianças suscetíveis a agravos na saúde. Este estudo visa discutir sobre os grupos antivacina (fake news), a falta de informação sobre a eficácia, prevenção e reação vacinal e também a falha do gerenciamento de enfermagem na busca ativa e campanhas de promoção e prevenção auxiliares à saúde coletiva. O presente estudo trata-se de uma revisão literária dos aspectos históricos e epidemiológicos das vacinas na infância no site Ministério da Saúde e artigos publicados nas bases de dados nacionais no periódico de 2016 a 2019. As publicações foram selecionadas após análise qualitativa e quantitativa. Sendo incluídos textos que estavam relacionados à diminuição do índice da cobertura vacinal, corroboradas pelos movimentos antivacina disseminados por fake news. Resultado: A mobilização antivacina juntamente com o compartilhamento da mesma em rede sociais, consolidou para a perda do certificado da erradicação do Sarampo assim como a queda da cobertura de todas as vacinas realizadas na fase da infância. A falha do cuidado que transcende o papel também foi um importante contribuinte para esse caos, visto que o profissional de enfermagem não realizou com eficiência estratégias que fizessem a sensibilização destas comunidades que foram atingidas com informações negativas. Fazendo uma analogia com este fato, podemos citar a Região Norte como exemplo do aumento do índice da cobertura vacinal, isso se deve a condição daquela amostra populacional conter acesso restrito a tecnologia de informação, mesmo com a precariedade da estrutura de assistência física para esta população. Considerações finais: Sob a luz da teoria de Imógene M. King (1971), temos como objetivo alcançar dois públicos: O profissional de saúde, que necessita apossar-se dos conhecimentos específicos acerca da vacinação e os usuários da rede, para elevar a cobertura vacinal permitindo que a pesquisa realizada sobreponha-se sob o desconhecido.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

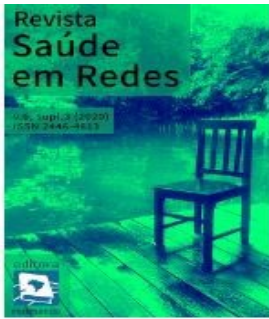
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5732

**Título do Trabalho: PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO SAMU EM SÃO LEOPOLDO DE 2012 A 2016 E A CONSTRUÇÃO DE PRÁTICAS EDUCATIVAS PARA OS SOCORRISTAS**

**Autores: LAÉRCIO ARI KERBER**

**Apresentação:** O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) da cidade de São Leopoldo, na região metropolitana de Porto Alegre, desempenha um papel importante na rede de atenção às urgências e emergências, não somente naquela cidade, como também em cidades vizinhas que acabam recebendo atendimento daquela unidade. A capacitação dos socorristas é realizada pelo Núcleo de Educação Permanente (NEP), que mantém um importante trabalho de capacitação e qualificação de seu quadro funcional e de socorristas de outras cidades, que enviam seus servidores para estagiar naquela unidade. Como acontece em todas as unidades de atendimento pré-hospitalar, comumente as equipes precisam atender vítimas de violência interpessoal, pacientes de doenças crônicas em condições agudas, mulheres em trabalho de parto, crianças com as mais diversas situações de agravos. O atendimento a essas situações exige um conhecimento e um preparo diferenciado das pessoas envolvidas. O socorrista diante da situação de urgência precisa saber agir corretamente, para não agravar a situação de seu paciente e para não colocar em risco a sua segurança pessoal. Diante dessa complexidade de situações, considerando a imprevisibilidade das urgências, o NEP tem dificuldade para definir treinamentos que atendam a necessidade de seus profissionais. Neste estudo foram analisados os atendimentos do SAMU São Leopoldo, de forma a identificar o perfil dos atendimentos. De posse destes dados, foi apresentado ao NEP de São Leopoldo uma sugestão de capacitação, baseada nas situações mais frequentes do cotidiano dos atendimentos, de forma a contribuir para a construção de práticas educativas voltadas à formação técnica profissional dos socorristas.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

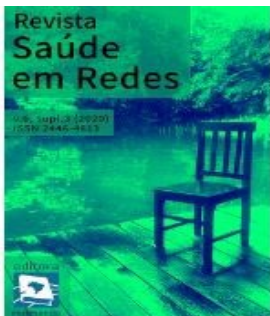
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5768

Título do Trabalho: REGULAÇÃO - FILA DE ESPERA

Autores: JHONAS EDUARDO LADEIA JANZ

Apresentação: A Unidade regulação do CISMENPAR é o setor responsável por dar apoio e assistir os municípios e pacientes da 17ª Regional de saúde. Porém, com o envelhecimento, aumento da população e limitação do recurso na saúde pública, fica cada vez mais difícil atender a todos em tempo hábil, criando desta maneira, alguns gargalos gerando longo tempo na fila de espera. Para que haja humanização e equidade no atendimento, o setor regulação tem como sua principal função fazer a estratificação de risco das filas de consultas e exames ambulatoriais. A estratificação por sua vez tem um papel essencial que é a otimização a alocação das vagas para os pacientes que mais necessitam, garantindo assim direito de acesso prioritário ao atendimento, evitando agravamento da condição do paciente. Através do banco de dados da fila espera é possível analisar o quadro como um todo analisando desta maneira: quantos são os pacientes; quais são as especialidades; quais municípios; qual o tempo de espera; qual o tipo de estratificação; qual tipo de consulta, quais profissionais aguardam. A partir desses dados são elaborados relatórios que são utilizados para apresentação a conselhos de prefeitos e secretariados, possibilitando desta forma que a secretaria de saúde tenha conhecimento de quais são os serviços mais necessitados pelo seu município. Este relatório possibilita criar novos indicadores para avaliar os nós das filas de espera, podendo a partir daí, criar ações estratégicas, e planos de ação que possibilitem a amenização dos problemas. Conclui-se que a regulação tem um papel fundamental e indispensável. Através do seu sistema de estratificação promove os princípios do SUS e trata seus pacientes de forma humanizada.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

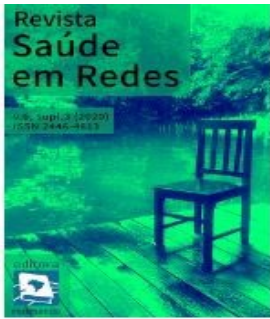
Trabalho nº 5815

### Título do Trabalho: A SAÚDE DO PRÉ-ADOLESCENTE NA ERA DIGITAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ARCO DE MAGUEREZ

Autores: Joaquim Gabriel Santos, Sarah Rodrigues Pinheiro, Victória Paiva Moraes, João Gabriel Gomes, Armando Penela, Flávio Carvalho, Rosa Reis

Apresentação: A tecnologia, basicamente, consiste em um conjunto de atividades humanas, associadas a sistemas de símbolos, instrumentos e máquinas, capazes de grandes feitos como a construção de obras ou produtos que auxiliam na transposição dos limites humanos. De acordo com as novas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), as crianças devem passar menos tempo com as novas tecnologias e mais tempo brincando de maneira ativa. Entretanto, nos dias atuais o brincar foi deixado de lado e o uso da tecnologia é mais frequente na vida do pré-adolescente provocando doenças, sedentarismo etc. Objetivo: Descrever as experiências dos discentes em enfermagem na sensibilização de alunos em uma escola de nível fundamental e médio, sobre a importância das atividades lúdicas no cuidado do corpo e da mente na era digital. Método: Com base no Arco de Magueréz, inicialmente ocorreu uma visita à escola para levantar problemas da instituição e definir o tema, em seguida, realizou-se a coleta de dados. Após o levantamento de bibliográfico, ocorreu a escolha e o planejamento da ação; sendo que foi efetivada com 50 alunos do 6º ano do ensino fundamental. Sendo iniciado pela apresentação do tema e aplicação de 4 atividades lúdicas com o intuito de contornar a problemática encontrada, após estas atividades foi aplicado um questionário para identificação da relevância destas atividades. Resultado: Ao trabalhar o resgate de brincadeiras antigas que trabalham o corpo de maneira ativa, consideramos que a atividade foi um sucesso e que, a princípio, os alunos demonstraram-se acanhados à participar das atividades, dito brincadeiras, pois mostraram resistência ao saber que nossa ação se baseava simplesmente em brincar, no entanto, após o início, a resistência foi se extinguindo e pouco a pouco o brincar já fazia parte do ambiente, sendo que, muitos dos pequenos no momento das atividades nem se quer pensaram em pegar o celular e, aqueles que não conheciam as brincadeiras demonstraram interesse em continuar brincando posteriormente. Considerações finais: As ações em saúde são de suma importância para a comunidade escolar, pois são metodologias que edificam o conhecimento e transformam os envolvidos em protagonistas deste processo. Como no caso deste estudo, que buscou aplicar atividades lúdicas como meio de contorno aos prejuízos causados pelo uso excessivo de smartphones, e que, por isso, considera de fundamental importância a atuação de profissionais em saúde, ou de áreas afim, no estímulo destas atividades, além de maiores estudos acerca da importância do brincar, não somente na infância, mas nas divergentes fases da vida.



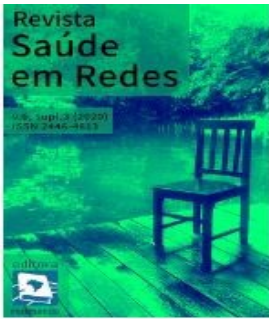


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5816

Título do Trabalho: SUJEITO E IMAGEM DE SI: UM ESTUDO COM COORDENADORES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO BAIRRO PEDRA NOVENTA, CUIABÁ – MT

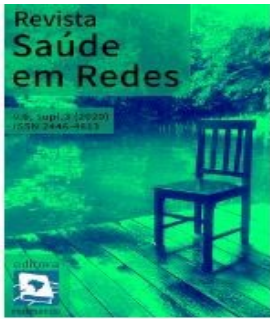
Autores: Lucas Rodrigo Batista Leite, Cássia Maria Carraco Palos, Patricia Aparecida da Silva  
Apresentação: trata-se de uma reflexão que iniciamos em nosso Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Graduação em Saúde Coletiva, na Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), intitulado “Saúde e violência: sujeito e Memória nos dizeres de profissionais de saúde do bairro Pedra Noventa, Cuiabá, Mato Grosso”, cujo objetivo era compreender como a violência aparecia no discurso desses profissionais. Desenvolvimento: o TCC faz parte de projeto de pesquisa denominado “Saúde e Violência: discurso de profissionais de saúde do bairro Pedra 90, Cuiabá – MT”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – Área de Ciências Humanas e Sociais (CEP – Humanidades), da UFMT e conduzido junto ao Instituto de Saúde Coletiva desta universidade. Trata-se de um estudo qualitativo – interpretativista, que realizou entrevista semiestruturada com 5 coordenadores de Unidades Básicas de Saúde, todas com Estratégia de Saúde da Família (ESF), localizadas no bairro Pedra Noventa, na periferia de Cuiabá, que fica distante aproximadamente vinte quilômetros do centro da cidade. Os entrevistados receberam nomes fictícios de pedras: Ônix, Quartzo Rosa, Ametista, Esmeralda e Calcita. As entrevistas foram interpretadas à luz da Análise de Discurso, iniciada por Michel Pêcheux, na França, nos anos 1960, e ampliada, no Brasil, por Eni de Lourdes Puccinelli Orlandi. Resultado: Perguntamos: quem é X (nome do entrevistado)? Quartzo Rosa se apresentou como uma pessoa indecisa e sensível – o que é verificado pelo seu choro durante a entrevista – e, diríamos perdida, em tudo aquilo que precisa dar conta de fazer, mas que não diz o que é, silencia. Diz sobre algo (coisas) mas não o/s específica. Temos um sujeito dividido em várias coisas, coisas essas que não se sabe o nome. Silêncio. Quartzo parece denunciar essa divisão, mas ao mesmo tempo parece conformada (“eu sou um misto”). Ônix ao iniciar sua fala, o começa pela ilusão de que poderia controlar os sentidos a serem ditos (“em que sentido?”), como se esses estivessem postos, determinados; e que, o entrevistador ao especificar sobre quais sentidos deveria falar (“no sentido que você quiser responder”), acessaria exatamente aquilo que ele procurava ou aquilo que ela pensava que ele procurava. Efeito de evidência. Tão logo o entrevistador dá um sinal, ela assume “antes de tudo e acima de tudo”, a posição-sujeito mãe acompanhada de uma posição-sujeito esposa. Ao dizer o tempo (ano) que está casada – especificando o casamento na igreja – parece querer afirmar que não é qualquer mulher, mas uma mulher com credenciais – casada na igreja. Mobiliza aí sentidos próprios de uma FD patriarcal. Traz ainda à cena uma posição-sujeito profissional que se diz não frustrada com sua escolha (pela enfermagem), uma vez que existe um imaginário de que quem faz enfermagem é uma espécie de médico frustrado, ou seja, quem não conseguiu cursar medicina. Por outro lado, ao se referir a sua vida, se coloca na posição de sujeito mulher casada e enfermeira. Temos então uma divisão: falar de si e falar de/sobre sua vida. Sobre si (Eu) assume as posições de



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sujeito mãe e sujeito mulher casada; sobre sua vida, sujeito mulher casada e sujeito enfermeira. Na “sua vida” (passível de controle numa sociedade patriarcal) mulher casada vem antes de mãe. Ao usar o diminutivo Ônix mobiliza um discurso próprio da infância (“Brincar de casinha”) e nesse contexto, poderíamos refletir: teria ela sido “criada” desde a infância para a maternidade, casamento? Ametista, de imediato, pareceu querer se defender de algo, ao dizer “tenho meus defeitos” antes de dizer sobre suas qualidades. Ela se antecipa, justificando contra uma possível acusação (?). Parece não ficar bem definido em seu dizer o limite entre o sujeito profissional e o sujeito eu; o que é delimitado é a forma de ser: quando profissional é flexível, pé no freio; quando Eu, é ansiosa, agitada. Ambos se confundem, se atravessam. Esmeralda assume uma posição-sujeito menina, que se diz otimista com/em tudo. Assume uma posição-sujeito holístico, que acredita no sobrenatural, no astral, que não tem status científico, como nas previsões do horóscopo, ao se dizer “canceriana legítima”. Calcita parece considerar aquilo que as pessoas dizem que ela é (desequilibrada, doida) e isso o parece ser, pois, ela argumenta que não dá conta de falar de si. Precisa de um tempo para mobilizar aquilo que ela pensa ser ela: uma menina alegre, feliz, família etc. embora diga que “reduziu um pouquinho”, parece ser o oposto, parece ela ter sido reduzida a. Considerações finais: Percebe-se as diferentes posições ocupadas pelos entrevistados, em/no seu discurso: sujeito-mãe, sujeito-menina, sujeito-esposa, sujeito-holístico, sujeito-profissional, sujeito-coisificado etc. Se por um lado as posições eram distintas, por outro a forma-sujeito era a mesma: forma-sujeito capitalista. Própria da sociedade no qual os discursos foram formulados. A pesquisa abre espaço para futuras intervenções com esses profissionais, principalmente no que se refere a apoio psicossocial, resgate de autoestima etc.



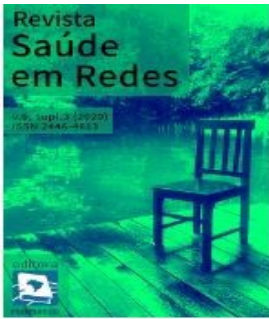
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5817

**Título do Trabalho: MEMÓRIAS SOBRE UM BAIRRO VIOLENTO? UM ESTUDO COM COORDENADORES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO BAIRRO PEDRA NOVENTA, CUIABÁ – MT**

**Autores:** Lucas Rodrigo Batista Leite, Cassia Maria Carraco Palos, Patricia Aparecida da Silva

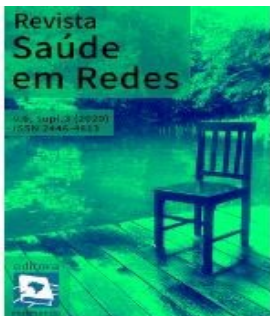
**Apresentação:** trata-se de uma incursão que iniciamos em nosso Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Graduação em Saúde Coletiva, na Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), intitulado “Saúde e violência: sujeito e Memória nos dizeres de profissionais de saúde do bairro Pedra Noventa, Cuiabá, Mato Grosso”, cujo objetivo era compreender como a violência aparecia no discurso desses profissionais. **Desenvolvimento:** o TCC faz parte de projeto de pesquisa denominado “Saúde e Violência: discurso de profissionais de saúde do bairro Pedra 90, Cuiabá – MT”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – Área de Ciências Humanas e Sociais (CEP – Humanidades), da UFMT e conduzido junto ao Instituto de Saúde Coletiva desta universidade. Trata-se de um estudo qualitativo – interpretativista, que realizou entrevista semiestruturada com 5 coordenadores de Unidades Básicas de Saúde, todas com Estratégia de Saúde da Família (ESF), localizadas no bairro Pedra Noventa, na periferia de Cuiabá, que fica distante aproximadamente vinte quilômetros do centro da cidade. Os entrevistados receberam nomes fictícios de pedras: Ônix, Quartzo Rosa, Ametista, Esmeralda e Calcita. As entrevistas foram interpretadas à luz da Análise de Discurso, iniciada por Michel Pêcheux, na França, nos anos 1960, e ampliada, no Brasil, por Eni de Lourdes Puccinelli Orlandi. **Resultado:** Desde nosso contato inicial com o Pedra Noventa, uma questão se colocou: (um imaginário de) bairro violento. Perguntamos aos entrevistados como eles imaginavam o Pedra Noventa antes de trabalharem lá e como chegaram ao bairro. Dizer do/sobre o Pedra Noventa, necessariamente, impõe acessar tudo aquilo que já foi dito (e esquecido) sobre o bairro. Mesmo que dito de formas distintas, em todas as narrativas, algo se mantêm: o perigo/a violência. Ônix diz de uma “imagem que todo cuiabano tem” sobre Pedra Noventa, como se esta fosse evidente, óbvia, estivesse sempre lá; uma imagem que assusta. E reforça: “já foi, como é contada na lenda”. Que lenda (violenta) de/sobre o Pedra Noventa seria essa? Quais seriam os personagens? Ainda no dizer de Ônix chama à atenção a contradição: ao ser indagada sobre a imagem que fazia do bairro, diz que não é “de imagem pré-concebida”, mas antes, ao ser questionada de como chegou ao bairro, antecipa dizeres: “meio assustador”; “também aquela imagem que todo cuiabano tem”. Traz vestígios de uma cristalização (“ouvia falar”). Quartzo Rosa, alude para o bairro como “famoso”, ou seja, conhecido por muitos (ou quase todos). Fama essa estabilizada pela memória, que joga com a realidade (“não encontrado”). Quartzo não nega (o perigo), mas coloca-o (“que era mesmo”), não como algo estanque, definitivo, mas como (algo) passado. Esmeralda marca um tempo, uma memória cronológica (“Há dez anos atrás eu achava perigoso”), de algo que foi e não o é mais, pois, “as pessoas nossa”, como diz ela, não o faz mais no bairro (só fora dele?). O “nossa” parece funcionar de duas formas: incluindo-a a todas as pessoas do bairro; colocando-a na mesma posição das pessoas que roubam (“as pessoas



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

nossa não assaltam aqui”). Sentidos de familiaridade. Efeitos de compreensão. “Gentileza gera gentileza” (“Atendo família de traficante, pessoal do comando vermelho, e me tratam hiper mega bem”). Ametista também faz referência a algo que já foi (perigoso) e que não é mais, o que segundo ela tem a ver com o controle, com o fato do bairro ser “hoje uma cidade”. Faz ainda uma denúncia sobre um passado de trabalho precarizado, “controlado” pela política. Denúncia também compartilhada por Calcita, que diz também “saber de toda violência do bairro” e ter medo ao nele adentrar. Medo de que? De quem? A utilização de perigoso (e não violência/violento), pelos entrevistados, significa. Não se trata de uma palavra por outra, mas de movência, deslocamento de sentidos. Correr risco, estar sob ameaças, poder ocorrer, possuir inclinação. Possibilidades, mas não concretude (violência). Perigo de (violência) e não (violência) perigosa. Considerações finais: Todos os entrevistados se reportaram a distância, medo da distância. Distância essa que está na gênese do bairro. Gênese gestada na/pela Violência que afasta para (o) quase fora da cidade. Exclusão. Todos os entrevistados tentam mobilizar novos sentidos sobre o/para o bairro, mas estão fadados a memória. O sentido-novo será sempre atravessado pelo interdiscurso. Falar de Pedra Noventa agora, faz falar do Pedra de outrora. Pela memória percebemos o embate entre a estabilização (o bairro violento) e a tentativa de mobilizar novos sentidos ao bairro (já não é mais ou é como qualquer outro bairro). Perigo sim, mas não violência. A possibilidade existe, mas nada concreto. Entre o já-dito, o a dizer.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

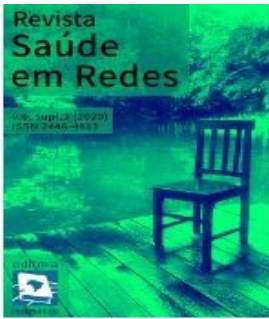
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5818

### Título do Trabalho: AS IMPLICAÇÕES DO AMBIENTE E TERRITÓRIO NO PERFIL SOCIOEPIDEMIOLÓGICO NORDESTINO

Autores: Cinoélia LEAL de Souza, Ana Cristina Santos Duarte, Elaine Santos da Silva, Denise Lima Magalhães, Luana Costa Ferreira, Paula Mônica Ribeiro Cruz Viana

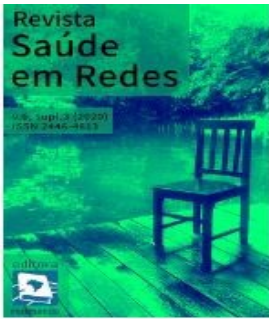
Apresentação: O Brasil possui diferenças sociais, demográficas e ambientais, que influenciam a sua dinâmica territorial e, conseqüentemente, tem relação com a saúde, e nos últimos 50 anos ocorreram transformações demográficas, sociais e econômicas que foram determinantes para as mudanças nos perfis de mortalidade e morbidade em todo o planeta, e no cerne dessas transformações, o aumento da cobertura do saneamento, a melhoria nas moradias, a inclusão de novas tecnologias na saúde, principalmente as vacinas, foram importantes para o declínio das doenças infecciosas. Por outro lado, ocorreram rápidas transformações no ambiente urbano, em que os fatores de natureza ambiental, econômica, sociocultural e demográfica interferiram nas condições de vida da população de diversas formas, na ocorrência de múltiplos danos à saúde, como os agravos infecciosos ou relacionados à saúde ambiental. Nessa ótica, têm-se a história do semiárido brasileiro, que está intimamente relacionada às secas, e os seus efeitos se apresentam de várias formas, como desemprego rural, fome, pobreza, ou pela conseqüente migração das áreas afetadas. Devido à irregularidade das chuvas e aos baixos índices pluviométricos (abaixo de 800 mm por ano) grande parte da região enfrenta um problema, já crônico, de falta de água, motivo desses obstáculos ao desenvolvimento das atividades agrárias e agropecuárias, e de repercussão na saúde e desenvolvimento local, interferindo diretamente na qualidade de vida das pessoas. Com isso, é notória a repercussão das condições socioambientais na saúde nestas localidades, nas quais a escassez de água devido às secas, o acesso insuficiente a saneamento básico e as características ambientais propícias da região fazem com que as doenças infecciosas se somem às doenças crônicas não transmissíveis, e sejam responsáveis por vários surtos epidêmicos e pelas altas taxas de morbidade no semiárido. Assim, o presente estudo objetivou refletir sobre as implicações dos fatores ambientais no perfil de adoecimento no semiárido nordestino brasileiro. Desenvolvimento: Estudo descritivo, realizado com base em dados epidemiológicos e sociodemográficos, composta por dados secundários provenientes dos Sistemas nacionais de informação em saúde, disponibilizados no Departamento de Informática do Sistema único de Saúde (SUS), e no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, dados sobre o sistema de coleta, tratamento, armazenamento e recuperação de informações sobre recursos hídricos; e dados da Organização Mundial da Saúde sobre os indicadores de desenvolvimento sustentável no Brasil, compreendendo os últimos 10 anos. A análise dos indicadores envolveu a caracterização dos casos dos agravos estudados, utilizando as variáveis: faixa etária, sexo, raça e escolaridade dos casos notificados, assim como estimativa das incidências. No segundo momento foi realizada a comparação ano a ano entre os agravos, para compreensão do aumento ou redução das doenças. Resultado: Sabe-se que o Brasil perpassa, desde o final do século XIX, por uma



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

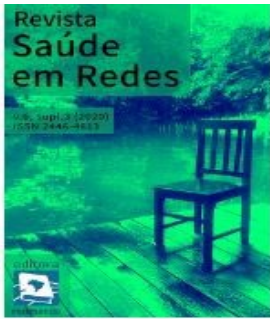
transição epidemiológica com características singulares, que culminou na fusão das doenças crônicas e não crônicas, que quando comparado à outros países. Considera-se que, há um traço comum associado a estas doenças negligenciadas, por estarem dentro de um estigma social, no qual a prevalência ocorre em sua maioria nas populações mais pobres, o que requer maior atenção para resolução em uma visão mais ampla e sistematizada. Além disso, o desenvolvimento das cidades e a multiplicação da população está inteiramente ligado à dificuldade dos gestores em gerir os recursos públicos de forma que ofereça a sociedade o acesso ao saneamento básico, a água tratada, a destinação correta do lixo, dentre outras ações que são de extrema importância para a saúde das pessoas, pois, o agravamento na infraestrutura socioambiental provoca o surgimento, ressurgimento e proliferação de doenças além de ser uma preocupação para a saúde pública do país. Nessa perspectiva, o Nordeste brasileiro convive a muitos anos com dificuldades socioambientais, e os problemas ambientais e de saúde advindos das desigualdades sociais vivenciadas por essa região ao longo da história, caracterizada principalmente pela má distribuição dos recursos, torna fundamental a constante análise, avaliação e a proposição de ações e políticas de saúde que visem o enfrentamento de tal situação e, conseqüentemente, reduzir a incidência dessas doenças. Assim, as tendências nos indicadores de saúde/doença no que se refere a esse quadro ainda carece de muita atenção, pois doenças consideradas “do passado” ainda assolam muitas comunidades da região Nordeste do país, como em Guanambi (Bahia), a exemplo a Dengue e, atualmente, a Chikungunya e a Febre Zika. Cabe-se, ainda, citar as diferenças de incidências de agravos infecciosos na população negra, que é perpetuada também por essa diferença de acesso aos serviços básicos de infraestrutura sócio sanitária e de acesso à saúde. De fato, esses agravos estão ligados ao ambiente, que por sua vez, ainda é deixado de lado, ou usado apenas como plano de fundo nas ações de saúde, principalmente quando se trata de doenças não crônicas, ou infectocontagiosas que poderiam ser evitadas ou até mesmo erradicadas. No Estado da Bahia, maior contingente populacional e em extensão do Nordeste, no cenário das doenças que envolvem questões socioambientais, é possível associar diretamente tal situação às diferentes condições socioeconômicas, pois estão presentes majoritariamente nas famílias de renda familiar igual ou menor que um salário mínimo, com higiene do ambiente domiciliar e residencial precária, contribuindo para o aumento destas enfermidades que agem importunamente ao estado de saúde do indivíduo e coletivo. Nesse sentido, é importante dialogar, refletir e agir sobre a situação da saúde em nível local e regional, de modo que essas discussões alcancem espaços de participação popular e promovam a sensibilização da comunidade e de seus representantes sobre a assistência à saúde no SUS, sobretudo em áreas marcadas pela desigualdade social e de infraestrutura. Considerações finais: É necessário reafirmar que os fatores ambientais isolados não determinam as condições de pobreza, subdesenvolvimento e falta de acesso à saúde e conservação dos recursos naturais, uma vez que a estrutura globalizada de investimentos também foi favorável, ao longo da história, por outras áreas com maior dinâmica de produção e consumo, e que o acesso a bens indispensáveis à vida, como a água, ainda não é pensado como prioridade nestas áreas, sendo o clima árido muitas vezes apontado como único responsável pelas dificuldades enfrentadas nessas regiões. Cabe



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

então, mais investimentos em saúde, educação e desenvolvimento, pois não se pode considerar o desenvolvimento sustentável sem antes garantir condições mínimas para a sobrevivência da população.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

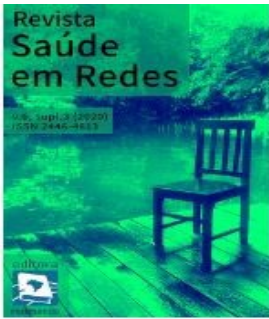
Trabalho nº 5819

### Título do Trabalho: BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A SAÚDE DO BEBÊ: UMA REVISÃO QUALITATIVA

Autores: DOUGLAS OLIVEIRA VIEIRA

**Apresentação:** O aleitamento materno exclusivo é considerado por diversos organismos nacionais e internacionais em saúde como estratégia de suma importância para a redução dos índices de mortalidade de neonatos. O colostro é a primeira imunização do recém nascido, contendo imunoglobulinas, grande quantidade de proteínas e vitamina A, o que garante ao bebê, logo nas primeiras horas, aporte adequado de macro e micronutrientes e fatores de defesa. **Objetivo:** Buscar os benefícios que a amamentação proporciona à saúde do bebê e a percepção das mães quanto à seriedade desse processo. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, de cunho descritivo, tendo como base a literatura disponível. O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de outubro do ano de 2016, a partir das bases de dados eletrônicas disponíveis, junto à biblioteca virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada, por meio da combinação das palavras-chave, indexadas nos descritores de ciências da saúde (DeCS), sendo: benefícios da amamentação, aleitamento materno e leite humano, e seus correspondentes em espanhol e inglês. **Resultado:** É claro na literatura à importância do colostro frente aos fatores imunológicos, sensoriais, tróficos e neurológicos da criança, maximizados quando se trata de neonatos nascidos antes do período gestacional típico. Todavia, o desconhecimento dos fatores benéficos por parte das mães foram relatados em diversos estudos. **Considerações finais:** Além das vantagens ao lactente, o ato de amamentar forma vínculos de afetividade entre mãe e filho, diminui os riscos de doenças nutricionais, ajuda no ganho do peso, torna o período entre as gestações mais longo, dentre outros. Para muitas nutrizas, todavia, a amamentação ainda é uma incógnita e políticas públicas são necessárias para sensibilizar a sociedade quanto à essencialidade do aleitamento materno.





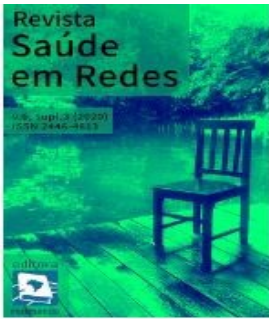
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5822

### Título do Trabalho: ALIMENTANDO O AMOR: EMPODERAMENTO DE MÃES E RESPONSÁVEIS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E INTRODUÇÃO ALIMENTAR INFANTIL

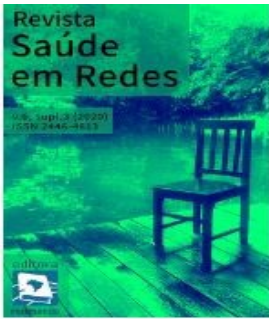
Autores: Jessica Soares Barbosa, Renata Christine da Silva Melo, Luana Baía Menezes, Mayara Sabrina Luz Miranda, Jayme Renato Maia Abreu Cordeiro, Bárbara Cybelle Monteiro Lopes

**Apresentação:** O aleitamento materno exclusivo (AME) é recomendado como o único alimento que deve ser ofertado às crianças até os seis meses de vida, sendo este rico em nutrientes, anticorpos e principal responsável pelo desenvolvimento infantil nos primeiros meses. A oferta de alimentos antes do período indicado pode trazer vários riscos à criança e a longo prazo, na fase adulta pode estar relacionada com o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis, alergias, contaminações, infecções e não absorção dos nutrientes presentes no leite materno. A partir dos seis meses de idade é necessário complementar a alimentação infantil através da introdução de novos alimentos que deve ser acompanhada por profissionais da saúde como nutricionistas, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, enfermeiros, médicos e dentistas, para monitorar o oferecimento adequado, a porção apropriada e combinações certas para não ser prejudicial à saúde da criança. Para que ocorra de forma natural e correta, as ações de educação em saúde devem ser realizadas com o público que frequenta as Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas salas de espera, durante as consultas e procedimentos visando a orientação dos responsáveis quanto à importância de respeitar as fases e o desenvolvimento infantil. Deste modo empoderando principalmente das mães e responsáveis pelas crianças a respeito de cada ciclo e cada fase do crescimento e desenvolvimento infantil para possibilitar um crescimento saudável para a idade. Desta forma o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem e Psicologia da Universidade Federal do Pará a respeito do empoderamento de mães sobre o aleitamento materno exclusivo e introdução alimentar infantil em uma Unidade Básica de Saúde do município de Cametá (Pará). **Desenvolvimento:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência vivenciado por acadêmicas de enfermagem e de psicologia, ambas do oitavo semestre de seus respectivos cursos, bolsistas do Projeto Multicampi Saúde da Universidade Federal do Pará (UFPA). As atividades ocorreram em uma Unidade Básica de Saúde no município de Cametá – Pará em agosto de 2019. A ação ocorreu para integrar as atividades do grupo de mulheres e gestantes buscando também a participação de outros usuários que frequentam a unidade. Os materiais utilizados foram: balões; um cartaz com uma pirâmide alimentar infantil; canetas hidrográficas e fita adesiva. A atividade foi dividida em três etapas, a saber: apresentação e conhecimento prévio que consistiu em proporcionar um momento de descontração e interação com as usuárias para que pudessem se conhecer melhor e, após este momento as acadêmicas perguntaram para cada uma como era a alimentação de suas crianças e se elas sabiam quais alimentos ofertar em cada fase da vida da criança; a segunda etapa constituiu-se na distribuição de figuras de alimentos para as



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

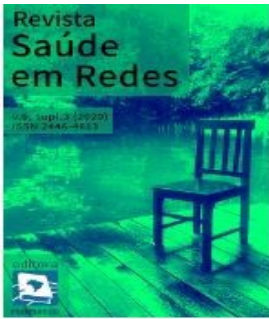
participantes colocarem nos níveis da pirâmide que achavam correto; a terceira e última etapa foi direcionada para a resolução da atividade com a explicação de cada nível alimentar, quando começar a introdução alimentar, as porções e os alimentos indicados em cada fase da vida, além do esclarecimento de dúvidas que surgiram no decorrer da atividade. O final da ação foi marcado pelo agradecimento e confraternização dos profissionais da UBS, das usuárias e das acadêmicas. Resultado: A experiência mostrou-se exitosa devido a adesão do público em participar da atividade, pois em um dado momento novas pessoas entraram na roda e as usuárias explicaram o que estava acontecendo e o assunto foi abordado com uma riqueza de detalhes, o que proporcionou às acadêmicas uma fácil retomada e reafirmação da temática. Percebeu-se que no topo da alimentação ficou: o açaí, um fruto abundante na região e muitas afirmaram oferecerem o suco do açaí antes mesmo dos seis meses devido a uma tradição familiar, bem como a oferta de chás, água e sucos, pois muitas convivem com outros parentes que acreditavam que o choro da criança era de fome ou desconforto abdominal e por isso justificaram esta atitude de introduzir alimentos precocemente. A discussão a partir do conhecimento prévio dos participantes, com perguntas e interação com o público para depois moldar o conhecimento com informações promoveu uma forma descontraída de levar a informação adequada adiante. Observou-se também que a participação dos profissionais da UBS durante a atividade facilitava a adesão do público durante a troca de conhecimento e agregação dos saberes. A condução da ação educativa por acadêmicos fomenta uma maior interação com os usuários e permite crescimento profissional, além de proporcionar vivências exitosas na atenção primária, esta responsável pelo cuidado integral e longitudinal para as pessoas, incentivando a participação social e construção da atenção básica como importante ordenadora da rede de atenção à saúde. Por isso deve-se investir nas ações educativas e principalmente nos serviços da atenção primária, visto a necessidade da população na prevenção de agravos, como as doenças crônicas que com medidas simples podem ser evitadas desde a primeira infância. Desmistificar algumas realidades que passam de geração em geração é proporcionar uma agregação do conhecimento empírico ao científico fazendo com que os usuários reflitam e possam mudar seus hábitos progressivamente, desta forma, educando em saúde para a disseminação das informações. Considerações finais: O empoderamento das usuárias quanto a melhor forma de nutrir seus filhos constitui o fortalecimento do vínculo afetivo e promove o desenvolvimento adequado da criança, diminuindo assim o risco do surgimento de doenças crônicas não transmissíveis como o Diabetes, obesidade e ainda reduz as chances da criança adquirir alergias, infecções, contaminações e a não absorção dos nutrientes do leite materno devido à interação química com outros alimentos. Ensinar e educar em saúde são pontos primordiais da atenção básica, visto sua importância na promoção da saúde e prevenção de agravos. Para os acadêmicos é a oportunidade de crescer profissionalmente, pois desde sua formação acadêmica a prática destas atividades auxilia no crescimento enquanto acadêmicos e os futuros profissionais para atuarem na Rede de Atenção à Saúde. As intervenções realizadas à nível de atenção básica devem ocorrer rotineiramente no serviço com o incentivo aos usuários serem protagonistas nesta busca pela melhora na qualidade de vida e aproximação com os profissionais de saúde



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

para que esta relação de proximidade crie vínculo e seja baseada na confiança de que a UBS pode ser resolutiva e ordenadora do cuidado.



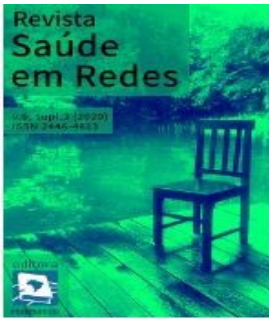
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5828

### Título do Trabalho: LA PSIQUIATRIA BIOMÉDICA INTERPELADA EN CONTEXTOS DE DIVERSIDAD CULTURAL: DEL PLURALISMO MÉDICO AL NOMADISMO TERAPÉUTICO

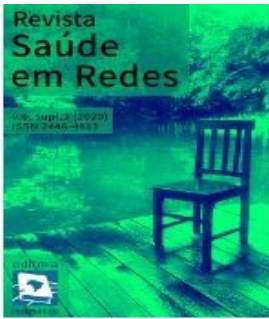
Autores: Ruben Muñoz

En Bélgica, y en otros contextos europeos, desde finales de la década de 1980 han emergido prácticas llevadas a cabo por actores puntuales en el ámbito de la salud mental, cuya propuesta es el tratamiento del padecimiento desde una perspectiva intercultural. En campos sociales diversos, como el asociativo de las organizaciones civiles y el institucional de las clínicas adscritas a la red pública de cuidados, dichas prácticas han intentado dar respuesta a los problemas con los que se encuentran las aproximaciones terapéuticas “monoculturales” destinadas a las personas de la clase media autóctona, cuando aparecen en la escena de la atención médica usuarios de origen extranjero. En esta ponencia, describimos y analizamos dos prácticas de atención y acompañamiento en salud mental, correspondientes a dos modelos de atención en salud de tipo intercultural que hemos denominado como etnopsiquiátrico y antipsiquiátrico intercultural, con el objetivo de evidenciar de qué forma proporcionan respuestas resolutivas al fracaso terapéutico de la psiquiatría biomédica en contextos de diversidad cultural. Se trata de la práctica etnopsiquiátrica del hospital Brugman, basada en la aproximación de George Devereux y Tobie Nathan y dirigida principalmente a migrantes, y la antipsiquiátrica, de tipo intercultural y comunitaria desde el encuentro entre exiliados “peul” mauritanos que conviven con personas (locales o migrantes) que sufren padecimientos mentales, en la asociación civil “L’autre lieu”; ambas en Bruselas (Bélgica). Analizamos algunas de SUS características principales a la luz de una nueva propuesta teórica que problematiza el denominado como pluralismo médico/asistencial: el nomadismo terapéutico. Desarrollo: Los resultados que se describen y analizan en la ponencia forman parte de una investigación etnográfica llevada a cabo en ambos contextos de atención y acompañamiento a través de la observación participante y de entrevistas en profundidad. En la clínica etnopsiquiátrica del “hospital Brugmann” se realizó observación y se participó como coterapeuta durante seis meses entre 2006-2008. En la asociación “L'autre lieu”, se realizó observación participante en las dos casas “comunitarias peul” durante cuatro meses en 2007. Para entender, desde las prácticas de los actores sociales involucrados, ciertos procesos socioculturales que intervienen, resolutivamente o no, en la atención psiquiátrica y en el acompañamiento comunitario en salud, las categorías auto contenidas y/o dicotómicas “pluralismo/monismo asistencial”, “afiliación/desafiliación institucional”, “movilidad/inmovilidad”, “sujeto/estructura” o “tradición/modernidad” no son con frecuencia suficientes. Resultado: El pluralismo médico ha sido un concepto ampliamente utilizado en las ciencias sociales y, en los últimos años, en las ciencias aplicadas en salud. Se han señalado en diversos trabajos SUS principales limitaciones, algunas de ellas son por ejemplo: no considerar los procesos estructurales en el análisis de la diversidad de recursos de asistencia en salud, reproducir una visión monolítica de la biomedicina o el uso simplificado



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

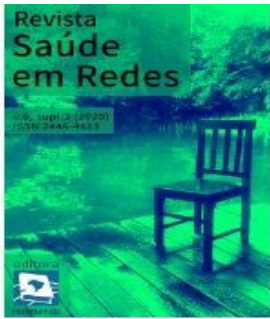
del concepto “cultura”. A pesar de ello, son casi inexistentes las aportaciones conceptuales y epistémicas desde su problematización. Se propone el concepto nomadismo terapéutico para generar ejes críticos de indagación sobre la atención y el acompañamiento comunitario en salud. Lo definimos como el proceso de transición epistémica inherente a la atención médica o a su búsqueda, que está conformado por la articulación que los actores involucrados realizan de las estrategias de vida a su alcance, entendidas como un conjunto de prácticas de tipo cultural destinadas a la reproducción bio/socio-simbólica, con las condiciones de estratificación social existentes. En las sociedades denominadas como occidentales el sedentarismo y el nomadismo han estado históricamente vinculados al binomio norma social/desviación. A la “práctica nómada” se le atribuye, desde las ciencias de la salud, el fracaso del encuentro médico/paciente/institución a partir de dos ejes explicativos: el primero recae en el médico que no se ciñe a un sistema universal, y monocultural, de atención biomédica, comprometiendo, su “no especialización”, la eficacia terapéutica. El segundo reenvía al paciente que transgredió el apego al tratamiento o terapéutica biomédica, entendidos como sinónimo de sedentarización/afiliación al “sistema médico”, y su complementariedad o no con formas de atención no biomédicas reconocidas o sancionadas por la medicina alópata. Desde esta perspectiva, se evade analizar, por un lado, que lo fundamental para que el encuentro clínico (o terapéutico de otra naturaleza) sea real, teniendo como resultado su éxito o fracaso, es que precisamente el médico transite entre modelos, representaciones y prácticas de la salud, a pesar de que su presentación como médico pretenda tener un carácter biomédico monocultural y universal. Y que, por otro lado, el usuario que toma un tratamiento, con el resultado de su apego o no, lo haga a partir de las representaciones y prácticas nómadas que se producen en las fronteras, espacios intermedios y trayectos entre diversas formas de atención. Podemos encontrar dos modalidades de existencia del nomadismo terapéutico: ex profeso y de facto. La primera, se refiere a un tipo de nomadismo terapéutico que se vuelve visible a partir de una propuesta teórica y metodológica específica respecto a la terapéutica que permite detonar y sistematizar procesos de esta naturaleza. Para ello promueve la circulación, negociación y disputa de modelos explicativos y prácticas que producen nuevas modalidades de enunciación y generación de eficacia terapéutica a partir del devenir de lo fronterizo, lo no dicotómico y lo intermedio; así como, el encuentro entre trayectorias socioculturales diversas y la producción colectiva de modelos explicativos y eficacias curativas. Es esta modalidad la que opera en las dos prácticas de atención y acompañamiento en salud mental que analizamos. La segunda, ocurre de manera menos sistematizada o visible (y más difusa) en contextos terapéuticos biomédicos o no biomédicos haciendo que el encuentro clínico o el acompañamiento en salud sea posible, con resultados resolutivos o no para el usuario. Ejemplos de ello son los estudios que han mostrado cómo los medicamentos pueden ser entendidos como fetiches que invitan a ser significados, las articulaciones de modelos explicativos religiosos, espirituales y científicos que realizan los psiquiatras, los infectólogos que atienden el VIH o los profesionales de la salud en las unidades de cuidados intensivos. Lo cual remite a procesos de pugna o negociaciones desiguales por la hegemonización del discurso y la práctica terapéutica, entendida como una estrategia de vida, desde esquemas culturales biomédicos,



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

religiosos o populares profanos insertos en mundos locais roturados por la estratificación social. La práctica etnopsiquiátrica del hospital Brugman y la antipsiquiátrica intercultural en el “L'autre lieu” proponen aproximaciones efectivas para afrontar el padecimiento mental a partir de la relativización cultural (e ideológica) del universalismo biomédico. Estas son de carácter interdisciplinario, en el primer caso, entre la antropología, la psiquiatría y el psicoanálisis y, en el segundo caso, contradisciplinario desde saberes críticos con la psiquiatría hegemónica pero que no se constituyen como una disciplina. Ambas prácticas pueden ser analizadas y replicadas en el marco de lo que denominamos como nomadismo terapéutico. Consideraciones finales: El nomadismo terapéutico, entendido como un componente de la especificidad del pensamiento y del devenir de la acción en el campo de la salud, implica puntos de fuga explicativos, transacciones liminares y nuevas conexiones entre los espacios intermedios de epistemes teóricamente diferenciadas, pero empíricamente articuladas. Afrontar los usos reduccionistas del pluralismo médico desde nuevas propuestas conceptuales inspiradas en las prácticas de los actores, nos invita a cuestionar los mecanismos hegemónicos de producción de representación de la eficacia terapéutica en salud mental instigando a la insurrección epistémica.



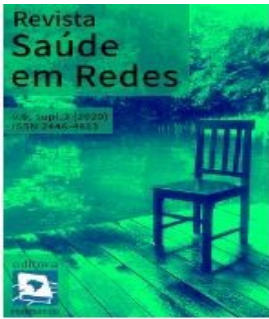
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5831

### Título do Trabalho: MEIO AMBIENTE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE HIPERESPECIALIZAÇÃO DO ENSINO

Autores: Luana Costa Ferreira; Cinoélia Leal Souza; Ana Cristina Santos Duarte; Elaine Santos Silva.

Apresentação: Percebe-se que a formação dos profissionais de saúde tem sido, de modo geral, historicamente construída sobre a fragmentação de conteúdos e organizada em torno de relações de poder, as quais conferiram ao professor especialista uma posição de centralidade no processo de ensino-aprendizagem. No entanto, para compreendermos a complexidade inerente às questões relativas ao meio ambiente e suas relações com a saúde, deve-se envolver um conjunto de saberes das diversas ciências, enfocada a partir de uma abordagem crítica. A nova concepção de saúde defendida pelo Movimento de Reforma Sanitária a partir dos anos 70, e reafirmada com a construção do Sistema Único de Saúde na década de 90, com grande participação dos profissionais de saúde, não se pode mais considerar a saúde isolada das condições ambientais que cercam o indivíduo, e a coletividade. A instituição de ensino, dentro da Educação Ambiental, deve sensibilizar o estudante a buscar valores que conduzam a uma convivência harmoniosa com o ambiente e as demais espécies que habitam o planeta, auxiliando-os a analisar criticamente os princípios que tem levado à destruição inconsequente dos recursos naturais e de várias espécies. Pensando numa formação em saúde crítica e articulada com outras áreas do conhecimento, para promover a saúde das pessoas é pertinente estudar esse processo de formação, com base nas proposições de um dos principais críticos às metodologias de ensino na atualidade, o pensador e filósofo Edgar Morin. Este, propõe que a ideia de “separar para melhor entender o todo” conforme pregava René Descartes, em O discurso do Método, não é um bom recurso para educar a nova geração, pois a hiperespecialização acarreta uma fragmentação tão grande no conhecimento que nos leva a aprender os problemas de forma isolada, sem percebermos as relações existentes com um contexto maior. Objetivo: Discutir as relações existentes entre meio ambiente e saúde na graduação dos profissionais de saúde, a partir da correlação entre as Diretrizes Curriculares Nacionais, programas e ementas dos cursos de saúde com a teoria da complexidade de Edgar Morin. Desenvolvimento: Trata-se de uma investigação de natureza qualitativa descritiva e exploratória, sendo o método que melhor conforma a investigação de grupos e seguimentos delimitados e focalizados, histórias sociais sob a ótica dos atores, das relações e para análises de discursos e documentos. Os dados pertinentes a pesquisa foram coletados em documentos referentes às matrizes curriculares, programas e ementas de disciplinas, solicitadas aos Colegiados dos Cursos de Graduação em saúde nas quatro universidades estaduais da Bahia, com vistas a refletir sobre a formação ambiental na saúde na perspectiva crítica sobre o ensino de Edgar Morin. Os documentos avaliados no estudo foram: Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação em saúde; Programas dos cursos de graduação em saúde; Ementas das disciplinas (saúde/ambiente) dos cursos de graduação em Enfermagem. Formam estudados 13 cursos de graduação em

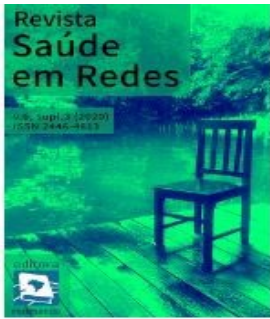


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde, sendo que cada curso possui cerca de cinco anos de duração, numa média de seis disciplinas por semestre. Foram analisados aproximadamente 1020 ementas e programas de disciplinas, para identificarmos 60 ementas e programas de disciplinas por curso com aproximação com a temática ambiental de universidades estaduais da Bahia. A técnica de análise do conteúdo semântica de Bardin foi utilizada no tratamento dos dados em uma aproximação da perspectiva crítico-analítico, abrangendo a mesma no tratamento de todo material teórico. A pesquisa segue a Resolução 466/12, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Estadual de Santa Cruz, sob o Protocolo CAAE: 10817013.5.0000.5526 por meio da plataforma Brasil. Resultado: A categoria de análise discutida abordou sobre “Disciplinas específicas sobre Saúde e Meio ambiente na graduação em saúde e o foco na hiperespecialização”. Verifica-se que dos 17 cursos de graduação em saúde estudados, 14 apresentam no mínimo uma disciplina específica sobre a temática ambiental na saúde, dois cursos apresentam três disciplinas e quatro cursos não apresentam nenhuma disciplina sobre meio ambiente e Saúde na sua matriz curricular. Dessas disciplinas, em torno de 10 dos cursos de graduação das UEBA estudadas são componentes obrigatórios da matriz curricular; e em apenas um dos cursos estudados é uma disciplina optativa. A presença de uma única disciplina abordando determinado tema, na matriz curricular do curso de graduação em saúde, muitas vezes não é suficiente para garantir que a discussão ambiental esteja presente na formação do profissional em saúde de forma efetiva. Entende-se nesse ponto claramente o risco que se corre ao inserir uma disciplina tal num currículo de graduação em saúde e depositar nessa disciplina toda a necessidade de discussão, aprofundamento e problematização que um tema exija, ressaltando que tanto a saúde quanto a temática ambiental transcendem as fronteiras de qualquer disciplina. Lembrando, que na própria perspectiva de Morin há a ideia de que o retalhamento das disciplinas torna impossível apreender “o que é tecido junto”, o que remete a Teoria da Complexidade, que faz uma crítica sobre a falta de interação entre diferentes áreas do conhecimento. Sabe-se que, a produção de um saber interdisciplinar faz parte dos princípios e diretrizes propostos pela Política Nacional de Saúde Brasileira, operacionalizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que destaca o Meio ambiente como fator determinante e condicionante para a saúde pública. Fica clara a necessidade de continuidade da discussão sobre Meio ambiente e Saúde nos currículos acadêmicos, e que a presença de uma única disciplina passa a impressão de apenas cumprimento de uma obrigação prevista em lei, e não devido a importância de uma discussão interdisciplinar no campo da saúde. Considerações finais: Diante do contexto atual de discussões e ações em prol do meio ambiente, a visão crítica e reflexiva da formação do profissional de saúde é fundamental para a mudança na relação saúde e meio ambiente, pois são profissionais que tem como objetivo o cuidado do indivíduo e da coletividade para a vida. No entanto, o estudo corrobora para a questão de que, mesmo em disciplinas que abordam a relação saúde e meio ambiente na saúde, ainda há uma tendência à hiperespecialização do conteúdo, pois há uma notória dificuldade em integrar as duas áreas de conhecimento, predominando a abordagem de conteúdos separados e sem interligação, fragmentando o conhecimento destes futuros profissionais.





Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

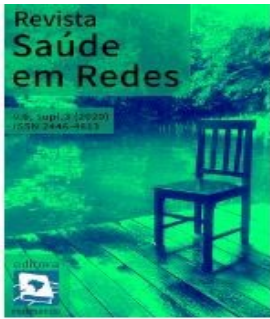
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5833

**Título do Trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E VACINAÇÃO CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA ESTADUAL DE BELÉM (PA)**

**Autores:** Marília Martins Santos, Jullyanna Barbara Silva da Silva, Priscila Rodrigues Tavares, Ana carolina Campos Corrêa, Caroline Martins Melo, Paulo Elias Gotardelo Audebert Delage, Aluísio Ferreira Celestino Junior, Eliseth Costa Oliveira De Matos

**Apresentação:** No Brasil, 75% dos jovens e adultos entre 15 a 49 anos de idade já se infectaram com o papilomavírus humano (HPV). Este é um relato de experiência baseado na metodologia da problematização de Berbel em que foi feita uma ação de vacinação em uma escola estadual da periferia de Belém, com a temática relacionada à prevenção do HPV em escolas públicas de Belém, mostrando a importância da prevenção em adolescentes contra o HPV. Este relato de experiência visa informar as etapas realizadas pelo grupo pesquisador mostrando as vivências do grupo no âmbito escolar. Na observação da realidade foi analisada a rotina dos alunos do 6º ano da escola. Na etapa seguinte, foram identificados os problemas existentes na escola. A etapa de teorização consistiu em pesquisas por literaturas acerca do HPV. Na seguinte etapa buscaram-se hipóteses de solução para o problema. Na aplicação à realidade foram apresentadas às crianças, as consequências que este vírus pode causar, em seguida houve a vacinação dos alunos. Constatou-se que, 62% dos alunos não tomaram a vacina ou não sabiam se foram vacinados, tal fato implicou na elaboração de um plano de imunização desses alunos. Durante a ação, notou-se que os pré-adolescentes conseguiram identificar os males ocasionados nas pessoas ao serem infectadas. Foram vacinadas 100 crianças e adolescentes. O trabalho permitiu o desenvolvimento dos discentes, amadurecendo seu olhar problematizador. O conhecimento obtido em sala de aula e colocado em prática contribuiu para a formação acadêmica aplicando a educação em saúde no âmbito escolar.



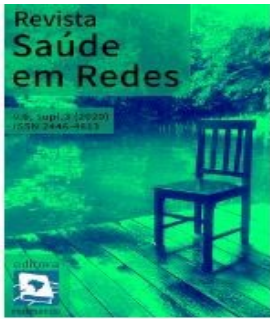
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5892

### Título do Trabalho: DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DE PÊNFIGO VULGAR: ESTUDO DE CASO

Autores: Priscila Rodrigues Tavares, Ana Carolina Campos Correa, Caroline Martins Melo, Jullyanna Barbara Silva da Silva, Marília Martins dos Santos, Thais Scerni Antunes, Maria do Perpetuo Socorro Sampaio Medeiros, Armando Sequeira Penela

Apresentação: O pênfigo vulgar é uma doença autoimune que atinge o tecido cutâneo e a mucosa e corrobora ao surgimento de bolhas no interior da epiderme, que ao se romperem causam dor e desconforto no indivíduo (CUNHA, R. C.; BARRAVIERA, S. R. C. S., 2008). Segundo Silva e Bernardes (2018), no pênfigo vulgar a separação de células da epiderme ocorre na camada basal, podendo acometer a pele e as mucosas, enquanto no pênfigo foliáceo essa separação ocorre na camada granulosa subcórnea. Sendo assim, a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) envolve cinco etapas cíclicas: o histórico, diagnóstico, prescrição, implementação e evolução (POTTER, 2013). Objetivo: Conhecer a doença para poder aplicar o diagnóstico de enfermagem levando em consideração a Teoria das Necessidades Humanas Básicas Afetadas (NHBA). Método: Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa, realizada em um hospital público da Região metropolitana I, onde foi assistido o paciente acometido do Pênfigo. Além disso, foi baseado na “Metodologia da Problematização pelo Arco de Magueréz”, na qual consiste em 5 etapas: observação da realidade, levantamento de pontos-chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação a realidade. Resultado: Na observação da realidade, foi utilizada a primeira etapa da SAE, por meio da entrevista semiestruturada houve o levantamento do histórico do paciente, desde os primeiros sinais e sintomas da doença até a presente situação. Na etapa seguinte, ocorreu o levantamento dos pontos chaves e pôde vislumbrar tanto a debilidade na atenção primária a saúde quanto o difícil acesso a atenção terciária, e, com isso, banaliza-se a integralidade. Em seguida, realizou-se a teorização por meio de pesquisas e estudos em artigos científicos e livros. Na busca por hipóteses de solução foi decidido realizar uma ação voltada para os profissionais de enfermagem. E, com isso, as acadêmicas distribuirão uma cartilha voltada a equipe de enfermagem do hospital, a qual orienta no diagnóstico e tratamento, além dos cuidados de enfermagem. Ademais, será disponibilizado o estudo de caso. Considerações finais: Por se tratar de uma doença insólita torna-se difícil o diagnóstico médico, necessitando de elevada sapiência para o reconhecimento clínico e laboratorial. Porém esta doença não compromete as necessidades básicas afetadas do paciente, sendo a Enfermagem essencial na prestação de cuidados, é imprescindível a aplicação da Teoria Necessidades Humanas Básicas (NHB), pois para Maslow (1943) o completo bem estar do ser humano, se faz necessária a manutenção das Necessidades Humanas Básicas.



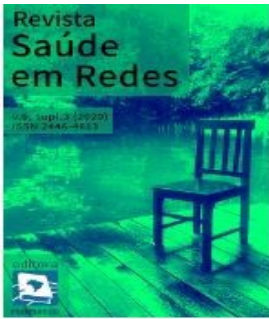
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5835

### Título do Trabalho: A PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Autores:** Daniel Furtado Martino, Fabio Esteveao Roriz, José Victor Coutinho, Gabriely Viana Silva, Alexia Passos, Luiza Gutman, Camila Caputo, Maria Luiza De Barba

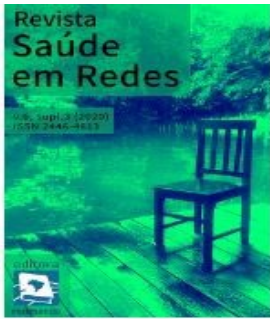
**Apresentação:** A precarização do trabalho tem atingido diversos setores da sociedade. No setor saúde, trabalhadores de diversas categorias são afetados por esse fenômeno, cujos sinais têm se manifestado há anos com a mudança da lógica trabalhista e dos fenômenos do neoliberalismo econômico. Este fenômeno tem ocorrido em nível mundial, como pode-se encontrar nos setores de saúde da Inglaterra e dos EUA, que cederam às flexibilizações dos direitos trabalhistas. No Sistema de Saúde a precarização do trabalho é nociva não só para os trabalhadores da área, mas também para todo o conjunto da sociedade que sofrerá com a piora dos serviços. Historicamente, no Brasil, a ampliação dos serviços de saúde coincidiu com o fenômeno da globalização que vinha ocorrendo em nível mundial, e também o desenvolvimento do neoliberalismo como modelo econômico. Nota-se, então, que as mudanças nos regimes laborais ocorreram globalmente, de modo que a precarização foi apontada por diversos autores. Neste escopo, a influência desse contexto macroestrutural nas relações trabalhistas afetou a saúde dos trabalhadores, principalmente os que atuam no setor de saúde pública. No Brasil, a atenção primária é um grande setor afetado pela precarização de forma que as terceirizações, os vínculos empregatícios, a escassez de materiais e a ameaça aos direitos trabalhistas prejudicam as relações assistenciais. Pode-se citar também os prejuízos físicos e psicológicos que afetam esses profissionais, como estresse pós-traumático e distúrbios do sono. **Desenvolvimento:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura sobre o tema “precarização do trabalho no âmbito da atenção primária”, utilizando-se as bases de dados Scielo, Lilacs e PubMed. A análise dos dados foi realizada a partir da categorização dos estudos que responderam ao tema de pesquisa, identificando-se questões relacionadas ao “adoecimento” e a “precarização do trabalho”. **Resultado:** Foram selecionados 28 artigos com descritor primário “atenção primária/atenção básica/atendimento básico/saúde da família”, sendo desses, 11 com o descritor associado “saúde do trabalhador”, 6 com o descritor associado “precarização”, 5 com o descritor associado “adoecimento”, 4 com o descritor associado “rotatividade”, e 2 com o descritor associado “flexibilização”. Os resultados encontrados apontam que a precarização do trabalho na forma de contratos de trabalho terceirizados, baixas remunerações, longas jornadas de trabalho, relação precária entre profissionais da equipe e falta de compreensão do modelo de atenção à saúde que atua, são frequentes nos municípios brasileiros. O adoecimento dos profissionais, principalmente no que se refere à saúde mental, é mais prevalente do que na população brasileira, e diversos estudos correlacionaram a precarização com os agravos em saúde. **Considerações finais:** Dessa forma, entende-se ser necessário a realização de novas pesquisas que avaliem os impactos da precarização do trabalho e que



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

colaborem para a intervenção nos problemas de saúde dos trabalhadores, com metodologias capazes de trazer evidências científicas sobre o assunto estudado.



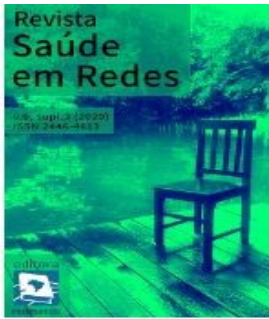
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5839

### Título do Trabalho: O QUE O “NÃO LUGAR” TEM A VER COM O CURSO DE MEDICINA

Autores: Mirian De Sá Leitão Martins

Apresentação: O trabalho é uma nota de uma pesquisa que está em andamento para a conclusão do mestrado em Saúde Coletiva em uma Universidade Pública Federal. O presente trabalho tem o seguinte objetivo: analisar a relação do contexto sócio histórico que demarca a criação do curso de medicina com: o silenciamento do racismo/sexismo e saberes afro-brasileiros e a (in)visibilidade das estudantes negras. O campo educacional da Medicina se constituiu na Modernidade como ciência a partir de teorias e métodos que deram sustentabilidade ao seu status de cientificidade e que possibilitou a consolidação da profissão. Período este que se reafirmou uma ideia universal de humanidade com base no seguinte ideal: homem, branco e heterossexual o que produziu e reproduziu um privilégio epistêmico dos homens ocidentais. Esse sistema se sustenta a partir de uma construção do colonialismo do saber e mediante o racismo, este presente nas relações sociais produziu a divisão entre a “zona-do-ser e do não ser” baseada na negação ontológica do “outro”. Um “não lugar” que é vivenciado por estudantes negros e negras, mas principalmente pelas mulheres por estarem elas em uma posição de intersecção entre os marcadores das diferenças e discriminações, como: raça, classe e gênero. Essa “ não representatividade” se apresenta também no currículo do curso. Método de Estudo: Estudo qualitativo bibliográfico de caráter exploratório. Foram realizadas buscas na literatura científica nas Bases Scielo e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações. Resultado: O curso de medicina foi implementado a partir de concepções produzidas por uma elite intelectual no Brasil no final do século XIX, baseadas em uma pretensa superioridade de homens brancos. Um racismo/sexismo epistêmico que tem um impacto na racionalidade médica, ou seja biomédica. Há uma inferiorização de conhecimentos de práticas de cura que não as produzidas pelo conhecimento hegemônico e que vão produzir no currículo um silenciamento de outros saberes. As concepções fundantes no curso perpetuam um sistema de distinções visíveis e invisíveis, e esse sistema se expressa nas relações sociais, já que a partir da ideologia da branquitude é visível esse não lugar “ das estudantes negras. Considerações finais: Os cursos superiores no Brasil, e a medicina é um deles, surgiram a partir de uma construção colonialista, que mediante o racismo e o sexismo (re)produzem mecanismos de opressão e preconceitos através de práticas sociais e discursos. Ambos perpetuam a vulnerabilização (re)produzida pela discriminação de gênero e raça, e podem impactar as trajetórias das estudantes negras. Já que há uma relação entre o sofrimento psíquico e práticas discursivas racistas e sexistas, sendo estas entendidas como formas de violências. Esse discurso colonialista construiu e se perpetua também no currículo da medicina ampliando a não representatividade de estudantes afro-brasileiros, se traduzindo como um silenciamento.



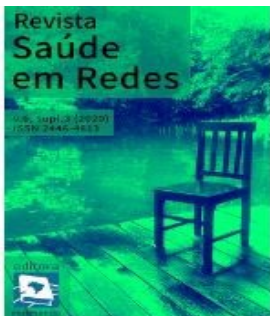
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5844

### Título do Trabalho: INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM SAÚDE NUTRICIONAL PARA EDUCADORES INFANTIS DA REDE PÚBLICA: UM ESTUDO AVALIATIVO

**Autores:** Luiz Felipe de Paiva Lourenção, Míriam Monteiro de Castro Graciano, Paula Ribeiro Santos, Izabela Regina Cardoso de Oliveira, Stela Márcia Pereira-Dourado

**Apresentação:** A Educação Alimentar e Nutricional é um fator determinante para o desenvolvimento infantil e deve ser fomentada em idade tenra, visto que as práticas alimentares são consolidadas nos primeiros anos de vida. A escola tem papel fundamental nesse contexto, uma vez que o ambiente escolar é um espaço favorável para a estimulação e correção de comportamentos. **Objetivo:** a) Realizar e avaliar um programa de treinamento e capacitação de educadores e merendeiras de uma Rede Municipal de Educação Infantil quanto às práticas alimentares e alimentação escolar; b) Avaliar o conhecimento nutricional adquirido após atividades de intervenção nutricional; c) Verificar possíveis associações com o estado nutricional e condição socioeconômica das servidoras investigadas. **Material e Método:** Trata-se de um estudo de intervenção educativa baseado no modelo de avaliação de treinamento nível 2 de Kirkpatrick (aprendizagem) e analisado por meio de metodologia pré-teste e pós-teste. A amostra foi composta por 224 servidores provenientes de 15 Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs), os quais participaram de um Curso Promoção da Saúde e Prática Pedagógica na Educação Infantil, realizada pela Universidade Federal de Lavras, e da Jornada de Educação Alimentar e Nutricional, promovida pelo Ministério da Educação, ambos com um total de 80 horas cada, divididas em 4 Módulos. Variáveis antropométricas, sociais, econômicas, demográficas e o conhecimento nutricional foram coletadas por meio de um questionário estruturado. Peso e estatura foram informados no momento da coleta dos dados e foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC). Utilizou-se o Questionário de Conhecimento Nutricional (QCN) e para a avaliação de aquisição de conhecimento um questionário, em escala Likert, contemplando a metodologia pré-teste e pós teste. Para a análise dos dados, foi utilizado o software R versão 3.5.1, com estatísticas descritivas e indutivas (Teste t pareado e Correlação de Spearman ao nível de 5%). **Resultado:** A maior parte da amostra (99,1%) era do sexo feminino e 46,4% e 36,2% pertenciam, respectivamente, às classes B e C. De acordo com o Índice de Massa Corpórea (IMC) 38,8% apresentaram sobrepeso e 19,2% obesidade. Em relação ao conhecimento nutricional, a maioria dos entrevistados (68,3%) demonstrou moderado conhecimento nutricional. O escore médio de conhecimento nutricional após intervenção educativa foi de  $8,1 \pm 2,0$  pontos. Houve diferença estatística significativa ( $p < 0,001$ ) entre as notas médias mensuradas antes e após as intervenções sem, contudo, haver diferença entre os parâmetros econômicos e nutricionais dos participantes. **Considerações finais:** O programa de intervenção alimentar e nutricional proposto demonstrou-se simples e eficaz para a melhoria do conhecimento sobre alimentação e nutrição dos educadores, porém, tal conhecimento não apresentou correlação com o estado nutricional e estratificação socioeconômica da amostra.



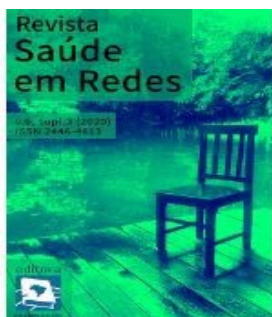
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5845

### Título do Trabalho: FATORES SOCIOECONÔMICOS RELACIONADOS AO CONSUMO ALIMENTAR E A CONDIÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE PRÉ-ESCOLARES

Autores: Luiz Felipe de Paiva Lourenção, Paula Ribeiro Santos, Izabela Regina Cardoso de Oliveira, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Míriam Monteiro de Castro Graciano, Stela Márcia Pereira-Dourado

**Apresentação:** O acompanhamento nutricional e alimentar adequado na infância é fundamental para um completo crescimento e desenvolvimento do indivíduo, podendo trazer alterações de diversas ordens no futuro. **Objetivo:** a) Avaliar o estado nutricional de crianças assistidas em Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs) de Lavras MG, por meio de dados antropométricos, marcadores alimentares e bioquímicos; b) Avaliar o consumo alimentar e a situação de insegurança alimentar e nutricional; c) Identificar os principais fatores que possam estar associados aos desfechos investigados. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, conduzido com 581 crianças de 0 a 5 anos e 11 meses, nas quais foram investigadas as condições antropométricas, consumo alimentar e insegurança alimentar e nutricional e avaliados parâmetros bioquímicos de 218 crianças. Foram criadas árvores de classificação para as variáveis respostas consumo alimentar e insegurança alimentar e modelos de regressão logística para quantificação dos efeitos associados a essas. **Resultado:** De acordo com o perfil antropométrico observou-se que 23,6% das crianças apresentavam-se com baixa estatura, 8,3% de peso elevado e 22,7% de sobrepeso e 8,8% de obesidade, de acordo com os indicadores E/I, P/E e IMC/I, respectivamente. Foi encontrado valor médio do índice Ales de 6,2 (DP = 4,5). Pode-se observar que 32,0% das crianças consomem alimentação de baixa qualidade, 15,8% de média qualidade e 52,2% de boa qualidade. O índice de insegurança alimentar foi de 43,2%, 185 crianças (35,3%) possui Insegurança leve; 26 crianças (5,0%) possui Insegurança moderada e 15 crianças (2,9%) possui Insegurança grave. Verificou-se que 16,9% apresentam sideropenia e 9,5% de crianças com baixa ferritina; 14,5% apresentam hipervitaminose A, contrapondo a 8,1% de hipovitaminose D; as deficiências de zinco e ferro correspondem a 12,4% e 6,3% da amostra, respectivamente. Pelos modelos logísticos ajustados, constatamos que a insegurança alimentar foi associada à situação econômica familiar, ao número de refeições diárias e a idade gestacional da mãe. O consumo alimentar inadequado também apresentou associação com as mesmas variáveis, incluindo o uso de fórmulas infantis. **Considerações finais:** Uma parcela relevante das crianças investigadas encontra-se sob insegurança alimentar e consumo alimentar inadequado e, estes, estão relacionados ao nível socioeconômico familiar, demonstrando a necessidade de intervenções de cunho educativo e preventivo, com o intuito de se evitar repercussões negativas no crescimento e desenvolvimento.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

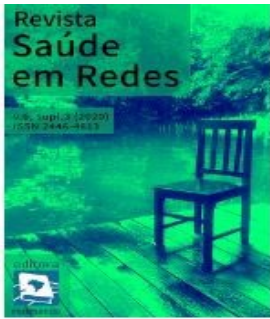
Trabalho nº 5846

**Título do Trabalho: MENTE SÃ, CORPO SÃO: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA E ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS E A PROMOÇÃO DE SAÚDE DE ESTUDANTES DO IFAM**

**Autores:** Raianne de Souza Rodrigues, Reidevandro Machado da Silva Pimentel

**Apresentação:** Este trabalho é um relato de experiência da ação “Cuidar da Saúde faz bem para o corpo e a mente”, desenvolvida no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas – IFAM Campus Parintins, que possibilitou à comunidade escolar o acesso a consultas médicas e avaliações odontológicas, realização de exame preventivo de câncer de colo de útero, vacinação e aplicação de testagem rápida para rastreamento de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, serviços esses ofertados por uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que referencia a área de abrangência do instituto. A ação disponibilizou ainda orientações a respeito do funcionamento e da funcionalidade dos serviços de Psicologia e Enfermagem, disponíveis no Campus desde 2015, quando os respectivos profissionais tomarem posse de seus cargos públicos e passaram a prestar seus serviços aos estudantes, familiares, colegas de trabalho e outros. Os objetivos desta ação foram ofertar serviços da atenção básica de saúde a comunidade escolar do IFAM para fins de prevenção de doenças e promoção de saúde e elucidar a função dos serviços da Psicologia e Enfermagem no âmbito do Campus Parintins. Esta ação foi pensada a partir de relatos de estudantes trabalhadores a respeito da dificuldade de tempo em procurar os serviços de saúde ou até mesmo pela superlotação nas UBS, o que fragiliza o seu acesso a consultas e realização de outros procedimentos clínicos. Acrescenta-se a isto, problemas quanto a compreensão do funcionamento do SUS por parte desta população, que provavelmente também desconhece a funcionalidade e o funcionamento dos serviços da Psicologia e Enfermagem, mesmo sendo realizada orientações a este respeito no início (cursos técnicos Integrado e Subsequente) e meados (cursos técnicos Subsequente) de cada ano, quando iniciam as aulas das turmas. Cumpre ressaltar que a construção do SUS passou por muitos debates da sociedade civil organizada e movimentos da reforma sanitária, sendo a 8ª Conferência Nacional de Saúde um marco para a sua regulamentação através da Constituição Federal de 1988. O sistema foi desenvolvido sob os princípios da universalização, integralidade da assistência e descentralização oportunizando a milhares de brasileiros, pobres e desempregados o direito a saúde como um direito social e desse modo ampliando o seu acesso não somente a todos os brasileiros, mas também aos estrangeiros residentes no país. Esse acesso se dá por diferentes formas, sendo uma delas as UBS, que têm equipes de saúde compostas por diversos profissionais, como médicos, odontólogos, assistentes sociais, bioquímicos, agentes de saúde, psicólogos e enfermeiros. Nestes locais são ofertados vastas ações e serviços de saúde, destacando-se a aplicação de vacinação, realização de curativos, controle de doenças crônicas, atendimentos dos programas de saúde da mulher, homem, adolescente e idosos, estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Tais procedimentos são os responsáveis por resolver em torno de 80% dos problemas de saúde da população, sem que haja necessariamente

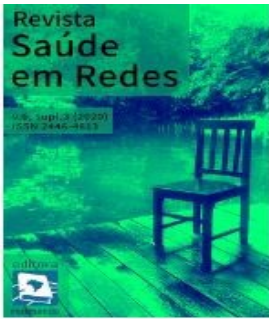




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

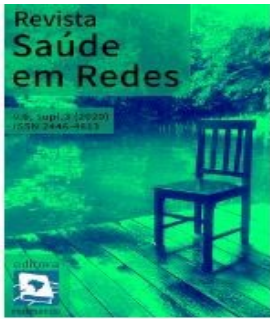
encaminhamentos para serviços de urgência e emergência. No contexto escolar, o Serviço de Psicologia implementa ações de atenção à saúde e projetos integrais voltados a permanência e ao êxito dos estudantes e desenvolvidos de forma articulada com as atividades de ensino e numa perspectiva interdisciplinar. Além disso, realiza atendimento por demanda espontânea ou por encaminhamentos internos, orientação profissional, rodas de conversa sobre temas relacionados ao cotidiano dos estudantes, encaminhamentos ao SUS, visitas domiciliares conjuntamente com o Serviço Social e visitas institucionais para desenvolvimentos de parcerias. Já o Serviço de Enfermagem realiza consultas, curativos, imobilizações simples, retirada de pontos, administração de medicações orais e injetáveis mediante prescrição médica, imunização, aferição de pressão arterial e controle de glicemia, sendo as situações emergenciais em parte resolvidas no ambulatório e os casos com maior gravidade são referenciados para as emergências hospitalares. Acrescenta-se a isso, a realização de atividades de promoção da saúde por meio de projetos integrais articulados ao ensino, além de outros serviços em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, tais como: realização de teste rápido para rastreamento de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, exames preventivos de câncer de colo de útero e mama, avaliações com odontólogos e posterior marcação de atendimento na unidade básica de saúde e realização de consulta médica e vacinação. Diante desse cenário, a ação oportunizou o acesso a serviços de saúde e a informações sobre as peculiaridades das supracitadas categorias profissionais, que compõem a equipe multiprofissional do Campus Parintins. Para tanto, foram adotados os seguintes procedimentos: visita a UBS pelo enfermeiro e pela psicóloga para sondar o interesse e disponibilidade de participação na ação; solicitação de apoio técnico à equipe gestora do Campus; formalização documental após o aceite da instituição de saúde; divulgação da ação nas salas de aula e espaços de convivência, bem como por meio de convites dispostos nos murais institucionais; agendamento para as consultas; identificação e organização dos locais de atendimento e do auditório para a realização das palestras de orientação. Participaram da ação, realizada em abril de 2017, duzentas e seis pessoas, incluindo estudantes dos cursos técnicos Integrado e Subsequente, familiares e servidores, que receberam atendimento médico (40), avaliação odontológica (50) e vacinação (60), assim como fizeram exame preventivo de câncer de colo de útero (06) e testagem rápida para rastreamento de HIV, Sífilis e Hepatites Virais (50). Diante desse cenário, observou-se a tímida participação da comunidade escolar nesta ação de saúde, se compararmos o quantitativo de participantes ao número total de estudantes matriculados naquele ano, setecentos e oitenta e oito, o que sugere contradição entre o discurso dos estudantes acerca da dificuldade no acesso aos serviços de saúde na rede municipal e a sua efetiva motivação ou necessidade para dispô-lo. Esse dado pode apontar ainda o quão é frágil a cultura da prevenção em nossa sociedade, demonstrando que a população procure os serviços de saúde somente quando efetivamente já estão adoecidas. Nesse sentido, ações como esta se fazem necessárias no espaço escolar para desmistificar questões relacionadas ao processo saúde-doença, enfatizando os conceitos de prevenção e promoção, como estratégias eficazes da atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS). Ademais, é recomendável que iniciativas como esta possam ser desenvolvidas com regularidade a fim de que se



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

fortaleça o atendimento em rede, preconizado nas legislações que tratam da saúde, enquanto um direito social de todo cidadão. Entendemos, por fim, que ações de cunho preventivo e promotor fazem parte do Know-how de psicólogos e enfermeiros, especialmente daqueles que atuam solitariamente em institutos federais e enfrentam o desafio de fornecer assistência a todos, que fazem parte da comunidade escolar, lançando mão de estratégias de caráter coletivo para o alcance deste fim, pois de outra forma seria inviável, haja vista o quadro insuficiente de profissionais da área de saúde nos campi do interior do Amazonas em relação a demanda assistida.



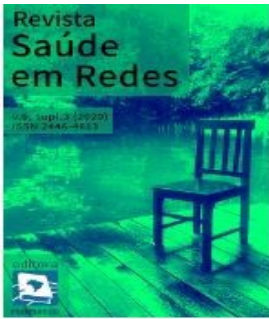
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5847

### Título do Trabalho: A PREVENÇÃO DE IST NO IFAM CAMPUS PARINTINS: TECENDO POSSIBILIDADES PELA ARTE-EDUCAÇÃO

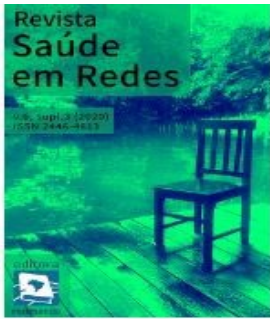
Autores: Rianne de Souza Rodrigues, Reidevandro Machado da Silva Pimentel

Apresentação: Este trabalho é um relato de experiência do projeto integral “A proteção da saúde e a prevenção de IST através da Arte-Educação”, desenvolvido no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas – IFAM Campus Parintins, que abordou as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), especificamente as Hepatites Virais, Herpes e HPV a partir da perspectiva da Arte-Educação. Salienta-se que este projeto é a continuidade do projeto integral “Arte-Educação: a promoção da saúde e a prevenção de IST no IFAM Campus Parintins, cujo enfoque se deu na abordagem da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), Sífilis e Gonorreia em virtude do tempo exíguo de execução das atividades propostas no projeto. Relaciona-se a área de Atenção à Saúde, do Programa de Assistência Estudantil do Campus, que se refere a uma política educacional e um direito conquistado pelos estudantes da rede federal de ensino, cujo intuito é garantir a permanência e o êxito do estudante. Teve como objetivo geral proporcionar conhecimento sobre as IST por meio de atividades lúdicas da Arte-Educação e como objetivos específicos trabalhar a Arte-Educação com enfoque na dialoga do riso e promover saúde e prevenir doenças. As IST, antes denominadas Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), adquirem essa nova nomenclatura para destacar a possibilidade do processo de transmissão de uma infecção causada por bactérias, vírus ou parasitas de uma pessoa para a outra, comumente pelo contato sexual sem o uso devido do preservativo, mesmo que não haja sinais e sintomas aparentes de tais infecções. Esse tema envolve tabus e causa estereótipos, levando, na maioria das vezes, ao seu negligenciamento no seio familiar pelo desconhecimento dos pais ou cuidadores e também pelo desconforto de se conversar sobre esta questão com os filhos, receando incentivá-los a prática das relações sexuais. Desse modo, o projeto, aqui descrito, surgiu, como já citado anteriormente, no sentido de ampliar o conhecimento sobre esta temática, haja vista que os coordenadores já tinham iniciado sua abordagem num outro momento. A escolha pela Arte-Educação como norteadora desse trabalho delineou-se a partir da constatação da necessidade de inovação na apresentação dos conceitos e os tipos das IST, imprimindo nas apresentações realizadas a ludicidade e a interatividade, aliadas a informações seguras e fidedignas sobre o tema e desse modo estimular a participação dos estudantes. Nesse ínterim, buscou-se implicar a humanização na abordagem da temática como um fio condutor para a prevenção de doenças e a promoção da saúde por meio da dialoga do riso. Para tanto, alguns procedimentos foram realizados, como orientações semanais as três bolsistas do projeto; levantamentos bibliográficos e seleção de produções científicas e materiais de apoio; fichas de leitura; divulgação do projeto no Campus; produção de cordel, paródia de uma toada de boi bumbá, uma esquete (escrita de um pequeno texto, geralmente de caráter cômico) com a utilização de fantoches e uma peça teatral. Todo esse processo culminou na realização de cinco apresentações, realizadas em salas de aula e no



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

auditório, entre os meses de setembro a novembro de 2017, para os estudantes dos cursos técnicos Integrado e Subsequente de Administração, Agropecuária, Informática, Meio Ambiente e Recursos Pesqueiros, sendo observada a participação efetiva do público, que interagiu com as apresentações, demonstrando divertimento e ao mesmo tempo atenção a mensagem a ser transmitida. É interessante esclarecer que no curso de nível integrado, o aluno estuda o ensino médio e técnico ao mesmo tempo, pois para ingressar nos institutos federais, o critério mínimo é a conclusão no ensino fundamental até a data de sua matrícula, ao passo que no curso de modalidade subsequente, o aluno estuda apenas o ensino técnico, haja vista que a conclusão do ensino médio é pré-requisito para o seu ingresso. Ao final das apresentações, alguns estudantes procuraram a equipe do projeto e relataram terem gostado da forma com que foi abordada a temática, bem como referiram ter aprendido com o espetáculo apresentado. Cabe destacar que a ideia de se utilizar uma toada como ferramenta educativa foi um insight eficaz tanto para proporcionar informação e conseqüentemente a construção do conhecimento sobre a relevância do autocuidado na prevenção das IST e na promoção de saúde dos estudantes como para enaltecer a cultura do município de Parintins, que abriga o maior festival folclórico a céu aberto da região norte, reconhecido como Patrimônio Cultural do Brasil pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional, que conta com a disputa das Associações Folclóricas Boi bumbá Caprichoso (cores azul e branco) e Boi bumbá Garantido (cores vermelho e branco) no último fim de semana do mês de junho, cuja repercussão é mundial. Diante desse cenário, reafirma-se que as atividades relacionadas à promoção da saúde e a prevenção de doenças com o enfoque aqui abordado são relevantes e necessárias no contexto escolar, haja vista a emergência da instituição de uma cultura de Educação em Saúde na escola, levando adolescentes e jovens a serem multiplicadores das informações disseminadas e do conhecimento construído a partir da perspectiva da Arte-Educação. Nesse sentido, compreende-se que o projeto em tela foi além do cumprimento dos objetivos propostos ao contribuir, enquanto estratégia educativa que colocou em prática novas formas de pensar e fazer Educação em Saúde, para a desmistificação de temas, considerados tabus no ambiente escolar, propagando assim a transversalidade da educação para os adolescentes e jovens do instituto. Portanto, concluiu-se que abordar as IST no IFAM Campus Parintins demonstrou ser um desafio prazeroso, mas também oneroso aos coordenadores do projeto no sentido do manejo de práticas educativas, que vislumbrassem a inovação, a criatividade, a dialoga do riso e o acesso democrático do conhecimento de temas transversais, de modo a agregar formas diferentes de ser, pensar e agir no mundo, desenvolvendo um olhar mais amplo sobre a realidade cotidiana e construindo assim novas perspectivas relacionadas à prevenção de doenças e a promoção da saúde. Ademais, espera-se que o projeto tenha contribuído para inspirar novas iniciativas, que, como a aqui relatada, possam extirpar com ludicidade preconceitos e visões distorcidas sobre assuntos, que há muito tempo já deveriam fazer parte do cotidiano escolar, posto sua relevância e relação intrínseca com a nossa sexualidade, que é um aspecto basilar da constituição da identidade humana.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

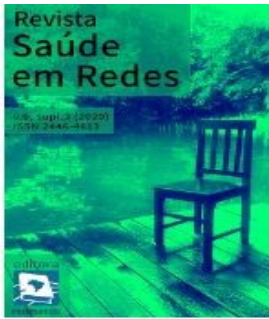
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5848

**Título do Trabalho: EDUCAÇÃO B-LEARNING PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM NA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM INFORMAÇÕES EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Autores:** marcia Fernandes f.soares

**Apresentação:** Com o crescimento cada vez maior do ciberespaço no cotidiano do profissional de saúde, frente às novas demandas diárias para a gestão do Sistema de Saúde, ainda mais com o uso elevado do espaço informacional com o emprego de diversas tecnologias e mídias educacionais no processo de ensino e aprendizagem, não podemos mais deixar à margem a necessidade da capacitação dos profissionais de nível médio da área de saúde. Assim, o objetivo deste estudo é apresentar o relato de experiência do Núcleo de Tecnologias Educacionais da Coordenação de Desenvolvimento de Materiais e Tecnologias Educacionais em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ, no desenvolvimento de Ambiente Virtual de Aprendizagem voltado para a Qualificação em Informações e Saúde, em um modelo de educação b-learning, tendo como proposta a valorização do contexto de trabalho, despertando nestes profissionais a reflexão crítica sobre suas práticas, seu cotidiano e a inserção das mesmas na consecução do Sistema de Saúde. Metodologicamente, este estudo refere-se a um relato de experiência. Inicialmente foram realizadas várias discussões entre as Coordenações das qualificações e a CODEMATES com o propósito de apresentar a concepção pedagógica, bem como, as contribuições, possibilidades, perspectivas no emprego das tecnologias e mídias no processo educativo. Após esta etapa, iniciou-se o desenvolvimento do AVA, que ocorreu durante todo o processo educativo, baseado na escuta dos alunos, dos docentes e das coordenações. Os resultados preliminares indicam a contribuição da incorporação de tecnologias e mídias educacionais na formação destes profissionais, tendo como base a construção do processo de ensino e aprendizagem de modo coletivo, dialogado, onde todos aprendem e ensinam com todos, onde todos são os autores na construção e disseminação do conhecimento.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

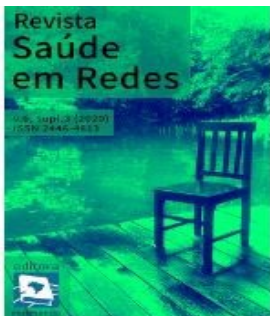
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5849

### Título do Trabalho: A SAÚDE INDÍGENA E OS FATORES ASSOCIADOS AS MORTES POR SUICÍDIO NESSA POPULAÇÃO: UM MATERIAL AUDIOVISUAL

Autores: Karoline Nascimento Souza

Apresentação: O índice elevado das mortes por suicídio nos povos originários é uma realidade divulgada pela comunidade acadêmica e pela mídia. Tornando o suicídio na população indígena o objeto deste estudo, que tem como objetivo identificar os fatores associados ao suicídio nessa população, utilizando estudos já desenvolvidos sobre essa temática como fonte de dados a serem explorados ao longo de todo o trabalho. Além disso, visou a elaboração de um material educativo em formato audiovisual sobre lesões autoprovocadas nos povos nativos. Foi uma pesquisa de abordagem qualitativa do tipo explicativa, realizada através de um aprofundamento do tema com a leitura de artigos e discussão com especialistas da área de saúde coletiva, como base para a definição do conteúdo e roteiro a ser utilizado na produção do material audiovisual. Este estudo dissertou sobre a saúde indígena através da descrição do subsistema de saúde indígena e seus componentes, como também sobre os fatores associados ao suicídio nessa população, destacando o contato com outras culturas, a violência do estado, dos madeireiros, dos fazendeiros e o racismo como os fatores associados as mortes por suicídio nos povos originários a serem abordados no vídeo. Observou-se ao decorrer do estudo e da produção do material audiovisual ser uma temática dolorosa a determinados povos e que os fatores externos, apesar de importantes para a prevenção do suicídio nessa população, não são definidores de morte e vida para a população indígena, pois consideram o conceito de suicídio ocidental, que exclui a cosmo visão dos povos nativos. Dessa forma o trabalho se colocou no lugar de dar voz para o sofrimento psíquico indígena, entendendo que o suicídio como cita um dos autores é o mais veemente grito para a vida. E assumiu a necessidade da academia de estudar o suicídio a partir de uma perspectiva indígena, que leve em consideração a sua cultura, sua organização familiar, sua espiritualidade e principalmente seus conceitos de vida e morte.



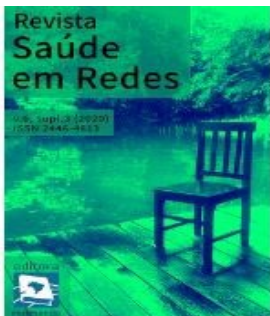
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5851

Título do Trabalho: MULHERES GUERREIRAS: O FUXICO E O “FUXICAR”

Autores: Ivone Leal Benedito, Daniela Emmerich de Barros Araújo, Gabriela Muler, Delza Cecília Massa de Lima, Stefani Batista Alves, Maíra Marques Cotrim

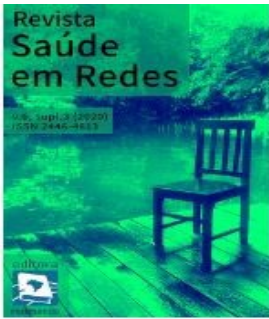
Apresentação: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é o modelo prioritário proposto pelo Ministério da Saúde para reorganizar e fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS). Caracteriza-se por ações de promoção de saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação, tanto no âmbito individual quanto coletivo. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) é uma equipe interprofissional que tem o intuito de apoiar as Equipes de Saúde da Família (ESF) por meio dos eixos clínico assistencial e técnico pedagógico. Dentre esses eixos faz-se necessário olhar para o território com vistas a observar seus indicadores e demandas. O NASF Centro apoia 07 ESF, sendo 2 na área rural de Santos (dentre estas, a de Monte Cabrão, bairro que é uma APA – Área de Proteção Ambiental). A Unidade de Saúde da Família (USF) de Monte Cabrão é responsável pela vigilância em saúde de um território de aproximadamente 180 km<sup>2</sup>, caracterizado pela baixa densidade demográfica, ou seja, os moradores do território se concentram em algumas vilas que ficam distantes umas das outras; uma população com alta vulnerabilidade social e econômica; tem poucos recursos culturais, sociais, de lazer, transporte, saneamento básico, empregabilidade, comunicação, entre outros, dependendo mais de iniciativas pessoais do que do poder público. O NASF no processo avaliativo de suas ações realizadas no ano de 2018 e planejamento para 2019, definiu o investimento em ações coletivas e de promoção da saúde. Avaliando Monte Cabrão, observou-se que existia uma demanda alta de atendimentos individuais à crianças e adolescentes. Nestes, constatou-se que o cuidador prioritário eram mulheres, e que estas necessitavam ser fortalecidas, assim refletindo positivamente na dinâmica familiar e na participação social. Em conversas com estas mulheres, percebeu-se que estas tinham necessidade de falar. Entretanto, a fim de criar um dispositivo comum para isso, foi perguntado nos atendimentos seus interesses, sendo que o artesanato aparece como uma possibilidade recorrente para uma ação em promoção da saúde. Deste modo, com o objetivo de fortalecer as mulheres de Monte Cabrão para maior autonomia e protagonismo de suas vidas, em fevereiro de 2019, buscou-se construir uma proposta de grupalidade, de cunho terapêutico, considerando e articulando os serviços do território e as mulheres, compondo o planejamento o NASF, USF e o NIAS - Núcleo Integrado de Assistência Social, valorizando o trabalho intersetorial e a autonomia destas mulheres. O primeiro encontro foi realizado em 21 de março, com a participação de 7 usuárias do serviço. A partir daí, o grupo acontece quinzenalmente, tendo o artesanato (fuxico) como dispositivo disparador para o “fuxicar” da vida. O trabalho com este artesanato teve como objetivo compartilhar por meio da fala os pensamentos e experiências de cada participante. A partir disto, foi proposta a confecção de um estandarte, com a imagem do rosto de uma mulher e com fuxicos compondo o cabelo dela. O estandarte representou a identificação das mulheres com o grupo e a união entre elas, além de ter sido um disparador para a autorreflexão de seus papéis e de resgate de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

suas histórias de vida. Após alguns encontros, o nome do grupo foi definido por elas como “Mulheres Guerreiras”. Este grupo é aberto e de cunho terapêutico, e as propostas vêm sendo construídas conjuntamente com as mulheres conforme o desenrolar dos encontros. Já foram pensadas/realizadas conversas e atividades como: “reflexão do que é ser mulher na sociedade e ser mulher em Monte Cabrão”; “o que é ser Guerreira”; meditação; alongamento; automassagem; lazer do/no território; mapeamento e discussão do significado das atividades domésticas e de vida diária; brincadeiras de infância; participação social; levantamento/mapeamento dos locais de acesso aos alimentos, entre outros. Percebeu-se empiricamente após o primeiro encontro a repercussão na autoestima das mulheres envolvidas, por meio de mudanças na forma de se vestirem (o uso de mais cores), se expressarem e esboçarem mais sorrisos. Mulheres que ao início do grupo pouco se expressavam agora conseguem emitir opiniões, iniciar discussões e interagir de forma ativa. Além destes, o número de participantes aumentou significativamente, chegando a ter mais de 20 mulheres em alguns encontros. Houve integração entre os diferentes territórios do bairro, resultando na ampliação de redes de apoio, gerando iniciativas propostas por elas, tais como, o retorno aos estudos, um grupo de caminhada e ações em seus lares. Esses encontros propiciaram e promoveram o sentimento nestas mulheres de serem percebidas, ouvidas e cuidadas no território, porém sempre valorizando e estimulando sua autonomia. E, por ser uma área isolada, constatou-se que os profissionais podem ser agentes que contribuem nas discussões e execução das demandas do território. Ações exitosas como esta motivam e geram maior envolvimento das equipes. O grupo tornou-se um canal de promoção em saúde e prevenção de agravos, além de contribuir na ampliação do vínculo entre as mulheres e equipes, oportunizando a identificação de demandas individuais e coletivas não percebidas anteriormente. A promoção de discussões que problematizam situações que ocorrem no território e a naturalização do papel da mulher na família e na sociedade foi essencial para atingirmos nossos objetivos. Sempre ouviu-se falar que o bairro de Monte Cabrão era “esquecido” pelo poder público, uma vez que, mesmo pertencendo à cidade de Santos, está localizado mais próximo dos equipamentos das cidades de Bertioga, Guarujá e Cubatão. A população traz a angústia de que o território não tem “nada”, que seus pedidos nunca são atendidos, trazendo o sentimento de rejeição e não investimento. Com isso, percebe-se uma população descrente e (in)conformada com a situação posta, apresentando um descrédito frente ao poder público. O NASF e a ESF acreditaram que a criação do grupo de mulheres em Monte Cabrão seria um espaço para que, além do fortalecimento destas e de suas famílias, pudesse ser um instrumento de potencialização do território. A arte possibilita a expressão de sentimentos e ideias muitas vezes não expostas pela linguagem, com isso, o uso do artesanato como “pano de fundo” criou um ambiente que tem permitido a sensação de liberdade para participar com diferentes formas de expressão, seja a fala, escuta ou da própria construção de fuxicos mais alegres e adornados, mais singelos ou sóbrios. Percebe-se que esta é uma ferramenta valiosa nos encontros do grupo, pois enquanto se faz o trabalho manual de transformar retalhos de tecido em arte, elas conseguem se expressar, tornando possível abordar diversas questões de saúde de uma forma leve e cuidadosa. Nota-se que é um momento esperado e muito valorizado pelas mulheres de Monte Cabrão. Além

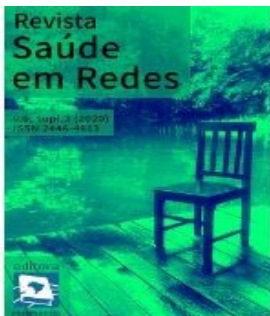




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

disso, vale ressaltar que o grupo foi pensado por, para e com mulheres. O fortalecimento das mulheres para suas demandas internas e sociais é um movimento constante e progressivo. Neste espaço os profissionais tornam-se importantes para serem mediadores e garantirem o espaço do grupo, potencializando as discussões realizadas, porém, a todo momento trabalha-se a importância deste grupo se consolidar, independente da presença destes. Por o território ter disponível poucos recursos, tornou-se indispensável a articulação intersetorial, nesse processo de valorização da potência e autonomia das mulheres. Frente a isso, foram se desdobrando outras ações de intervenção, atendendo demandas e anseios que fomos descobrindo ao longo do trabalho. Pode-se afirmar que tem sido um processo de fortalecimento mútuo das mulheres do território e da equipe envolvida.



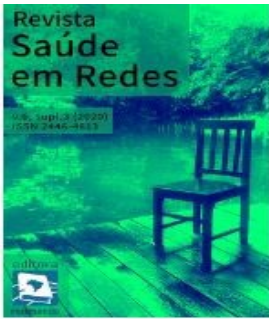
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5852

### Título do Trabalho: ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMAGEM NO SETOR DE CURATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

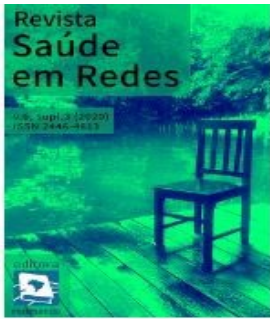
Autores: Manuella Reis de Almeida Holovaty, Monique Alves Mendes, Raissa Luz de Figueiredo, Dara Martins da Silva, Maritza Consuelo Ortiz Sánches, Maria Lelita Xavier

Apresentação: Desde a concepção da enfermagem como profissão, o parcelamento do trabalho entre os diferentes membros da equipe teve na gerência o elo de articulação das atividades e de sua integração ao processo de trabalho em saúde na sua totalidade. O processo de trabalho foi, desde então, organizado e controlado pelo enfermeiro com uso de instrumentos administrativos para alcançar as necessidades da clientela e as metas da organização na qual atua. Dessa forma, a gerência configura-se como ferramenta do processo de cuidar, pois busca organizar o trabalho e desenvolver condições para a realização da assistência de enfermagem. O processo de trabalho de enfermagem pode ser compreendido em diferentes subprocessos – cuidar, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar, em que cada qual dispõem de seus próprios elementos e coabitam em diferentes situações. O trabalho tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem sobre a organização do processo de trabalho no setor de curativos em uma unidade de atenção básica. Desenvolvimento: Trata-se de uma pesquisa tipo relato de experiência em uma policlínica regional do município de Niterói, localizado no Estado do Rio de Janeiro, durante as atividades de ensino teórico prático, da disciplina Enfermagem no Gerenciamento da Assistência em Saúde I, que corresponde ao sexto período na estrutura curricular. Esta atividade ocorreu no primeiro semestre do ano de 2019. A policlínica é classificada quanto à natureza da prestação dos serviços de atenção à saúde como de baixa e média complexidade. O relato foi baseado na observação dos acadêmicos de enfermagem do sexto período de uma Universidade Pública, na organização do processo de trabalho que os profissionais de enfermagem realizam no setor de curativos desta unidade. Levaram-se em consideração o objeto, agentes, instrumentos, finalidade, métodos, produtos que são os componentes do processo de trabalho. Resultado: A realização dos cuidados prestados no cotidiano do setor de curativos em busca da melhora clínica da ferida é feita por profissionais qualificados para este fim. Neste sentido, a seção é gerenciada por uma enfermeira, e conta com uma técnica de enfermagem que auxilia na realização dos procedimentos. Os atendimentos ocorrem de segunda a sexta, de 8h-13h no turno da manhã e das 14h-17h no turno da tarde, ocorrendo no intervalo entre os turnos uma desinfecção de baixo nível local. São distribuídas 40 senhas diárias, sendo 20 para turno da manhã e 20 para a tarde. O processo compreende: o preparo de materiais para os curativos que são realizados ao longo do dia, uma pasta contendo as evoluções de enfermagem dos pacientes separadas por ordem alfabética, um livro de ocorrências onde são registrados os curativos do dia e os respectivos pacientes atendidos como forma de controle gerencial e administrativo mensal de presença feito pela unidade, abertura de uma guia Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) de preenchimento diário, esta contém a classificação dos



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

curativos da seguinte forma: curativo I: sem perda tecidual/suturas cirúrgicas e curativo II: com perda tecidual. Antes dos atendimentos é realizada pela enfermeira a conferência do material e medicações, para o controle de uso e estoque, verificação da integridade dos instrumentais esterilizados e preenchimento do livro de controle de entrada e saída de instrumentais, assim como a guia de pedidos de material para o almoxarifado, a requisição de medicamentos à farmácia, tendo como objetivo a organização do processo de trabalho para que não ocorra a falta de material. As consultas são individuais, mantendo a privacidade dos usuários. Antes da realização do procedimento, a enfermeira avalia a ferida e toma a decisão quanto a melhor cobertura (primária e secundária) para cada paciente, após o término do curativo é realizada a assepsia do tanque, local utilizado para realização do procedimento. O aspecto da ferida, a conduta realizada e a cobertura utilizada pela enfermeira são registradas na evolução de enfermagem, documento que respalda o profissional quanto aos cuidados realizados com o paciente. Além disso, preenche-se o livro de cadastro dos pacientes, onde se tem o controle do número usuários crônicos, que obtiveram altas ou abandonaram o tratamento. As quartas-feiras de cada mês, no turno da tarde ocorre o acompanhamento médico aos pacientes cujas feridas não apresentem evolução favorável ou em casos de infecção, sendo que ambos os casos têm a avaliação previa da enfermeira durante a consulta. Ao término do dia é conferido o material que foi utilizado, para que seja providenciada a reposição no dia seguinte, finalização do livro de ocorrências e a guia SIA/SUS é entregue para a central de processamento de dados. Observaram-se algumas dificuldades relacionadas a materiais e medicamentos para as especificidades atendidas, entretanto ressalta-se que o processo de gerenciamento, planejamento e conduta desde a preparação da sala, quantidade de materiais e medicações, atendimento e avaliação é de responsabilidade da enfermeira do setor com a finalidade de gerir o cuidado final ao cliente. Considerações finais: A experiência vivenciada teve por finalidade agregar conhecimento quanto o processo de trabalho do enfermeiro frente ao setor de curativos na Atenção Básica de Saúde. Foi possível compreender como as etapas desse processo são empregadas pela enfermeira durante sua atuação direta e indireta ao paciente, em busca da melhora da saúde/qualidade de vida do mesmo. A atuação do enfermeiro no gerenciamento dos setores da unidade é fundamental, visto que possuem total autonomia para executar os procedimentos com competências e habilidades. Desse modo, se faz necessária a constante atualização do profissional para que sua prática gerencial esteja sempre baseada em evidências e a comunicação com a equipe deve ser ativa e permanente, além da supervisão da atividade. O enfermeiro no setor de curativos tem visão clínica além da ferida, visto que existem patologias que podem influenciar na cicatrização; observou-se que nestes casos são feitas orientações, prescrições de enfermagem e marcações e encaminhamentos para outras especialidades. Destaca-se a participação multiprofissional no cuidado do paciente. O enfermeiro busca estratégias de prevenção de complicações, avaliação o tratamento visando promover condições que favoreçam a cicatrização eficaz.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

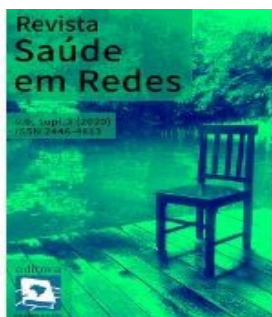
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5856

### Título do Trabalho: OUTRAS CONFIGURAÇÕES POLÍTICAS E ESTÉTICAS NA SAÚDE INDÍGENA POTIGUARA

Autores: MARIA LIDIANY TRIBUTINO DE SOUSA

Apresentação: Na literatura acadêmica, percebe-se o conceito saúde indígena como sendo aferido por um fora (saberes científicos) e o termo indígena como categoria genérica. São reduzidas as publicações no Ceará sobre saúde indígena, sendo a maior parte, principalmente, de pesquisadores da Antropologia e da História que trabalham com questões sobre territorialização, etnicidade e espiritualidade. Desde seu entendimento como ausência de doença, bem-estar, até direito humano, exprime-se que saúde é não ser doente, não estar doente, ou ter acesso a direitos humanos, ou seja, produções de um estado de coisa, incluindo ideias de algo fixo, subsistente e relacionado ao controle pelos programas de saúde. Desse modo iniciou-se, em 2008, em uma universidade do Estado do Ceará, um projeto sobre “Saúde Intercultural”, em três etapas, que prosseguiu de 2015 a 2017, com o desenvolvimento de uma tese de doutorado, com o objetivo de provocar uma cartografia dos modos de saúde potiguara em Monsenhor Tabosa, para deslocar a maneira de percebermos a saúde com arte, política e ética na área da Saúde Coletiva. Os corpos potiguara se compõem de danças e rituais de cura. Esses rituais conectam elementos heterogêneos cristãos, ameríndios, africanos, vozes, olhares e gestos. Os rituais de cura não são simples imitações, identificações, mas uma zona de vizinhança, de diferenciação pela qual não se pode mais ser distinguido o que é da umbanda, do cristianismo ou dos indígenas. As danças movimentam e são movimentadas pelos círculos no toré, pelos corpos pintados de vermelho e preto, pelos sons das pisadas e do maracá. Esses rituais, além de proporcionarem uma composição de saberes, possibilitam relações entre os vivos e os antepassados, marcando as mudanças históricas e anunciando a abertura de novas atualizações. Essas danças/rituais/brincadeiras também estão presentes em atos públicos, que acontecem debaixo de árvores ou nas escolas, considerados espaços nos processos de luta política. As rezas são buscadas pelos Potiguara e também por outros indígenas e pelos brancos. As rezas não se destinam só às pessoas, mas também aos animais, à plantaçao, aos objetos. Há diversas formas de adoecimento e as rezas incluem uma sociabilidade de corpos em movimento, espaços, tempos e períodos, processos que desencadeiam maneirismos corporais, para saber das doenças e para operar as curas. Os potiguara conseguem transitar por diferentes universos referenciais, trazendo questões molares e moleculares da saúde nos seus modos de vida. Usam o sistema de saúde formal como um dos recursos, não como O recurso, e trazem, do campo das experimentações, possibilidades de cuidado, como produção de vida, como potência criativa. Os indígenas potiguara trazem os rituais, as pinturas, os artesanatos, assim como o uso das raízes como arte e modos de produzir saúde, vivendo em relação. Não se tem o interesse de afirmar se o que os indígenas fazem é ou não arte, mas o quanto de força essas maneiras de olhar e de viver podem deslocar nossa percepção de saúde de forma artística e política.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

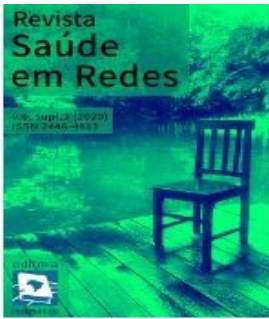
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5858

### Título do Trabalho: HIPERDIA - RISCARDIO: A INFLUÊNCIA DO AUTOCUIDADO NA EVOLUÇÃO DO PACIENTE HIPERTENSO NA ESF

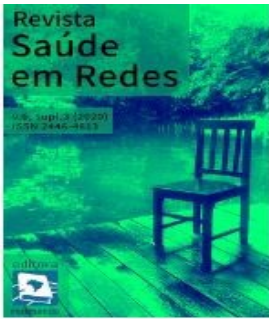
Autores: Ingrid da Silva Nogueira, Caio Ramos, Mariana Braga Salgueiro, Grasiela Duarte Rocha Ferreira, Mariana Beatriz Arcuri

Apresentação: De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº 37, a prevenção das Doenças Cardiovasculares (DCV) baseia-se no controle e prevenção dos principais fatores de risco modificáveis, por meio de programas de intervenção apoiados nas modificações de riscos ambientais e comportamentais. A prevenção de doenças crônicas engloba medidas desde o diagnóstico precoce e controle dos sintomas até o tratamento das doenças instaladas. Objetivo: do Trabalho: O seguinte trabalho visa à ampliação da assistência à saúde dos hipertensos e diabéticos cadastrados em 9 grupos de HIPERDIA da Estratégia Saúde da Família (ESF) do território da Fonte Santa, Teresópolis-RJ. Desenvolvimento: O seguinte projeto utilizou metodologia exploratória intervencionista com interação dialógica e dinâmicas, estes, baseados na Teoria do Déficit do Autocuidado de Dorothea Orem, a qual constitui o embasamento teórico e científico do Processo de Enfermagem instituído pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) – Segundo a Resolução COFEN 358/2009 - buscando promover a ampliação do cuidado aos pacientes cadastrados no HIPERDIA, mostrando a importância do autocuidado. Resultado: Por meio da intervenção realizada, a qual buscou gerar impacto e conscientização, teve como resultados, a integração dos participantes e absorção para a prática de todo o conteúdo que foi discutido nos grupos. Apresentação: A HAS é um fator de risco bem estabelecido para todas as doenças cardiovasculares, particularmente para o Acidente Vascular Encefálico (AVE). A prevalência da hipertensão sofre influência de uma série de fatores, sendo estes, classificados em modificáveis ou não modificáveis, como respectivamente tabagismo, ingestão de bebidas alcoólicas, hábitos alimentares, falta de prática de atividades físicas regulares, obesidade, excesso de estresse e grande ingestão de sódio na alimentação; e hereditariedade, genética, idade e etnia, além dos fatores socioeconômicos. Estratégias para implementação de medidas de prevenção do desenvolvimento da HAS englobam políticas públicas de saúde combinadas com ações das sociedades médicas e dos meios de comunicação. O objetivo deve ser estimular o diagnóstico precoce, o tratamento contínuo, o controle da PA e de FR associados e, por meio da modificação do estilo de vida (MEV). Os fatores de risco modificáveis estão vigorosamente instituídos na sociedade atual, o que propende à hipertensão, doença comum, visto isso, o enfermeiro deve reforçar sua atuação salientando a importância da adesão de hábitos de vida saudáveis. Objetivo: Ampliar a assistência à saúde dos hipertensos e diabéticos cadastrados no HIPERDIA da Estratégia Saúde da Família (ESF) do território de Fonte Santa, Teresópolis-RJ. Objetivos específicos Estimular em conjunto com a equipe multiprofissional, no autocuidado e a diminuição dos fatores de risco; Promover estratégias para a adesão ao tratamento, principalmente, não farmacológico, com ênfase nas Mudanças de Estilo de Vida (MEV). Método: Realizou-se estudo exploratório obtendo dados



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

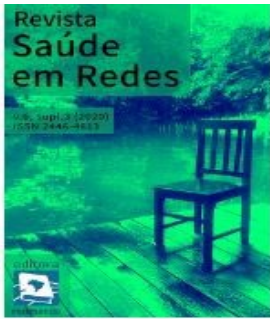
quantitativos dos pacientes cadastrados nos 9 grupos de HIPERDIA da ESF de Fonte Santa em Teresópolis-RJ, dentre estes, existem 150 pessoas inseridas. Os critérios de inclusão foram: pacientes de todas as idades, sexo e etnia, estes, cadastrados e participantes dos grupos de HIPERDIA, não havendo critério de exclusão de qualquer desses indivíduos. Por meio de visita à unidade, houve reunião com a Enfermeira, podendo então ser apresentado o projeto, definindo datas, temáticas e o material educativo, este complementado posteriormente por abordagem intervencionista nos nove grupos, com participação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), bem como da Enfermeira da unidade; tais, com interação dialógica e por meio de dinâmicas, as quais mostraram que o indivíduo não depende unicamente do médico ou do fármaco para o controle de sua doença, mas também e, principalmente de si próprio, adentrando então na teoria de enfermagem do Déficit do Autocuidado de Dorothea Orem – cuja qual, oferece condições favoráveis para a autonomia do indivíduo e a oportunidade de obtenção de hábitos de vida saudáveis demonstrando o potencial da enfermagem na influência de ações benígnas à saúde. Por meio das intervenções realizadas no HIPERDIA, foi possível obter dados dos hábitos de vida dos cadastrados que se fizeram presentes nos encontros durante as segundas e quintas-feiras, totalizando 71 integrantes; além das dificuldades que enfrentam, seja ela dentro de casa e, até mesmo com dúvidas sobre sua(s) patologia(s); durante a interação dialógica, foram abordadas (os): a definição da patologia - HAS e DM -, a diferença entre saúde e doença, as formas de acometimento dessas doenças, os fatores de risco modificáveis e não modificáveis, o tratamento farmacológico e não farmacológico inserindo a Teoria do Déficit do Autocuidado, a importância da ajuda psicológica pela família e da não exclusão da sociedade por tal alteração fisiológica, os mitos e verdades sobre a HAS, o uso do sal na alimentação e esclarecimento de dúvidas. Resultado: Os 71 adultos presentes nos 9 grupos de HIPERDIA acompanhados entre os meses de maio e julho do ano de 2018, eram predominantemente do sexo feminino (78,87%), e a incidência da HAS nos grupos foi de 88,73% com indivíduos entre 41 e 82 anos de idade. A partir da intervenção realizada, a qual buscou gerar impacto e conscientização, teve como resultados, a integração dos participantes e absorção para a prática de todo o conteúdo que foi discutido. A autonomia do paciente encontra-se diretamente relacionada com o diálogo realizado entre este e o profissional de saúde, visando o empoderamento do usuário para com sua saúde, pois, a partir do momento que ele compreende como o processo de se sua patologia se dá, ele poderá exercer sua autonomia diante de sua saúde, atentando sempre ao autocuidado. Considerações finais: A avaliação realizada demonstra a percepção dos acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem e dos ACS responsáveis pelos grupos de HIPERDIA acerca da contribuição da intervenção para o autocuidado à saúde dos pacientes, independente da trajetória do adoecimento. O conhecimento da origem de sua patologia clínica foi o marco inicial para a discussão durante as rodas de conversa, com ênfase nas principais medidas para auxiliar a manutenção da qualidade de vida. Aspectos referentes à autoestima foram pontos destacados pelos acadêmicos, pois a maioria dos pacientes esquecia-se de si e só recordavam da doença. Algumas limitações do estudo puderam ser observadas, como: a falta de profissionais no ambiente da ESF aptos para trabalharem e prestarem serviços a essa população, vez que, o



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

(a) enfermeiro (a) atua na prevenção de doenças e promoção de saúde, mas é essencial o trabalho em conjunto com uma equipe multidisciplinar para auxiliar a adesão do tratamento com eficácia. Logo, necessita-se de apoio matricial, principalmente pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), este, de extrema importância para que os objetivos propostos pelos grupos de HIPERDIA sejam alcançados, de forma que acompanhem periodicamente a população, dando o suporte necessário para uma boa qualidade de vida.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

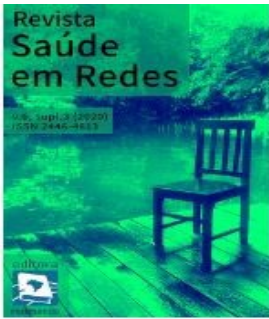
Trabalho nº 5859

**Título do Trabalho: DESAFIOS ATUAIS DA EDUCAÇÃO POPULAR NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: COMO PENSAR A VALORIZAÇÃO DOS SABERES POPULARES EM TEMPOS DE CRÍTICA OBSCURANTISTA À CIÊNCIA?**

**Autores:** Ana Paula Massadar Morel

**Apresentação:** A Educação Popular em Saúde (EPS) se constitui com base em princípios como: diálogo, emancipação, respeito aos saberes populares e indígenas, compromisso com projeto de transformação social. A EPS contrapõe-se, então, à educação bancária, que parte do modelo biomédico, curativo e prescritivo, e conseqüentemente, contrapõe-se também ao paradigma do cientificismo ancorado na suposta neutralidade e universalidade da ciência. Tal paradigma partiria da exclusão de outras racionalidades médicas e saberes, enquanto a EPS tem como ponto de partida do processo pedagógico o saber anterior das classes populares. Mais do que um método ou uma atribuição do trabalho em saúde, a EPS se constitui como uma visão de mundo voltada para a transformação do setor saúde e da sociedade. Considerando que a EPS está ancorada em questões concretas do contexto social, buscamos trazer reflexões a partir do crescimento atual do conservadorismo que tem como uma de suas bases a crítica obscurantista da ciência. Tal proposta foi elaborada a partir de experiência como docente na Universidade Federal Fluminense (UFF) em cursos de graduação na área da saúde em disciplinas na área de Educação em Saúde. Ao trabalhar ao longo dos cursos os princípios da EPS, principalmente, no que tange à valorização dos saberes populares e a crítica ao paradigma biomédico, nos deparamos com os seguintes questionamentos dos educandos futuros profissionais de saúde: como questionar o cientificismo nesse momento de crítica obscurantista e conservadora à ciência? Como valorizar os saberes populares em tempos de fake news e movimento antivacina? Tais questões nos fizeram refletir sobre como o movimento da EPS precisa se deparar com as reflexões trazidas atualmente. Mais do que responder definitivamente a estas questões (pois este seria um trabalho muito amplo e coletivo), buscaremos apontar caminhos e possibilidades. Desenvolvimento Nosso trabalho é desenvolvido a partir de diálogo com a bibliografia sobre Educação Popular em Saúde, como Paulo Freire, Victor Valla, Eduardo Stotz, e da sistematização de experiência da docência na área de Educação em Saúde. As aulas abordaram questões como a dimensão educativa e o compromisso político do profissional de saúde, as concepções de educação em saúde e sociedade, e tiveram como desfecho a elaboração de projetos educativos em saúde. Buscamos uma interpretação crítica das questões trazidas por essa experiência, dialogando com reflexões trazidas pelo movimento da educação popular. Temos como foco o problema da valorização dos saberes populares e a crítica ao cientificismo propostas pela EPS, que ganha novo sentido neste momento de crescimento do obscurantismo. Por fim, esperamos trazer contribuições para pensar sobre tal pergunta: como pensar a prática da educação popular como um caminho de resistência e uma perspectiva que encontra agora novos desafios? Resultado: Ao longo dos cursos ministrados na graduação, chegamos à conclusão ser tarefa importante identificar a

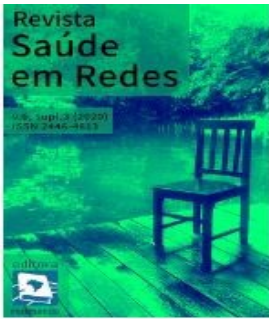




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

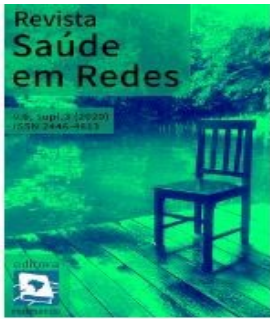
crítica obscurantista à ciência, que muitos estudantes escutam reproduzidas nas falas de seus familiares e vizinhos, com os mecanismos de reprodução de uma ordem neoliberal que tem como pilares o fundamentalismo religioso e o militarismo. O terraplanismo, o movimento antivacina, o negacionismo climático, para citar os três maiores expoentes do atual movimento obscurantista, produzem um tipo de confusão que favorece as forças conservadoras hoje em ascensão e esvaziam qualquer diálogo e debate político. Vivemos em um mundo da autoverdade, onde há a valorização de uma verdade pessoal e autoproclamada, uma verdade do indivíduo, que não se relaciona com fatos concretos, mas com uma performance vinculada a uma luta do bem contra o mal de fundo fundamentalista. A autoverdade associada ao obscurantismo esconde seu machismo, homofobia, racismo e elitismo, por trás da dramaturgia aparentemente rebelde proferida pela extrema-direita. O exercício de compreender e identificar esses discursos acabou se tornando parte importante dos cursos, nos permitindo atualizar coletivamente as questões trazidas pelos referenciais teóricos de educação e saúde com que estávamos trabalhando e trazendo novas provocações para o trabalho em saúde. Outro ponto importante diante da relutância dos estudantes com a crítica ao paradigma do cientificismo foi propor uma diferenciação entre a crítica obscurantista da ciência e crítica da EPS ao cientificismo. Enquanto a primeira crítica a ciência a partir do relativismo individualista da autoverdade, se proclamando apolítica e anti-ideológica, causando confusão em prol dos ideais da extrema direita, a segunda, crítica a ciência pelo seu viés biologicista e universalizante, visando explicitar os mecanismos de poder e exploração presentes na sociedade, a partir do diálogo com diferentes realidades e saberes populares. Enquanto a primeira nega a ciência para reforçar os ideais conservadores da família heteronormativa, que tem como referência o homem branco rico, a segunda critica o cientificismo em prol da diversidade e protagonismo dos oprimidos (mulheres, gays, negros, índios, pobres). Nesse ponto, parece interessante sublinhar que um desafio da EPS atualmente é não ter simplesmente uma postura reativa de defender uma volta ao cientificismo e autoritarismo presentes no modelo biomédico. Não podemos simplesmente retornar a ideia de que o problema é só a “falta de informação” da população nos serviços de saúde. É preciso considerar que o crescimento das forças obscurantistas, tem suas raízes também no fosso existente entre a população e os serviços de saúde, entre a população e os movimentos sociais. A revolta da vacina, por exemplo, ocorrida em 1904, anterior ao movimento obscurantista atual, não pode ser vista como simples ignorância das classes populares, mas mostra as consequências nefastas do autoritarismo e distanciamento da ciência da população. Há algo do conhecimento da população que deve fazer parte do trabalho em saúde e vice-versa. Esse “algo” pode ser inclusive conhecer e problematizar como são produzidos os discursos conservadores atuais e criar estratégias para dialogar com eles e transformá-los. Por isso, retomar o diálogo, dar sentido ao debate político, desfazer confusões, nomeando concretamente os movimentos e palavras nos parecem desafios fundamentais. Nesse sentido, cabe destacar que a elaboração de projetos educativos em saúde desenvolvidos em grupos pelos educandos focaram justamente no diálogo com a população sobre temas polêmicos mencionados ou então se debruçaram sobre formas de popularização do conhecimento científico. Alguns grupos propuseram trabalhos educativos



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sobre a importância das vacinas junto à população, organizando rodas de conversa; outros trabalhos buscaram levar o tema da educação sexual às escolas; outros elaboraram revistas de divulgação científica e materiais educativos sobre os mais diversos temas com linguagem acessível à população. A iniciativa dos estudantes de propor esses projetos nos parece ter como intencionalidade importante a ênfase no diálogo e no trabalho com a população, em caminho contrário a “autoverdade”, sem, com isso, abandonar temas tidos como polêmicos pelos movimentos conservadores. Os projetos apontam, assim, caminhos interessantes para pensarmos a EPS como um caminho de resistência ao obscurantismo hoje. Considerações finais Como considerações finais gostaríamos de destacar dois pontos que nos parecem importantes a serem desenvolvidos no campo da EPS. O primeiro é uma melhor qualificação do que seriam os “saberes populares” atualmente. Seria preciso diferenciar e perceber as coexistências e tensões entre as práticas populares anti-hegemônicas, como benzedeadas, curandeiros, xamãs, dos discursos obscurantistas de cunho fundamentalista. O segundo é enfatizar de que mais do que uma retomada do positivismo, necessitamos tornar a ciência popular. É preciso construir uma ciência que esteja à serviço das classes populares e que não se imponha de maneira autoritária e distanciada, mas dialogue com a multiplicidade e favoreça o protagonismo dos oprimidos.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5861

### Título do Trabalho: ACIDENTE E VIOLÊNCIAS EM IDOSOS ATENDIDOS PELO SAMU 192 ESPIRITO SANTO

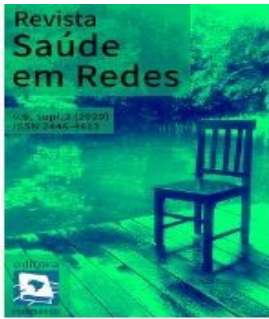
**Autores:** Johann Peter, Isadora dos Reis Martins, Thais Kellen Ribeiro da Silva, Caio Duarte Neto, Leonardo França Vieira, Luciana Carrupt Sogame Machado

**Apresentação:** Os acidentes e violências ocupam o terceiro lugar no ranking das causas de morte no Brasil. No Espírito Santo, ocupam o segundo lugar do total da mortalidade geral. Entre as faixas etárias de risco acometidas têm-se os idosos, tendo em vista a maior fragilidade senil, expressa pela redução da capacidade funcional, por doenças crônico-degenerativas e polimedicação. Diante disto, este estudo se propôs a verificar o perfil de idosos vítimas de acidentes e violências assistidos pelo SAMU Espírito Santo.

**Desenvolvimento:** Estudo transversal, com coleta retrospectiva, dos atendimentos primários realizados aos idosos ( $\geq 60$  anos), no ano 2015, pelo SAMU 192 - ES. Calculou-se, para os 51.555 atendimentos realizados em 2015 uma amostra de 2500 atendidos. Destes, 735 eram idosos, dos quais 153 foram vítimas de acidentes e violências. Coletaram-se informações referentes à idade, sexo, horário da solicitação, dia da semana, região da ocorrência, recurso enviado, gravidade presumida, gravidade real, mecanismo do trauma e desfecho da ocorrência. Foi realizada análise descritiva dos dados.

**Resultado:** Verificou-se a prevalência de (20%) de acidentes e violências em idosos. O sexo masculino foi o mais acometido tendo uma frequência de (53%). Quanto à idade, 70% dos idosos atendidos tinham entre 60-79 anos. As solicitações foram feitas em (70%) no turno diurno, sendo que a maior parte delas ocorreu em dias úteis (80%) e na região dos municípios da Grande Vitória (80,9%). Sobre o atendimento prestado, em (91,5%) das ocorrências algum recurso foi enviado da qual, (87%) foram uma Unidade Suporte Básico (USB), tendo a classificação da cor amarelo em (80,7%) e gravidade real de menor risco em (71,4%). Sobre o mecanismo do trauma a queda foi o evento principal (82,4%), seguidas de acidentes de trânsito (15%) e agressões (2,6%). No final, (89,7%) das solicitações tiveram como desfecho o transporte dessas vítimas para algum serviço de saúde.

**Considerações finais:** A prevalência de acidentes e violências em idosos identificada no trabalho foi semelhante ao encontrado na literatura. A faixa etária predominante de 60-70 anos está relacionada ao maior contingente populacional, isso também explica a maior frequência dos atendimentos na região da Grande Vitória. Os atendimentos foram realizados principalmente no período diurno e durante a semana, provavelmente relacionado ao maior período de atividades dos idosos. Em relação ao atendimento prestado, a USB foi a mais enviada, resultado que condiz com a gravidade presumida de cor amarela. Já sobre a gravidade real de menor risco encontrada, é possível identificar consonância com a queda, que é um trauma de baixa energia, logo não é um evento causador de grande mortalidade. Entretanto, a queda, é causador de morbidade e como os idosos já são uma população mais vulnerável, se faz necessário o seu transporte para unidades de saúde. É, portanto, necessário o aprimoramento do serviço e da atenção prestados pelo SAMU 192 aos idosos vítimas de acidentes e violências, bem como a elaboração de planos de ação pelos serviços de saúde, que previnam a ocorrência dos acidentes no grupo.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

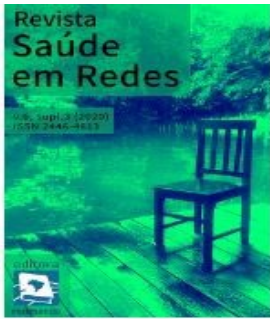
Trabalho nº 10114

### Título do Trabalho: SAÚDE DO TRABALHADOR NA MINERAÇÃO E A IMPORTÂNCIA DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Autores: Júlia Salles, Camila Rocha, Sarah Borges, Fabíola Villela, Karynne Ávila

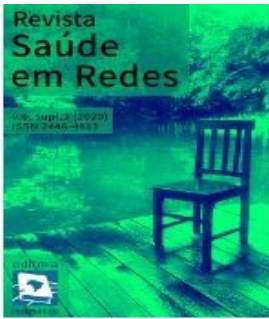
**Apresentação:** Este trabalho visa realizar uma análise sobre a saúde do trabalhador na mineração e a importância de garanti-la por meio da vigilância ambiental. Para isso, utilizamos como base a visita à mineradora Usiminas, localizada no município de Itatiaiuçu, em que observamos aspectos relacionados ao atendimento em saúde e a medidas de segurança adotadas no local. Esse é um tema de extrema relevância no contexto atual, marcado por desastres ligados à atividade mineradora, como em Mariana (2015) e Brumadinho (2019), e a crescente fragilização das leis ambientais no Brasil. Segundo o auditor fiscal Mário Parreiras de Faria, o setor da mineração possui hoje a maior taxa de mortalidade por acidentes de trabalho no país. Ao buscarmos na literatura, podemos observar que a lógica capitalista de produção e lucro é um dos principais entraves no que diz respeito à promoção de uma vigilância ambiental efetiva e consequente promoção da saúde dos trabalhadores.

**Desenvolvimento:** A Constituição cidadã de 1988 representou um importante pacto governamental com a promoção do direito universal à saúde e a um ambiente ecologicamente equilibrado. Na prática, porém, esse contrato não é efetivado. Os desastres recentes da mineração exaltam a necessidade de fortalecimento das instituições de proteção ambiental para maior controle, fiscalização e aplicação das leis. Em contrapartida, no cenário político atual o discurso que se fortalece é o de flexibilização das leis ambientais, a fim de permitir, por exemplo, o “autolicensing” de empresas para agilizar os processos. Esse tipo de mentalidade tem foco exclusivamente no lucro advindo da exploração ambiental e não leva em conta o prejuízo social dessa atitude predatória. Tal possibilidade de flexibilização tende a agravar ainda mais os impactos sobre o meio ambiente e sobre a saúde da população. A partir de meados do século XX, com o crescimento do movimento ambientalista, houve um diálogo entre diferentes áreas do conhecimento para interligar saberes relacionados à saúde e ao meio ambiente. Essa abordagem interdisciplinar é muito benéfica para o entendimento de processos nos quais o ambiente pode ser colocado como fator prejudicial à saúde de determinada população. Nesse contexto, é necessário ressaltar a importância de indicadores de vigilância ambiental em saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é papel da vigilância ambiental: monitorar as condições de saúde e ambiente, assegurando a descentralização das ações e as prioridades locais, formular políticas de vigilância ambiental em saúde em parceria com setores afins e promover a ênfase nas questões de saúde e ambiente. A partir dessa coleta de informações e da análise de dados que correlacionam saúde e meio ambiente é possível traçar diretrizes para realização de programas de proteção e saúde do trabalhador. A visita à mineradora da Usiminas em Itatiaiuçu nos permitiu um contato mais próximo com questões relacionadas à segurança ambiental e à promoção de saúde do trabalho. No que tange à segurança ambiental, foi possível perceber que a empresa está revendo o manejo dos resíduos da mineração. Na mineradora de Itatiaiuçu já foram



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

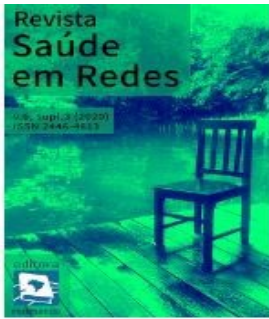
desativadas duas barragens construídas pela técnica “à montante”, mais simples e barata, mas também mais perigosa. Na instalação encontra-se em atividade apenas uma barragem construída no modelo “à jusante”, uma técnica mais segura, que a empresa ainda pretende substituir pelo sistema de filtragens com empilhamentos de rejeitos a seco, a fim de eliminar os riscos de rompimento e vazamento. Sobre os cuidados com saúde do trabalhador, tivemos a oportunidade de conhecer o Sistema Integrado de Saúde Usiminas (Sisu), que conta com uma série de programas voltados para promoção e assistência em saúde, divididas nas seguintes áreas: saúde ocupacional, assistência médicoodontológica, assistência social e promoção de saúde e prevenção de doenças. Tais programas visam à interface entre saúde e a segurança do trabalhador. Os funcionários devem fazer exames de rotina duas vezes ao ano, a fim de avaliar tanto a saúde física quanto a psicológica, e realizar intervenções se necessário. A partir da realização de exames toxicológicos, a empresa consegue oferecer estratégias de ajuda e recuperação para seus funcionários, visando trabalhar aspectos do alcoolismo e da drogadição, extremamente prejudiciais à saúde. Esses procedimentos também possuem uma função de triagem, ao pesquisar por trabalhadores que não estão aptos para realizar as atividades pelas quais são responsáveis. Um exemplo clássico nesse sentido é o de realizar exames toxicológicos para os trabalhadores que operam máquinas ou veículos de transporte dentro da mineradora, visto o risco de realizar esses procedimentos com estado de consciência e atenção alterados. Foi possível perceber que a empresa preza pela segurança no ambiente de trabalho. Além disso, o SIUS (indicador único de saúde), também é uma importante ferramenta na promoção da saúde, a partir do levantamento e da análise dos riscos pessoais de cada funcionário, já que é um programa que classifica o risco e/ou o nível de adoecimento do empregado avaliado, tendo como variáveis: risco psicossocial, doenças crônicas, absenteísmo (afastamento por circunstância de acidentes de trabalho), alcoolismo e autoavaliação da saúde. Ou seja, de acordo com o risco do trabalhador, a empresa consegue realizar as devidas intervenções. Ademais, todos os trabalhadores e colaboradores devem circular utilizando equipamentos de proteção individual e as imediações da mineradora são bem sinalizadas com a finalidade de se prevenir acidentes. Resultado: A partir da visita à mineradora e do estudo na literatura sobre a correlação saúde do trabalhador e meio ambiente percebemos a extrema importância do diálogo intersetorial para que essa relação seja benéfica. Em virtude dos fatos mencionados, podemos observar que, diante da problemática dos últimos acidentes nas mineradoras, a unidade da Usiminas em Itatiaiuçu buscou rever seus antigos métodos de produção, como a migração para novos sistemas de barragem, visando uma maior proteção ambiental. Além disso, atua de forma eficaz na promoção de saúde de seus trabalhadores, por meio dos programas de saúde citados, e com a obrigatoriedade do uso de equipamentos de segurança em todas as setores e para todos os funcionários. Considerações finais: A partir de nossos estudos sobre o tema e da visita à mineradora Usiminas podemos entender o conceito de “saúde ambiental”, que compreende a relação entre o ambiente e o padrão de saúde de uma população. Tal termo também se refere à teoria e à prática de valorar, corrigir, controlar e evitar fatores do meio ambiente que possam prejudicar a saúde de gerações atuais e futuras. Nesse sentido, é fundamental exigir que as mineradoras busquem cada vez mais por



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sistemas e programas que consigam realizar a vigilância ambiental aliada à saúde de seus trabalhadores, e que a sociedade como um todo repense sobre o padrão de exploração que visa o lucro em detrimento da proteção ambiental e social.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

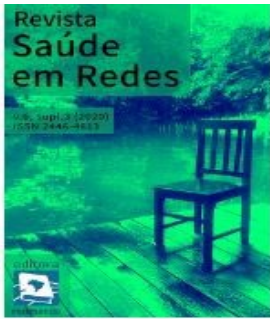
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5864

### Título do Trabalho: SISTEMATIZAÇÃO DA PRÁTICA DA ENFERMAGEM: UMA EXTENSÃO DO TRABALHO GERENCIAL DO ENFERMEIRO

Autores: Erika Luci Pires de Vasconcelos, Alice Damasceno Abreu, Antonio Henrique Vasconcellos Da Rosa, Jaci José de Souza Júnior

Apresentação: Trata-se da Enfermagem como uma profissão complexa e multifacetada, pela variedade de elementos que compõem sua prática. No quesito assistência, o enfermeiro deve tornar-se hábil e apto para atender demandas específicas de seu cliente, de forma sistematizada com eficiência e efetividade. De acordo com a resolução nº 358 do Conselho Federal de Enfermagem que organiza diversos elementos relacionados à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do processo de Enfermagem, e da outras providências, como: Organizar o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de enfermagem; orientar o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional; operacionalizar e documentar o processo de Enfermagem evidenciando a contribuição da Enfermagem na atenção à saúde da população, aumentando a visibilidade e o reconhecimento profissional entre outros. Objetivo: Segundo as DCNs- Diretrizes Curriculares Nacionais, ao final da graduação, o enfermeiro deve: Atuar no processo de recursos humanos. Intervir no processo saúde- doença, com qualidade de assistência e cuidado nos diferentes níveis de saúde. Desenvolver e participar de pesquisas no âmbito do crescimento científico. Gerenciar e habilitar processos de serviços de Enfermagem em todos os sentidos de atuação profissional. A presente pesquisa vem trazer uma reflexão acerca da formação deste profissional e como sua atuação ineficaz pode intervir na sociedade e nos concerne a entender o porquê da falha de gerenciamento da Enfermagem pode reduzir ou aumentar quadros de parâmetros comparativos entre doenças que estão voltando como surtos ou epidemias insistentes. Método: revisão de literatura, sendo os artigos encontrados nas bases de dados nacionais abordagem qualitativa, descritiva, justificada por dar conta dos significados propostos pela questão norteadora. Utilizando descritores como Enfermagem, gerenciamento e formação. Resultado: As análises críticas apontam que a operacionalização do processo de Enfermagem favorece o alcance da finalidade da profissão de modo a contribuir epistemologicamente na construção de saúde da população e produção científica. Considerações finais: É notório que ocorrem diversos agravos ou melhora relacionados à saúde do cliente devido à qualidade da assistência, habilidade e competência de Enfermagem, pois quando o profissional não é totalmente capaz de interagir com a rede a qual está inserido e comunicação intersectorial para proporcionar resolubilidade, ocorrem falhas no quesito gestão de saúde. Portanto devem ser capacitados os profissionais que abrangem a classe de Enfermagem, nos quesitos qualificação, cuidado, promoção, prevenção, segurança e cientificação.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

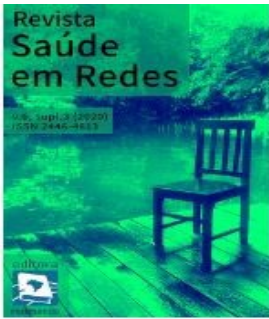
Trabalho nº 5866

Título do Trabalho: A MULHER COMO SUJEITA DE DIREITOS: UMA REVISÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER (PNAISM)

Autores: Sabryna Lais Tavares de Lima, Beatriz Ramos Santiago, Ana Caroline dos Santos Rocha, Danilo Mercês Freitas

Apresentação: A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) é uma política pública efetivada em 2004 destinada a pensar a saúde da mulher como sujeita além da maternidade. Surge como convergência do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) junto a questões defendidas pelo movimento feminista, como a equidade e igualdade de gênero, além de se pautar nos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar disto, é possível verificar inconsistências e mazelas, principalmente no tocante ao cenário atual. O objetivo do estudo foi realizar uma breve reflexão sobre a PNAISM, de modo a destacar as contradições e os pontos que legitimaram a mulher como sujeita em seu eixo integral da saúde e direitos, além de trazer limitações e contradições existentes na própria Política e descrever os principais desafios e discussões da promoção e manutenção de políticas de saúde mental com enfoque nas questões de gênero. Desenvolvimento: Foi realizada uma revisão narrativa da literatura a fim de elaborar uma síntese histórica e qualitativa sobre a política, assim como discutir de forma ampla os conceitos principais que atravessam as discussões sobre PNAISM, principalmente no tocante às temáticas de saúde da mulher e questões de gênero, que refletem na humanização do tratamento e na saúde mental das mulheres, em sua condição social, como o histórico de conquistas no âmbito da saúde e contribuições do feminismo para direitos da saúde da mulher, de modo a evidenciar avanços, contradições e limitações na política escolhida. Para isto, foi feita uma revisão da PNAISM de modo a evidenciar sua construção, institucionalização, objetivos e aspectos implantados e, concomitantemente, foi feita uma revisão de literatura que conversem com as temáticas levantadas, após a revisão da política, pesquisadas nas plataformas Biblioteca Virtual de Saúde, Google Acadêmico, SciELO e PEPSIC. Resultado: Entende-se a violência de gênero como um dos principais fatores de adoecimento em mulheres e, além disso, elas são a maioria na busca pelos serviços de saúde, portanto, foi aberta a condição para que se pensassem políticas de saúde que as amparassem. O movimento de mulheres que antecedeu o PAISM tinha como objetivo a aplicação de políticas públicas que colocassem as mulheres como sujeitas de direito e importância em questões de Estado. Nesse contexto, a criação do PAISM contrariava as políticas de saúde vigentes, baseadas no papel reprodutivo da mulher, as quais não eram atendidas em todas as suas especificidades e necessidades. O PAISM surge sob a perspectiva filosófica de que a mulher deve estar inserida no contexto de saúde com direitos e pleno gozo de sua cidadania. Ainda haviam reivindicações de diversas áreas nas questões de direitos reprodutivos e ao corpo como um todo, foi quando se tornou interessante atender essas mulheres e suas demandas de: aborto, métodos anticoncepcionais, pílula do dia seguinte e pré-natal. Nesse sentido, sob o viés político, de um lado estão aqueles que

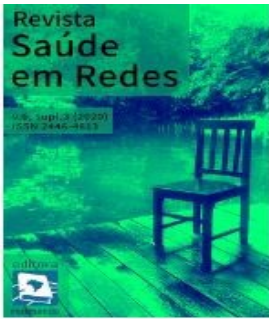




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

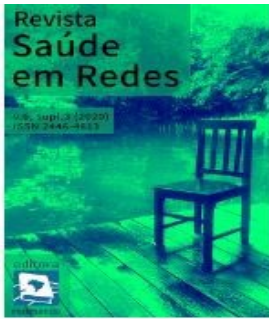
acreditavam que o PAISM era apenas um disfarce para o controle de natalidade e por isso era utilizado para fins econômicos e políticos. Por outro lado, o PAISM, apesar de tudo, foi aliado na emancipação da mulher, mesmo com diferentes interesses, sendo um programa que as atendia desde a infância até a velhice. Em 2004, o PAISM foi transformada na PNAISM, a qual atua sob os princípios da prevenção, promoção, assistência e recuperação da saúde, do compromisso político de reduzir a mortalidade e morbidade feminina bem como ampliar a atenção integral perante uma postura integrativa, na qual se inserem as mulheres rurais, negras e indígenas, sob o viés de uma saúde humanizada. Além disso, a PNAISM recupera a preocupação com temas como a violência contra a mulher e saúde mental. A política também apresenta questões de humanização e Saúde Integral, levando em conta interseccionalidades e atravessamentos como aspectos físicos, psicológicos, sociais, econômicos, étnicos, culturais, de orientação sexual etc. Tais questões são concretizadas pelo acesso aos três níveis de assistência à saúde, melhoria do atendimento pelos profissionais, acolhimento humanizado à clientela e informação, intervenção e práticas humanizadas não só no acolhimento, mas em uma rede de suporte dentro e fora do estabelecimento, com ações de orientação e prevenção. Porém, também representam desafios para a plena integração prevista pela política, visto que todas as particularidades devem ser abarcadas, além disso, apesar de estarem previstas dentro da política, a mesma não chega, ainda, a todas elas. Além disso, a PNAISM passa a refletir as questões de gênero como agente transformador, pois encara o contexto de desigualdade como produtor de preconceitos que dificultam o processo de construção e de acesso à Políticas Públicas voltadas para a mulher. Neste sentido, a proposta inovadora da Política é educar e desconstruir os profissionais de saúde em busca de um tratamento mais humanizado. No entanto, tais profissionais ainda não são devidamente capacitados para este tipo de cuidado especializado, por conta da própria sociedade legitimadora de preconceitos, fator produtor de violência aos direitos das mulheres e por sua formação. Isso ecoa na distribuição deficitária de anticoncepcionais, atendimento (ou ausência dele) para abortamento seguro seguido de violência psicológica, violência obstétrica e questões relativas à falta de amparo em saúde mental. Neste cenário, uma das práticas que favorece o não cumprimento dos direitos reprodutivos é o cuidado médico verticalizado, por exemplo, que ainda ocorre, visto que há ainda grande dificuldade em incorporar a prática médica ao pleno entendimento das questões de gênero. Por conta disso, é instituído o Monitoramento e Acompanhamento da Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres a fim de responder às expectativas de tratados internacionais voltados para direitos reprodutivos e os princípios básicos do SUS. Finalmente, é significativo pensar como a PNAISM considera a saúde mental das mulheres, visto que esta é abrangida pelo conceito de bem-estar físico. Isto é de suma importância ao considerar o excesso de expectativas e sobrecargas no papel da mulher nos contextos familiar e social, conceituado como “dupla jornada de trabalho”, levando em consideração as demandas domésticas e de filhos. Cobranças do contexto patriarcal que levam ao adoecimento, que já era uma crítica do movimento de mulheres antes da criação do PAISM e ainda são presentes atualmente. A PNAISM, no seu desafio de integrar, em todas as instâncias, as mulheres, considera a



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atenção integral, nos três níveis de atenção no SUS, ao abarcar temas ligados à saúde mental, principalmente as condições psicológicas das mulheres no tocante a abortamento seguro; IST/HIV/AIDS; violência doméstica e sexual; atenção obstétrica e; climatério/menopausa. Considerações finais: Nota-se que, apesar dos avanços que a PNAISM proporcionou nos aspectos de autonomia da mulher sobre seu corpo e sua condição, sua criação foi embasada em interesses estatais e ainda patriarcais. Esta condição ainda torna a saúde mental da mulher pouco considerada nas práticas cotidianas, o que vem a suprimir as necessidades delas em prol das necessidades dos grupos dependentes dessas mulheres. Além da dificuldade de atender, integralmente, todas as mulheres, dentro de suas especificidades culturais, sociais e biológicas, dada, principalmente pelas diferenças culturais e regionais, além da falta de profissionais devidamente capacitados e por entraves morais; bem como por ainda não estar implementada devidamente em todas as regiões.



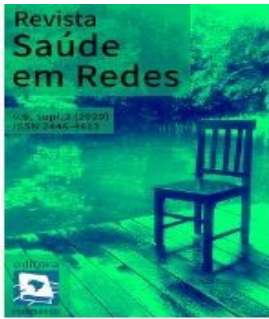
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5867

### Título do Trabalho: REFLETINDO SOBRE A VALORIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA A CONSTRUÇÃO DO TRABALHO COLETIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

**Autores:** luiz henrique dos santos ribeiro, reynaldo de jesus oliveira junior, felipe dos santos costa, jorge luiz lima da silva, ana lucia naves alves, laisa marcato souza da silva, gustavo nunes mesquita, julia oliveira gonçalves

**Apresentação:** O processo de trabalho em saúde, sobretudo em saúde coletiva, envolve variados atores e depende da constante realização dos processos de avaliação e envolvimentodinamismo da equipe de saúde. A educação permanente tem constituído importante estratégia para subsidiar as ações e atividades dos profissionais e consolida a reflexão acerca da produção do cuidado, além de levantar aspectos importantes como fazer refletir sobre a importância do trabalho da coletividade, à escuta qualificada e o empoderamento por meio da informação. Este estudo tem por objetivo refletir sobre aspectos da educação permanente em saúde, nos espaços da atenção primária, como peça fundamental para produção do cuidado. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante uma microintervenção, em equipes de saúde da família de um município do interior Paulista no ano de 2019, no período de julho a dezembro. **Resultado:** Reflete-se, por meio de perguntas abertas, sobre a importância do diálogo em equipe e a valorização do outro, dentro das suas atribuições, para o entendimento do processo de trabalho. Foi elencado pelos presentes aspectos como a dificuldade que possuem em realizar reuniões de equipe, por causa da demanda e a reflexão de que precisam avançar, nesse sentido. Destacou-se que a educação permanente tem papel na mediação entre os membros da equipe e no modo de realização produção do cuidado. Infere-se aqui, o quanto o potencial do coletivo possui potencial transformador da realidade dos sujeitos. A valorização de alternativas para o desenvolvimento do trabalho, para além das rotinas diárias, burocratizadas e engrenadas em processo de trabalho muitas vezes mecanizado, nesse sentido, poderia ser valorada. **Considerações finais:** O encontro permitiu o diálogo eflexão dos participantes acerca da importância da valorização dos momentos de convivência e construção coletivas, em meio as constantes demandas dos usuários dos serviços de saúde, as definições de estratégias de trabalho e a articulação necessária para resolução de problemas pontuais e específicos.



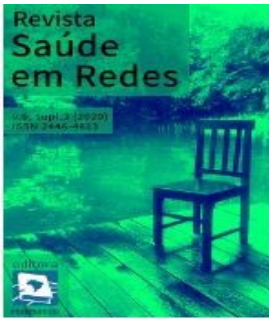
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5868

**Título do Trabalho: OBSERVAÇÃO DAS PROBLEMÁTICAS QUE CERCAM A IMPLEMENTAÇÃO DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS DE UMA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE CONSOLIDADA PARTINDO DA EXPERIÊNCIA NAS UNIDADES DE SAÚDE DO PREVENTÓRIO 1 E 2: ENTRAVE LOCAL OU REALIDADE NACIONAL?**

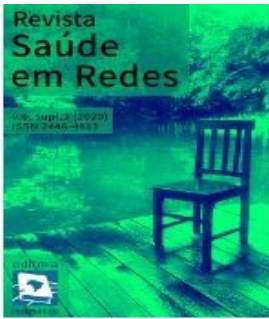
**Autores:** Caio Eduardo teixeira da silva Sousa

**Apresentação:** Esse trabalho é um relato pautado nas vivências de um acadêmico de medicina na atenção primária em saúde (APS) na cidade de Niterói-RJ. O objetivo deste é evidenciar as dificuldades enfrentadas pelos equipamentos de saúde do Preventório em adotar a integralidade e o trabalho multiprofissional como princípios fundamentais para um bom funcionamento. **Desenvolvimento:** Niterói, é uma cidade precursora em todo o país na implementação de uma medicina pautada na família e na comunidade. A cidade, foi buscar em Cuba, ainda nos anos 90, um modelo de prestação em serviço de saúde absolutamente diferente do modelo que era e ainda é, porém com uma dimensão menor, pautado na doença. Com isso, a cidade afirma-se diante de um cenário nacional como a responsável por dar essa guinada para que os gestores de outras cidades e estados pensassem sobre o estilo vigente de prestação de serviço salutar. Diante disso, a cidade inicia sua jornada na tentativa de promover saúde a população circunscrita ao seu território. É válido lembrar que a ideia de saúde vai muito além do processo patológico. Um indivíduo saudável é aquele que está em homeostasia com o local em que mora, com as condições psíquicas, e etc. Logo, esse trata-se das experiências de um acadêmico do curso de medicina da Universidade Federal Fluminense, o qual ficou inserido ao longo de todo o segundo semestre do ano de 2019 em duas unidades de saúde da família que ficam localizadas na comunidade Preventório, na cidade de Niterói. E que a partir disso, resolveu descrever suas observações a partir de sua inquietação com o processo laboral exercido nas unidades supracitadas. **Resultado:** A experiência com o Preventório me fez ter a certeza de que a ideia de cuidado integral, atendimento multiprofissional, longitudinalidade e algumas outras que são pilares de uma APS consolidada se perderam com o passar dos anos. Isso, além de ir contra todo o histórico da cidade e de sua tentativa de implementar um programa modelo de atendimento, vai totalmente de contra a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que preconiza a integralidade e o trabalho em equipe como algo fundamental para o funcionamento correto da unidade, bem como a inserção dos profissionais no dia a dia da população atendida. No preventório senti uma fragilidade absurda no que diz respeito à integração entre os profissionais das unidades. Ficou muito perceptível, ao menos sob meu olhar, de que lá cada um acaba que por exercer o seu trabalho de forma muito individualizada. Não questiono, em hipótese alguma, a qualidade do serviço desses profissionais, contudo, eles contrariam todo o conceito de multiprofissionalidade que é essencial para que o cuidado ele de fato ocorra de forma integral. Esse comportamento contraria o artigo 4 da PNAB, que fala sobre a necessidade de pautar o atendimento nas necessidades do território, bem como fala sobre a



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

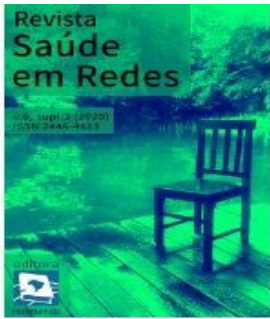
integralidade que deve ser oferecida na promoção desse cuidado. Diante disso, saio dessa experiência com duas hipóteses a despeito dessa fragilidade. A primeira é que provavelmente os profissionais inseridos nesse equipamento desconhecem o funcionamento correto de uma APS, bem como a rede na qual estão inseridos. E isso é extremamente problemático, uma vez que interfere negativamente no sistema de encaminhamentos, referências, prejudicando dessa forma o projeto terapêutico individual, uma vez que o profissional desconhece os caminhos no qual ele deve seguir dentro da rede de assistência à saúde do município. A segunda hipótese, é que esses, por diversos motivos, não conseguem de fato se inserir no cotidiano das pessoas que vivem no território, e dessa forma acabam por desconhecer as necessidades desses. Ainda a respeito dos problemas na criação de vínculos dos profissionais com o território, vale salientar que esse é um imbróglio sério, e que fica bem nítido quando analisamos a grande rotatividade de profissionais, em especial médicos, nesses equipamentos. Essa pode ser explicada pelos salários e condições de trabalho muito pouco atrativos que são ofertados pela Fundação Municipal de Saúde(FMS), bem como pelo fato de essa região conviver com uma espécie de poder paralelo que intimida, cerceia e que já foi motivo do afastamento de alguns profissionais. A promoção em saúde é fundamental, e por isso ela deve ocorrer nas unidades, sendo uma forma de aproximar a comunidade e de levar o conhecimento acerca de algumas questões a uma população, que muitas vezes é negligenciada e esquecida. Dito isso, senti que os profissionais em saúde do preventório acabam por se apegar muito aos alunos que realizam a disciplina Trabalho de Campo Supervisionado(TCS) para a realização de intervenções, como sala de espera e atividades em escolas- Programa Saúde na Escola(PSE). Isso não seria problemático se eles também realizassem, porém, nesses meses em que tive na unidade, acabei por não presenciar nenhuma abordagem desses para com a população. Logo, isso é um grande problema, pois há uma rotatividade nos alunos que frequentam a unidade, e não é nossa tarefa estabelecer contato e vínculo integral com a população, na verdade, estamos ali aprendendo como realizar isso, para poder aplicar enquanto futuros profissionais da saúde. Essa narrativa, fica bem evidente com a preocupação exacerbada por parte destes em gravar vídeos e tirar fotografias desses momentos, o que me incomodou em muitas ocasiões. Outra questão são as visitas domiciliares, a qual realizei inúmeras, sendo o que mais me chamou atenção e gerou um tanto quanto de incômodo foi que elas estavam sendo feitas apenas pelo Agente Comunitário de Saúde. Entendo e reconheço o papel primordial desse profissional, que muitas vezes é a voz da comunidade dentro do serviço em saúde. Contudo, a atenção primária ela tem princípios que a norteiam, e um deles falam que para que uma APS seja bem sucedida, é necessário uma integralidade, ou seja, a população assistida precisa ter cuidados que vão além de consultas com médico, marcação de consultas, que por sinal demoram meses e até mesmo anos. Na verdade, sinto que ambas as unidades possuem uma grande dificuldade de entender que o trabalho da unidade precisa ser multiprofissional, ou seja, todos os profissionais precisam agir em conjunto para planejar as ações e até mesmo as abordagens terapêuticas. Considerações finais: Por fim, percebo que há um grande distanciamento do serviço com aquilo que é preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica, o que prejudica bastante a população que necessita do serviço. É imprescindível que



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

esse debate seja levado a diante, uma vez que se faz necessário entender qual a dimensão do problema, pois acredito que as unidades do preventório sofrem com as mesmas questões de inúmeros outros equipamentos espalhados Brasil a fora. Além disso, fico muito agradecido por toda essa experiência, pois entendo que mesmo tendo saído decepcionado dessas unidades, sinto que ela me fez aprender muito de como eu, enquanto futuro profissional, que estará muito provavelmente inserido na ESF, precisa e deve se portar para que consiga ofertar dignidade e qualidade a uma população que já é tão esquecida e negligenciada.



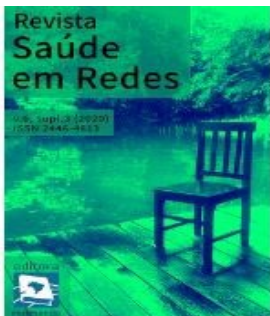
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5870

### Título do Trabalho: NÍVEL DE ESTRESSE EM UNIVERSITÁRIOS

Autores: Juliana Farias Vieira, Lenara da Silva Carvalho, Andressa Regielly Sousa Araújo, Yago dos Santos Quintas, Irineia de Oliveira Bacelar Simplício

Apresentação: O estresse se caracteriza como um mecanismo fisiológico do organismo que libera mediadores químicos frente a situações que provocam determinada tensão. Ele pode prejudicar a qualidade de vida, o bem-estar e a saúde do ser humano, uma vez que exige esforço máximo, e algumas vezes, pode ultrapassar os limites suportáveis do indivíduo). A carga horária exaustiva, o curto período para entrega de tarefas, o estudo de conteúdos extensos, a auto cobrança e outros fatores podem afetar a saúde do acadêmico, causando exaustão e ameaçando a saúde biopsicossocial e espiritual do estudante. Objetivo: Mostrar os níveis de estresse em acadêmicos de enfermagem de uma Universidade pública no Estado do Pará. Método: Constitui-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem quantitativa. Realizado no primeiro semestre de 2019, a amostra foi obtida através da aplicação de questionário semiestruturado composto por 19 questões para identificação de dados sócio demográficos e aplicação do Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL), com acadêmicos do 1º ao 10º semestre. Os dados foram tabulados e processados em uma planilha do Microsoft Office Excel Resultado: Dos 135 acadêmicos matriculados regularmente no curso de enfermagem na instituição onde foi realizado o estudo, 105 responderam ao questionário. Desses, 82% eram do sexo feminino, com idade entre 16 e 59 anos; 96% declararam-se solteiros; 40% declararam renda familiar de 3 salários mínimos ou mais; 89% não trabalham; 62% afirmam participar de atividades de extensão promovidas pela universidade; 79% não se sentem bem repousados quando acordam pela manhã; 66% classificam seu sono como pior do que se possa imaginar; 58% realiza alguma atividade física; 62% declararam já ter utilizado algum recurso com o objetivo de tentar reduzir o estresse e 61% já pensaram em abandonar o curso. Em se tratando das fases do estresse mensuradas pelo Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL) observou-se que dos acadêmicos estressados a maioria encontra-se na fase de resistência (47%), seguido pela fase de exaustão (29%), e o restante dos alunos (25%) não foram classificados, ou seja, não se encontram em fase de alerta, resistência ou exaustão. Ressaltando que os acadêmicos cursando o primeiro semestre do curso de Enfermagem apresentaram maior percentual de estresse (28%) em relação as demais turmas. O estudante encontra na universidade uma realidade nova e diferente, que exige do mesmo maior dedicação. Os cursos da área da saúde contribuem para ocorrência do estresse, pois a cada período surgem novas exigências, habilidades e competências que necessitam ser desenvolvidas e, conseqüentemente, elas vêm em ordem crescente, o que pode ser um dos fatores que demarcam as diferenças apresentadas entre o primeiro ano e os demais. Nesse contexto, observou-se no presente estudo que os universitários buscam aliviar o estresse por meio de recursos externos a universidade, dentre os quais destacamos a atividade física como sendo o meio mais citado pelos alunos, correspondendo a um percentual de 67%. A prática de atividade física tem sido

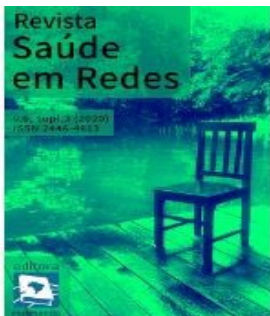


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

indicada como possível modo de minimizar o estresse e suas reações negativas ao organismo, uma vez que é comprovado fisiologicamente que determinados exercícios estimulam a liberação de endorfinas e proporcionam uma sensação de bem-estar físico e mental. No estudo realizado por Lemes et al relata-se que o exercício físico como hábito de cuidado em saúde, tem se mostrado tão efetivo quanto as técnicas mais tradicionais na redução dos níveis de estresse. Na pesquisa, verificou-se também o uso de drogas lícitas ou ilícitas correspondendo a um percentual de 34% como meio utilizado para reduzir o estresse. Sabe-se que ao ingressar na universidade o estudante encontra-se em um período de mudanças e adaptações, porém alguns acadêmicos não conseguem se adaptar bem as exigências que essa nova fase impõe, ficando suscetíveis ao início do uso de álcool e de outras drogas. Dessa forma, a população universitária encontra-se em um grupo de risco para o uso de tais substâncias. O estudo realizado por Trindade, Diniz e Júnior caracteriza o consumo de drogas como forma de fugir do estresse imposto pela graduação, entre os quais verificou-se em comum com o presente estudo a autonomia forçada que os recém universitários são obrigados a ter, pois muitos saem da casa de seus pais para morar sozinhos ou com amigos levando-os a enfrentar situações que testam seus próprios limites. Considerações finais: O estudo evidenciou os níveis de estresse na rotina do acadêmico de enfermagem, mostrando como o desejo de fuga da realidade pode levar o indivíduo a buscar meios que funcionem como “válvula de escape” e como esse comportamento pode ocasionar prejuízos diretamente na saúde biopsicossocial e espiritual. Nota-se que a grande maioria dos entrevistados tem qualidade de vida afetada, o que é evidenciado pelo sono prejudicado, ausência de bem estar ao acordar, pensamento de desistência, entre outros. Com isso, pelo menos metade dos entrevistados busca algum recurso saudável para melhoria do quadro de estresse, desse modo, constatou-se no estudo que o recurso mais utilizado pelos acadêmicos para combater o estresse é a prática de atividade física. O uso de drogas lícitas ou ilícitas apresentou um percentual de 34% como meio utilizado para reduzir o estresse, hábito considerado arriscado uma vez que tem grande capacidade de comprometer ainda mais o quadro de estresse do acadêmico. O inventário de sintomas de stress de Lipp (ISSL) evidenciou as fases de estresse nas quais os acadêmicos estão classificados, onde a maioria encontra-se na fase de Resistência e outra grande parcela em Exaustão. Isso mostra a necessidade que os estudantes têm de gozar de um acompanhamento profissional efetivo a fim de melhorar a qualidade de vida e o rendimento acadêmico. O objetivo de um enfermeiro assim como de todo e qualquer profissional da saúde é ofertar qualidade de vida aos seus pacientes, no entanto, este profissional deve considerar em primeiro plano sua própria saúde, para então prestar assistência à comunidade. Ressalta-se que o cuidado com a devida saúde deve ser incentivado desde a formação acadêmica, buscando assim, evitar futuros profissionais doentes, frustrados e insatisfeitos.





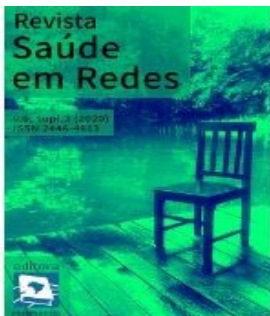
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5871

### Título do Trabalho: A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ NATAL A GESTANTE COM QUADRO DE GEMELARIDADE E FATOR RH NEGATIVO

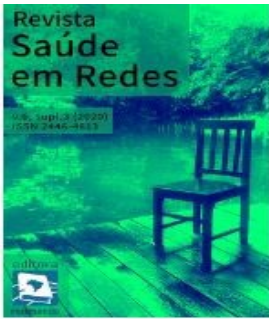
Autores: Juliana Farias Vieira, Nathaly Silva Freitas, Rafaela de Souza Santos Carvalho, Raiane Cristina Mourão do Nascimento, Zaline de Nazaré Oliveira de Oliveira, Simone Aguiar da Silva Figueira

**Apresentação:** O protocolo de assistência básica determina dois tipos de pré-natal: baixo risco e alto risco. Nessa conjectura, gestações múltiplas e mães com tipo sanguíneo negativo se caracterizam de alto risco. A gestação múltipla por si só agrega diversos fatores que podem desencadear uma complicação durante o tempo gestacional, como por exemplo, o risco de eclampsia, morbiletalidade perinatal, partos prematuros, má formação fetal e assim por diante. Os riscos podem apresentar-se aumentados quando associados a outros fatores como por exemplo, ser gestante com fator Rh negativo, uma situação que requer atenção especial e medidas de profilaxia principalmente quando o genitor possuir fator Rh positivo. Neste cenário, podem ocorrer complicações principalmente ao feto, como por exemplo, morbidade e mortalidade fetal e perinatal aumentadas por hidropsia fetal, anemia fetal e aborto espontâneo. Para tanto, a assistência de enfermagem em pré-natais tanto de baixo quanto de alto risco, se faz extremamente necessária, pois avalia e acompanha a progressão da gestante acolhendo, esclarecendo dúvidas e orientando cuidados necessários nessa fase tão primorosa e delicada. **Objetivo:** Descrever a experiência acadêmica durante a assistência de enfermagem no pré-natal a uma mulher com gestação gemelar e tipagem sanguínea de fator Rh negativo. **Método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado por discentes durante o estágio da disciplina Atenção a saúde da mulher do curso de enfermagem da Universidade do Estado do Pará. Teve como cenário uma unidade de referência em gestação de alto risco. **Resultado:** Primigesta, J.L. A.G., 18 anos, idade gestacional de 22 semanas, placenta grau 0, líquido amniótico normal. Queixando-se de cefaleia. Oriunda de Mojuí dos Campos (PA), foi transferida no mês de outubro de 2018 para a Unidade de Referência em Saúde da cidade de Santarém por apresentar gemelaridade e alteração hipertensiva com valor 140 X 10 mmHg, possui tipagem sanguínea B negativa, com antecedentes familiares de hipertensão e diabetes, nega etilismo, tabagismo, ISTs, parceiro sexual único, casada, do lar. Dados colhidos do prontuário da gestante em 11 de outubro de 2018 com objetivo de realizar o presente relato. Durante o estágio de saúde da mulher, as discentes tiveram a oportunidade de observar e vivenciar o atendimento de pré-natal a uma gestante primigesta com quadro de gemelaridade e fator Rh negativo. A gestante apresentava pressão sistólica elevada, caracterizando um quadro de risco, haja vista que o aumento de pressão arterial está intimamente relacionado com a gestação múltipla. Somam-se a isso os antecedentes familiares de hipertensão e diabetes. Quanto aos cuidados de pré-natal em gemelaridade é importante que este seja diagnosticado, o mais precoce possível, através da ultrassonografia (USG) que atesta o número de bolsas amnióticas e de fetos que estão presentes no útero. Dentre vários fatores, esse tipo de gestação pode causar um risco aos



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

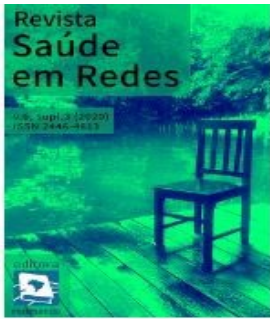
fetos chamado de transfusão feto-fetal, um fenômeno que promove discordância de peso entre os irmãos e produz um resultado perinatal desfavorável. Por isso, realizar a USG é de extrema importância, pois também pode identificar más formações fetais, assim como, acompanhar o volume de líquido amniótico, fator importante para o desenvolvimento e estabilidade fetal. As consultas devem ser mais frequentes por conta do risco de parto prematuro, do mesmo modo, a avaliação do colo uterino também deve ser observada, pois em casos de gestação gemelar o risco de aborto é relativamente maior. Ademais, o fato da gestação gemelar pode influenciar a elevação pressórica assim como a condição de primeira gestação. A hipertensão é caracterizada por valor igual ou superior a 140 mmHg em pressão sistólica e 90 mmHg em pressão diastólica. Essa alteração pressórica pode ocasionar diversos riscos a uma gestante como as Síndromes Hipertensivas da Gestação e óbito materno. A via de parto de uma gestação múltipla será preconizada de acordo com as apresentações fetais. A segunda situação de risco apresentada pela gestante em questão é a tipagem sanguínea B negativo. Grávidas portadoras do fator Rh negativo com fetos de Rh positivo tendem a manifestar complicações durante a gravidez como: morbidade e mortalidade fetal e perinatal aumentadas, hidropsia fetal, aborto espontâneo e anemia fetal. Sangues do tipo positivo apresentam um antígeno "D" enquanto sangues do tipo Rh negativo não apresentam esse antígeno na superfície eritrocitária. Durante a gestação, o sangue materno não se mistura ao sangue fetal, porém, há situações que viabilizam a troca de hemácias como: momento do parto, descolamento de placenta, abortamento espontâneo ou mecânico, morte fetal intra útero, gestação ectópica, manipulação e procedimentos obstétricos invasivos em geral. Para tanto, durante o pré-natal é necessário identificar o tipo sanguíneo materno, após isso, uma vez Rh negativo, realizar o teste de Coombs Indireto, o qual responderá se a mãe é sensibilizada ao antígeno D. Na casualidade do diagnóstico de aloimunização, a gestante deve ser encaminhada para centros de referência para o acompanhamento da gravidez. A prevenção da sensibilização pelo fator Rh deve ser realizada pela administração de imunoglobulina anti-D em eventualidades que possam expor o sangue fetal ao materno. Caso o Coombs Indireto resulte negativo, segundo o Ministério da Saúde, o exame deve ser repetido a cada 4 semanas após a 24ª semana gestacional. No pós-parto, é realizado o teste de Coombs direto no recém nascido a fim de identificar anticorpos anti-D maternos. Se a criança for Rh positivo e o resultado do Coombs direto for negativo, a mãe deverá receber a imunoglobulina protetora. Esse procedimento tem como finalidade proteger as gestações futuras. Durante a vivência no setor de referência de pré-natal de alto risco, houve a possibilidade das acadêmicas acolherem a gestante primigesta portadora deste quadro gestacional, abrir seu prontuário, ler exames, investigar todo o seu histórico, perfil e riscos que acometiam essa gestante. Foi possível realizar intervenções de enfermagem como aferição de PA, exame físico gestacional, orientações acerca da alimentação ideal, dos cuidados para evitar esforço físico demais, cuidados com as mamas e realizar boa ingestão hídrica. Soma-se a isso, a orientação sobre sinais claros do risco de eclampsia, que seriam o aumento de pressão arterial, dor de cabeça contínua, aumento rápido de peso e edemas. Considerações finais: O estudo teórico e prático sobre pré-natal de alto risco evidenciou como o profissional enfermeiro se torna vital nesse



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

acompanhamento. As intervenções de enfermagem não se limitam somente a medir altura uterina ou aferir pressão sistólica. A enfermagem identifica possíveis riscos e age com intuito de evitar as complicações. Gestações múltiplas e gestantes com fator Rh negativo requerem cuidados específicos, orientações específicas, exames e medidas de profilaxia. Poder vivenciar um atendimento modelo, seguindo protocolos do Ministério da Saúde se fez de grande valia para engrandecimento e acúmulo de conhecimento tão necessário a nossa vida profissional.



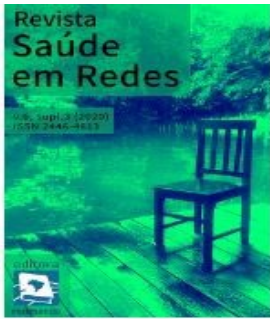
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5872

### Título do Trabalho: AÇÕES DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Igor Vinicius Santos de Andrade, Priscila Tamar Alves Nogueira, Marina Alves Caminha

Apresentação: A Extensão Universitária é uma das formas que permite o fortalecimento da relação universidade-comunidade, proporcionando o diálogo entre as partes, bem como o desenvolvimento de ações sócio-educativas que priorizem a superação das condições de desigualdades e exclusão existentes. Dessa forma, à medida em que ocorre a socialização, há a possibilidade de disponibilização do conhecimento em prol da melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. 1 O seguinte trabalho tem o objetivo de relatar as experiências vividas em um projeto de extensão universitária acerca do acidente vascular cerebral (AVC) desenvolvido na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e posto em prática com pacientes e acompanhantes que aguardavam nas salas de espera dos ambulatórios de clínica médica e cirurgia do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Desenvolvimento: Realizamos três ações ao longo de um semestre, nas quais nos dividimos em pequenos grupos de duas ou três pessoas e, após uma apresentação breve de quem éramos e a razão de estarmos ali, abordamos os que se mostravam interessados. Dava-se prioridade em seguir um modelo de metodologia ativa na qual buscava-se, primeiramente, reconhecer o conhecimento prévio do indivíduo e a partir dele iniciar uma conversa que tentasse explicar de forma simples e objetiva os principais aspectos do AVC, englobando sua definição, como ocorria, fatores de risco, medidas preventivas e como reconhecê-lo e buscar ajuda. Contamos com o auxílio de posters como recursos gráficos, ilustrando a sintomatologia da doença e o mnemônico SAMU (Sorriso; Abraço; Mensagem; e Urgência), utilizado por nós para facilitar a fixação do conteúdo, e as medidas preventivas. Resultado: Desde o início das ações percebemos uma receptividade positiva pela maior parte dos acompanhantes e pacientes. Alguns nos chamavam espontaneamente para que falássemos sobre a doença, outros se contentavam em ficar de ouvidos atentos enquanto conversávamos com alguém próximo. Muitas vezes percebemos o interesse escondido pela timidez e íamos de encontro a essas pessoas. Houveram vários relatos de episódios com pessoas próximas, ou até mesmo a história pessoal, o que contribuiu para que esses indivíduos manifestassem um interesse maior, especialmente nos aspectos de prevenção, reconhecimento e na forma de buscar ajuda. Considerações finais: O contato com a comunidade é parte fundamental na formação de um profissional de saúde e uma condição sine qua non para o processo de humanização. Os projetos de extensão devem buscar levar informação em saúde à população de uma forma acessível, gerando a partir de então atitudes preventivas e um maior entendimento do processo saúde-doença que resultaram, por sua vez, em impactos econômicos, epidemiológicos e sociológicos. “Ninguém é tão ignorante que não tenha algo a ensinar. Ninguém é tão sábio que não tenha algo a aprender”. Blaise Pascal



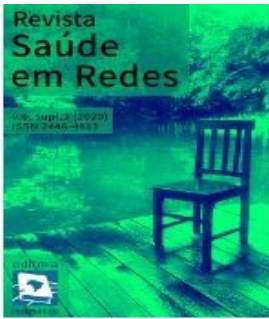
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5874

### Título do Trabalho: A IMPORTÂNCIA DO ENSINO APRENDIZAGEM PARA PRESTAÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS

Autores: Juliana Farias Vieira, Raiane Cristina Mourão do Nascimento, Nathaly Silva Freitas, Rafaela de Souza Santos Carvalho, Zaline de Nazaré Oliveira de Oliveira, Samaroni Brelaz Feitosa

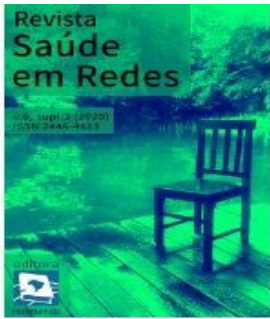
**Apresentação:** Primeiros socorros são cuidados imediatos prestados à vítima de mal súbito ou acidente, utilizando medidas e procedimentos com a finalidade de manter as funções vitais e prevenir danos maiores à vítima, até a chegada de atendimento especializado. Segundo Nardino et al (2012), a educação é um dos importantes recursos na prevenção de acidentes, tanto em escolas como em locais de trabalho, esses espaços são ideais para iniciar a prevenção em relação aos acidentes, de tal forma que haja grande relevância no cotidiano da população. Devido ao número de casos e a suscetibilidade de ocorrências no âmbito escolar, foi sancionada a Lei nº 13.722, de 04 de outubro de 2018, a qual torna obrigatória a capacitação de professores e funcionários em primeiros socorros. Além disso, o processo de ensino-aprendizagem surge como metodologia ativa, ou seja, abandona o ensino tradicional (protagonismo do professor), e coloca o aluno como protagonista levando-o também a refletir sobre sua atitude com o auxílio do professor. **Objetivo:** Descrever a experiência do Ensino-Aprendizagem sobre primeiros socorros prestados em situação de obstrução de vias aéreas por corpo estranho, vertigem, desmaio, convulsão e parada cardiorrespiratória para alunos de uma escola pública de SANTARÉM (PA). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado por discentes do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, Campus XI durante uma ação realizada em uma escola estadual do município de SANTARÉM (PA) no mês de março de 2019, com finalidade de instruir os alunos frente a situações que necessitem da realização de primeiros socorros. **Resultado:** Foram selecionados pelos colaboradores da escola os principais assuntos a serem abordados, de acordo com as descrições de situações já vivenciadas no ambiente. Na chegada os acadêmicos, a equipe da instituição demonstrava-se receptivos, reconhecendo a importância dos conhecimentos sobre primeiros socorros. Os acadêmicos se direcionaram as salas, sendo aplicado no início das apresentações um questionário contendo conhecimentos básicos sobre primeiros socorros. As apresentações buscavam sempre a interação com a teoria e a prática, e os alunos eram estimulados a simular as técnicas, após a orientação e apresentação do tema. Em dupla, eles deveriam realizar a demonstração da técnica correta, de acordo com a situação exposta, gerando interesse e atenção dos alunos durante a explicação teórica. Após a exposição e simulação das técnicas descritas, o questionário foi aplicado novamente. Desse modo, o ensino na prática tem se destacado, pois diferente de outras metodologias de ensino, a prática promove a aprendizagem experiencial, levando o aluno a refletir sobre sua atitude, com auxílio do professor (ROSA, 2017). **Considerações finais:** A partir da experiência vivida foi possível identificar a importância do Ensino-Aprendizagem envolvendo primeiros socorros básicos que



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

podem ser necessários em situações dentro de instituições de ensino, mostrando que tanto o aluno quanto os profissionais atuantes nesses locais poderão ofertar um atendimento prévio obtendo assim bons resultados. Pois sabendo proceder de maneira eficaz em uma situação de risco, a autonomia e eficácia no atendimento irão gerar bons resultados nas situações envolvidas.



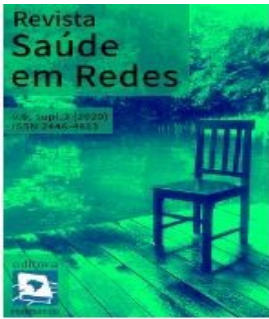
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5875

### Título do Trabalho: RECURSOS PEDAGÓGICOS COM PRINCÍPIOS DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO APRENDIZAGEM

Autores: Lin Shr Uen, Mônica de Rezende, Caroline Fernandes Santos

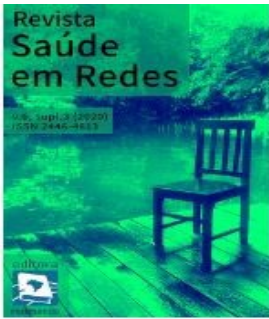
Apresentação: A formação dos profissionais em saúde é um tema de grande relevância no cenário atual. Se faz necessário fornecer uma formação qualificada para quem forma esses profissionais de saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) é um modelo universal, integral e gratuito de atenção à saúde, que proporciona o acesso a todos os brasileiros, em diferentes níveis de complexidade, desde prevenção e promoção da saúde até os procedimentos mais complexos de atendimento. Em consonância com a consolidação do SUS, foi criada na mesma época, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), a legislação que regulamenta o sistema educacional brasileiro. A partir disso, o Conselho Nacional de Educação (CNE) elaborou as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), que instruem as normas da educação, desde o ensino básico à educação profissional de nível técnico. Essas diretrizes têm como propósito nortear as metas e objetivos de cada curso, dando autonomia para cada instituição montar seu próprio currículo baseadas nesses princípios. A aprovação das DCNs nos cursos de graduação em saúde abriu caminho para um conjunto de políticas públicas voltadas para a orientação da formação profissional em saúde. Na DCN do curso de Fonoaudiologia é preconizada uma formação interprofissional, humanista, técnica e científica para atuar no SUS, pautando-se no atendimento das necessidades de saúde das pessoas, garantindo seus direitos e dignidade humana. Além disso, é estabelecido que os cursos devem ter um projeto pedagógico construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem. Nessa perspectiva, o professor passa a ser o mediador do conhecimento, criando pontes para o aluno ter autonomia de buscar o próprio conhecimento. Para tanto, o professor pode utilizar diferentes recursos para alcançar esse objetivo, através de aulas expositivas, práticas, discussão de casos, recursos tecnológicos e outros meios. A partir disso, a motivação para realizar esse trabalho foi pensar em como a formação crítica e reflexiva é capaz de contribuir para a mudança do modelo de atenção à saúde do Brasil, possibilitando mais qualidade no processo de cuidado à saúde. O presente estudo teve como objetivo analisar aspectos da formação em saúde relacionados ao uso de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem na graduação em Fonoaudiologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo da Universidade Federal Fluminense (UFF), a partir das práticas pedagógicas dos docentes do curso. Partiu-se do pressuposto de que a formação pedagógica dos professores é deficiente, o que dificulta a promoção da autonomia dos alunos em seu processo de ensino aprendizagem. Além disso, a falta de conhecimento sobre estratégias pedagógicas e de metodologias mais ativas poderia resultar em menor engajamento dos alunos, afetando o seu desempenho em sala de aula. Participaram do estudo 17 professores, que aceitaram o convite para responder um questionário autoaplicável e uma entrevista com perguntas abertas sobre as suas percepções da sua prática docente. Os critérios de seleção dos docentes para participação na pesquisa foram professores do quadro permanente da



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

UFF que lecionam para o curso de graduação em Fonoaudiologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo. Foram excluídos do estudo os professores substitutos no período de coleta de dados. Os dados obtidos foram tabulados e as entrevistas gravadas e transcritas para a sistematização e análise do conteúdo, conforme a técnica hermenêutico-dialética proposta por Cecília Minayo (2014). Para este tipo de sistematização, o material da entrevista foi ouvido pela pesquisadora e transcrito em texto corrido, com documentos separados para cada professor. Após a transcrição, foi grifado com cores distintas os trechos que respondiam a cada pergunta da entrevista. Feito isso com todas as entrevistas, utilizou-se o software XMind para a criação de mapas mentais (<https://xmind.net>), a fim de juntar as respostas de cada docente referente à mesma questão. O tópico principal de cada mapa mental foi a questão feita na entrevista e cada subtópico consistiu no código do professor entrevistado (#1 a #17). Ao lado do número de cada docente, foram retirados da entrevista trechos que respondiam à questão e esses discursos foram resumidos em afirmações, buscando-se os sentidos da fala através da hermenêutica e contrapondo com a realidade através da dialética. Desta forma, a síntese dos resultados foi criada, a partir da categorização dos temas que eram semelhantes. A nomeação dos temas foi realizada após o agrupamento de categorias que possuíam sentidos próximos, dando significado ao grupo como um elemento inteiro. Como resultado, foram elencadas as motivações para ser docente, sendo elas: gostar de ensinar, compartilhar conhecimentos e desenvolver pesquisa. Na categoria gostar de ensinar, todos os professores relataram que gostam de dar aula e de estar em sala de aula com os alunos. Nos relatos dos professores, esse contato com os jovens é um dos principais fatores que os motivam a querer aprender e se aperfeiçoar cada vez mais. Outro fator que motiva a ser docente é a possibilidade de transferir e compartilhar conhecimentos. Os professores relataram que ser docente os possibilitam passar toda a sua expertise aos alunos, passando todos os seus conhecimentos. Por outro lado, a construção do conhecimento com os alunos, resgatando o que eles já sabem previamente também foi citado. Essa postura entre professor e aluno é fundamental para se pensar numa relação de ensino aprendizagem dialógica, na qual a troca gera um crescimento para ambos. A última categoria de motivação para ser docente foi desenvolver pesquisa. Os professores citaram que escolheram a carreira docente pelo fato de poder continuar fazendo pesquisa, sendo essa uma das suas paixões da vida universitária. Estes professores relataram que no Brasil, não existe carreira de pesquisador, então seria difícil fazer pesquisa e não virar professor. De fato, o Brasil é um dos maiores produtores de publicações científicas em nível mundial, e grande parte dessas produções advém das universidades públicas. Os principais recursos educacionais utilizados pelos professores foram subdivididos em cinco categorias: multimídia, gamificação, criação de recursos educacionais, trabalho em grupo e aproximação com a realidade. Nos relatos dos professores, foi possível perceber que apesar de não estarem aplicando um modelo fechado de metodologias ativas, os professores já utilizam alguns dos seus princípios em sala de aula como, por exemplo, a discussão e resolução de casos e atividades em grupo. Essas atividades propostas pelos professores em sala de aula corroboram com os princípios das metodologias ativas de ensino, que se baseiam nos princípios de construtivismo e interacionismo. Sendo assim, os alunos aprendem com os seus pares, trocando ideias e

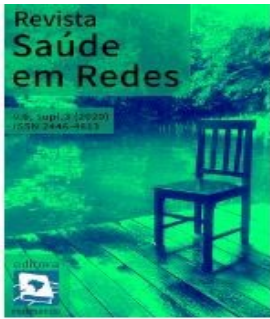




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

construindo o conhecimento nesse processo. Os principais desafios encontrados na prática docente foram a falta de formação para ser professor, dificuldades em avaliar o aprendizado dos alunos, o uso de tecnologias em sala de aula, o currículo desatualizado e como engajar os alunos em suas disciplinas. Sugere-se que mais estudos sejam realizados neste campo, a fim de compreender a prática docente universitária a partir de outras perspectivas, como por exemplo, a dos alunos. Se faz necessário, também, construir caminhos que viabilizem a capacitação continuada dos professores para tornar o processo de ensino aprendizagem mais prazeroso e eficaz. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE 08783819.3.0000.5243.



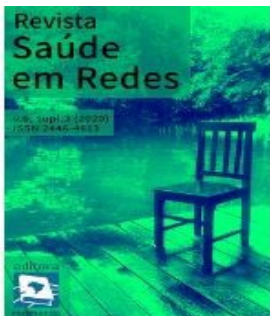
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5876

### Título do Trabalho: LIMITES E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA/ SAE A PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS

Autores: Raquel Maíra Militão, Raquel Maíra Militão

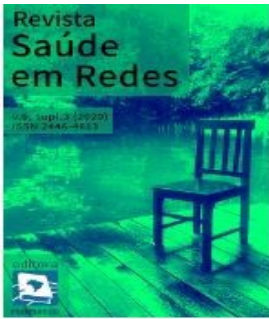
Apresentação: A partir da proposta de socialização de experiências, este trabalho visa refletir como se dá a atuação das assistentes sociais no atendimento a pessoas que vivem com HIV e quais os limites e as possibilidades dessa inserção na equipe de saúde multidisciplinar, considerando a análise específica da realidade de trabalho no Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS – SAE. Procuramos discutir a atuação, bem como apresentar os limites e as dificuldades de intervenção do assistente social neste campo, mais precisamente numa equipe multidisciplinar em um setor de saúde que tem como finalidade o atendimento a pessoas que vivem com HIV/AIDS, num breve quadro descritivo. Para tal, passamos pela reflexão acerca da prática profissional do assistente social na saúde, numa atuação propositiva para o desenvolvimento de ações de intervenção profissional, a partir da sua leitura da realidade nas dimensões sociais, políticas, ideológicas, culturais e econômicas. Desta forma, trabalhando os determinantes sociais da saúde dos usuários e sua rede social de apoio e ainda respeitando os aspectos preconizados no Código de Ética do Serviço Social e do Projeto Ético-Político do Serviço Social. É importante frisar que o Serviço de Assistência Especializada/SAE a pessoa vivendo com HIV/AIDS, setor onde são desenvolvidas as atividades que serão apresentadas neste trabalho, foi fundado em 1997 e encontra-se situado no Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA. O SAE tem como objetivos prestar assistência integral ao paciente que vive com HIV/AIDS nos diversos estágios da doença; promover atividades de educação e prevenção de DST/AIDS; oferecer campo para ensino, pesquisa e extensão; realizar acompanhamento médico, psicossocial, nutricional e de enfermagem. As atividades desempenhadas apresentam um enfoque de atendimento multidisciplinar e conta hoje com aproximadamente 900 prontuários ativos, entre adolescentes e adultos. A média de atendimento mensal é de 296 usuários. Atualmente a equipe multiprofissional é composta por três médicos infectologistas, uma enfermeira, uma psicóloga, uma nutricionista, duas assistentes sociais, duas técnicas de enfermagem, dois auxiliares administrativos e uma estagiária em Serviço Social, que tem o setor como campo de estágio curricular obrigatório. Desenvolvimento: Identificando os limites e as possibilidades de atuação do assistente social no SAE - Na política de enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS, o Serviço Social apresenta uma proposta de trabalho voltada para a abordagem socioeducativa, mas com dimensões assistenciais e de prevenção contribuindo para a melhoria do acesso ao serviço de saúde e na luta pela garantia dos direitos dos pacientes. O Serviço Social desenvolve ações como: orientações ao indivíduo e suas famílias e grupos; acompanhamento da integralidade dos cuidados em saúde; promoção da integração dos serviços oferecidos pelo SAE. Realiza orientação individual e em grupo; entrevista, estudos e laudos sociais; acompanhamento de situações de saúde e sócio assistenciais dos usuários



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

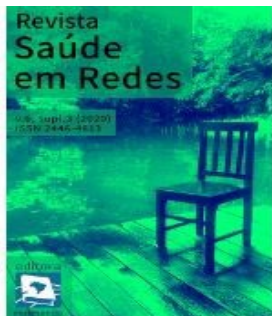
e seus familiares; promoção da integração dos serviços oferecidos pelo SAE, facilitando o acesso do usuário; assessoria em Serviço Social junto a outras instituições. A atuação do serviço social neste campo tem colaborado para a adesão ao tratamento, a inclusão social e o acesso a benefícios dos usuários do serviço. Mas, ao mesmo tempo em que identificam-se as atividades, ações e respostas do Assistente Social às demandas recebidas, tem-se também, inúmeras dificuldades enfrentadas ao atuar, algumas de cunho estrutural: usuários em situação de desemprego, em situação de rua, com insegurança alimentar (o que compromete, sobretudo, à adesão ao tratamento e utilização dos medicamentos), com uso abusivo de álcool e outras drogas; outras de cunho institucional: como falta de apoio para atividades grupais e campanhas educativas, pouca estrutura física e baixas condições de trabalho; outras em relação a inserção numa equipe de saúde multidisciplinar, onde a atividade fim é o atendimento médico. Sobre essa última dificuldade, pensamos que as próprias demandas de cunho social dos usuários reafirmam a necessidade de intervenção do assistente social no setor e o fortalecimento da sua atuação apresenta-se como estratégia para sua intervenção, onde a assistente social irá colocar seu trabalho e demarcar seu espaço. Historicamente, algumas categorias profissionais enxergam o assistente social como o agente da “ajuda” e da “caridade”, excluindo o profissional de situações onde são necessárias sua intervenção e atuação. Mas, independente dessas questões, faz-se necessário um movimento de valorização do profissional de Serviço Social e da sua intervenção às questões próprias da sua atuação e atribuições privativas, pois os usuários do setor em questão são pessoas que vivenciam, de forma latente, as expressões da Questão Social no seu cotidiano. O conjunto de demandas e necessidades sociais apresentadas ao profissional exige deste uma competência teórico-metodológica crítica para ler a realidade e conectar a realidade particular dos pacientes ao contexto social comum em que se situam. As necessidades sociais dos usuários transformam-se em demandas profissionais e são reelaboradas na ótica institucional, o que exigirá competência crítica do profissional para decifrá-las e levá-las da esfera privada, estritamente individual, para uma dimensão coletiva e de fortalecimento da luta por direitos. O Serviço Social trabalha com a perspectiva da educação em saúde, e garantia ao acesso a bens e serviços que perpassam os direitos dos usuários demandantes. Em sua atuação acadêmico-profissional oferece apoio técnico a pesquisas, supervisão direta de estágios em Serviço Social, tutoria e preceptoria às Residências Multiprofissionais bem como as ações do cotidiano da Instituição. Destaque para as Residências Multiprofissionais em: Saúde da Mulher (HESFA/UFRJ), Saúde da Família (HESFA/UFRJ) e Saúde Materno-Infantil (Maternidade Escola/UFRJ). Considerações finais: A atuação do Serviço Social na equipe do SAE busca formular estratégias que vislumbrem reforçar experiências no setor que efetivem o direito social à saúde, articulando-se ao projeto da reforma sanitária e compromissado com os valores do código de ética da profissão. Apesar dos limites institucionais sua proposta de trabalho busca dar respostas às demandas apresentadas construindo constantemente novos espaços de legitimação profissional e defesa dos direitos dos usuários. Com isso, procura atuar na perspectiva de fortalecimento do SUS, na concepção da saúde como direito de todos e dever do Estado, buscando demarcar suas atribuições dentro de seus princípios e diretrizes. Os desafios à profissão se



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

situam fortemente no tensionamento entre necessidades sociais e possibilidades concretas de atendimento, sendo chamada a atuar nas manifestações da “questão social” que se expressam de forma transversal e na política de saúde, reunindo um conjunto de condições sociais que colaboram para determinar as condições de saúde das populações. Compreendemos que tais questões podem ser analisadas de modo mais profundo se a tomarmos a partir de uma perspectiva macrossocial baseada numa análise crítica das relações sociais nas quais estão inseridas. Assim, podemos apreendê-las como mais uma expressão da “questão social” e de suas múltiplas determinações, caminho que acreditamos ser capaz de dar respostas aos desafios contemporâneos que envolvem o problema.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

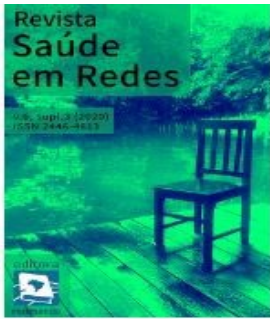
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5877

Título do Trabalho: HUMANIZASUS: REDE DE ENCONTROS NO CIBERESPAÇO

Autores: Michelli Palmeira de Souza, Catia Paranhos Martins

Apresentação: Desde 2003 a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão - HumanizaSUS (PNH), do Ministério da Saúde, fomenta mudanças em prol da democratização das relações e das políticas que formam o Sistema Único de Saúde, bem como contribui para a qualificação e ampliação da clínica e demais ações em saúde. A Rede HumanizaSUS (RHS) é criada como dispositivo de expansão e fortalecimento da PNH, foi ao ar no espaço virtual em 2008, com o intuito de reunir trabalhadores, gestores, usuários, estudantes e pesquisadores para a troca de experiências e conhecimentos ocorridos no cotidiano do SUS. Ao longo de uma década, a Rede HumanizaSUS tornou-se um importante espaço de debate e de memória do "SUS que dá certo", registrando experiências que não tem visibilidade da mídia hegemônica, e funcionando como espaço de formação. O objetivo da pesquisa em andamento visa acompanhar as ações postadas na Rede em alinhamento com a Política Nacional de Humanização, compreender a experiência da Rede HumanizaSUS, bem como analisar as postagens de 2010 a 2020 atreladas com as temáticas de saúde mental e saúde da mulher. A nossa metodologia é de caráter qualitativo, participamos ativamente da Rede HumanizaSUS em diálogo com os demais usuários e fazemos os registros em diário de campo. Elencamos as dez principais postagens e problematizamos os debates e as ações em curso que mais nos chamaram atenção. Nosso intuito é cartografar a produção de mudanças nas práticas e nos atores que constroem o SUS a partir das ações e discussões realizadas em alinhamento com a Política HumanizaSUS. Destacamos como resultados parciais a potência da experiência no ciberespaSUS que ancora uma inovadora estratégia de comunicação e formação horizontal em saúde. As narrativas que constituem a RHS fortalecem o cotidiano de vida e luta pelo "SUS que dá certo". Almejamos, por fim, contribuir para o debate sobre o ciberespaço como dispositivo para encontros, trocas, apoio e fortalecimento da saúde como valor e direito de cidadania.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

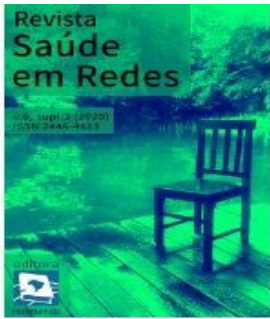
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5881

### Título do Trabalho: SEMINÁRIO INTERNACIONAL CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS: EXPERIÊNCIA DO BRASIL E ITÁLIA: NOVAS PERSPECTIVAS

Autores: Gilson Luiz Andrade

Apresentação: Ao participar do Seminário Internacional sobre Cuidados Intermediários: experiências de Brasil e Itália, pude perceber a rica troca de experiências ao participar do grupo temático, a saber: Análise e perspectivas para hospitais de pequeno porte no Brasil. A proposta de sua reconfiguração para Unidades de Cuidados Intermediários, tendo como subsídio a experiência italiana, de que podemos avançar substancialmente diante desta proposta para uma política pública inclusiva e para o fortalecimento da Atenção Básica através de uma maior resolutividade, principalmente no que concerne a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Participo como Gerente Intermediário de serviços na área de formação através da EPS e tenho a convicção da necessidade da Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) enquanto um componente da Linha de Cuidado do usuário em estado agudizante e sem uma autonomia para lhe dar com suas pautas de vida básica. Como um dos resultados deste seminário tão profícuo foi perceber diante de tantos profissionais, mas, neste momento destaco o Coordenador do Serviço Especializado de Assistência aos Moradores em Situação de Rua de um determinado município quando viu na UCI a possibilidade da criação de vínculo e de um maior acolhimento a essa população, que segundo Castel seriam os "desfiliaados", que são considerados "homens de ninguém", pelo preconceito dos profissionais que se encontram distantes de seus territórios nos hospitais gerais. Mediante tais colocações gostaria de registrar e compartilhar essa experiência que proporcionou não apenas trocas de saberes, mas também a possibilidade real de fortalecimento do SUS em meio a essa onda de desmonte deste sistema que é um exemplo para várias nações.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

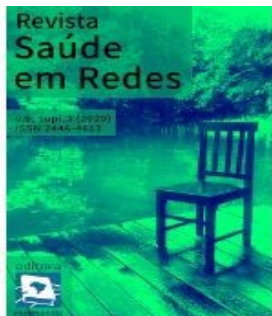
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5882

**Título do Trabalho: MASCULINIDADES TRANS: RESSIGNIFICAÇÕES, RECRIAÇÕES E ORIGINALIDADE**

**Autores: Cláudia Regina Ribeiro**

**Apresentação:** O gênero e a orientação sexual têm sido apontados como variáveis importantes para a promoção do cuidado em suas práticas individuais e institucionais, atuando, quase sempre, no reforço das iniquidades e assimetrias. Em se tratando da população LGBTI+, esse cenário mostra-se especialmente problemático, pois as barreiras começam no acesso, alijando milhares de pessoas dos cuidados em saúde. Apesar da Atenção Primária ser a ordenadora e a porta de entrada do sistema, é pelos ambulatórios de especialidades de endocrinologia e hospitais universitários que oferecem o processo transexualizador - terapia hormonal e cirurgias de redesignação corporal - que essa população tem acessado o sistema de forma mais frequente na busca por cuidados. Nesse contexto, interessa-me a saúde dos homens trans e, de forma específica, suas experiências com relação às mudanças físicas, emocionais e simbólicas por que passam na busca de “ser quem se é” ao submeterem-se à terapia hormonal para a adequação de gênero. Os participantes da pesquisa são 15 homens que estão em tratamento no Ambulatório de Saúde Integral da População Trans João W Nery, do município de Niterói, cenário desse estudo. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa em que os dados foram construídos através da observação participante e de entrevistas semiestruturadas realizadas entre os meses de junho e novembro de 2019. Como resultados, observou-se que, apesar da busca por um corpo adequado ao padrão vigente de masculinidade que inclui, principalmente, barba e peitoral liso, o engrossamento da voz e a perda das formas arredondadas, tornando-se mais “passáveis”, os participantes relataram o intuito de se desvincularem do modelo de masculinidade hegemônica no que diz respeito ao comportamento e vivências amorosa e sexual, afirmando o desejo pela construção de uma masculinidade particular.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5883

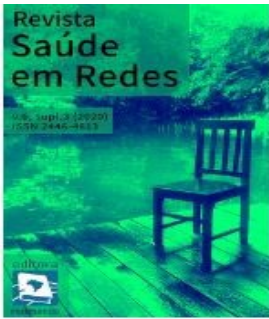
**Título do Trabalho: O RESGATE DO USO DAS PLANTAS MEDICINAIS COMO PRÁTICA DE SAÚDE E A REVITALIZAÇÃO DA HORTA COMUNITÁRIA DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO ALAGOANO, VITÓRIA – ES**

**Autores:** Fabiana dos Santos Paixão, Glenda Pereira Lima Oliveira, Isabelle Gadiolli Verzola, Paôla Danielly Uliana Peterle, Sara dos Santos Freitas, Gracielle Pampolim

**Apresentação:** O Sistema Único de Saúde – SUS vem construindo dispositivos e serviços na atenção primária que buscam desenvolver ações de base comunitária, integrativas e alternativas ao modelo hegemônico de cuidado, meramente hospitalocêntrico. Essas experiências se intensificaram, após a construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC em 2006. Estudos mostram que o uso das plantas medicinais é capaz de promover saúde, prevenir desconfortos e recuperar o bem-estar e qualidade de vida. A Fitoterapia se apresenta como um recurso disponível no SUS, via medicamentos fitoterápicos industrializados disponíveis na rede de farmácia da Prefeitura Municipal de Vitória, bem como por meio das hortas comunitárias urbanas disponíveis nos equipamentos públicos da cidade e organizadas e implantadas com o suporte de profissionais da referência técnica em Práticas Integrativas Complementares – PICS no município. Além disso, a valorização cultural e popular do uso das plantas medicinais e fitoterapia possibilitou o tratamento de doenças e sintomas que atingem a comunidade, bem como a prevenção do adoecimento e a promoção e fortalecimento da saúde. Este relato, pretende expor a vivência das estudantes e preceptora do PET Saúde Interprofissionalidade em uma ação ampliada em PICS em uma Unidade de Saúde da Família - USF, bem como a importância das atividades propostas para a inserção da comunidade na compreensão do funcionamento das plantas medicinais e fitoterapia no SUS, como práticas integrativas de cuidado em saúde.

**Desenvolvimento:** A USF, localizada em Vitória (ES), resgatou o espaço da horta de plantas medicinais, através de uma ação com as oficinas: Forma de preparo das plantas (chás, xaropes) uso e contraindicações; Preparo caseiro de difusor; Horta suspensa; e um mutirão com todos os participantes para o preparo de mudas e replantio da horta. Houve também a criação do “Dia da Horta”, uma ação semanal para a continuidade da manutenção da horta, com a sensibilização de “guardiões” para a manutenção do espaço e educação em saúde. Com o apoio da comunidade presente, o trabalho intersetorial e interprofissional, foi possível nessa ação, orientar a comunidade sobre a importância do uso correto de plantas medicinais, disponibilizando informações básicas sobre cultivo, preparação e o uso ampliando assim as opções terapêuticas da comunidade. Além disso, inseriu a discussão sobre autocuidado e a possibilidade de tratamentos integrativos para os pacientes de saúde mental, no qual apresentaram-se como maioria no dia da ação. **Resultado:** Observamos uma resposta positiva da comunidade, que se mostrou envolvida e comprometida em cooperar na manutenção e cultivo da horta semanalmente. A interação e a troca de experiências entre os profissionais envolvidos e a comunidade, favoreceu a consolidação de uma rede colaborativa em práticas integrativas acessível a todos, proporcionando prevenção e promoção à saúde

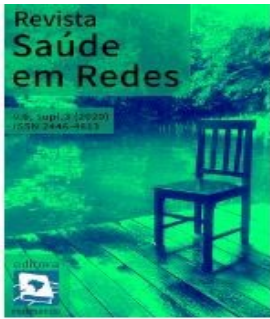




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

na atenção primária. Considerações finais: O processo de adoecimento requer um olhar humanizado em saúde bem como a oferta de cuidados ampliados e recursos terapêuticos integrativos, por meio de um ambiente acolhedor e humanizado, que leve em consideração os sentimentos dos usuários(as) e suas verdades sobre sua própria saúde.



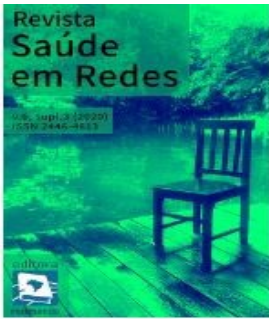
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5884

### Título do Trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE: AÇÕES PREVENTIVAS SOBRE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO CANTEIRO DE OBRA DA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

Autores: Maíra Carla Ferreira, Priscila Tamar Alves Nogueira

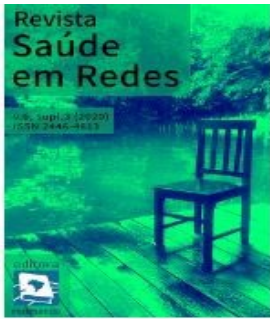
Apresentação: Acidente Vascular Cerebral (AVC) é definido como uma deficiência neurológica inesperada, podendo ser de dois tipos: isquêmico e hemorrágico. O primeiro, causado por obstrução e o segundo, por extravasamento dos vasos sanguíneos. Sabe-se que a sua incidência vem aumentando, ou seja, a cada quatro pessoas, uma será acometida pelo AVC. Diante disto, o Projeto de Extensão Pense Bem AVC enfatiza as formas de prevenção e traz uma abordagem diferencial para cada tipo de público, onde um dos pontos primordiais da educação em saúde é reformular o conhecimento científico para cada realidade, com a finalidade de promover a promoção, prevenção e recuperação da saúde. Sendo assim, o objetivo do projeto é conscientizar o público por meio de informações e adequar à realidade as formas de prevenção. Desenvolvimento: Desta forma, reunimos em uma sala trabalhadores (servente de obra, técnicos de segurança do trabalho e engenheiro de obra) de uma obra da Faculdade Pernambucana de Saúde e apresentamos o Projeto Pense Bem AVC. Contudo, antes de esclarecer os fatores de riscos, questionamos seus hábitos alimentares; se faz uso de cigarro, álcool e com que frequência; e se pratica algum exercício. Diante das respostas, começamos a intervir e mostrar que a hipertensão, diabetes, obesidade, sedentarismos, fumo e etilismo são condições que vão ao encontro dos fatores de riscos, mas com uma reeducação dos hábitos e mudança no comportamento, podemos prevenir e ter uma melhor qualidade de vida. Ressaltamos a importância da disseminação da informação, pois se o Acidente Vascular Cerebral não levar a morte, acarretará sequelas que podem ser irreparáveis. Porém, essas sequelas podem diminuir quando ocorre à identificação do AVC nas primeiras quatro horas, e isso se dá mediante a execução de alguns procedimentos, ou seja, pedimos pra pessoa: sorrir, abraçar e falar uma frase mas, uma pessoa com um possível quadro de AVC não irá executar essas ações de forma eficaz. Diante disto, é importante ligar para o 192 e se possível, levar imediatamente ao hospital mais próximo. Resultado: A grande interação com o público permitiu que os mesmos tirassem dúvidas, fizessem perguntas e colocassem as experiências que tiveram com algum parente e/ou amigo. No final, entregamos panfletos com os pontos mais relevantes da apresentação. Ao enfatizar o objetivo de reunir aquele público, ou seja, a maioria homens de cor negra onde o acometimento do AVC é maior; e o tipo de alimentação que eles fazem uso - alimentos ricos em gorduras e sal - que é um dos fatores de riscos, percebemos uma reflexão do público quando aos seus hábitos alimentares e a preocupação da necessidade de procurar um médico. Considerações finais: Portanto, entendemos que o processo de educar em saúde nos permite sensibilizar o público diante dos dados estatístico e mostrar a incapacitação do ser humano com um quadro clínico de Acidente Vascular Cerebral, porém o objetivo é



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atingido quando conseguimos criar motivação para mudanças comportamentais frente aos possíveis riscos para saúde.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5885

### Título do Trabalho: ASSOCIAÇÃO DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE DE NÍVEL PROXIMAL COM A FUNCIONALIDADE PARA AS ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA DE IDOSOS

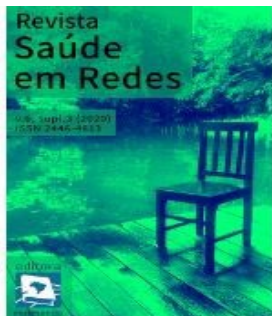
**Autores:** Fabiana dos Santos Paixão, Jamilly de Cássia Boldrini Valiate, Lilian Louise Dias, Isabelle Gadiolli Verzola, Glenda Pereira Lima Oliveira, Luciana Sogame, Gracielle Pampolim

**Apresentação:** O fenômeno do envelhecimento populacional vem se tornando cada vez mais representativo na sociedade. A partir disso, nota-se um incremento também da ocorrência de incapacidade funcional decorrente de alterações físicas e/ou sociais, que se diferenciam de acordo com o seu nível social. Assim, o presente estudo objetivou verificar a influência dos determinantes sociais da saúde na funcionalidade de idosos, com enfoque na “camada” de nível proximal de acordo com os níveis de abrangência da determinação social, baseado no modelo de Dahlgren e Whitehead.

**Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo observacional transversal e de abordagem quantitativa. A amostra deste estudo consiste em idosos, adscritos no território da Unidade de Saúde da Família, na cidade de Vitória, no Espírito Santo. A dependência funcional foi avaliada através Índice de Katz, que faz atribuição às seis atividades básicas de vida diária, tendo como classificação dependente idosos que não conseguem realizar pelo uma das atividades avaliadas. Entre as variáveis independentes temos sexo, faixa etária, etnia, situação conjugal, escolaridade e renda individual e familiar. A análise descritiva foi reportada através de tabela de frequência absoluta e relativa, e a associação entre a variável desfecho e as variáveis de exposição foram testadas através do Teste Qui-quadrado.

**Resultado:** O perfil geral dos idosos consistiu em indivíduos majoritariamente do sexo feminino (61,4%), entre 60 a 69 anos (57,7%), autodeclarados negros e pardos (79,3%), casados (55,8%), com 0 a 4 anos de estudo (58,1%), renda individual de até 1 salário mínimo (51,9%) e renda familiar de 1,1 a 3 salários mínimos (60,5%). A análise entre os grupos de idosos dependentes e independentes, mostrou que, em relação às variáveis individuais e socioeconômicas, no grupo de idosos independentes, quando comparados aos dependentes, foi mais prevalente aqueles na faixa etária de 60 a 69 anos ( $p = 0,001$ ), do sexo masculino ( $p = 0,007$ ) e com escolaridade de 5 a 11 anos de estudo ( $p = 0,040$ ). Já em relação aos idosos dependentes, em comparação àqueles independentes, identificou-se maior prevalência de idosos com 80 anos ou mais ( $p = 0,001$ ), do sexo feminino ( $p = 0,007$ ), viúvos ( $p = 0,037$ ) e com escolaridade de 0 a 4 anos de estudos ( $p = 0,040$ ).

**Considerações finais:** O presente estudo demonstrou associações entre as características de nível proximal dos determinantes sociais da saúde e a funcionalidade de idosos, onde mulheres idosas, mais velhas, viúvas e com baixa escolaridade apresentaram mais frequentemente comprometimento funcional. Visto isso, é de suma importância que sejam realizadas mais ações educativas e governamentais com foco na redução das desigualdades sociais, econômicas e ambientais, para assim, a população ser beneficiada com aumento da qualidade de vida, culminando numa sociedade mais funcional física e mentalmente.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

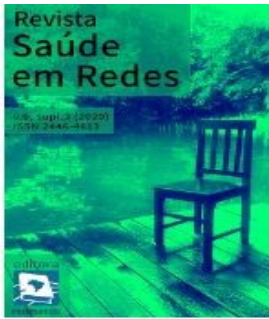
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5889

### Título do Trabalho: DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS HOMENS NA ADESÃO A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Tereza Monique Côrtes Gomes, Marcel Vinícius Cunha de Azevedo, André Luiz de Jesus Morais, Juliana Santana Carregosa, Paula Sueleen Pereira da Silva, Átila Caled Dantas Oliveira

Apresentação: Em decorrência da deficiência dos homens na busca aos serviços de saúde na atenção primária, é perceptível dificuldades na inserção dessa classe aos serviços de atenção básica, esses são fatores que devem ser analisados, pois podem gerar uma menor perspectiva de vida aos homens, aumentando as taxas de morbidade e mortalidade, afetando diretamente na sua qualidade de vida. O objetivo do estudo foi conhecer o perfil social do homem atendido nas unidades básicas de saúde e determinar se a condição social é fator determinante para a adesão a esses serviços. Desenvolvimento: Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, com abordagem quantitativa, realizada em uma unidade básica de saúde no município de Simão Dias - SE. Participaram 110 homens com faixa etária entre 20 a 59 anos que frequentaram esses serviços de atenção básica em busca de atendimento médico ou de enfermagem durante o período da pesquisa. Os dados foram coletados através de questionário fechado com perguntas como idade, motivo de atendimento, situação conjugal, escolaridade, entre outras. A pesquisa ocorreu no período de dezembro de 2018 a março de 2019. Resultado: Os dados obtidos na pesquisa objetivaram analisar o perfil sociodemográfico, de morbidade e frequência da busca por serviços de saúde de homens adultos, demonstrando que normalmente os homens que mais buscam atendimento na atenção primária, estão na faixa etária a partir dos 40 anos e possuem companheiras. Aos que menos procuraram por atendimento, entende-se que devido uma convenção social que traz o sexo masculino como símbolo de força, de modo que ele não se reconhece como doente culmina num contexto em que o autocuidado com sua própria saúde não é tido como importante entre a classe. Com relação a sua maior dificuldade em procurar atendimento nas Unidades Básicas, a maioria deles (52%) justificou não ser por desconhecimento da importância, distância da unidade ou qualidade da assistência. Eles justificaram o horário de trabalho como empecilho ou simplesmente por não estarem se sentindo doentes. Alguns autores ressaltam que a baixa adesão aos serviços de atenção básica pelos homens está atrelada à falta de preocupação com ações de prevenção e promoção da saúde, além da dificuldade em se reconhecerem doentes e o medo de descobrirem alguma doença. Considerações finais: evidencia-se que o fator sociocultural é um forte motivo que leva os homens a descuidar de sua saúde, principalmente pela população jovem, assim pesquisa evidencia uma maior procura entre os homens com faixa etária acima dos quarenta anos e os que têm companheira, o que sugere um estímulo por parte do cônjuge ao cuidado à saúde, bem como uma preocupação maior com a saúde a partir dos 40 anos.



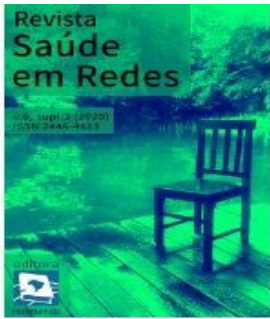
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5890

### Título do Trabalho: NÍVEL DISTAL DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E FUNCIONALIDADE DE IDOSOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE VITÓRIA-ES

**Autores:** Fabiana dos Santos Paixão, Jamilly de Cássia Boldrini Valiate, Lilian Louise Dias, Isabelle Gadiolli Verzola, Glenda Pereira Lima Oliveira, Luciana Sogame, Gracielle Pampolim

**Apresentação:** O fenômeno do envelhecimento populacional implica em uma série de fatores sociais, culturais e epidemiológicos, principalmente em razão da elevada incidência de incapacidades funcionais com o avançar da idade, o que pode levar a isolamento social e redução da participação do indivíduo em atividades comunitárias e até ao convívio familiar. Logo, este estudo objetivou analisar a distribuição das prevalências das características da camada mais distal dos determinantes sociais da saúde, segundo modelo de Dahlgren e Whitehead, sobre a funcionalidade de idosos assistidos por uma Unidade de Saúde da Família. **Desenvolvimento:** Estudo transversal descritivo com uma amostra probabilística aleatória de 241 idosos assistidos por uma Unidade de Saúde da Família, em Vitória (ES). Para caracterização da dependência funcional em atividades básicas de vida diária foi utilizado o Índice de Katz, que classifica em dependente o idoso que é incapaz de realizar pelo menos uma das seis tarefas avaliadas. As variáveis de exposição foram organizadas a nível distal, sendo elas, o morar sozinho, residência multigeracional, quantidade de moradores e percepção de apoio social. Os dados foram analisados de forma descritiva e reportados através de frequência e porcentagem. **Resultado:** A amostra de idosos estudada relatou, em sua maioria, não morar sozinho (76,8%), residir de forma multigeracional (54,4%) com até três pessoas na mesma residência (78,4%), e percebem ter apoio social (92,4%). Não foram encontradas diferenças nas análises entre os grupos de idosos dependentes e independentes. **Considerações finais:** Apesar de não ter sido encontrado diferença entre os grupos estudados, a literatura aponta que as características mais distais dos determinantes sociais da saúde influenciam, ainda que em menor grau, no processo de adoecimento da população. No caso da população idosa, vale chamar atenção para o suporte social, considerada de suma importância para a melhoria das condições de vida e saúde dessa população.



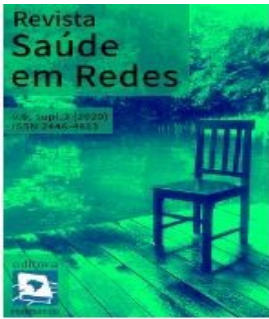
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5891

### Título do Trabalho: EXPERIÊNCIAS DA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA INSERIDAS NO CONTEXTO DO MUNDO DO TRABALHO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Autores: Maria Luiza De Barba, Tereza Claudia Camargo, Adriana Leite Macedo

Apresentação: Este relato de experiência apresenta a vivência na disciplina Saúde da Família, da Graduação em Medicina, no terceiro período, durante a atuação dos acadêmicos nas atividades práticas. No currículo do curso, o eixo da Saúde da Família é distribuído ao longo dos oito períodos do ciclo básico e clínico, sendo discutido ao longo de toda a formação a interação dos diferentes níveis de atenção com a Rede de Atenção à Saúde. No primeiro e segundo período, são introduzidos conceitos relacionados à Promoção da Saúde e da Educação em Saúde, e apresentada a trajetória política e social de constituição do Sistema Único de Saúde. No terceiro período são abordados temas relacionados à atuação na Atenção Primária em Saúde, abordando políticas, financiamento e gestão, vigilância em saúde e organização da RAS. A disciplina é estruturada em atividades teórico-práticas e busca inserir precocemente o estudante no cenário do mundo do trabalho, visando garantir em sua formação o desenvolvimento de competências sociais e humanizadas. A vivência é realizada em duas Clínicas da Família localizadas próximo à comunidade do Turano, no bairro Rio Comprido, no município do Rio de Janeiro. A região é marcada por constantes conflitos armados, e apresenta altos índices de vulnerabilidade social, ligados, principalmente, à violência e às precárias condições de saneamento básico e moradia. No início das atividades práticas, os alunos visitam o território, buscando entender o contexto biopsicossocial em que os usuários da unidade estão inseridos. Após, os estudantes acompanham profissionais médicos e de enfermagem no atendimento aos usuários, realizando consultas individuais, atividades de grupo, e visitas domiciliares. Ao final de cada dia de prática, o grupo de alunos se reúne com os professores e preceptores para discutir sobre suas experiências e percepções, relacionando as discussões teóricas em sala de aula com a vivências da prática. Concomitante a isso, o estudante também desenvolve um portfólio, no qual descreve suas atividades e as analisa com base no conteúdo estudado neste período e nos anteriores. Dentre as vivências ocorridas no ano de 2019, destacou-se o atendimento a uma adolescente com suspeita de gravidez (G3A1P1), atendida previamente e orientada a retornar em outra data para realização de exames e vacinas. No entanto, a mesma não havia retornado na data solicitada, e comparecia para novo atendimento. Nesta consulta, foi realizado exame de TIG, confirmando-se a gestação. A adolescente relatou ter um filho e ter sofrido aborto na segunda gestação. Iniciou-se imediatamente o pré-natal. Na Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde estão descritas as responsabilidades das equipes, dentre elas, a assistência ao pré-natal, que deve oferecer o diagnóstico precoce de gravidez e a coleta de exames de gravidez sem restrição de horário. Pode-se observar no relato, que houve uma falha na condução do caso pela equipe de Saúde da Família, ao realizar o primeiro atendimento. No entanto, no segundo contato com a usuária, foi realizado o cuidado integral e humanizado, garantindo as

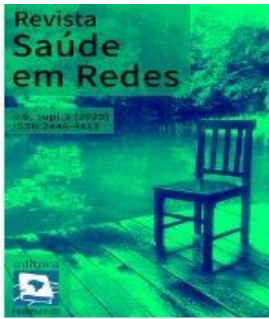


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

premissas da integralidade, coordenação do cuidado e equidade. Vale destacar que a Saúde da Família é considerada a estratégia fundamental para expansão, organização e consolidação da Atenção Primária, a partir do acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada, em que são desenvolvidas ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos mais frequentes. As equipes de Saúde da Família devem estabelecer vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a corresponsabilização dos profissionais com os usuários e a comunidade, com o desafio de ampliar as fronteiras de atuação e resolubilidade da atenção. Além disso, tem como estratégia de trabalho conhecer a realidade das famílias pelas quais é responsável, por meio do cadastramento e diagnóstico de suas características sociais, demográficas e epidemiológicas, identificando os principais problemas de saúde e situações de risco às quais a população adstrita está exposta, devendo prestar assistência integral e organizar o fluxo de encaminhamento para os demais níveis de atendimento, quando necessário. Considerando as vulnerabilidades sociais que a usuária apresentou, percebe-se que a abordagem realizada pela equipe de Saúde da Família, no segundo contato, seguiu as premissas da Atenção Primária, e teve fundamental importância para o estabelecimento do vínculo. Salienta-se que a APS deve atuar sobre as determinações sociais para garantir a redução das iniquidades e, principalmente, produzir autonomia dos sujeitos. Nesse caso, em específico, é necessário observar as relações familiares e o contexto social em que a adolescente está inserida, ofertando-lhe, além da assistência ao pré-natal, o planejamento familiar, a assistência à saúde da criança e o cuidado aos demais membros da família. Além disso, considerando o diagnóstico situacional do território, é necessário observar as condições socioambientais, de moradia, alimentação e acesso à educação e lazer. Também é preciso avaliar as condições de trabalho, posto a prática comum na região de diluição de cloro para venda, apresentando riscos de intoxicação tanto para adolescente, quanto para seu filho. Ademais, seguindo os preceitos da Política Nacional de Humanização, considerando as angústias e preocupações dos sujeitos para garantia da atenção integral, resolutiva e responsável, por meio do acionamento e articulação das redes internas e intersetoriais, e o reconhecimento da saúde com dimensões biopsicossociais, é necessário inserir a adolescente em grupos e oficinas de geração de renda, promovendo a socialização e inserção social, fomentando a construção de redes de apoio, estruturadas por meio das relações interpessoais e troca de experiências com outros usuários. Cabe destacar também a importância da articulação com os serviços da rede de assistência social, promovendo acessibilidade e garantia dos direitos sociais. Neste escopo, é possível garantir que, ao inserir o estudante no cenário do mundo do trabalho, são viabilizadas inúmeras possibilidades de formação, para além dos muros da sala de aula formal, permitindo ao aluno desenvolver competências que se fundamentem no cuidado integral e humanizado, reconhecendo as singularidades da gestão do cuidado e do processo de trabalho na Atenção Primária em Saúde. Busca-se dessa forma, proporcionar uma formação pautada no reconhecimento das iniquidades sociais e na atuação para minimizá-las, permitindo ao estudante o entendimento da abrangência das ações realizadas no âmbito da APS junto ao território e a Rede de Atenção à Saúde.





Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

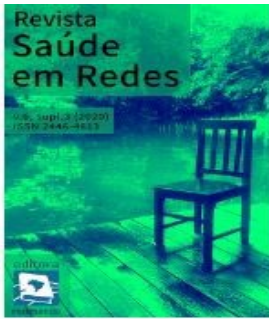
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5893

### Título do Trabalho: FATORES RELACIONADOS À DESCONTINUIDADE DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE PULMONAR

Autores: Priscila Rodrigues Tavares, Ana Carolina Campos Correa, Caroline Martins Melo, Jullyanna Barbara Silva da Silva, Marília Martins dos Santos, Thais Scerni Antunes, Nelson Antônio Bailão Ribeiro, Armando Sequeira Penela

Apresentação: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil é um dos 22 países que apresentam 80% da carga mundial da tuberculose, fato que exige o aprimoramento de estratégias para o seu controle, considerando aspectos econômicos, humanitários e de saúde pública. Desta forma, o presente artigo visa esclarecer as questões relacionadas à descontinuidade do tratamento abordando de maneira abrangente a epidemiologia no Brasil e no mundo relacionado à desistência do tratamento, levando educação em saúde aos pacientes de tuberculose pulmonar em uma unidade básica de saúde. Na observação da realidade, foram observados os métodos de funcionamento do local visitado por meio do acompanhamento de enfermeiras responsáveis pelo setor de tuberculose. Em seguida, foram feitas as aplicações do questionário com 11 pacientes que ali esperavam para a consulta e medicação. A etapa de teorização consistiu em pesquisas por literaturas acerca da tuberculose. Na seguinte etapa buscaram-se hipóteses de solução para o problema. Durante aplicação à realidade foram apresentadas aos usuários, as consequências que esta bactéria pode causar se o tratamento não for realizado, em seguida houve um café da manhã promovido pelas acadêmicas. Nesse sentido, estudos revelam que a taxa de abandono em Belém está em torno de 10%, quando o recomendado pelo Ministério da Saúde é de 5%. O trabalho permitiu o desenvolvimento dos discentes, amadurecendo seu olhar problematizador. O conhecimento obtido em sala de aula e colocado em prática contribuiu para a formação acadêmica aplicando a educação em saúde no âmbito comunitário.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

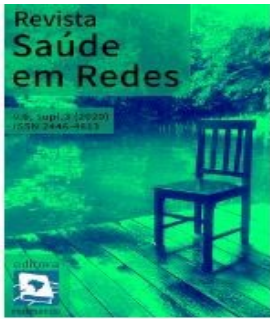
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5894

### Título do Trabalho: HANSENÍASE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: AVALIANDO A PREVALÊNCIA E A INCIDÊNCIA DE SUAS COMPLICAÇÕES

Autores: Priscila Rodrigues Tavares; Maiza Silva de Sousa; Georgia Helena de Oliveira Sotirakis; Armando Sequeira Penela; Pedro Lucas Carrera da Silva; Gabriela Pixuna Dias; Stefany Ariany Moura Braga; Maria das Graças Carvalho Almeida; Widson Davi Vaz de Matos; Karla Karoline da Silva Brito; Michelly Maria Lima da Conceição; Glenda Rafeale Sales dos Santos

Apresentação: A hanseníase é considerada uma doença crônica, infectocontagiosa, com alto poder limitante. É causada pelo *Mycobacterium leprae* e embora presente elevada infectividade, poucos indivíduos expostos ao bacilo a desenvolvem. É considerada um problema de saúde pública, pois apresenta alta incidência no mundo. Dessa forma, o presente estudo objetiva analisar a prevalência da hanseníase na região Norte do Brasil e avaliar a incidência de suas complicações no período de 2010-2016. Os dados epidemiológicos da hanseníase disponibilizados pelo Sinan/SVSMS mostram que a Região Norte foi a segunda mais prevalente, registrando 3,49 casos por 10.000 mil habitantes, ficando atrás apenas da região Centro-Oeste, que registrou uma prevalência de 3,60 por 10.000 mil habitantes no ano de 2010. Avaliando a série histórica de 2010-2016 os estados com maiores médias de prevalência da Região Norte do Brasil foram Tocantins com 5,19; seguido do Pará, 3,46 e Rondônia com 3,18. No mesmo período houve uma elevação da prevalência em Tocantins, aumentando de 4,92 para 7,39; enquanto no Pará e Rondônia houve redução de 4,15 para 2,55 e 3,48 para 1,59, respectivamente. A partir dessa pesquisa, concluiu-se que a hanseníase apesar de ser uma doença bastante antiga, ainda hoje representa um importante problema de saúde pública no Brasil. Houve uma variação na sua prevalência, com valor mais elevado em Tocantins, estando o Pará em segundo lugar, seguido de Rondônia. Quanto à incidência, o maior número de casos foi registrado no Pará, seguido de Tocantins e Rondônia, o que revela a expansão da doença nesse Estado.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

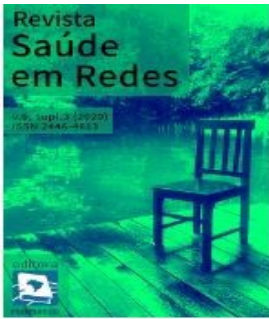
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5900

### Título do Trabalho: CORPO, ESCUTA E ESCRITA UM LABORATÓRIO DE CONHECIMENTO VIVO NA FORMAÇÃO DE SAÚDE

Autores: Liliane Oraggio Cocchiaro

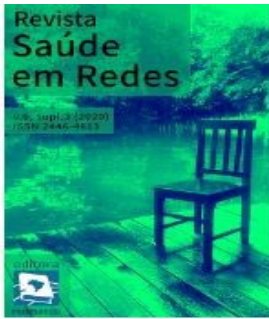
Apresentação: oral: O que acontece quando a coleta de dados de Mestrado é feita já estimulando a produção de conhecimento e de experiências? Assim, a pesquisa-intervenção Oficinas de Corpo, Escuta e Escrita – Experimentos Textuais Formativos, ministradas pela pesquisadora, propõem integrar o corpo na expressão oral e escrita. Durante um semestre, em encontros quinzenais, 20 alunos dos cursos da pós-graduação de diversas áreas, profissionais de saúde, a maioria inserida nos equipamentos da Rede Pública e matriculada nos Mestrado Profissional da UNIFESP Campus Baixada Santista, fizeram parte deste laboratório vivo para captação e processamento do que acontece na interface entre Saúde e Comunicação. Todos os estímulos e conteúdos propostos proporcionaram que cada um refletisse sobre o próprio fazer seja na clínica, na universidade ou nos serviços de saúde. Ao final, aplicada a avaliação, os efeitos apontados pelos alunos foram muito positivos, tanto no incremento da formação profissional, bem como no aprimoramento pessoal e na ampliação do autoconhecimento para lidar com situações de pressão e conflito, que são muito frequentes nas frentes de trabalho que ocupam. Desenvolvimento Durante o segundo semestre de 2019, nesses encontros, foi possível praticar a escuta e a escrita como atividades corporais, detectar e minimizar bloqueios de expressão e compartilhar questões sobre a comunicação oral e escrita, entre pares e entre acompanhados. Os participantes foram convidados às práticas corporais para ampliar a percepção de si mesmos, dos outros e dos ambientes. Entraram em contato com diversos estilos de texto e de elaboração de relatos de casos e tiveram a oportunidade de exercitar a prontidão, produzindo textos consistentes durante os encontros. A base teórica, além de autores de referência como Sueli Rolnik, Roland Barthes, Oliver Sacks, entre outros, foi fundamentada no Processo Formativo de Stanley Keleman/Regina Favre, trabalho corporal potente no autoconhecimento e na produção de subjetividade e conhecimento compartilhado. O método cartográfico foi usado para a captação e o registro em texto, áudio e fotografia de todo o material produzido na pesquisa viva, com objetivo de aprimorar a expressão oral e escrita para que impere a clareza em todos os níveis de comunicação na área da Saúde, seja para dar sentido ao próprio trabalho, para o melhor entendimento nas equipes multidisciplinares, bem como no trato com as pessoas que demandam as práticas de cuidado. Resultado: Foram muitos os efeitos do processo: maior domínio da escrita para os que já escreviam bem e a superação de bloqueios para os que apresentavam dificuldade, graças ao trabalho corporal orientado pelas práticas clínicas do Processo Formativo. Observamos também o desenvolvimento da escuta de si mesmo e de outros e a ampliação das habilidades de expressão oral, pois os participantes exercitavam continuamente a leitura dos próprios textos e de outros autores. Considerações finais: No Congresso Internacional Rede Unida seria pertinente apresentar esse processo de



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pesquisa, pois estas práticas podem inspirar outros grupos a desenvolver trabalhos semelhantes em suas redes de profissionais e usuários.



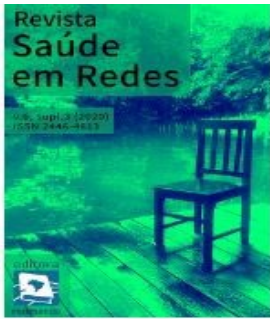
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5904

### Título do Trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA AÇÃO DO PROJETO NO 5º ANDAR DO AMBULATÓRIO NO IMIP

Autores: Fernanda Tamires Monteito Santos

Apresentação: O presente trabalho foi realizado pelo projeto de extensão Pense Bem AVC, onde desenvolvemos uma ação de conscientização e propagação de informação, no 5º andar do ambulatório no IMIP. Foi uma ação enriquecedora e positiva, pois conseguimos atingir bem o público alvo. Desenvolvimento: AVC (Acidente Vascular Cerebral), vem aumentando a sua incidência nos últimos anos, isso se dá devido a má alimentação, obesidade, hipertensão, diabetes e outras patologias associadas. Devido a isso vimos a importância da criação desse projeto de extensão, o qual tem o objetivo de propagar a informação, mostrando ao público fatores de risco, sintomas, como identificar uma pessoa que está tendo um AVC, para qual número ligar e assim conseguir diminuir o número de casos. Na ação do presente dia, o qual ocorreu no dia 28.11.2019 levamos um banner com informações básicas sobre o AVC, de início falamos com todos os presentes, e logo após abordamos pequenos grupos onde perguntávamos se tinham interesse em conversar sobre o AVC. Nesse dia, conseguimos atingir o nosso objetivo, falamos com 60 pessoas as quais conseguimos falar todo o nosso objetivo, entenderam com clareza. Foi uma experiência maravilhosa, pois todos encontravam-se interessados em escutar, tinham dúvidas pertinentes e que conseguimos esclarecer, muitos desses ouvintes eram familiares de pessoas que já tiveram AVC ou que já sofreram com AVC, e além de passarmos a informação também aprendemos com a experiência de cada um, pois cada caso se diferencia do outro. Foi possível observar que, a população leiga tem um pouco de conhecimento sobre o AVC, principalmente de seus fatores de risco, porém muitos não mudam os seus hábitos de vida e isso reflete na saúde dos mesmos, mas no presente dia conseguimos passar bem essa informação e muitos ficaram cientes da importância de uma alimentação saudável, prática de atividade física, cuidar da hipertensão e do diabetes entre outros. Considerações finais: E assim podemos concluir que, o projeto é de extrema importância para a população em geral, por se tratar de um assunto com alta incidência na população brasileira. Tendo sido, uma experiência maravilhosa participar do projeto, e ter a oportunidade de como nessa ação conseguir passar a informação, e fazer a diferença propagando a informação correta.



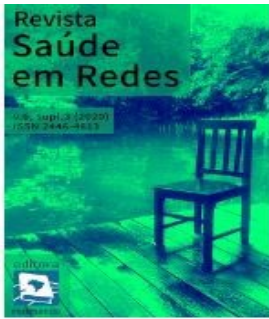
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5907

### Título do Trabalho: ENFRENTAMENTO À HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DO JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM RODA

Autores: Priscila Nogueira, Carolina Albuquerque, Camila De Brito, Natália Spinelli, Daniela De Magalhães, Tathiana Rocha, Clenio Guedes

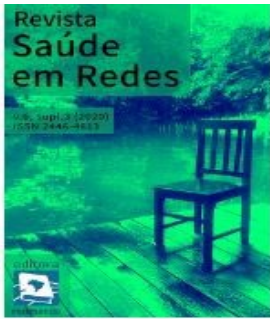
Apresentação: A hanseníase é considerada uma doença negligenciada e continua sendo uma doença prevalente no Brasil. No período de 2012 a 2016, foram diagnosticados 151.764 casos novos de hanseníase no país, o que equivale a uma taxa média de detecção de 14,97 casos novos para cada 100 mil habitantes. O Estado de Pernambuco ocupa a 10ª colocação no país quanto ao coeficiente de detecção geral e a 3ª em números absolutos de casos. O coeficiente de detecção de casos novos na população menor de 15 anos classifica o Estado como hiperendêmico, colocando-o na 6ª posição em coeficiente e na 3ª em número absoluto de casos. Compreendendo a educação em saúde como ferramenta indutora para repensar as práticas em saúde, se faz necessário estabelecer espaços formativos, no âmbito da atenção à saúde, com a potencialidade de construir novas práticas para o enfrentamento das doenças negligenciadas. Neste sentido, o objetivo da intervenção foi estimular as discussões e estratégias para o enfrentamento da hanseníase no contexto de saúde do município, junto às equipes de saúde da família. Partindo da concepção de que o trabalho na Atenção Primária se constrói em equipe, logo, qualquer estratégia que se propõe repensar o processo de trabalho de uma equipe de saúde precisa ser construído em equipe. Desenvolvimento: Após análise da situação de saúde da população residente no Jaboatão dos Guararapes, bem como a situação da hanseníase neste município, as sanitaristas que atuam nas regionais de saúde do município criaram a proposta das Rodadas da Vigilância Epidemiológica. Estas aconteceram nas unidades de saúde com as equipes de Saúde da Família que compõem a rede de Atenção Primária do município, tendo como primeira temática o enfrentamento à hanseníase, na perspectiva da pedagogia crítica, na Educação Popular em Saúde (EPS), tendo por referência Paulo Freire. Inicialmente, as sanitaristas de cada regional elaboraram material pedagógico como ferramenta para subsidiar o debate sobre a hanseníase com as equipes da estratégia Saúde da Família (eSF), estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (eACS) e Unidades Básicas de Saúde (UBS), adotando como metodologia o Círculo de Cultura de Paulo Freire. O círculo usa o debate entre todos os atores envolvidos, como agentes comunitários de saúde, enfermeiras, médicos e técnicos de enfermagem, como forma de troca de experiências e saberes para construção do conhecimento. As rodas aconteceram entre os meses de dezembro de 2017 e março de 2018. Resultado: No total, 28 equipes e 251 profissionais participaram das rodadas de conversa (n = 19). As unidades de saúde que foram escolhidas para desenvolver os círculos de cultura tinham como características: baixa captação de casos novos de hanseníase em seu território; profissionais novatos no serviço; e, elevado número de contatos de pacientes com hanseníase do território sem exame dermatoneurológico. Todos os profissionais que fazem parte da equipe foram convidados a participar da rodada. A escolha por levar a discussão para a base territorial, por



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

meio das Rodadas da Vigilância Epidemiológica, se deu na perspectiva de articular a teoria sobre a problemática da hanseníase com a prática do cuidado, ofertada pelas equipes da Atenção Primária. Tal escolha se justifica a partir da concepção freireana de que teoria sem prática é conversa fiada e prática sem teoria se resume a ativismo. Foram contempladas 28 equipes de saúde da rede de Atenção Primária, distribuídas nas 7 Regionais de Saúde. As “Rodadas” iniciavam com a problematização do que é a hanseníase e quais experiências de cuidado sobre o enfrentamento à doença. Esta atividade partia da intenção de compartilhar os conhecimentos que cada profissional trazia da sua prática no território, bem como sua experiência profissional com este agravo. Tal problematização se deu a partir do entendimento de que na prática pedagógica, que tem como referência a pedagogia crítica, todos os envolvidos são sujeitos da construção do conhecimento. Foram estabelecidas categorias para aprofundar a discussão sobre o processo de trabalho das equipes, a saber: clínica e diagnóstico da doença, situação epidemiológica, notificação e tratamento, exame de contatos e avaliação do grau de incapacidades. Tais categorias foram elencadas a partir da problemática do enfrentamento à hanseníase, tendo em vista que os esforços pela eliminação da doença concentram-se nos bolsões de alta endemicidade, dos quais o Brasil faz parte ocupando a segunda colocação em número de casos no mundo. Entre os encaminhamentos obtidos pelas discussões mediadas nas unidades de saúde foi a realização de 8 (oito) mutirões para busca ativa de casos novos nas comunidades, em parceria com a vigilância epidemiológica, acompanhados pela realização de rodas de conversa com a comunidade a fim de enfrentar a problemática do estigma sobre a hanseníase, na perspectiva da Educação Popular em Saúde. Foi avaliado como de grande valor a realização das rodas de conversa com a comunidade nos mutirões de busca ativa de casos novos. Estas, foram realizadas com as comunidades da área de cobertura das unidades que realizaram os mutirões de busca ativa de casos novos e abandonos de tratamento. Entre dezembro de 2017 e março de 2018, em decorrência da intensificação de ações para o enfrentamento da problemática de endemicidade da hanseníase no município, tais como busca ativa de casos novos e casos de abandono de tratamento, exame de contatos intradomiciliares de pacientes com hanseníase, notificados entre os anos de 2014 a 2017, e rodas de conversa com os usuários sobre a hanseníase, foi possível ampliar o exame dermatoneurológico de contatos de pacientes com hanseníase de 54% para aproximadamente 74%. Considerações finais: Foi de grande relevância a articulação da Vigilância em Saúde e a Atenção Primária para o planejamento e programação das ações, além da contribuição no acompanhamento e avaliação das ações para o enfrentamento à hanseníase e na organização do processo de trabalho, contribuindo para o maior envolvimento da população nas atividades desenvolvidas na comunidade. Acredita-se que os resultados podem favorecer debates e integrar referências a processos de educação permanente, a partir da provocação de reflexões acerca das percepções dos profissionais de saúde, com enfoque na necessidade de valorização da educação permanente dentro do escopo de atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

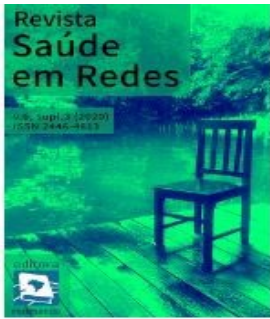
Trabalho nº 5908

### Título do Trabalho: INOVAÇÃO METODOLÓGICA NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA NA CIDADE DE SÃO PAULO

Autores: Luana Thereza Manzini, Maria Luiza De Barba, Tatiane Pereira Basilio, Beatriz Marques

**Apresentação:** As novas tecnologias trouxeram para vários seguimentos da sociedade a necessidade de reinventar-se, e para a educação em saúde não foi diferente. As metodologias ativas quando passam a integrar a formação dos profissionais da saúde, trazem a inovação no ensino-aprendizagem dentro do campo da saúde. O presente trabalho é um relato de experiência do Curso Introdutório aos Profissionais da Saúde da Família, que possui caráter obrigatório pela Portaria GM/MS nº 2.527/ 2006, com carga horária de 40 horas, desenvolvido pelo Núcleo de Educação Permanente da O. S. S IABAS - Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde, para os profissionais das regiões Centro e Zona Norte da cidade de São Paulo, utilizando-se uma metodologia inovadora. **Objetivo:** Objetiva-se com esse trabalho, apresentar a metodologia empregada no curso, bem como, os resultados exitosos e transformadores da atividade dentro das unidades de saúde, no processo de trabalho e na comunicação dos profissionais. **Desenvolvimento:** As atividades formativas do Curso Introdutório para os Profissionais da Saúde da Família em que foram utilizadas metodologias ativas para seu desenvolvimento, foram realizadas nos meses de setembro, outubro e dezembro de 2019, com a participação de 124 profissionais que foram agentes ativos do processo de construção do conhecimento. Os profissionais foram divididos em grupos onde realizaram discussões, teatralizações e atividades das temáticas pré-estabelecidas por um cronograma, conforme as diretrizes da supracitada Portaria do Ministério da Saúde, como por exemplo: políticas públicas de saúde, trabalho em equipe, visita domiciliar, comunicação, entre outros. **Resultado:** Os resultados das atividades foram mensurados através dos indicadores que são gerados a partir de uma pesquisa de satisfação denominada, avaliação de reação, instrumento no qual, o profissional avalia sua satisfação quanto ao curso e como o mesmo é importante para aplicabilidade na prática, tendo uma satisfação de 99,9% dos profissionais quanto a metodologia utilizada. **Considerações finais:** Conclui-se que a empregabilidade das metodologias ativas nas atividades de formação para os profissionais da instituição, trouxe benefícios além dos didáticos, mas também pode-se observar baixo índice de absenteísmo e maior procura pelas atividades de educação permanente, tendo impacto direto na atuação profissional e nos serviços de saúde.





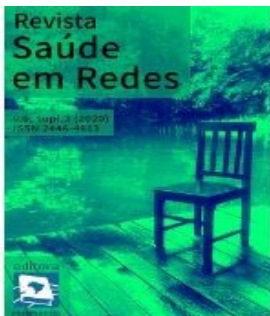
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5911

### Título do Trabalho: EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM IDOSOS DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS DO MUNICÍPIO DE SANTANA DO CARIRI-CE

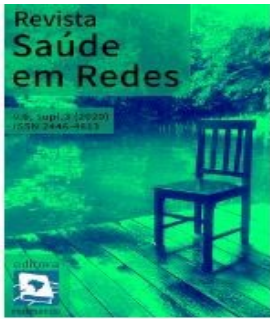
Autores: Ingrid Jaqueline Fonseca Leopoldino

Apresentação: O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que está ocorrendo de maneira rápida principalmente em países em desenvolvimento, como o Brasil. Estima-se que entre os anos de 2000 a 2050 o número de indivíduos com 60 anos ou mais passe de 600 milhões para 2 bilhões, sendo a maior parte desse aumento observada em países em desenvolvimento, onde o número de indivíduos mais velhos passará de 400 milhões para 1,7 bilhão. Atualmente, no Brasil, 15 milhões de pessoas (8,6% da população total) já passaram dos 60 anos de idade, sendo que as estimativas indicam que, em 2025, o país terá mais do que o dobro do número de idosos existentes na atualidade, ou seja, 35.148.000 de pessoas idosas (15,4% da população total) versus 16.488.000 (8,8% da população total), em 2005. O envelhecimento da população mundial traz à tona para a sociedade uma questão que antes foi considerada, por muito tempo, exclusiva da esfera familiar. Hoje, o idoso deixou de ser um assunto familiar para torna-se uma questão inerente a toda sociedade e ao Estado, uma vez que eles têm direitos e necessidades que reclamam por respostas através de políticas públicas. Ao longo de todo o processo de envelhecimento, diversos fatores influenciam a saúde. Entre esses aspectos que contribuem para um estilo de vida saudável, a atividade física e a nutrição se mostram fundamentais e colaboram de maneira significativa para a saúde e a qualidade de vida. O padrão alimentar e o perfil nutricional sofreram mudanças ao longo da história, o que se evidencia pela redução da desnutrição e aumento significativo da obesidade e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) considerado um dos graves problemas de saúde pública. O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) é um serviço que materializa as ações da proteção social básica da Política de Assistência Social. Trata-se de um serviço organizado em grupos, como forma de ampliar a convivência das diferentes culturas e das vivências entre os usuários, promovendo com isso o desenvolvimento do sentimento de pertença e de identidade. Ao realizar a inserção do idoso no serviço, deve-se levar em conta a limitação da capacidade física, a redução do convívio social ou, ainda, quando o indivíduo ou sua família reconhece o processo de envelhecimento de uma forma negativa ao ponto de limitar a participação em atividades coletivas, ocasionando o isolamento social. Além disso, a identificação do usuário com as atividades propostas no grupo também deve ser um fator relevante. O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos com o idoso tem por foco o desenvolvimento de atividades que contribuam no processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social. Para envelhecer com saúde e qualidade de vida, como também em todas as fases da vida, a alimentação deve ser variada e equilibrada, referenciada pela cultura alimentar, harmônica em quantidade e qualidade, naturalmente



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

colorida e segura do ponto de vista da higiene. É importante estabelecer rotinas saudáveis de vida, mesmo nas idades mais avançadas, para poder manter o corpo, a mente o espírito em equilíbrio. Objetivo: Contribuir para o processo de envelhecimento ativo, saudável e autônomo. Método: Foram convidados a participar das atividades de educação nutricional 28 idosos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do Município de Santana do Cariri- CE. Foram ofertados três palestras com dinâmicas relacionadas à alimentação. A primeira palestra o tema abordado foi Alimentação Saudável com a dinâmica do semáforo dos alimentos, a cor verde é ANDAR SEMPRE, alimentos que podem ser consumidos sempre (frutas, legumes, verduras), a cor amarela é PRUDÊNCIA, alimentos que podem ser consumidos mais do que uma vez por semana (manteiga, ovos, cereais) ou diariamente (carne ou peixe) com moderação, a cor vermelha é PARAR E PENSAR, alimentos ricos em (açúcares, gorduras, conservantes), devendo ser consumidos com cautela. Após a explicação foram entregues figuras de alimentos in natura, alimentos minimamente processados e ultraprocessados e os participantes iam até o semáforo e colavam as imagens correlacionando os alimentos e as cores. A segunda palestra o tema abordado foi Diabetes com a dinâmica de sacos de açúcar, escolhi dois produtos industrializados (suco em pó, achocolatado em pó que continha na sua composição bastante açúcar e do uso constantes dos participantes e levamos para mostrar quanto àqueles alimentos têm de açúcar através de saquinhos transparentes. A ultima palestra o tema abordado foi Hipertensão com a dinâmica de Mito x Verdade, eram perguntado a eles coisas do dia a dia sobre a hipertensão e eles levantavam a plaquinha vermelha (Mito) e verde (Verdade). Após a ultima palestra foi entregue uma ficha de avaliação para cada um dos participantes, com as perguntas: Qual das temáticas gostou mais?, ou se gostou de todas?, Gostaria que a nutricionista continuasse trabalhando educação nutricional?. Resultado: No inicio da primeira apresentação observei que ficaram um pouco receosos, mas com o passar da palestra e durante a dinâmica foram bem participativos e relataram que gostaram muito da temática, foi tão positiva que antes de anunciar que iria retornar com outros temas, me convidaram para voltar outras vezes e levar outras dinâmicas. Em todos os encontros os idosos participaram ativamente das brincadeiras. Os resultados através das fichas de avaliação foram: Gostou de qual temáticas ou todas? Temática 1º Alimentação Saudável (0,0%), Temática 2º Diabetes (3,57%), Temática 3ºHipertensão (17,85%), Todas as temáticas (78,57%). Mostrando um resultado bastante positivo. A nutricionista continua com a educação nutricional (100%), A nutricionista não continua com a educação nutricional (0%). Resultado: Com o aumento no ritmo de envelhecimento da população brasileira, torna-se fundamental planejar e desenvolver ações de saúde na assistência social que possam contribuir com a melhoria da qualidade de vida dos idosos brasileiros. Dentre essas ações, estão as medidas relacionadas a uma alimentação saudável, que devem fazer parte das orientações trabalhadas pelo profissional o nutricionista para à pessoa idosa. A intervenção nutricional/social com os idosos deve estar pautada nas características, interesses e demandas dessa faixa etária e a convivência em grupo contribuindo para a interação e proteção nutricional/social.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

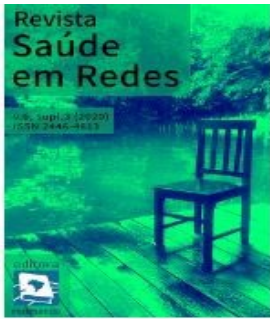
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5912

**Título do Trabalho: O CUIDADO A PESSOA IDOSA COM DEFICIÊNCIA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE PESQUISA NO MESTRADO PROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**

**Autores:** Aracely Gomes Pessanha, Clarissa Terenzi Seixas, Karla Santa Cruz Coelho

**Apresentação:** No cotidiano de trabalho no programa de atenção integral à saúde do idoso em Macaé (RJ) foi possível perceber que a deficiência marca um novo curso na trajetória do envelhecimento, surgindo muitos conflitos na família e mobilizando as redes de serviço mais frequentemente. A partir desta vivência percebe-se a importância do processo de formação de pós-graduandos ocasionado por este tipo de processo analítico, pelo potencial de desenvolver, na equipe envolvida, outros olhares sobre os desafios e as possibilidades da produção da continuidade do cuidado no território. **Objetivo** Compreender a produção do cuidado à pessoa idosa com deficiência na rede de atenção à saúde de Macaé (RJ). **Método:** Este projeto vem sendo desenvolvido no âmbito do Observatório de Políticas Públicas de Macaé e faz parte da Pesquisa “Análise da implantação da rede de cuidados à saúde das pessoas com deficiência - os usuários, trabalhadores e gestores como guias/ CNPQ” e já aprovada pelo Comitê de ética e pesquisa da UFRJ - Campus Macaé. Utilizaremos o método cartográfico que nos permitirá narrar as expressões produzidas nos encontros com o usuário, sua família e a rede de serviços, bem como afetar e ser afetado pela experiência de vida do outro. **Resultado:** No segundo semestre de 2019, participamos do curso de extensão Interprofissionalidade em Macaé que abordou em 5 encontros e o núcleo temático do Cuidado em Saúde. Pode-se apreender e aprofundar as ferramentas analisadoras da Micropolítica em saúde e entender a importância de romper com as práticas já instituídas na rotina de trabalho e que reforçam o exercício de soberania do saber profissional nos fluxos de atendimento e construir uma forma de cuidar onde todos construímos saberes, afetamos e somos afetados na relação com o outro. **Considerações finais:** A pesquisa desenvolvida no mestrado profissional em atenção primária em saúde possibilita romper com a anestesia produzida no cotidiano do processo de trabalho na saúde e despertar o olhar para o território de vida do outro e suas singularidades. Tem-se a pretensão de debater questões sobre a produção do cuidado às pessoas idosas com deficiência na cidade de Macaé para além da rede formal instituída no SUS, na perspectiva de contribuir com novos saberes na área do cuidado e da reabilitação para o enfrentamento dos desafios e necessidades da população brasileira.



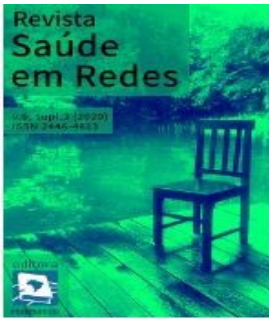
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5913

### Título do Trabalho: ESTRUTURAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DE UMA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Autores: Maria Luiza De Barba, Cristiane Montenegro, Tatiane Basilio, Marcelo Marques, Clarice Coelho, Beatriz Marques, Luana Manzini

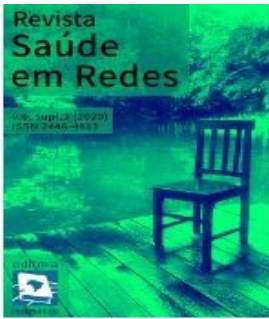
Apresentação: A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento dos seus trabalhadores por meio de uma proposta ético-político-pedagógica que utiliza uma lógica descentralizadora, ascendente e transdisciplinar, visando transformar e qualificar a atenção à saúde, os processos formativos, as práticas de educação em saúde, além de incentivar a organização das ações e dos serviços em uma perspectiva intersetorial. A qualificação das equipes de saúde fortalece a atuação dos serviços e dos profissionais, de forma que se tornam capazes de analisar os problemas da sociedade e procurar soluções para os mesmos, baseando-se no conceito de aprendizagem significativa que parte da interrogação e mudança dos problemas enfrentados no cotidiano e de suas experiências nesse contexto, promovendo, assim, melhorias nos processos de cuidado e gestão do trabalho, e ampliação do acesso. Considerando-se os desafios existentes para efetiva implantação do cuidado integral, torna-se necessário pensar a qualificação dos profissionais e dos processos trabalho e do cuidado em saúde por meio de atividades que garantam a troca de conhecimento e discussão de temas relevantes para a atuação no cotidiano, estando disponíveis a qualquer momento do dia. Neste escopo, a utilização de ambientes virtuais de aprendizado também apresenta diversas vantagens, principalmente a flexibilidade que traz aos profissionais, e que, por conseguinte, aumenta o aproveitamento do ensino. O ambiente virtual pode ser entendido como uma metodologia que integra vários recursos digitais, como ferramentas para discussão e compartilhamento de ideias, fomentando a troca de experiências e a posterior multiplicação de conhecimentos dentro das unidades, podendo também servir de apoio às atividades formativas presenciais, bem como a continuidade da discussão entre os profissionais. Neste cenário, este relato de experiência descreve o processo de estruturação e consolidação do Núcleo de Educação Permanente (NEP) na organização social Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde (IABAS), que atua junto à Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo desde 2016, na gestão de unidades de atenção primária, especializada e urgência e emergência. A criação do NEP se deu logo ao início das atividades da OSS, entretanto, seu processo de estruturação foi realizado ao longo de dois anos, sendo moldado e repensado à medida que as necessidades do território eram identificadas. Dentre das premissas do Contrato de Gestão, está contemplada a execução de um plano anual de educação permanente (PLAMEP), o qual compõe os indicadores de qualidade do CG, e que propõe uma construção conjunta dos diferentes serviços do território, da instituição e da gestão regional. Este processo é realizado em diferentes etapas, e ao longo dessa trajetória, o NEP percebeu a necessidade de incluir ferramentas interativas de comunicação para aproximar mais o cotidiano do núcleo com as



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

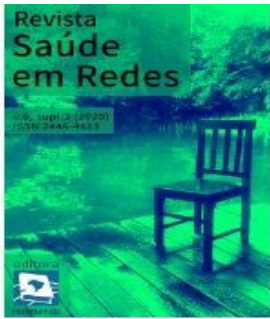
unidades de saúde, proporcionando maior facilidade de acesso à informação, bem como a produção de dados e indicadores mais fidedignos. Dentre as propostas que compõem o plano anual de educação permanente, também são ofertadas atividades de educação continuada e educação em serviço, viabilizando-se o maior número possível de espaços formativos. Para atender a demanda das unidades e melhorar a comunicação institucional, em dezembro de 2017, o NEP realizou uma oficina para planejamento estratégico, sendo o resultado desse encontro a construção de diferentes estratégias e procedimentos para compartilhamento de informações. Foram então mapeados os processos internos e descritos por meio de procedimentos operacionais padrão, garantindo a padronização das ações, sem prejudicar a flexibilidade dos processos. Para divulgação das atividades utilizou-se ferramentas gratuitas do Google, como o Google Agenda, sendo compartilhada uma programação anual, resultado das discussões para formulação do PLAMEP, com descrição da proposta do encontro e o link para acesso à inscrição através do Google Forms, bem como a certificação dos participantes, para as atividades em formato de educação continuada. Para realização das atividades de apoio institucional da educação permanente, utilizou-se o recurso do Google Agenda para criar um cronograma de visitas e participação do NEP nas reuniões de equipe, garantindo assim sua presença nas discussões dos processos de trabalho dos serviços. Além disso, criaram-se documentos como o formulário de relatoria, garantindo a efetiva prestação de contas dos recursos utilizados, e o documento para solicitação de apoio institucional, viabilizando às unidades a realização de atividades não previstas no plano inicial, mas que são necessárias para atender a demanda apresentada no território. Durante o ano de 2018, os processos e ferramentas foram executados, monitorados, e avaliados, tanto pelo núcleo, como pelos profissionais das unidades, sendo realizadas 310 atividades, dentre elas encontros, rodas de conversa, palestras, oficinas, treinamentos e exposições, com a participação de 4.395 profissionais. Ao final desse mesmo ano, o NEP pode avaliar que a implantação e utilização dos processos e ferramentas teve um impacto muito positivo. Todavia, identificou-se a necessidade de ampliação do acesso aos materiais didáticos, bem como a disponibilização de textos de apoio e bibliografias complementares, assim como a continuidade das discussões presenciais e atualização do conhecimento. A partir disso, iniciou-se em 2019 o projeto de construção de um ambiente virtual de aprendizado, para disponibilizar os materiais didáticos e também materiais de apoio, de livre acesso, validados pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, de forma a criar uma grande biblioteca virtual. Além disso, viabilizar cursos de curta duração para atualização de protocolos assistências, segurança do trabalho e compliance, buscando oferecer ao profissional o acesso à diferentes conhecimentos. Ademais, ao logo deste ano, durante as atividades formativas desenvolvidas, conversou-se com os profissionais sobre a disponibilização do AVA, tendo um retorno positivo quanto ao interesse em sua utilização, não apenas como apoio às atividades presenciais, mas também para fomentar a discussão e troca de experiências através de fóruns virtuais. Dessa forma, foi possível perceber que a consolidação do NEP ocorreu por diferentes fatores, baseados em processos criativos e de inovação de estratégias, buscando cada vez mais qualificar a comunicação e aproximação com as unidades, podendo, assim, reconhecer as necessidades presentes no cotidiano do



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

mundo do trabalho. Além disso, a formulação e utilização de mecanismos de gestão e avaliação baseados no planejamento estratégico e análise de indicadores de monitoramento e desempenho, propiciou o entendimento de novas dimensões para atuação do NEP.



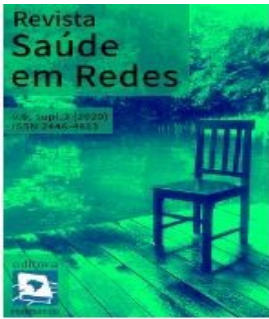
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5916

**Título do Trabalho:** PROMOVEDO SAÚDE SOBRE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL PARA FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR E TRABALHADORES DE UMA EMPRESA AUTOMOBILÍSTICA DO RECIFE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

**Autores:** Maria Eduarda Soares Viana

**Apresentação:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a doença que mais leva a óbito os brasileiros, sendo considerada a principal causa de incapacidade e internações no mundo<sup>1</sup>. Ocorre quando os vasos que levam sangue ao cérebro obstruem ou se rompem, provocando a paralisia da área cerebral que ficou sem circulação sanguínea e conseqüentemente, sem oxigênio. É uma doença que acomete mais o sexo masculino e atinge com mais frequência indivíduos com idade superior a 60 anos. Quanto mais rápido for o diagnóstico e o tratamento do AVC, maiores serão as chances de recuperação completa. O AVC isquêmico é o mais comum e representa 85% de todos os casos, já o hemorrágico é responsável por 15% de todos os casos de AVC, mas pode causar a morte com mais frequência do que o AVC isquêmico<sup>2</sup>. **Objetivo:** Compartilhar a experiência da ação de um projeto de extensão sobre o Acidente Vascular Cerebral (AVC) para funcionários da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e trabalhadores de uma empresa automobilística do Recife. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre ações de conscientização e prevenção realizadas por estudantes de áreas interdisciplinares através do projeto de extensão *Pense Bem AVC*. **Resultado:** O projeto de extensão intitulado como “*Pense Bem AVC – FPS*” tem como objetivo trazer para a população conhecimentos gerais sobre a doença, com foco maior na explanação da prevenção baseada nos fatores de risco bem como a identificação dos sinais e sintomas para um rápido socorro da vítima. Todas as ações eram supervisionadas por algumas das coordenadoras e monitoras do projeto. As atividades prosseguiram-se com distribuição de um breve questionário contendo algumas perguntas sobre o tema com o objetivo de analisar o nível de conhecimento e dúvidas os ouvintes. Notou-se que com esse formato de abordagem, houve uma maior interação entre o público-alvo e os estudantes ali presentes, tornando-se uma apresentação mais dinâmica e de grande interesse por parte dos ouvintes. Nas ações realizadas, foi observado um considerado número de participantes que declararam conhecer pessoas que tenham sofrido AVC, o que só confirma os dados alarmantes de casos ocorrentes de acidente vascular cerebral, além da grande importância de promover cada vez mais educação em saúde sobre essa patologia e orientar para as prevenções necessárias. **Resultado:** O AVC pode ser prevenido através da redução dos fatores de riscos causador do mesmo, por isso a importância da equipe multidisciplinar como propagador dessa informação. Tendo em vista que existe uma escassez de informações consolidadas pelos cidadãos sobre o tema AVC, de acordo com as dúvidas frequentes apontadas pelo público-alvo alcançado pelo projeto, é considerada importante então, a divulgação dos fatores de risco, sinais e sintomas, prevenção, além de transmitir informações sobre o socorro, hospitais de Referência e reabilitação. Com a propagação dessas informações, acredita-se que as ações

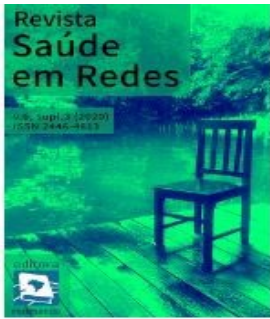


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

interdisciplinares proporcionadas por estudantes da FPS, obtiveram positivamente, grande impacto na aquisição de conhecimentos e informações por parte dos ouvintes.





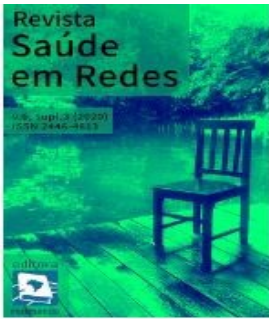
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5919

### Título do Trabalho: AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DOS ALUNOS ESPECIAIS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO PÚBLICO DE LAGARTO (SE)

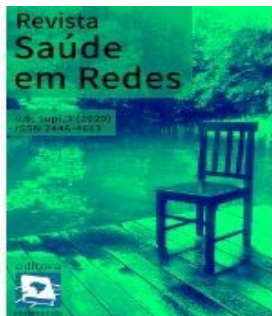
Autores: Ingrid Jaqueline Fonseca Leopoldino, Camilla de Araujo Fontes, Yone Vieira de Menezes

**Apresentação:** A deficiência é definida como perda ou anormalidade de alguma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que pode ser tanto de origem congênita ou adquirida, permanente ou temporária. São assegurados vários direitos a pessoas com deficiências como a educação, os cuidados com a saúde, a reabilitação, integração e participação à sociedade, proibição de discriminação e acessibilidade a instalações. O sistema de ensino regular no Brasil está incluindo crianças com deficiência, o movimento teve seu início por volta dos anos 90, sendo amparado pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n.9.394/96, as quais estabelecem que a educação é um direito de todos e que as pessoas com deficiência devem ter atendimento educacional, preferencialmente, na rede regular de ensino. Dados do Censo Escolar indicam crescimento expressivo em relação às matrículas de alunos com deficiência na educação básica regular. Estatísticas indicam que no ano de 2014, 698.768 estudantes especiais estavam matriculados em classes comuns. A avaliação do estado nutricional é uma etapa fundamental no estudo de uma criança para que se possa verificar se o seu crescimento está se afastando do padrão esperado por doença e/ou por condições sociais desfavoráveis. Assim, quanto mais populações e/ou indivíduos são avaliadas do ponto de vista nutricional, e quanto mais seriadas são essas avaliações, mais intervenções precoces podem ser instituídas, certamente melhorando a qualidade de vida da população de forma geral. Possibilitando de certa forma a realização do diagnóstico nutricional e o manejo nutricional apropriado para cada caso. Diante da importância da avaliação nutricional, que pode fornecer contribuições tanto no melhor tratamento individual quanto no planejamento de ações de saúde pública. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional por meio da antropométrica de crianças e adolescentes com necessidades especiais das escolas do município de Lagarto- SE. **Método:** Foram avaliados nas escolas 50 alunos portadores de necessidades especiais, autorizado pela Secretaria de Educação do Município de Lagarto- SE. Para a avaliação nutricional, os indivíduos foram submetidos à aferição de peso e altura. Na aferição de altura, foram instruídos a tirarem os sapatos e adereços e orientados a permanecer em plano de Frankfurt, onde panturrilhas, glúteos, ombros e cabeça tocam a vertical do aparelho. Simultaneamente, os braços foram alinhados ao corpo com as palmas das mãos voltadas para as coxas. Ao invés de um estadiômetro, foi utilizada fita métrica de 1,5m fixada na parede de cada local de coleta. Para aferição de peso utilizou-se uma balança digital portátil antropométrica, com capacidade de 180kg, do modelo QE 2005D. Na avaliação do estado nutricional dos alunos portadores de deficiência intelectual, retardo ou transtorno mental, desvio de comportamento, esquizofrenia, deficiência visual ou auditiva, hipotireoidismo e autismo, foram utilizadas as curvas propostas pela Organização Mundial de Saúde para



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

crianças e adolescentes dos 5 aos 19 anos, calculou-se o escore Z das relações IMC/I (Índice de massa corporal por idade), E/I (estatura por idade) e P/I (peso por idade) apenas para crianças de 5 aos 10 anos com o auxílio do software WHO AnthroPlus disponibilizado no site da Organização Mundial de Saúde. Enquanto que os portadores de Síndrome de Down (SD) o Ministério da Saúde (MS) junto à Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) utiliza as curvas, recomenda o uso das curvas de P/I(peso por idade) e I/I(estatura por idade), para o acompanhamento do estado nutricional de crianças e jovens brasileiros entre 2 e 18 anos. IMC/I (Índice de massa corporal por idade) entre 3 e 20 anos. E para Paralisia Cerebral (PC) utilizou as curvas segundo a Academia Americana de Pediatria, (2011), P/I(peso por idade) e I/I(estatura por idade), IMC/I (Índice de massa corporal por idade), para o acompanhamento do estado nutricional de crianças e adolescentes entre 2 e 18 anos. Resultado: Dos 50 alunos avaliados, 32 (64%) eram do sexo masculino e 18 (36%) do sexo feminino. 2(4%) eram portadores de Síndrome de Down, 8(16%) com Paralisia Cerebral, 2(4%) Autista, 30(60%) com deficiência intelectual, 2(4%) com deficiência auditiva, 1(2%) com Transtorno cognitivo leve e Esquizofrenia, 1(2%) com Avaliação processual, 1(2%) com Retardo Mental e Desvio de comportamento, 1(2%) com hipotireoidismo, 2(4%) com Transtorno mental e comportamental. Cerca de 45% apresentaram eutrofia com estatura adequada para idade, 12,5% mostraram eutrofia com estatura e peso adequado para idade e 2,5% em eutrofia com muito baixa estatura para idade. Enquanto que 17,5% dos 50 alunos apresentaram sobrepeso com estatura adequada para idade, 7,5% se classificaram em obesidade com estatura adequada para idade e 5% em obesidade grave com estatura adequada para idade. Apenas 2,5% dos 50 alunos classificaram-se em magreza com baixa estatura, 2,5% em magreza com muito baixa estatura e muito baixo peso e 5% em magreza com estatura adequada para idade, todos com diagnóstico clínico de deficiência intelectual. Dos 4% dos portadores de síndrome de Down ambas do sexo feminino, uma apresentou eutrofia com estatura e peso adequação, enquanto que a outra apresentou magreza com muito baixo estatura e peso para a idade. Já na análise dos 8(16%) alunos com Paralisia Cerebral, 5(10%) eram crianças abaixo de 10 anos, os outros 3(6%) eram alunos de 10 aos 18 anos. Verificou-se que um número expressivo, cerca de 90% apresentaram eutrofia com estatura e peso adequado para idade, 10%, mostrou magreza para muito baixo peso. Resultado: Avaliar o estado nutricional dos pacientes com necessidades especiais é uma valiosa ferramenta para a determinação da terapêutica clínica e dietética a ser adotada a fim de corrigir os problemas observados. Todas as intervenções devem ser voltadas a atender as necessidades dos pacientes especiais sempre adaptando à sua realidade levando em consideração os familiares, cuidadores e educadores que fazem parte da sua rotina. Rotina essa que nem sempre permite a mudança total dos hábitos, mas pode-se começar por reduzir ou aumentar as quantidades de alimentos, incorporar novas formas de preparações com diferentes sabores, cores e texturas com o intuito de incentivar uma alimentação saudável. A avaliação antropométrica é essencial na caracterização tanto do estado nutricional quanto no nível de desenvolvimento e crescimento desses indivíduos, a fim de evitar prejuízos advindos da má nutrição ou da nutrição em excesso. Logo se necessita de mais estudos para uma melhor intervenção nutricional a esse público.



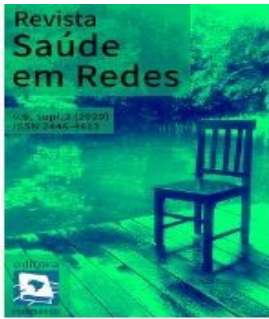
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5920

### Título do Trabalho: EXECUÇÃO DE UMA ATIVIDADE DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL AOS USUÁRIOS DA COZINHA COMUNITÁRIA DE SANTANA DO CARIRI- CE

Autores: Ingrid Jaqueline Fonseca Leopoldino

**Apresentação:** As Cozinhas Comunitárias caracterizam-se como pequenas Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN's). Essas unidades, além de fazerem parte de uma estratégia de ampliação da oferta de refeições nutricionalmente balanceadas, representam também inclusão social produtiva, e fortalecimento da ação coletiva e da identidade comunitária. O público alvo deverá ser constituído, prioritariamente, por grupos sociais vulneráveis à fome, a exemplo de trabalhadores de baixa renda, idosos, desempregados, agricultores familiares oriundos de comunidades de baixa renda, populações desassistidas e situadas abaixo da linha de pobreza. Através da Lei n.º 11.914, de 20 de maio de 2003, que cria o Conselho Estadual de Segurança Alimentar e propõem às diretrizes políticas, programas e ações voltadas ao Direito Humano à Alimentação e Nutrição, define atribuições à Secretaria do Trabalho e do Desenvolvimento Social de Coordenação, Integração e Articulação da Política de SANS. Além disso, o poder público local é o espaço efetivo de elaboração e gestão das políticas. **Objetivo:** Apresentar aos usuários que frequentam a Cozinha Comunitária a relevância na boa prática alimentar e higiênica. **Método:** Realizada uma atividade de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) com o uso de Datashow, mostrando com imagens de contaminação de alimentos, pelo simples fator de NÃO lavagem das mãos antes de realizar a refeição. Foi realizado a dinâmica da lavagem das mãos com tinta guache: foram chamados quatro usuários voluntariamente para participar da dinâmica. Os voluntários fecharam os olhos dos usuários e que terá de lavar as mãos com o “sabonete” que o facilitador colocará em suas mãos, sem saber que, na verdade, o “sabonete” é a própria tinta. Ao “higienizar” as mãos com o “sabonete”, a tinta marcará as partes onde o usuário realmente lavou as mãos e deixará de marcar onde houve a ausência da lavagem. Esta atividade ilustra muito bem as partes das mãos mais esquecidas durante e higienização. Após a dinâmica foi demonstrado o modo correto de lavagem das mãos e a importância da lavagem antes de tocar nos alimentos. **Resultado:** Notou-se no início da intervenção que os usuários não demonstraram muito interesse com o assunto, porém posteriormente compreenderam a importância do tema abordado. A utilização do Datashow foi muito eficaz, pois os usuários puderam observar a quantidade de microrganismo que pode estar presente nas mãos e isso fez com que ficassem mais atentas à lavagem das mãos. Além disso, a dinâmica das mãos foi um método eficaz de demonstrar o que foi exposto de forma informativa, pois os usuários puderam vivenciar a situação e notar o real motivo de ter uma boa higienização das mãos. **Resultado:** Educação Alimentar e Nutricional é positiva para todos os tipos de público, pois se podem trabalhar diversos temas, além de serem indivíduos em vulnerabilidade, pode-se mostrar que uma pequena mudança na criação de um hábito gera saúde.



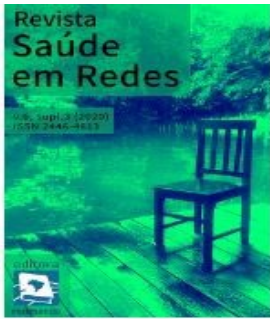
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5921

### Título do Trabalho: A EFETIVIDADE DA PAPAÍNA EM PÓ EM DIVERSAS CONCENTRAÇÕES NA CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERA VENOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Ana Paula Silvestre dos Santos Azevedo, Deyse Carvalho do Nascimento, Nadja Maria Queiroz de Albuquerque, Andressa de Souza Tavares, Matheus de Albuquerque Santos, Bruna da Silva Argolo

**Apresentação:** Trata-se de um relato de experiência, no qual um grupo de enfermeiros implementaram como conduta o uso da papaína em pó nas concentrações 15%, 10%, 6%, 4% e 2% para o cuidado de uma paciente acometida por uma úlcera venosa. **Objetivo:** Demonstrar a efetividade da papaína em pó em diversas concentrações na cicatrização da úlcera venosa. **Objetivo:** Demonstrar a efetividade da papaína em pó em diversas concentrações na cicatrização da úlcera venosa. **Desenvolvimento:** A úlcera venosa é uma complicação decorrente da insuficiência venosa, com prevalência de 0,5 a 2% na população mundial, com a sua incidência variando entre 2 e 5 casos novos ao ano, atingindo adultos de todas as idades. Considerada um problema mundial que causa grande prejuízo ao setor de saúde pública devido a sua complexidade e cronicidade. Atualmente há diversos produtos tópicos utilizados para o tratamento e cicatrização das úlceras venosas, dentre eles existe a papaína, uma enzima extraída do látex do mamão verde (carica papaya). O estudo foi desenvolvido em uma unidade de internação de um hospital universitário localizado no município do Rio de Janeiro. Para o desenvolvimento desse estudo foram respeitados todos os preceitos éticos de pesquisa, com o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pela participante do estudo. A participante do estudo é do sexo feminino, 48 anos de idade, admitida na unidade no dia 05/05/19 em pré-operatório de discectomia toraco-lombar-sacra, apresentando úlcera venosa em maléolo medial esquerdo medindo: 6 cm x 6 cm, tecido de esfacelo em todo o leito da lesão, exsudato em média quantidade e bordas maceradas. **Resultado:** A úlcera venosa foi tratada com papaína em pó que é produzida pela farmácia do hospital onde o estudo foi conduzido. Inicialmente foi implementado como conduta a utilização da papaína 15% com o objetivo de debridamento enzimático, após 10 dias já foi possível a redução da concentração para 10%, com redução gradual do esfacelo e predominância do tecido de granulação a concentração foi reduzida para 6%, depois 4%, até chegar na concentração atual de 2%. **Considerações finais:** O uso da papaína para o tratamento da úlcera venosa mostrou-se satisfatório uma vez que a concentração da papaína foi diminuída conforme a evolução satisfatória da lesão. Cabe ressaltar que a indicação e preparação da papaína deve ser feita por enfermeiros treinados, como foi feito nesse caso, o que corroborou para o resultado.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5922

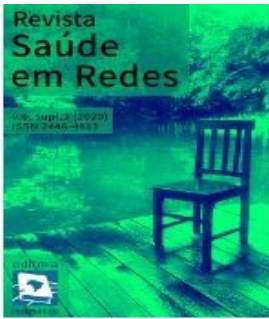
### Título do Trabalho: UTILIZAÇÃO DO GRAU DE COMPLEXIDADE COMO UMA FERRAMENTA NO CUIDAR SISTEMATIZADO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO BAIXO AMAZONAS

Autores: Raiane Cristina Mourão do Nascimento, Juliana Farias Vieira, Zaline de Nazaré Oliveira de Oliveira, Nathaly Silva Freitas, Rafaela de Souza Santos Carvalho, Irinéia de Oliveira Bacelar Simplício

Apresentação: O processo de hospitalização ao cliente e a qualidade da assistência prestada tem se enfatizado cada vez mais nas instituições hospitalares, a ênfase da posição sobre esse processo vem sendo de fundamental importância para o enfermeiro, tendo a necessidade de empregar um método eficiente, prático e de rápida obtenção de resultados. Essa disponibilidade possibilita avaliar o nível de complexidade de cuidado por meio do Sistema de Classificação de Paciente (SCP), que compreende grupos de cuidados ou categorias em que o paciente necessita. Além disso, este instrumento permite ainda classificar o grau de dependência dos pacientes, quanto às necessidades de cuidados, e no que diz respeito à produtividade da equipe de trabalho. No Brasil são disponíveis vários instrumentos de classificação para avaliar diferentes tipos de pacientes. Esses podem se diferenciar na forma de avaliação e no número de categorias avaliadas, mas todos tem por finalidade a classificação dos pacientes segundo a complexidade do cuidado. Os mais usados são os instrumentos desenvolvidos por Perroca e Gaidzinski, Martins e Haddad e Fugulin et al.

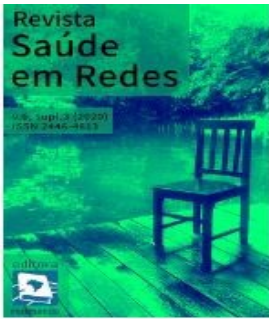
Objetivo: Relatar a experiência em classificar pacientes de acordo com o grau de complexidade assistencial visando à elaboração da assistência de enfermagem humanizada

Método: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado por discentes e docentes durante as aulas teóricas e práticas da disciplina Enfermagem em clínica médica e cirúrgica, além disso, utilizou-se da observação direta, indireta e participativa. Para a coleta de dados utilizou-se o instrumento Sistema de Classificação de pacientes proposta Fugulin et al., para avaliar a complexidade assistencial dos pacientes e elaboração da sistematização da assistência de enfermagem, ademais, as informações coletadas foram analisadas tendo como base a utilização da taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association 2015 – 2017 (NANDA) e a teoria de Enfermagem defendida pela enfermeira Wanda Horta (Necessidades Humanas Básicas) para a criação da assistência de enfermagem. Resultado: No decorrer da prática de Clínica médica e Cirúrgica do Hospital público de baixa e média complexidade no interior da Amazônia nos meses de Março e Abril de 2019, foram avaliados 33 pacientes. Baseada na avaliação feita pelas discentes e docente por meio do grau de complexidade assistencial, do total de pacientes analisados, 63,63% necessitavam de cuidados mínimos, 15,15% de cuidados intermediários, 18,18% de cuidados de alta dependência, 3,03% de cuidado semi-intensivo. Durante as aulas práticas foram realizadas visitas de enfermagem, na qual, perguntava-se aos pacientes como haviam passado a noite, se haviam sentido dores ou desconforto, se haviam dormido a noite toda, se apresentavam alguma queixa no momento, se tinham algum curativo e se precisava ser



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

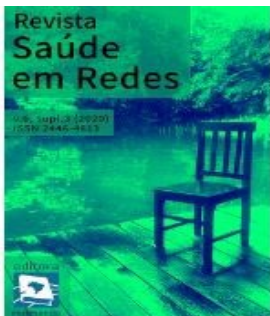
trocado, além da realização dos demais cuidados de enfermagem. Ao longo da prática o preceptor propôs que durante a visita de enfermagem classificasse os pacientes com o instrumento sistema de classificação de pacientes proposto por Fugulin e colaboradores, por conseguinte, explicou sobre a sua importância, como se deve aplicar, quais as áreas de cuidados compõem o instrumento e as suas pontuações, como fazer a somatória e observar a categoria de cuidado que o paciente da clínica médica se encontrava. Ao passar a visita fazia perguntas relacionadas às áreas de cuidado do instrumento, como: paciente está orientado, consciente ou inconsciente; se fazia o uso de oxigênio, de cateter ou máscara; quais os horários que verificam os sinais vitais; se fazia movimentação em todas as partes do corpo ou tinha alguma limitação; mobilidade de andar sozinho ou necessita de aparelho de locomoção; paciente toma banho sozinho ou precisa de algum auxílio ou é realizado no leito pela enfermagem; na utilização do vaso sanitário para evacuar e urinar ou usufrui da comadre, fralda descartável ou sonda vesical de demora e faz no leito; e por fim, se possuía algum acesso venoso e faz uso de alguma droga diariamente. Todas as respostas eram anotadas, sendo analisadas as pontuações correspondentes e após passar em todos os leitos, também era feito a somatória junto com o preceptor e visto a categoria de cuidado dos pacientes. Vale ressaltar, que no hospital de estudo não se utiliza nem um instrumento para classificar pacientes. Baseada na avaliação feita por meio do grau de complexidade assistencial, do total de pacientes analisados, que a maioria dos pacientes necessitava de cuidados mínimos (63,63%). Este resultado estar de acordo com os estudos realizados no Paraná com 849 pacientes, no qual, ao aplicar o grau de complexidade assistencial, encontrou-se que 79,15% dos pacientes necessitavam de cuidados mínimos. Entretanto, outra realidade foi encontrada em um estudo de Minas Gerais com 145 pacientes, onde se observou que 35% dos participantes precisavam de cuidados semi-intensivo. Além disso, em estudos desenvolvidos em São Paulo com 156 pacientes, ao utilizar o instrumento de classificação de pacientes, notou-se que 29,44% dos participantes requeriam cuidados de alta dependência. Estes resultados estão relacionados com as mudanças no perfil de complexidade de cuidado dos pacientes internados na clínica médica, que variam de pacientes com grau de cuidado mínimo para semi-intensivo. Uma das causas dessa oscilação é o aumento do processo de envelhecimento da população e o desenvolvimento de problemas crônicos de saúde, como doenças renais, cardiovasculares, dentre outras. Considerações finais: A experiência para a criação da assistência de enfermagem incentivou o pensamento crítico-reflexivo, consistindo em uma etapa complexa e com limitações a serem vencidas, na qual necessitou de vários conhecimentos para sua formulação, por lidar com várias patologias e graus de cuidados distintos, elaborando-se diagnósticos e prescrições de enfermagem geral e específica para cada grau de complexidade assistencial, favorecendo a busca de novos conhecimentos no que se refere à qualidade da assistência e viabilização do papel do enfermeiro, onde também possibilitou um melhor cuidado, gerência e organização. Deste modo, obteve-se a compreensão não somente da situação-problema dos pacientes, mas também os fatores relacionados às necessidades humanas básicas, resultando na melhoria das condições de saúde do usuário. A experiência na aplicação do instrumento utilizado para aferir o grau de complexidade assistencial foi importante para a construção da sistematização da assistência de enfermagem (SAE),



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

favorecendo a busca de novos conhecimentos no que se refere à qualidade da assistência e viabilização do papel do enfermeiro, onde possibilitou um melhor cuidado. Deste modo, obteve-se a compreensão não somente da situação-problema dos pacientes, mas também os fatores relacionados às necessidades humanas básicas, resultando na melhoria das condições de saúde do usuário. Além disso, o planejamento da assistência de enfermagem incentivou o pensamento crítico-reflexivo do enfermeiro em formação, constituindo por uma etapa complexa e com limitações a serem vencidas, por necessitar de habilidades e competências para construção do processo, por lidar com várias patologias e graus de cuidados distintos.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

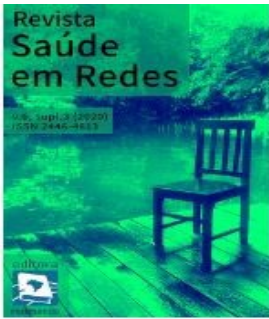
Trabalho nº 5923

### Título do Trabalho: AS FAVELAS, AS MULHERES E A PROMOÇÃO DA SAÚDE: SABERES DO COTIDIANO

Autores: Nilza Rogéria de Andrade Nunes

Apresentação: O trabalho aqui apresentado é parte de um estudo em curso que tem como objetivo relacionar como a atuação das mulheres de favela (lideranças comunitárias) se articulam com os determinantes sociais da saúde nos territórios populares. A partir do mapeamento de 100 mulheres de diversas favelas do Rio de Janeiro, buscamos identificar como articulam a correlação entre suas práticas comunitárias e a promoção da saúde. As Mulheres de favela são (re)conhecidas como liderança, porque seu lugar é de destaque social e político. Fazem gestão de territorialidades (redes) que se constroem como teias no interior do território da favela e se engajam na busca de transformação de um coletivo que transcende suas relações pessoais. Embora mobilize um leque de formas de atuação, a mulher de favela demonstra possuir uma compreensão do conceito “promoção da saúde” enquanto prática social e política. Desenvolvimento Este trabalho encontra-se em curso e faz parte do estudo “Determinantes sociais da saúde em debate: um estudo sobre a atuação de lideranças femininas nas favelas do Rio de Janeiro”. O referencial metodológico desta etapa é produzir um mapeamento dessas mulheres através da “Bola de Neve”, cujo início se deu através da busca ativa das mulheres participando de redes e espaços de controle social. Não possuímos a delimitação do lócus do estudo e não há recorte espacial previamente definido, uma vez que o convite à participação desse estudo se dá de forma espontânea. A seleção se faz a partir da atuação dessas mulheres como participantes ativas e publicamente reconhecidas como lideranças de suas comunidades. Resultado: Consideramos para os resultados ora apresentados um universo de 100 lideranças femininas já entrevistadas. Quando perguntadas se acreditavam se o trabalho realizado contribui para a Promoção da Saúde de suas comunidades 96,5% afirmaram que sim. Seus trabalhos se destacam pelas inúmeras estratégias utilizadas e sempre orientadas por metodologias participativas que geram condições para que as pessoas possam expressar suas opiniões, adquirir novos conhecimentos, buscar orientação sobre o acesso aos serviços, dentre tantas outras ações. Nas rodas de conversa, nas campanhas informativas, no trabalho de prevenção, o diálogo é sempre orientado pela perspectiva da mobilização e defesa de direitos, formação de parcerias; ação intersetorial, fortalecimento da participação popular, mobilização de serviços de saúde, dentre outras ações. Considerações finais: A dimensão comunitária na perspectiva da Promoção da Saúde se sustenta nos preceitos da autonomia e do “empoderamento”, buscando estratégias capazes de alcançar diferentes seguimentos e dimensões que perpassam a produção de melhores condições de vida. No contexto de austeridade que estamos vivendo, há que se reconhecer e valorizar as inúmeras perspectivas e atitudes que a mulher de favela atua no enfrentamento das desigualdades humanas e sociais a que são submetidos os moradores das favelas. Trazem consigo uma compreensão ampliada do

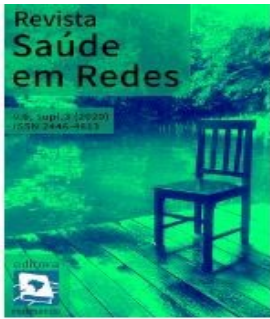




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

conceito de saúde e seus determinantes sociais e possibilitando que outras práticas possam ecoar nesses locais acentuadamente marcados pela negligência do Estado.



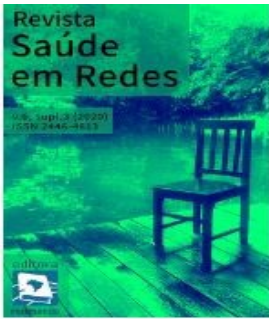
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5924

### Título do Trabalho: PERCEPÇÕES DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADO (TAG) EM ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO EM VIÇOSA DO CEARÁ (CE)

Autores: GUSTAVO OLIVEIRA DE ARAÚJO, Bruno Ribeiro de Paiva, Francisco Washington Fernandes Silva, Antonio Henrique Alves da Silva, José Doriberto Freitas

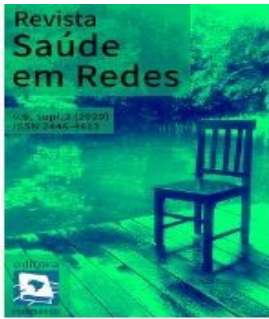
**Apresentação:** O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é uma situação comum, caracterizada por preocupação excessiva e crônica sobre diferentes temas, associada a tensão aumentada. Uma pessoa com transtorno de ansiedade generalizada normalmente se sente irritada e tem sintomas físicos, como inquietação, fadiga fácil e tensão muscular. Pode ter problemas de concentração e de sono. Para fazer um diagnóstico, os sintomas devem estar presentes por pelo menos seis meses e causar desconforto clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes. O objetivo ampliar o conhecimento de estudantes adolescentes em relação ao transtorno de ansiedade generalizada. **Desenvolvimento:** Inicialmente fez-se um levantamento, através de um questionário contendo 5 perguntas relacionadas ao tema. O mesmo foi aplicado a 30 adolescentes de ambos os sexos com idades entre 14 a 18 anos. Cujo objetivo era responder questões que abordavam os sintomas de ansiedade generalizada, sendo respondida numa escala Likert de 3 pontos: Nunca; Às vezes e Sempre. De acordo com que cada um deles achassem que estaria sentindo como incômodos sobre determinadas situações rotineira, e que poderiam estar acometidos por um certo grau de ansiedade. Posteriormente compôs a ação, uma palestra sobre o tema, aos estudantes do 1º e 2º anos do ensino médio, da Escola de Ensino e Educação Profissional Juca Fontenelle localizada em Viçosa do Ceará-CE. **Resultado:** Pode-se constatar que cerca de 6 (seis) alunos, nunca apresentaram nenhum dos sintomas em eventuais situações que pudessem ocasionar algum tipo de desconforto relacionado ao transtorno de ansiedade generalizada, e que 19 (dezenove) alunos sentem somente as vezes alguns desses sintomas, e que pode haver variância entre eles. Em relação a alternativa sempre, 5 (cinco) alunos marcaram que presenciaram alguns dos principais sintomas (podendo haver variância entre eles), todas as vezes que se encontram em determinadas situações que possam ocasionar desconforto, sendo recomendada a consulta a um profissional. A palestra foi apresentada com êxito, havendo conversação e retirada de dúvidas. Pôde-se perceber que os alunos conseguiram conhecer mais sobre a ansiedade, ampliar a visão sobre o tema e também reconhecer como um indivíduo com ansiedade pode se portar em determinadas situações, e o que fazer para dar um devido suporte a essas pessoas. **Considerações finais:** O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é caracterizado pela ansiedade excessiva e preocupação exagerada com os eventos da vida cotidiana sem motivos óbvios. Pessoas com sintomas de transtorno de ansiedade generalizada tendem sempre a esperar um desastre e estão sempre extremamente preocupadas com saúde, dinheiro, família, trabalho ou escola. Nesta experiência com adolescentes estudantes do ensino médio podemos constatar o quanto estes sintomas são



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

prevalentes, e se faz necessário um projeto específico de orientação e promoção da saúde mental no contexto escolar a fim de esclarecer, identificar, minimizar ou até encaminhar adolescentes que apresentem sofrimento de origem ansiosa.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

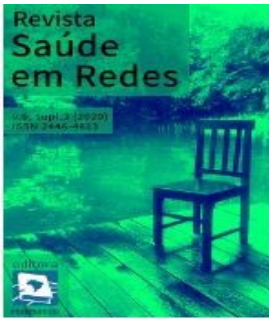
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5926

### Título do Trabalho: FORMAÇÕES PROFISSIONAIS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: DESCOBERTAS NO CAMINHO DOS TIJOLOS DOURADOS

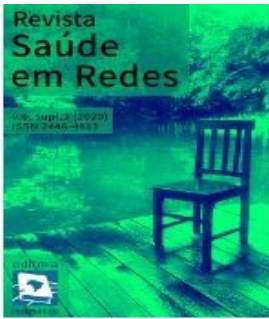
Autores: Maria Luiza De Barba, Roberto Amorim de Medeiros

Apresentação: As ações resultantes do Movimento Sanitário somadas à concepção de integralidade na atenção e à participação da sociedade na tomada de decisão sobre o setor saúde despertaram para percepção de insuficiência no ensino das profissões, que sofre influência das corporações e do mercado de interesses do complexo produtivo da saúde, e da disputa pelos imaginários profissionais promovidos pelo conflito de posição em estruturas de poder no trabalho. As Diretrizes Curriculares Nacionais para o ensino das profissões da saúde dispõem que os cursos devem contemplar elementos de fundamentação essencial em cada área do conhecimento, campo do saber ou profissão, visando promover no profissional o desenvolvimento intelectual e profissional, autônomo e permanente, permitindo a continuidade do processo formativo, bem como a capacidade de promover a integralidade do cuidado e de fomentar programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores, assim como o desenvolvimento de pesquisas que objetivam a qualificação da prática profissional, além da capacidade de “aprender a aprender”, valorizando o cotidiano do trabalho em equipe e da atuação multiprofissional. Considerando a assertiva que o SUS deve ordenar a formação dos recursos humanos da saúde, são encontrados diversos obstáculos no exercício desta função devido às características das instituições de ensino e seu marcante distanciamento do sistema público de saúde. São muitos os desafios que a formação profissional impõe à consolidação do ideário do SUS como prática social, tendo em vista o poder de normalização e permanência de que determinados modelos pedagógicos dispõem, condicionando a atuação dos profissionais. Por conseguinte, a mera modernização pedagógica não garante a transformação das práticas e a superação de elementos destes currículos normativos. A formação para área de saúde deveria ter como objetivo transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho, estruturando-se a partir da problematização do processo de trabalho e sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades de saúde das pessoas, dos coletivos e das populações. O movimento dos espaços de formação do interior das universidades para o espaço público foi incentivado com a aposta de um lugar que tem em potencial a produção de um encontro com as experiências do outro. Nesse (re)encontro da formação do cidadão com o espaço compartilhado com a alteridade resulta em diferentes agenciamentos que podem trazer novas configurações públicas, e referências políticas para sociedade. Apesar disso, nos cursos de graduação, a interseção pretendida entre o mundo do trabalho e o mundo do ensino ainda é um objeto de futura conquista. Já nos programas de pós-graduação, como a Residência, essa aproximação do ensino com as vivências de gestão e participação popular, além das de atenção, deveriam ser corriqueiras. Entretanto, muitas vezes ocorre a prática acéfala do dito mundo do trabalho. As mudanças pretendidas para o ensino dos profissionais da saúde remetem à necessidade de mudança nos processos de trabalho, refletindo-se sobre



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

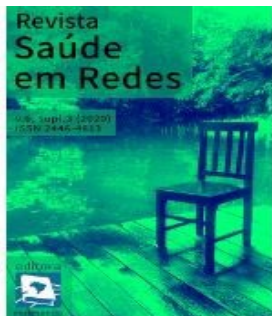
como são organizadas as ações humanas nos processos produtivos que visam encontros singulares, tentando identificar as tecnologias utilizadas nos espaços de produção do cuidado e a capacidade das mesmas na garantia da expressão de interesses dos diversos atores e das heterogêneas realidades dos seus territórios. Ao discutir as modelagens technoassistências em saúde, é possível perceber que por meio do jogo de pressão e disputas, cria-se uma correlação de forças que definem a política de saúde, combinando interesses diversos, fazendo com que essa política favoreça ou não determinados grupos e interesses. Seus desdobramentos estão presentes no processo de trabalho cotidiano e nas práticas de gestão, interferindo nas relações sociais, políticas e econômicas, capazes de produzirem mudanças na sociedade e impactos na construção do conhecimento. A Educação Permanente em Saúde é uma das estratégias utilizada pelo SUS para formação dos trabalhadores, uma política que articula e coloca em roda diferentes atores, possibilitando um lugar de protagonismo na condução de sistemas locais de saúde. Incorporada ao cotidiano da gestão setorial e da condução gerencial dos serviços de saúde, torna o SUS o interlocutor das instituições formadoras, na formulação e implementação dos projetos político-pedagógico de formação profissional, e não apenas como mero campo de estágio ou aprendizagem prática. A qualidade da formação passa a resultar da apreciação de critérios de relevância para o desenvolvimento tecnoprofissional, o ordenamento da rede da atenção e alteridade com os usuários. O reconhecimento e a valorização da dimensão dialógica nos atos de cuidar significam a abertura a um interesse em ouvir o outro, rompendo com o monólogo característico de tecnociência. Considerando um sistema que precisa funcionar de acordo com as necessidades de seus usuários, e que os processos de trabalho em saúde possuem redes de muitas articulações, as principais características propostas pela EPS são a multiplicidade e a heterogeneidade na sua composição. Dessa forma, propõe-se uma rede rizomática, que se articula sobretudo no plano do trabalho cotidiano, e que convive com o diferente, sendo capaz de dar expressão às múltiplas faces que compõem o SUS, em especial no âmbito do trabalho de cada um. Portanto, é preciso reconhecer a existência de um tipo de rede que se constitui sem modelo ou estrutura, que se constrói em ato com base no trabalho vivo de cada trabalhador e equipe, mediante fluxos de conexões entre si, na busca do cuidado em saúde. Dessa forma, as redes são inerentes aos processos de trabalho das equipes, apresentando um potencial formador que advém do cotidiano da prática profissional. Por meio da EPS o cotidiano dos serviços torna-se capaz de produzir saberes e afetações na formação dos trabalhadores e dos novos profissionais, mobilizando seus conhecimentos para pensar diferentes maneiras de fazer saúde. Esse movimento coloca em discussão os processos de gestão do trabalho e da educação, qualifica a prática das equipes multiprofissionais, da gestão, do ensino e mobiliza os diversos atores sociais. A aproximação do ensino de graduação com as experiências de EPS promove a discussão da atuação profissional e da própria formação, dando protagonismo às reformas do ensino que dialogam como os movimentos de mudança no setor da saúde. Foi realizado um estudo de caso exploratório transversal, qualitativo, sendo analisadas as contribuições que o ensino de graduação e os outros tipos de formação e experiências do cotidiano promoveram para a prática dos profissionais da saúde. A análise dos dados foi realizada pela metodologia de



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

estudos de caso múltiplos. As discussões propostas acerca da formação de graduação sinalizaram para necessidade de realizar movimentos de aproximação do ensino com o cotidiano dos serviços, e a construção de currículos integrados que deem conta de produzir nos profissionais a capacidade de atuar nos diferentes contextos sociais e melhorar a qualidade de vida da população. Através da Educação Permanente em Saúde, o mundo do trabalho apresentou a capacidade de produzir afetações no processo de formação dos profissionais, e mobilizar conhecimentos para pensar diferentes maneiras de agir e fazer saúde. No ensino de pós-graduação, a residência ocupou espaço importante na formação dos profissionais, ao permitir sua experimentação no contexto do cotidiano dos serviços, porém, também não se demonstrou capaz de esgotar as necessidades de formação existentes. Dessa forma, percebe-se que a formação em saúde é um campo amplo e composto por inúmeras realidades e experiências, sendo, portanto, sugerido a realização de novos estudos para que se possa aprofundar os questionamentos produzidos ao longo da pesquisa e que demonstram a relevância de se discutir este tema.



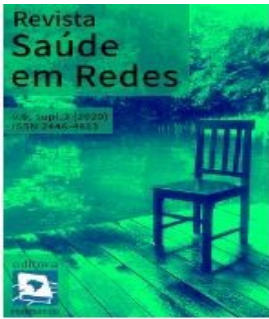
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5930

**Título do Trabalho: FATORES DESENCADEANTES DE ESTRESSE OCUPACIONAL E SUAS REPERCUSSÕES NEGATIVAS AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO SETOR DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Autores:** Nathaly Silva Freitas, Zaline de Nazare Oliveira de Oliveira, Raiane Cristina Mourão do Nascimento, Rafaela de Souza Santos Carvalho, Gustavo Abreu Freitas, Evanil da Mota Pimentel, Juliana Farias Vieira

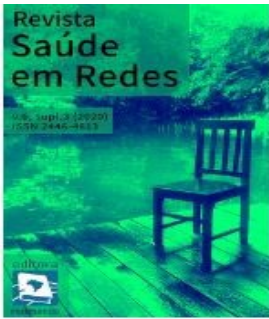
**Apresentação:** Segundo o Instituto de Psicologia e Controle do Stress, o stress na vida do ser humano vem a ser uma reação do organismo que ocorre devido a necessidade de lidar com situações que exijam um considerável esforço emocional para serem superadas. No atendimento a pacientes críticos, assistidos ininterruptamente, o profissional vivencia uma ansiedade diante das emergências da unidade, favorecendo o estresse. Além disso, dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) o enfermeiro assume uma postura de alerta devido às características próprias da rotina de serviço do setor, que é percebida também pela equipe, pacientes e familiares, como um dos ambientes mais agressivos, tensos e traumatizantes do hospital, mostrando assim a relevância da evolução do estresse dentro deste ambiente de trabalho. A evolução do estresse classifica-se em três fases, iniciada com a fase de alerta, quando o indivíduo entra em contato com o agente estressor. A segunda fase é a de resistência, caracterizada quando o corpo tenta se reequilibrar e voltar ao seu estado original. Quando o corpo reage a fase de alerta e consegue lidar com o fator estressante na fase de resistência, não ocorre sequelas, porém, quando não consegue, temos a terceira fase do estresse que é fase de exaustão. Nesta fase podem surgir diversos comprometimentos físicos em forma de doença, havendo exaustão física e mental. Ademais, foi evidenciado que os profissionais costumam relatar agravos à sua própria saúde, o que compromete a execução do seu trabalho. Neste sentido, a relação entre a saúde mental e o trabalho vem sendo alvo de estudos, destacando a saúde do trabalhador como uma questão prioritária no Brasil. As particularidades do trabalho da enfermagem tornam o profissional suscetível ao fenômeno do estresse ocupacional, sendo considerada a quarta profissão mais estressante no setor público, o que contribui para o adoecimento da saúde mental deste profissional. Estudos constataram que a saúde mental dos profissionais de enfermagem, pode ser influenciada por fatores internos e externos ao trabalho e que o suporte administrativo, o relacionamento interpessoal e a divisão adequada das atividades laborais são estratégias que auxiliam na redução do estresse laboral. **Objetivo:** Relatar a vivência em uma UTI na identificação de fatores estressores e alterações psicossomáticas relacionadas a atividade laboral dos profissionais de enfermagem em um hospital público no município de Santarém-Pa. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência vivenciada em uma unidade de terapia intensiva de um hospital de média e alta complexidade do município de Santarém-Pará, durante o mês de março de 2019, por docente e discentes do curso de enfermagem da Universidade do Estado do Pará- Campus XII, durante as aulas práticas da disciplina de Enfermagem em unidade de terapia intensiva adulto ofertada no 7º semestre. Utilizou-se da



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

observação direta participativa, com a equipe de enfermagem e análise reflexiva dos principais fatores estressores vivenciados pelos profissionais de enfermagem do setor. Resultado: e Discussões: Durante o período de estágio no setor de Unidade de Terapia Intensiva Adulto foram observadas inicialmente a estrutura do setor e a rotina dos profissionais atuantes, em especial a equipe de enfermagem. A unidade é composta por 12 leitos e um isolamento, e a equipe de enfermagem formada por 3 enfermeiras, sendo uma de atribuições gerenciais e 2 assistenciais e 9 técnicos de enfermagem. Durante as práticas, os acadêmicos e os profissionais realizavam atividades conjuntas diariamente de modo que foi construído certo vínculo colaborativo entre eles, permitindo a conversação e interação positiva entre os membros da equipe. A partir de então, foi identificada uma diversidade de situações contribuintes ao estresse dos profissionais no ambiente de trabalho, assim como, repercussões negativas à saúde destes colaboradores. Os profissionais demonstravam interesse sobre a temática relatando suas experiências e situações que envolviam a questão estresse no ambiente de trabalho. Os relatos mais frequentes eram referentes a falta de reconhecimento e valorização profissional da instituição, juntamente com a insatisfação do salário recebido, espaço físico de trabalho inadequado para o desempenho das atividades diárias e a própria assistência ao paciente grave. Algumas dessas informações corroboram com estudos já realizados, onde foi identificado que o excesso de trabalho pode produzir gradualmente a exaustão emocional, criativa e física, reduzindo a eficiência, saúde e bem-estar, situação desencadeada por condições inadequadas de trabalho, jornadas prolongadas, excesso de tarefas, ambiente físico inadequado, baixa remuneração, entre outros. Esses fatores, muitas vezes, prejudicam o profissional, levando-o a realizar seu trabalho mecanicamente, sem tempo para desenvolver seu conhecimento, competências e habilidades, além de constrangê-lo pelo trabalho mal feito. As situações descritas geram repercussões negativas tanto de ordem física como emocionais à saúde dos trabalhadores, dentre as principais mencionadas pelos sujeitos da pesquisa, foram destacadas: ansiedade, irritabilidade no ambiente de trabalho, tensão muscular, queixas de náuseas e mal-estar físico e psicológico. O desenvolvimento desses fatores pode ser individual, único, ou vários, simultaneamente. Através de estudos já feitos os sinais e sintomas de estresse desenvolvido por enfermeiros, analisados em uma UTI adultos foram ansiedade, insônia, o aumento da sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão arterial, hiperatividade, náuseas, mãos e pés frios na tentativa de adequação ao ambiente de trabalho, concordando com as informações identificadas durante a vivência. Nesse sentido, o estresse caracteriza-se como uma resposta adaptativa do organismo diante de novas situações, especialmente aquelas apreendidas como ameaçadoras. No entanto, esse processo é individual, com variações sobre a percepção de tensão e manifestações psicopatológicas diversas. Diante do exposto, torna-se prudente investir maiores esforços na prevenção do estresse e controle da saúde dos trabalhadores de enfermagem, proporcionando maior rendimento no trabalho, ambiente agradável, seguro e assistência de qualidade. Considerações finais: A partir deste estudo foi possível perceber que a maioria dos enfermeiros consideraram as atividades desempenhadas na unidade de terapia intensiva como desgastantes, proporcionando o estresse ocupacional. Entre os fatores estressores destacaram-se as questões de

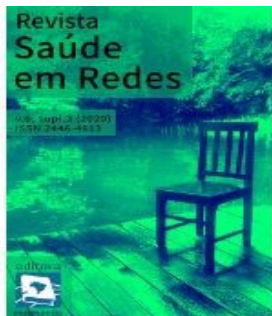




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

valorização profissional, salários insatisfatório, estrutura física inadequada e os cuidados direcionados ao paciente grave, desencadeando também alterações físicas e emocionais devido ao estresse constante. É preciso, portanto, que as estratégias individuais e em grupo sejam implantadas e/ou intermediadas por gerentes e gestores, proporcionando um ambiente de trabalho humanizado e acolhedor para os profissionais, pacientes e seus familiares.



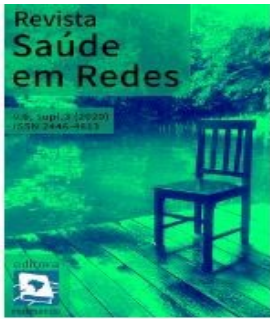
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5931

### Título do Trabalho: INTERAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA FORMAÇÃO DE GRADUANDOS EM ODONTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

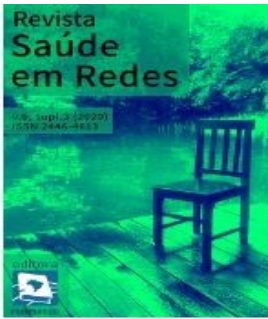
Autores: Fernanda Maria Dinelly Gomes, Amanda do Perpétuo Socorro Andrade Araújo, Marciney Conceição Peixoto Coelho, Adriana Beatriz Silveira Pinto, Shirley Maria de Araújo Passos, Lauramaris Regis Aranha Arruda, Ângela Xavier Monteiro

Apresentação: A formação do cirurgião-dentista, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, deve contemplar o Sistema Único de Saúde, orientando para uma mudança de paradigma da formação do profissional, para que este tenha competência para o trabalho em equipe multiprofissional, levando em consideração a realidade local, com olhar crítico e humanizado. Dessa forma, a inserção do aluno de graduação no cotidiano do serviço público de saúde é parte fundamental de sua formação profissional, contribuindo com a formação de um profissional comprometido com a saúde da população. Desta forma, o objetivo deste relato de experiência é abordar a vivência teórica-prática adquirida pelas acadêmicas do 8º período do curso de odontologia da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), que por meio da disciplina de grade curricular obrigatória chamada “Estágio Supervisionado em Atenção à Saúde”, puderam vivenciar o cotidiano do trabalho desenvolvido pela equipe de saúde bucal de uma equipe de saúde da família na Unidade Básica de Saúde São Vicente de Paulo, no bairro São Raimundo na cidade de Manaus (AM) em 2019. O cenário de práticas foi a Unidade Básica de Saúde da Família O-35 (UBSF O-35) e toda a sua área de abrangência. A UBSF O-35 fica localizada no Bairro São Raimundo, zona Oeste da cidade de Manaus, Amazonas. As atividades foram desenvolvidas ao longo do segundo semestre de 2019, 4 horas semanais, sob a supervisão da professora da disciplina, da cirurgiã-dentista preceptora e da auxiliar de saúde bucal. As discentes vivenciaram a rotina de trabalho da equipe de saúde bucal (ESB) em diferentes cenários na comunidade, frente às metas a serem cumpridas pela ESB da UBSF O-35. Foram realizadas atividades de acompanhamento aos atendimentos odontológicos dos usuários, bem como realização de procedimentos clínicos como: delineamento do plano de tratamento, procedimentos restauradores definitivos, tratamento expectante, e raspagem e alisamento radiculares supragengivais. Os atendimentos e procedimentos clínicos eram realizados na referida unidade sob a supervisão da cirurgiã-dentista e auxiliar em saúde bucal, além de atendimentos de urgência e encaminhamentos de casos de maior complexidade aos Centros de Especialidades Odontológicas do município. Compõe também este grupo, as práticas em educação em saúde realizadas durante visitas domiciliares programadas, as quais envolviam uma equipe multiprofissional, formada por um agente comunitário de saúde (ACS), enfermeira, técnica de enfermagem, cirurgiã-dentista e discentes do curso de Odontologia da UEA, as quais eram conduzidas com pacientes idosos, acamados, puérperas, ou outros usuários que não podiam se deslocar até a unidade. Para o exercício da prática epidemiológica, as discentes tabularam os dados previamente coletados do Índice de cárie dentária por meio do Índice de dentes cariados, perdidos e obturados, CPOD/ceod. Esses dados foram coletados em abril de 2019,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

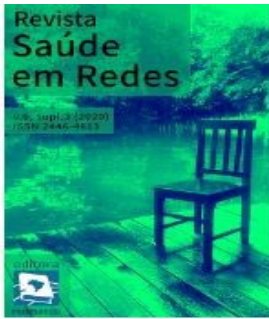
pela ESB, como atividade do Programa Saúde na Escola (PSE) no Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) Madre Elísia, também localizado no bairro São Raimundo. As discentes realizaram o cálculo e tabulação dos resultados do Índice CPOD/ceod e Índice Significativo de cárie dentária (SIC), que avalia a polarização da doença cárie, distribuídos de acordo com o turno e turmas. As discentes participaram do evento realizado na unidade referente à campanha Novembro Azul, expondo dados sobre fatores de risco, prevenção do câncer de boca, esclarecendo dúvidas e instruindo a correta forma de fazer o autoexame bucal através de banner cedido pela UBS. Ao longo de um semestre de atividades extramurais na Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi alcançado um crescimento profissional das acadêmicas inseridas neste espaço. No atendimento realizado no consultório odontológico da unidade houve uma oportunidade de desenvolver de forma prática os conteúdos aprendidos na universidade e foi oferecida às discentes a oportunidade de se familiarizar com a rotina do processo de trabalho na atenção básica, vivenciando as dificuldades a serem transpostas para promover uma atenção a saúde bucal de qualidade à população. O espaço ofereceu a liberdade para as estudantes compartilharem seus conhecimentos com os profissionais do local, havendo uma relação de ensino-aprendizagem bidirecional. O acompanhamento e participação das acadêmicas nas visitas domiciliares proporcionaram às mesmas o dimensionamento da abrangência do SUS, que oferece serviço de qualidade mesmo aos usuários impossibilitados de chegarem fisicamente até ele, e vivência da realidade das condições de vida da comunidade e o impacto em sua saúde. Destaca-se ainda, a importância do trabalho coletivo para saúde da comunidade. Com o auxílio de um banner na sala de espera da unidade, foi realizada atividade de educação em saúde bucal para os usuários que aguardavam atendimento na unidade, esses foram orientados sobre a realização do autoexame bucal e fatores de risco para o câncer bucal. Por fim, os usuários expuseram dúvidas e curiosidades sobre o tema, mostrando confiança e estruturando o diálogo. Quanto ao levantamento epidemiológico dos dados previamente coletados, as discentes observaram que estes serão utilizados para subsidiar o planejamento de ações educativas, preventivas e curativas às crianças da escola, direcionando as ações de acordo com sua necessidade, colaborando com a organização do processo de trabalho da equipe. Ao longo de um curso superior da área da saúde, sobretudo na Odontologia, não é incomum que se observe um modelo de ensino centrado na técnica que propõe um serviço assistencialista em saúde, onde busca-se tratar a doença e a oferta de conteúdos programáticos divididos em compartimentos, fragmentando o ser humano conforme os serviços especializados que necessita. Na tentativa de transpor estes obstáculos há a necessidade de tornar intrínsecos os universos de saúde e educação. Uma maneira de conseguir tal feito é através da integração ensino-serviço, utilizando-se espaços diversificados de aprendizagem, onde há um vínculo entre universidade e serviços de saúde. Um desses possíveis cenários é o Sistema Único de Saúde, que permite a incorporação de docentes e estudantes ao sistema de serviço de saúde, oferecendo ao estudante a possibilidade de se inserir ativamente no oferecimento de serviços e desenvolver um perfil profissional preparado e capacitado para atuar na esfera pública de serviços de saúde e ao profissional da rede a contribuição na formação deste discente e troca de aprendizado. Essa



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

prática foi realizada sem dificuldades pelas acadêmicas, devido ao contato ao longo de todo o curso com disciplinas focadas em desenvolver atividades de educação em saúde. Foi observado pelas acadêmicas que mesmo com espaços e recursos simples é possível transformar locais simples em ambientes de aprendizagem, oferecendo ao usuário conhecimento e por fim, autonomia e um papel ativo no cuidado de sua própria saúde. A oportunidade de participar de um estágio extramural na Estratégia de Saúde da Família ainda na graduação constituiu para as acadêmicas um bem de valor inestimável. As atividades permitiram colocar em prática todo o conhecimento que adquiriram ao longo da faculdade num ambiente diferenciado. De forma geral não houve obstáculos para a realização dos serviços e a comunidade atendida e toda a equipe profissional da unidade recebeu respeitosamente as discentes, as quais vivenciaram experiências importantes para a sua formação. Para as acadêmicas, o período foi de grande ganho teórico-prático no âmbito profissional, e as relações interpessoais criadas durante o estágio forneceram grande confiança para manejos futuros entre profissional-profissional e profissional-paciente.



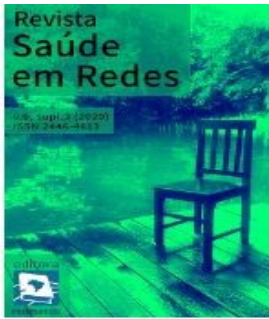
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5932

### Título do Trabalho: LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE NO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO E CADASTRAMENTO EM SAÚDE DE UMA REGIÃO EM VULNERABILIDADE NO DISTRITO FEDERAL

**Autores:** Pedro Emanuel do Nascimento Fernandes, Jéssica Sá Furtado, Aimê Stefany Alves Fonseca, Bruna Nunes Vidal, Bruna Grasielle Nunes de Sousa, Josenaide Engracia dos Santos, Sarah Beatriz dos Anjos Ferreira

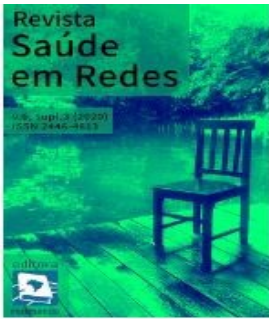
**Apresentação:** O ponto de partida para a organização dos serviços e das práticas de vigilância em saúde é a territorialização do sistema local de saúde, isto é, que consiste no reconhecimento e no esquadramento do território segundo a lógica das relações entre condições de vida, ambiente e acesso às ações e serviços de saúde. O objetivo deste trabalho é Relatar sobre a experiência da Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade da Universidade de Brasília, Campus Ceilândia, no auxílio do processo de cadastramento e territorialização de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada em uma região em vulnerabilidade do Distrito Federal na qual a Liga formada por alunos de graduação de várias áreas da saúde foi chamada para colaborar nesse processo. **Desenvolvimento:** O ponto de partida para a organização dos serviços e das práticas de vigilância em saúde é a territorialização do sistema local de saúde, isto é, o reconhecimento do território segundo a lógica das relações entre condições de vida, ambiente e acesso às ações e serviços de saúde. Diante desse cenário, o Sistema de Saúde do Distrito Federal intensificou seus processos de territorialização a partir da conversão do modelo tradicional de atenção à saúde para a Estratégia Saúde da Família, com as Portarias nº 77 e 78 da Secretária de Saúde do Distrito Federal de 2017. Esse processo de territorialização aconteceu na região da Unidade Básica de Saúde nº 16 de Ceilândia, Distrito Federal, na recém instituída região administrativa do Sol Nascente, uma localidade de grandes vulnerabilidades sociais, econômicas e que apresenta altos indicadores de criminalidade e baixa escolaridade da população, com 42,64% da população adulta não possuindo ensino médio completo, segundo dados preliminares do PDAD 2018. A partir desse cenário de dificuldades da Unidade Básica de Saúde 16, do Sol Nascente, acarretado pela falta de dados referentes ao quantitativo populacional da região e à possibilidade da retirada de equipes de Estratégia Saúde da Família pelo mesmo motivo, a Gerência da Unidade Básica de Saúde entrou em contato com a Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade (LASFAC), em busca de auxílio nesse processo. **Resultado:** A Liga entrou no processo de territorialização por possuir conhecimento e experiência no território, e por atuar de forma interprofissional realizando ações de promoção e prevenção da saúde na comunidade de Ceilândia. Foram efetuadas diversas parcerias, como com Projetos de Extensão da Universidade de Brasília - UnB e com o Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Interprofissionalidade UnB-ESCS). Também foi organizado um grupo de voluntários da UnB - Campus Ceilândia para a realização de mutirões com o objetivo de cadastrar essa região em período hábil, sob o risco de perda de algumas equipes de Saúde da Família da UBS pela falta de dados da quantidade de pessoas na região: haja vista que se trata de um



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

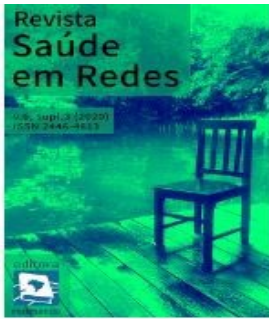
local recentemente reconhecido como região administrativa independente e com expansão populacional expressiva nos últimos anos, houve dificuldades por parte da equipe de saúde em cadastrar grande parte do território, o que gerou uma dificuldade de análise da população do Sol Nascente, estimada em 78.912 habitantes em área urbana segundo dados do PDAD 2013. Para realizar essa atividade de cadastramento foram mobilizados cerca de 70 estudantes de diversos cursos da área da saúde, entre eles: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Enfermagem, Saúde Coletiva, Farmácia, Fonoaudiologia e Medicina. O período da intervenção foi de 1 mês, cada estudante dispo de 4 horas semanais de trabalho. Além do trabalho de campo - com visitas às casas da região, entrevista dos moradores e preenchimento das fichas do Cadastro Individual e do Cadastro Domiciliar - os graduandos auxiliaram também no cadastramento no sistema E-SUS, após treinamento feito na própria UBS 16. Temos como resultados apresentados: a aproximação da Universidade de Brasília com o Sistema de Saúde da região, a troca de conhecimentos entre os alunos de graduação de diferentes cursos e o aprendizado que os estudantes obtiveram com a experiência de estar junto, trabalhando no território com os profissionais que atuam no sistema de saúde da região. A organização deste cadastramento foi interprofissional devido a interação e atuação de forma colaborativa dos graduandos e dos profissionais, tanto na realização das idas em campo para preenchimento dos cadastros quanto para inseri-los no sistema. A Unidade Básica não precisou suspender os atendimentos de sua população, que carece muito desse serviço, dessa forma os profissionais puderam concentrar seus esforços nas demandas assistenciais. A aproximação dos Agentes Comunitários da região que foi cadastrada. O vínculo entre a comunidade e os profissionais da rede, e o fato de que com a entrada da Liga foi possível cadastrar 70% do território adstrito da maior equipe de saúde da UBS 16 num período de 16 de setembro de 2019 a 11 de outubro de 2019. Considerações finais: A região administrativa do Sol Nascente surgiu, inicialmente, a partir da expansão populacional devido ao preço dos terrenos acessível a moradores de baixa renda do Distrito Federal, à especulação imobiliária e à grilagem de terras. Segundo o Censo de 2010, contabilizava 56.483 pessoas, o que já garantia a segunda posição no ranking das maiores favelas do Brasil. A precariedade estrutural, como ruas não asfaltadas, falta de saneamento básico ou imóveis irregulares, começou a ser resolvida em alguns trechos do Sol Nascente, com entrega de escrituras aos moradores e melhoria da infraestrutura, proporcionando qualidade de vida a população. A inauguração da Unidade Básica de Saúde 16 em 2018 representou um grande avanço para a população local, em relação a sua autonomia; em contrapartida, o processo de territorialização incompleto leva a uma potencial carência indireta de profissionais, uma vez que leva em consideração uma quantidade de usuários inferior à que procura, atualmente, os serviços de saúde. As características apresentadas, por si só, geram um grande desafio para o Sistema Único de Saúde, ampliado, ainda, pela carência de profissionais da área da saúde na região, como Agentes Comunitários de Saúde, Médicos, entre outros. Devido ao contexto da região, alguns profissionais também têm receio de ir até o território, dificultando o processo de cadastramento. Com a experiência que foi obtida no processo da territorialização, foi percebido que a ampliação do território se fez presente e que a expansão da região ocorre de forma rápida e contínua sendo muitas vezes difícil do Sistema



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de Saúde acompanhar de maneira eficaz, sendo importante a necessidade de criação de parcerias e aliados para a realização de algumas atividades que o Sistema encontra dificuldade.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

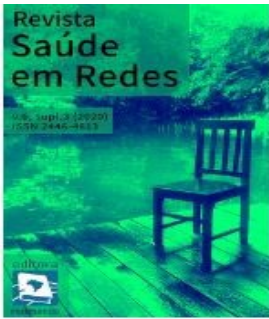
Trabalho nº 5933

### Título do Trabalho: PET SAÚDE E O CUIDADO COM USUÁRIOS E SERVIDORES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO DF: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Bruna Grasielle Nunes de Sousa, Pedro Emanuel Do Nascimento Fernandes

Apresentação: O Programa de Educação pelo Trabalho (PET), PET-Interprofissionalidade é uma iniciativa do Ministério da Saúde que tem como objetivo a mudança, na lógica da formação dos profissionais e na dinâmica da produção do cuidado em saúde, na qualificação dos processos de integração ensino-serviço-comunidade, de forma articulada entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e as instituições de ensino. No Brasil as filas de espera são uma realidade no SUS, as filas muitas vezes são desconfortáveis pelo tempo no qual os sujeitos se encontram nela ou na falta de infraestrutura da localidade onde elas se encontram. Diante do cenário de desconfortos gerados pela fila de espera, é necessário criar alternativas e estratégias que tornem esse processo mais agradável para os sujeitos, dentre as estratégias, a Auriculoterapia pode ser interessante pois além de possibilitar conforto para os sujeitos, já são um primeiro cuidado para quem espera por atendimento. Desenvolvimento: O PET promove aos estudantes de graduação na área de saúde de diversas universidades no país a possibilidade de antecipação de experiências profissionais através do contato direto com o serviço. O estudante possui uma visão diferenciada dos trabalhadores da ponta, sendo assim ele pode contribuir positivamente para a alteração da realidade dessa instituição de saúde. Ao observar as filas de espera e o estresse gerado tanto para os pacientes quanto para os servidores os graduandos vinculados ao PET, propuseram a aplicação de Auriculoterapia nos sujeitos que aguardavam atendimento, e nos servidores em seu horário de intervalo e essa aplicação foi feita pelos próprios graduandos. Resultado: E assim foi obtido tanto por parte dos usuários como dos servidores, diversas melhoras para ambos os públicos. Por parte dos servidores as melhoras relatadas são: mais paciência dos usuários para a espera do atendimento, ânimos acalmados em relação aos problemas enfrentados pela unidade, aderência ao serviço de pacientes com dificuldade de ida até a unidade, melhora na relação servidor-servidor, com diminuição de atritos causados pelo estresse diário do serviço em saúde e diminuição de fatores como ansiedade e dificuldade para dormir. Já para os usuários, os relatos estão entre a melhora do acolhimento no corredor, proporcionando um período maior de escuta, aderência as outras práticas ofertadas com reconhecimento do benefício das mesmas, melhora na compreensão dos programas oferecidos pela unidade que são explicados antes da realização da prática, e o retorno desses pacientes a unidade para a continuidade do tratamento, bem como a melhora de dores articulares, problemas de ansiedade e estresse. Considerações finais: Com esse relato é possível observar que o PET vem cumprindo seu propósito, trazendo impactos positivos em diversos aspectos, temos uma melhora do ambiente de trabalho dos profissionais já atuantes, além disso obteve-se um incentivo ao autocuidado deles, por fim verificou-se também uma melhora na qualidade do atendimento e no acolhimento dos sujeitos que necessitam de cuidado, sendo assim a

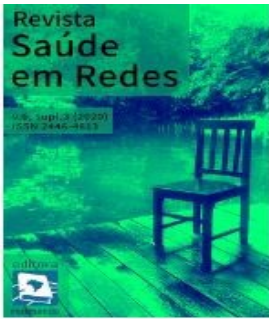




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

utilização de Auriculoterapia nas filas de espera se mostra muito positiva e de fácil implementação para a melhoria do cuidado da população.



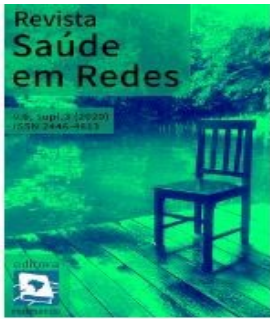
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5935

### Título do Trabalho: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A MULHER COM ENDOMETRIOSE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ana Paula Silvestre dos Santos Azevedo, Deise Breder dos Santos Batista

Apresentação: Trata-se de um relato de experiência que foi elaborado por duas residentes de enfermagem em clínica cirúrgica. O estudo refere-se a uma paciente com diagnóstico de endometriose profunda, submetida ao procedimento cirúrgico de: HTA +Anexo bilateral+ Ressecção de focos de endometriose. Objetivo: Descrever a patologia e o procedimento cirúrgico, bem como avaliar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Desenvolvimento: A endometriose é uma doença ginecológica caracterizada pelo desenvolvimento anormal do tecido endometrial fora da cavidade uterina, podendo se implantar nos ovários, trompas, ligamentos úterossacos, bexiga, ureteres, colón sigmóide. Esses implantes anormais levam a uma reação inflamatória crônica, causando incapacidades e complicações severas. A paciente desse estudo foi submetida ao procedimento cirúrgico de: HTA +Anexo bilateral+ Ressecção de focos de endometriose, sob anestesia geral com aspiração de conteúdo ascítico. A cirurgia teve duração de três horas, com impossibilidade de retirada por completo do focos endometrióticos, devido a aderência em toda cavidade peritoneal. A SAE é uma metodologia desenvolvida a partir da prática do enfermeiro, com o objetivo de organizar o processo do cuidar. Nesse sentido, é de suma importância que o enfermeiro realize a implementação da SAE no cuidado a paciente acometida por endometriose, e que será submetida a cirurgia. O estudo foi realizado em um hospital universitário de grande porte, localizado no município do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados através de entrevista com a paciente e de informações contidas em prontuário. Foi elaborado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a obtenção e utilização de imagens. A paciente do presente estudo autorizou a utilização das imagens com finalidade científica, respeitando a Resolução 510/16 que versa sobre a “pesquisa envolvendo seres humanos” Resultado: A partir da implementação da SAE durante o cuidado prestado a paciente desse estudo foi possível identificar problemas e elaborar um plano de cuidados, que alcançou os resultados esperados, corroborando para um bom prognóstico pós operatório. Considerações finais: Espera-se que através do diagnóstico e tratamento adequados a paciente possa evoluir com uma melhora dos sinais e sintomas e que aumente a esperança quanto à melhora de sua condição patológica e convivência com a doença, que não pode ser curada mas tratada diante dos tratamentos propostos. O enfermeiro além de atuar na assistência também pode ser um educador, esclarecendo dúvidas e minimizando receios da paciente, encaminhando-a para grupos de apoio de endometriose que vise fortalecer a esperança e o conhecimento de sua patologia, além de trabalhar as questões psíquicas relacionadas à infertilidade e saúde sexual, promovendo qualidade de vida.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

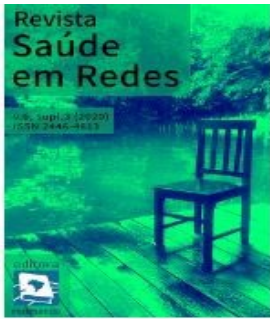
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5936

**Título do Trabalho: SAÚDE PÚBLICA: SONHO OU REALIDADE? UMA ABORDAGEM FEITA DENTRO DA COMUNIDADE INDÍGENA KAXINAWÁ DE NOVA OLINDA DO ALTO RIO ENVIRA – FEIJÓ, AC, BRASIL**

**Autores: Valdemar Matos Paula**

**Apresentação:** O Estado do Acre registra hoje cerca de 36 Terras Indígenas (TIs) reconhecidas pelo Governo Federal, distribuídas em 11 dos 22 municípios, representando 14,6% do território acreano. Neste território habitam 15 povos indígenas de três famílias linguísticas (Pano, Aruak e Arawa), que somam uma população de pouco mais de 18.300 índios, e essa diversidade de etnias, de povos e ao mesmo tempo de pessoas, nos permite pensar em alguns problemas, como por exemplo, como ocorre a atenção de sanidade pública, para essas populações? A região do Alto Rio Envira – Feijó, Acre, é habitada por diferentes etnias indígenas e tribos isoladas que vivem na floresta Amazônica. Entretanto, estas comunidades possuem pouco conhecimento de princípios básicos de Higiene pessoal, ocasionando assim a incidência de doenças que podem acarretar até mesmo na morte. O País apresenta alguns programas que são voltados para atender as necessidades destes povos, mas de fato essa assistência tem sido realizada de forma correta? Nesse contexto, e com o propósito de apresentar uma necessidade dos povos indígenas, o presente trabalho se baseia de forma revisada em outros trabalhos da mesma linha de pesquisa e também, de maneira relatada por alguém que esteve dentro da comunidade indígena, para apresentar que as comunidades indígenas da etnia Kaxinawá, cada vez mais tem sido desassistida pelo poder público, algo que pode ser constatado quando ocorrem visitas nessas comunidades ou até mesmo após ser realizada uma revisão na literatura. Desta maneira o presente estudo afirma que existe uma necessidade do Governo Federal em olhar com mais atenção essa lacuna, referente aos povos que residem em locais distantes, tendo em vista que esses povos também são seres humanos e precisam ser mais respeitados e representados dentro da nossa sociedade.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5938

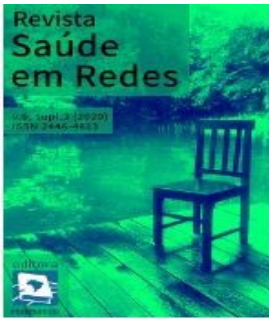
### Título do Trabalho: ESTRESSE PERCEBIDO E SUAS REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA DE SERVIDORES DE UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO

Autores: Jakelline Cipriano dos Santos Raposo, Izael Moreno de Oliveira Júnior, Iverson Oliveira da Silva, Ricardo Luís Alves de Oliveira Ribeiro

**Apresentação:** O conceito de saúde definido pela Organização Mundial da Saúde é bem amplo, e não está limitado a ausência de doenças, mas engloba também o campo social. O campo social geralmente envolve os ambientes onde os indivíduos se relacionam socialmente, e o ambiente do trabalho é um deles. É nesse ambiente que os sujeitos passam uma boa parte do seu dia, longe da sua casa, familiares, lazer, sendo geralmente associado a um conjunto de rotinas, que por vezes são repetitivas e estressantes, podendo impactar na qualidade de vida do trabalhador. Diversas pesquisas com docentes do Brasil apontam para uma baixa qualidade de vida e sintomas da Síndrome de Burnout na rede municipal e estadual de ensino, diante do exposto, essa pesquisa pretende verificar a correlação do estresse percebido na qualidade de vida dos servidores de uma instituição federal de ensino.

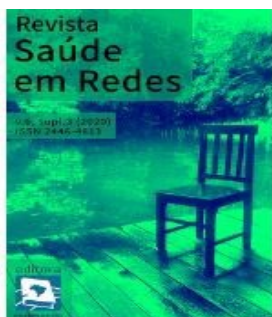
**Desenvolvimento:** Para a presente pesquisa foi feito um estudo de corte transversal, com uma abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 127 servidores dos Campi localizados na região metropolitana de uma capital do Nordeste do Brasil. A escolha dos servidores a serem entrevistados foi feita, inicialmente, de forma randomizada, mas levou em consideração a escolha dos servidores na hora de responder os questionários. Foram utilizados três instrumentos para a coleta de dados: um guia para dados demográficos, socioeconômicos e de saúde, como sexo, idade e renda familiar, um questionário para avaliação do estresse e outro para a qualidade de vida. Para a avaliação do estresse foi utilizada a Escala do Estresse Percebido (Perceived Stress Scale – PSS), que avalia a estimativa do estresse autopercebida por meio de três aspectos: “presença de agentes específicos que causam o estresse, sintomas físicos e psicológicos do estresse e percepção geral do estresse”. O instrumento autoaplicado está dividido em 10 itens numa escala Likert de 0 a 4 pontos para cada um dos itens, onde 0 é nunca e 4 é sempre. Para a avaliação da qualidade de vida foi utilizado o WHOQOL - Bref. Esse instrumento é a versão reduzida do WHOQOL-100, sendo composto por 26 questões que avaliam quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Os dados foram tabulados no software EpiData. Os escores da qualidade de vida foram calculados através de média ponderada por domínio, com pontuação invertida nas questões 3, 4 e 26. O nível de estresse percebido foi obtido por meio da soma de todas as médias das questões, com pontuação invertida nas questões 4, 5, 6, 7, 9 e 10. A análise dos dados foi realizada no programa estatístico SPSS versão 21.0.

**Resultado:** Participaram da pesquisa 127 servidores, a maioria era do sexo feminino (52,4%); com religião (80,5%); morava na mesma cidade em que trabalhava (72,1%); com especialização (41,3%); trabalhava 40 horas semanais (59,2%); ganhava mais que cinco salários-mínimos (52,9%); praticava algum tipo de atividade física regular (54,5%);



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sentia algum tipo de dor física (54,9%); e não fazia uso de medicação (61,5%) (TABELA 1). Em relação à atividade profissional dos entrevistados, a maioria exercia a função administrativa e 15,5% eram coordenadores, contudo as funções de coordenação podem ser exercidas tanto por docentes como por técnicos administrativos, mas no questionário os participantes só marcaram uma opção. Seis em cada dez entrevistados faziam parte da carreira administrativa, esse resultado revela a dificuldade em entrevistar os docentes, que muitas vezes estavam em sala de aula e não devolviam os questionários entregues (TABELA 1). Tabela 1. Distribuição dos participantes de acordo com as variáveis sociodemográfica, econômicas e alguns aspectos relacionados à saúde. Região Metropolitana de uma capital do Nordeste, 1º trimestre de 2019. Os servidores apresentaram nível de estresse percebido mediano e qualidade de vida regular, sendo mais baixa no domínio meio ambiente (TABELA 2). Outras pesquisas realizadas no Brasil apontam um alto nível de estresse entre docentes, contudo, não foram encontrados estudos que avaliassem essas variáveis em técnicos administrativos e terceirizados de instituições públicas de ensino. O teste não paramétrico apontou uma correlação moderada negativa entre o estresse percebido e os domínios da qualidade de vida, onde pode-se inferir que quanto maior o estresse percebido, menor é a qualidade de vida, sendo essa correlação maior no domínio psicológico (TABELA 2). Tabela 2. Distribuição das médias, máximo e mínimo dos domínios da qualidade de vida e do estresse percebido. Região Metropolitana de uma capital do Nordeste, 1º trimestre de 2019.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5939

### Título do Trabalho: OS IMPACTOS DA TECNOLOGIA NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DO PRÉ-ADOLESCENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ARCO DE MAGUEREZ

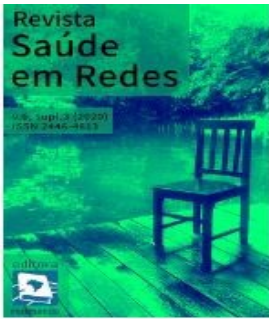
**Autores:** Amanda Louise Rodrigues oliveira, Armando Sequeira Penela, Felipe Macedo Vale, Gabriela Pixuna Dias, Shirley Regina Cardoso Mendes

**Apresentação:** O avanço da tecnologia e a facilidade de acesso à internet mudou a forma como as pessoas vivem e se relacionam. São inúmeros os recursos que a tecnologia traz para sociedade como a capacidade de comunicação de pessoas distantes geograficamente e como meio facilitador do processo ensino-aprendizagem, por meio de fontes de pesquisa e videoaulas. No entanto, o uso excessivo de algumas tecnologias, como aparelhos eletrônicos, pode acarretar danos à saúde do ser humano sobretudo em pré-adolescentes. Por tanto, o uso indevido das tecnologias deve ser evitado desde a adolescência, para isso, atividades de reflexão individual e coletiva devem ser executadas na rotina escolar para a melhor absorção dos impactos negativos que a tecnologia ocasiona. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem acerca do uso inadequado das tecnologias entre pré-adolescentes de uma escola pública de Belém do Pará.

**Desenvolvimento:** Para realização da atividade foi utilizado a Metodologia da Problematização pelo Arco de Margueret que consiste em cinco etapas: 1) Observação da realidade; 2) Levantamento dos pontos chaves; 3) Teorização; 4) Hipóteses de solução e 5) Retorno à realidade. Nas etapas iniciais foram feitas observações sistemáticas na instituição de ensino, com levantamento de pontos chaves para definir a problemática a ser trabalhada, que consistiu no uso frequente de tecnologias. Na etapa de teorização, buscou-se na literatura estudos sobre a temática em questão e a partir desta foi elaborada uma ação educativa como hipótese de solução, a qual foi realizada na última etapa do Arco, de retorno a realidade. No dia da ação, os graduandos de Enfermagem apresentaram uma palestra sobre alguns malefícios que o uso inadequado de aparelhos eletrônicos pode trazer à saúde física e mental dos pré-adolescentes, na qual puderam participar 24 alunos do 7º ano. Em seguida foi feita uma dinâmica, onde foram entregues aos participantes placas identificadas com as palavras “verdadeiro” e “falso” para que o público, por meio das plaquinhas, respondesse um questionário baseado no assunto da palestra, com o propósito de avaliar a fixação e entendimento do conteúdo ministrado. Ao final, foi feita uma roda de conversa sobre o assunto e entregue brindes para cada participante.

**Resultado:** Os participantes ficaram atentos no momento da palestra e demonstraram interesse e euforia em participar da dinâmica e roda de conversa, sanaram dúvida e colaboraram com suas experiências, neste momento, observou-se certo desconhecimento por parte de alguns alunos sobre os malefícios no âmbito físico e mental do uso inadequado dos eletrônicos. Assim, os resultados da ação evidenciam a necessidade de atividades interativas na educação em saúde no ambiente escolar, visto que, a fixação de conteúdo e o interesse em dialogar foram estimulados por meio da dinâmica.

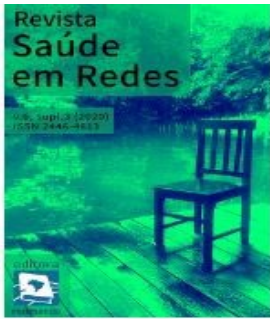
**Considerações finais:** Esse trabalho possibilitou, por meio



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de palestra e de atividade lúdica, evidenciar aos alunos pré-adolescentes os malefícios na saúde e bem-estar do uso inadequado da tecnologia.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

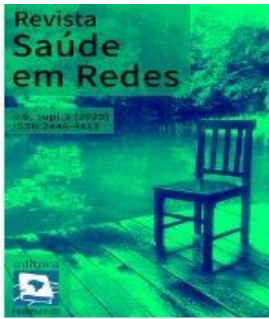
Trabalho nº 5940

### Título do Trabalho: ASSOCIAÇÃO DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, A NÍVEL INTERMEDIÁRIO, SOBRE A FUNCIONALIDADE IDOSOS: UM ESTUDO EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Jamilly de Cássia Boldrini, Fabiana dos Santos Paixão, Lilian Louise Dias, Isabelle Gadiolli Verzola, Glenda Pereira Lima Oliveira, Luciana Sogame, Gracielle Pampolim

Apresentação: O processo de envelhecimento implica em fatores sociais, culturais e epidemiológicos, uma vez que, nessa faixa etária, a prevalência de incapacidades e doenças são maiores, levando ao isolamento social e à diminuição na participação comunitária e, até mesmo, familiar. Com isso, faz-se necessário entender a influência direta dos determinantes sociais com essa prevalência de incapacidades. Assim, o estudo objetivou verificar a influência dos determinantes sociais da saúde na dependência funcional de idosos. Esses fatores foram organizados em “camadas” de acordo com os níveis de abrangência da determinação social, baseado no modelo de Dahlgren e Whitehead, ao qual será apresentado somente a “camada” intermediária. Desenvolvimento: Estudo observacional transversal e de abordagem quantitativa. A amostra consiste em 241 idosos, residentes do território da Unidade de Saúde da Família, em Vitória (ES). A dependência funcional foi avaliada por meio do Índice de Katz, possibilitando a categorização da amostra em indivíduos dependentes e independentes. As variáveis independentes dizem respeito às características comportamentais, no nível intermediário, onde estão contidas os hábitos tabágicos, alcoólicos, de atividade física, de lazer e religiosas, além da autoavaliação de saúde. A análise descritiva foi reportada através de tabela de frequência e a associação entre a variável dependente e as variáveis de exposição foram testadas através do teste Qui-quadrado. Resultado: No que concerne às características comportamentais, a maior parte dos idosos relataram não possuir hábitos tabágicos (87%) ou etílicos (77,9%) e não praticam atividade física (67,5%) ou participam de atividades oferecidas pela UBS (78,%) , a maioria afirmou, ainda, praticar alguma atividade de lazer (62,1%) e/ou religiosa (66%), além de autoavaliarem sua saúde como positiva (53,5%). Na análise bivariada das características comportamentais, no grupo de idosos independentes, em comparação com os dependentes, houve maior prevalência de idosos etílicos ( $p = 0,001$ ), que praticam atividade física ( $p 0,001$ ), participam das atividades oferecidas pela unidade de saúde ( $p 0,001$ ), e autoavaliam sua saúde de forma positiva ( $p 0,001$ ). Com relação aos idosos dependentes, em comparação aos independentes, foi mais prevalente os idosos que não possuem hábito de fumar ( $p = 0,001$ ), que não praticam atividade física ( $p 0,001$ ) e não participam de atividades na unidade de saúde, e autoavaliam sua saúde de forma negativa ( $p 0,001$ ). Considerações finais: Concluímos dessa forma que, no que tange ao perfil de idosos dependentes, há prevalência do tabagismo e sedentarismo, além de uma autoavaliação negativa de saúde. Advindo deste fato, vale ressaltar a repercussão negativa do estilo de vida não benéfico que acaba prejudicando as habilidades intelectuais e funcionais e, conseqüentemente, levando ao declínio o bem-estar que, por conseguinte, tem influência negativa na autopercepção de saúde dos idosos.





Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

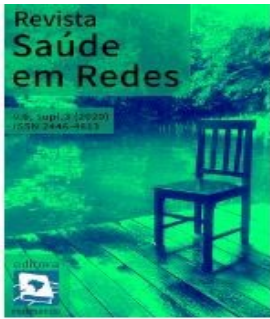
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5942

### Título do Trabalho: SOBREPESO E OBESIDADE EM UMA COMUNIDADE ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM (PA): IDENTIFICAÇÃO E ORIENTAÇÃO QUANTO A FATORES DE RISCO

Autores: Amanda melyn Graneiro

Apresentação: Obesidade é o acúmulo anormal de gordura corporal que pode atingir graus prejudiciais à saúde, considerada uma doença crônica degenerativa podendo desencadear agravos como a diabetes, hipertensão e insuficiência cardíaca. o objetivo deste estudo foi identificar a ocorrência de sobrepeso e obesidade, assim como seus fatores de risco, entre adultos atendidos na Ação Integrada da Saúde (AIS), em uma escola municipal na cidade de Santarém-Pará no dia 04 de maio de 2019. Trata-se de um pesquisa descritiva de abordagem quantitativa realizada através do arco de MAGUEREZ, divididas em cinco etapas: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipótese de solução e aplicação á realidade. Os dados foram obtidos através da avaliação antropométrica para o cálculo do IMC (índice de massa corporal) e aplicação de questionário sociodemográfico, com uma amostra de 20 pessoas, entre as quais professores, funcionários, membros da comunidade escolar e moradores da região se fizeram presentes. Sendo assim, os resultados apontam que 9 pessoas estão com sobrepeso, 6 apresentam obesidade e 5 estão com níveis normais de peso. A partir dessa análise, desataca-se a importância de atividades físicas, alimentação adequada e o controle de possíveis doenças que podem surgir devido o excesso de peso e a obesidade. verifica-se também a necessidade de mais abordagens referentes à temática para o público alvo, com o intuito de colaborar e orientar na redução dos altos índices de obesidade e sobrepeso encontrados entre os pesquisadores.



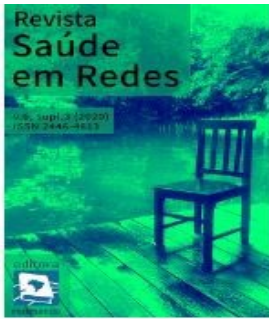
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5943

### Título do Trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS HIV E SÍFILIS EM UMA ESCOLA MUNICIPAL NA FLONA DO TAPAJÓS

Autores: Françoise Gisela Gato Lopes, Marlyara Vanessa Sampaio Marinho, Cássia Fernanda Penha Lima, Andréa Leite de Alencar Salgado

Apresentação: As infecções sexualmente transmissíveis (IST) podem ser causadas por bactérias, vírus, protozoários e fungos. Possui como principais vias de transmissão o ato sexual e pelo contato com sangue. No Brasil essas infecções apresentam taxas elevadas de incidência, sendo assim um assunto importante a ser abordado com o objetivo de conscientizar os indivíduos a respeito da prevenção. A educação em saúde é uma metodologia fundamental para a prevenção, através desta é possível orientar sobre o uso de preservativo e assim manter o controle dessas doenças nas comunidades (PASSOS et al, 2017). Dessa forma, o objetivo do estudo foi de realizar educação em saúde sobre infecção sexualmente transmissíveis HIV e Sífilis em uma comunidade afastada de Santarém-Pará. Analisar o conhecimento e sensibilizar população sobre essa temática. Desenvolvimento: Trata-se de um discurso descritivo do tipo relato de experiência, ocorrido no dia 07 de maio de 2019, na escola municipal de ensino fundamental Divina Providência, localizada na comunidade São Domingos - Flona do Tapajós. A atividade desenvolvida foi de educação em saúde sobre as ISTs HIV e Sífilis, na qual participaram cerca de 20 comunitários. Resultado: Utilizou-se da propagação de informações por meio da conversa, na qual os ouvintes foram participantes do processo, expondo suas opiniões, dúvidas e relatos. Os tópicos utilizados consistiram desde o conceito até a importância de se prevenir, empregando-se assim, da linguagem acessível e de fácil entendimento. Por fim distribuiu-se o método contraceptivo camisinha e um folder informativo. Considerações finais: Educar em saúde sobre HIV e Sífilis é imprescindível e foi de grande relevância para os comunitários. A comunidade pôde não somente receber informações necessárias de aconselhamento, como também os acadêmicos puderam fortalecer a importante relação comunidade-instituição. Com isso, continuar a prática de levar conhecimento de forma participativa a comunidades afastadas da cidade é indispensável, principalmente quando o assunto são as ISTs



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

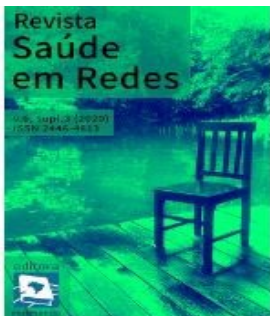
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5945

### Título do Trabalho: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SAÚDE DO TRABALHADOR: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

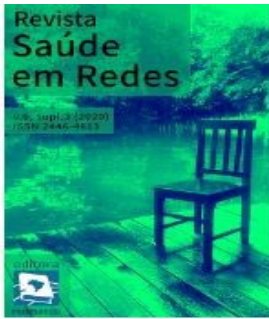
Autores: Antonia Almeida Araújo, Gabriela Oliveira Parentes Costa, Maria Clara Evangelista Ferreira

Apresentação: O presente estudo teve como objetivo analisar a produção científica acerca da atuação do enfermeiro na saúde do trabalhador. Atualmente, no contexto globalizado da sociedade, muito tem se investido na consolidação e crescimento das organizações, sob a perspectiva de sua total relevância para o desenvolvimento da economia. Um desenvolvimento que depende significativamente da mão de obra e do empenho de trabalhadores vinculados a ela. Com o passar dos anos, a sociedade tem compreendido que o cuidado com o trabalhador é uma necessidade, uma vez que é por meio de sua ação direta que se dá o crescimento e fortalecimento das organizações que se utilizam de sua mão de obra. Ressalta-se que o cuidado com a saúde e segurança nos contextos do trabalho implica numa atuação interdisciplinar/multiprofissional das áreas de engenharia e segurança no trabalho, medicina e enfermagem do trabalho. De acordo com a Norma Regulamentadora 32 (NR-32) que abrange situações de exposições a riscos à saúde do trabalhador, a saber: riscos biológicos, riscos químicos e radiação ionizante. A diminuição ou eliminação dos agravos à saúde do trabalhador estão em diretamente ligados a capacidade dos indivíduos de entender a importância dos cuidados e medidas de proteção as quais deverão ser seguidas no ambiente de trabalho. Nessa perspectiva sob a qual atua o enfermeiro do trabalho e a de que o trabalhador satisfeito e saudável contribui muito mais para a organização. Diante de tal constatação, tornou-se imprescindível a análise de estudos sobre a atuação do enfermeiro na saúde do trabalhador. Dessa forma, o presente estudo objetivou analisar a produção científica acerca da atuação do enfermeiro na saúde do trabalhador. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pergunta que norteou a revisão de literatura foi: Como estão dispostas as produções científicas acerca da atuação do enfermeiro na saúde do trabalhador? A coleta de dados foi realizada de maio a agosto de 2019 e a busca foi conduzida na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na qual foram pesquisadas as seguintes bases de dados: Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências Da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (NLM- PubMed) e Scientific Electronic Library OnLine (SciELO ). Para a procura dos artigos indexados foram utilizados os descritores: enfermagem do Trabalho/ Competências e habilidades do enfermeiro e Prevenção de acidentes. Encontrou-se nas bases de dados um somatório de 231 artigos (86 LILACS, 48 MEDLINE, 97 SciELO ). Os critérios de inclusão foram artigos publicados no recorte temporal de 2010 a 2018; redigidos em língua portuguesa ou inglesa; e disponibilizados na íntegra na base de dados. Os critérios de exclusão foram artigos repetidos, resenhas, anais de congresso, artigos de opinião, artigos de reflexão, editoriais, teses e artigos que não abordaram diretamente o tema deste estudo. Após o levantamento das publicações, os resumos foram lidos e analisados segundo os critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos. Após isso, fez-se uma triagem quanto à relevância e à



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

propriedade que responderam ao objetivo deste estudo chegando a uma amostra final de 11 artigos, os quais foram lidos e analisados na íntegra. A análise dos artigos procedeu-se de modo descritivo e os resultados foram apresentados em categorias analíticas: “enfermeiro do trabalho e suas principais atribuições” e “o papel do enfermeiro do trabalho na prevenção de riscos”. Resultado: O conteúdo dos artigos foi dividido em duas categorias analíticas: “enfermeiro do trabalho e suas principais atribuições” e “competências e habilidades do enfermeiro do trabalho na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais”. (55% dos artigos), “o enfermeiro do trabalho e suas principais atribuições” e (44%) “o papel do enfermeiro do trabalho na prevenção de riscos”. A pesquisa pôde constatar que profissionais em ambiente de trabalho onde não se cultiva a promoção e prevenção de riscos ocupacionais estão mais expostos ao adoecimento. Foi possível observar que quanto ao delineamento metodológico, as pesquisas mostram desenhos observacionais e analíticos buscando uma maior compreensão sobre a atuação do enfermeiro na saúde do trabalhador e a assistência de enfermagem. Acredita -se que a função do enfermeiro do trabalho tenha total relevância no crescimento e fortalecimento das organizações, pois está intimamente ligada à qualidade de vida do trabalhador. Foi possível observar que quanto ao delineamento metodológico, as pesquisas mostram desenhos observacionais e analíticos buscando uma maior compreensão sobre a atuação do enfermeiro na saúde do trabalhador e a assistência de enfermagem. Acredita -se que a função do enfermeiro do trabalho tenha total relevância no crescimento e fortalecimento das organizações, pois está intimamente ligada à qualidade de vida do trabalhador. Considerações finais: A revisão integrativa da literatura, por sua vez, possibilitou a síntese dos resultados de pesquisas relevantes, facilitando a incorporação de evidências e transferindo o conhecimento para a prática. A pesquisa pôde constatar que diante da complexidade da atuação do enfermeiro do trabalho, os profissionais da equipe de enfermagem devem dispor de conhecimento e sensibilidade para atuarem na resolução de problemas com tal dimensão, buscando sempre estarem atualizados sobre o tema e aptos no desenvolvimento do trabalho no cotidiano. De acordo com os resultados apresentados, percebeu-se que profissionais em ambiente de trabalho onde não se cultiva a promoção e prevenção de riscos ocupacionais estão mais expostos ao adoecimento. Cabendo à equipe de enfermagem promover a construção de uma cultura de avaliação e promoção orientada por um paradigma educativo que preconiza um olhar contínuo para a melhoria do serviço prestado. O presente estudo demonstrou que para qualidade do cuidado em enfermagem do trabalho é necessário a realização de educação em serviço e discussões acerca da temática de saúde do trabalhador, para que os profissionais sejam capacitados e minimizem as lacunas na atuação nos diversos âmbitos de avaliação, prevenção e promoção da saúde do trabalhador, corroborando deste modo, com a redução da incidência de acidentes no ambiente do trabalho. No entanto, ainda são necessárias novas pesquisas que continuem avaliando a atuação do enfermeiro do trabalho, a fim de proporcionar conhecimento que possa melhorar a realidade atual sobre essa problemática.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

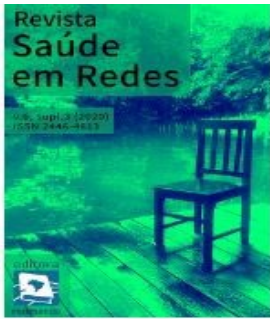
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5946

### Título do Trabalho: A IMPORTÂNCIA DE AÇÕES EM SAÚDE PARA REFUGIADOS VENEZUELANOS DA ETNIA WARAO NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

Autores: Vanessa Kemilly Gomes Lima, Marlyara Vanessa Sampaio Marinho

Apresentação: Refugiar-se é o ato de se abrigar, e este é um direito dos estrangeiros garantido pela Organização das Nações Unidas (ONU). Isso porque, se um imigrante tiver seus direitos humanos violados, bem como se sentir perseguido em relação a sua religião, nacionalidade, opinião pública ou opção sexual, este pode requerer abrigo. Em Santarém-Pará, os imigrantes venezuelanos chegaram na cidade no final de 2017. Isso aconteceu na época em que mais de 30 mil venezuelanos saíram de seu país como fuga da repressão governamental, assim como das manifestações violentas e da fome. Atualmente, em Santarém os refugiados venezuelanos estão na comunidade Cambuquira, onde mantêm residência. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, de uma ação em saúde, ocorrida em dezembro de 2019, em Santarém-Pará. De início, os participantes passavam por atendimentos de triagem que consistiram em: medidas antropométricas, pressão arterial e glicemia. Por conseguinte, foram realizadas aplicação de flúor, e em seguida os venezuelanos eram encaminhados para consulta médica. Houve também um momento de descontração para crianças e adultos, assim como distribuição de materiais de limpeza bucal, bem como educação em saúde sobre este tema. Participaram desta ação profissionais, residentes e acadêmicos da área da saúde. Resultado: Verificou-se que as ações em saúde para esse público propiciam também a efetividade dos princípios do Sistema Único de Saúde. Além disso, promove a acessibilidade de serviços de saúde a esses venezuelanos de acordo com as suas especificidades. Concomitante a isso, notou-se que esses refugiados necessitam de atendimentos de enfermagem, bem como odontológico e médico, devido a sua mudança de hábitos alimentares e falta de cuidados pessoais. Considerações finais: As ações de saúde para os refugiados venezuelanos são imprescindíveis. Realizar esses atendimentos é não só estratégico, mas também uma forma de promover equidade, integralidade, participação social e manutenção da vida.



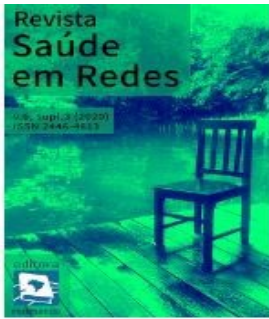
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5948

### Título do Trabalho: EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO SUS EM PARCERIA COM INICIATIVA PRIVADA AFIM DE PROMOVER REABILITAÇÃO BUCAL

Autores: Andreia Molez, Yeda Lima, Fernando Magalhães, Maria Teresa Pinheiro Ribeiro, Leticia Moreira Oliveira, Viviane Nascimento Tonon, Adilson Sakuno

Apresentação: Os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) asseguram atenção integral, garantindo acesso as ações e serviços de saúde, envolvendo a saúde bucal com a prevenção, promoção e recuperação da saúde. Porém, na atenção básica, nem sempre a prevenção e promoção da saúde bucal é suficiente, tendo em vista a estatística divulgada pelo IBGE em 2015 que apontou que o País tem 11% da sua população sem nenhum dente, o que corresponde a 16 milhões de pessoas. Tendo em vista a lei nº 8.080 n.º 9637 de 19.09.1990 – Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população, o SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Embasado nessas diretrizes, a Superintendência de Saúde do Distrito Estadual de Fernando de Noronha em parceria com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, vem promovendo saúde bucal através do restabelecimento da fonética, estética e função com a reabilitação através de próteses dentárias removíveis com ou sem implantes dentários, uma vez que no arquipélago não existe rede particular que ofereça tal serviço, e a população apresentava grande número de pacientes desdentados totais ou parciais sem reabilitação. Desenvolvimento: Estudo com 100 usuários da atenção básica de Fernando de Noronha-Pernambuco, com edentulismo parcial ou total. Os dados foram coletados através de visitas às Unidades Básicas de Saúde, aplicando-se um questionário próprio estruturado e o instrumento GOHAI (Geriatric Oral Health Assessment Index) para verificação do impacto da falta de dentes na qualidade de vida. Os pacientes com necessidade de atenção à reabilitação bucal foram triados por agentes sociais e encaminhados para avaliação com fonoaudiólogo, nutricionista e por fim odontólogo a fim de restabelecer a adequação bucal promovida pelo SUS e a reabilitação através de próteses removíveis e/ou implantes dentários pela parceria público-privada. Resultado: Os pacientes contemplados são avaliados pela mesma equipe multidisciplinar ao longo de 12 meses, e evidenciam através ganho na desenvoltura fonética, melhoras na diversidade nutricional, promoção a saúde bucal e melhora na avaliação da autopercepção da saúde oral pelo teste GOHAI que demonstrou uma redução média de 3 pontos após da reabilitação bucal. Considerações finais: A assistência à saúde em parceria com a iniciativa privada pode ser uma alternativa quando a cobertura assistencial à população não pode suprir demandas que necessitam de reabilitações de alto custo. Na promoção da saúde, o SUS pode recorrer aos serviços ofertados por entidades filantrópicas e sem fins lucrativos com resultados excelentes promovendo a saúde bucal com excelência para população.



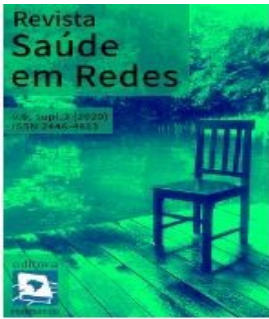
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5950

### Título do Trabalho: PERFIL COMPARATIVO DE PACIENTES E DA ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM DOIS CENTROS DE REFERÊNCIA EM QUEIMADURAS

Autores: Isabelle Gadiolli Verzola, Glenda Pereira Lima Oliveira, Gracielle Pampolim

Apresentação: Queimaduras são lesões traumáticas que acometem a principal barreira mecânica do corpo, provocando danos metabólicos, e até mesmo evoluindo para infecções e sepse. O cuidado hospitalar é, na grande maioria dos casos, urgente, necessitando de uma equipe multiprofissional centrada na atenção das complicações a curto e longo prazo. A atuação fisioterapêutica se insere na linha de cuidados imediatos, uma vez que ela tende a implementar exercícios e condutas com a finalidade de acelerar a recuperação funcional do paciente. Com isso, esse trabalho objetiva comparar o perfil de pacientes queimados e a atuação da fisioterapia admitidos em Centros de Referência Estadual localizados em Vitória, no Espírito Santo e em Goiânia, em Goiás. Desenvolvimento: Estudo realizado nos centros de referência em Goiânia, o Instituto Nelson Piccolo, responsável pelo Núcleo de Proteção aos Queimados; e do Espírito Santo, o Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves, centrado para população adulta da ala de queimados. Foi realizado um estudo transversal com dados de prontuário de 27 pacientes, onde foram extraídas as variáveis: idade, sexo, características do acidente, da lesão, do tratamento e da internação, bem como, aspectos fisioterapêuticos. Trata-se de um estudo observacional, de abordagem quantitativa e que, por incompletude de algumas variáveis independentes nos prontuários, não foi possível alcançar uma amostra mais homogênea. Foi realizada análise descritiva com medidas de frequência e porcentagem das variáveis propostas. Resultado: No tocante ao perfil do Instituto Nelson Piccolo, temos indivíduos na faixa etária entre 20 a 59 anos (73,7%), sexo masculino (68,4%), queimadura de circunstância acidental (89,5%), classificada em 2º grau (57,9%), ocorrida no ambiente domiciliar (73,7%), os pacientes não utilizaram malha compressiva (78,9%) e foram internados na UTI (100%). A análise dos dados do Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves, contou com uma população adulta jovem (62,5%), sexo feminino (62,5%), queimadura causada acidentalmente (100%), identificada como 2º grau (62,5%), em domicílio (87,5%), os pacientes fizeram uso da malha compressiva (87,5%) e foram internados na enfermaria (62,5%). Em relação à fisioterapia pode-se observar que os pacientes internados no Instituto Nelson Piccolo realizaram a fisioterapia motora (100%) e respiratória (90%), entre elas o posicionamento (73,7%), alongamento (63,2%), cinesioterapia global (73,7%), exercícios metabólicos (90%) e padrões ventilatórios (78,9%). No Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves, os pacientes também usufruíram da fisioterapia motora (100%) e respiratória (75%), e as condutas mais adotadas foram posicionamento (62,5%), cinesioterapia global (87,5%) e terapia de expansão pulmonar (62,5%). Considerações finais: Percebeu-se uma diferença de gênero entre os hospitais estudados, o que pode ser justificado pelo elevada porcentagem de mulheres que compõem a população capixaba. Outra diferença foi em relação ao uso de malha compressiva, setor de internação e condutas fisioterapêuticas, todavia em ambos os hospitais foram empregadas as técnicas de cinesioterapia e posicionamento funcional. As

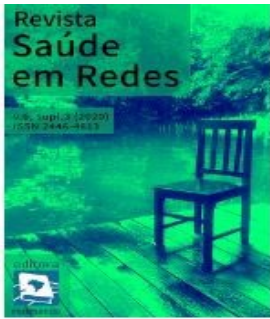


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

diferenças encontradas entre os hospitais podem ser resultado dos diversos protocolos existentes para tratamento de pacientes queimados, que variam de local para local. Entendemos que seja importante haver uma uniformização nos protocolos de atendimento, todavia, características locais específicas podem influenciar na diferenciação destes.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5951

### Título do Trabalho: DEPENDÊNCIA FUNCIONAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO MEIO FAMILIAR EM IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA UNIDADE DE SAÚDE EM VITÓRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Isabelle Gadiolli Verzola, Alessandra Miranda Ferres, Talita Barbosa Moreira, Thayna dos Santos Batista, Gracielle Pampolim

**Apresentação:** A dependência é caracterizada pela incapacidade de o indivíduo viver satisfatoriamente sem auxílio de outras pessoas. Sendo esta decorrente das alterações psicossociais, que podem comprometer sua qualidade de vida, bem como, afetar a vida de seus familiares. Com isso, temos como objetivo deste estudo descrever a experiência de algumas dos cursos de Medicina e Fisioterapia sobre a funcionalidade de idosos para realização de atividades básicas de vida diária - AVD's e suas consequências no âmbito familiar. **Desenvolvimento:** A experiência aqui relatada ocorreu durante a realização da pesquisa de campo para coleta de dados para a Iniciação Científica das alunas em questão, que consistiu em avaliar de forma global a saúde e funcionalidade de idosos assistidos por uma unidade de saúde em Vitória (ES). Um dos instrumentos utilizados foi o índice de Katz, onde é avaliada a funcionalidade dos idosos em suas atividades básicas de vida diária, como: tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferir-se e alimentar-se. A partir da sua aplicação, foi possível observar em diversos momentos do decorrer da avaliação, elevado grau de dependência dos idosos para com seus familiares e como isso pode afetar a saúde desses familiares que passam a ser cuidadores de seus entes idosos. **Resultado:** A partir dessa vivência percebemos a importância de que sejam ofertados momentos de educação em saúde para que os familiares que exercem o ofício de cuidar estejam cientes do nível de dependência do indivíduo, bem como, suas limitações e desejos. Outro ponto digno de nota, é a necessidade de momentos de vivência e lazer entre idosos e familiares para que o ato de cuidar deixe de ser um peso e passe a ser realizado de forma mais suave para ambas as partes. **Considerações finais:** O acompanhamento dos idosos na comunidade possibilitou uma visão de trabalho em equipe e da importância da promoção de saúde na comunidade. Além disso, permitiu-nos ver que são necessárias medidas para que o idoso e seu cuidador estejam em harmonia, como, passeios, arteterapia e conversas em grupo. Com isso, há uma diminuição da sobrecarga do cuidador/familiar e o idoso pode ser visto com outro olhar, além de dependente funcional.