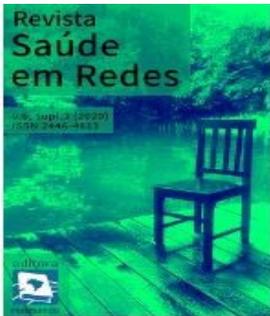


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

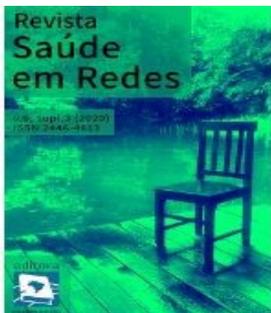
### Sumário

- CONSULTÓRIO DA RUA: UMA SCOPING REVIEW ..... 331
- DEGENERAÇÃO MOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 332
- O PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM ..... 333
- A DISCIPLINA TRABALHO DE CAMPO SUPERVISIONADO 1 (TCS1) E A FORMAÇÃO MÉDICA: O OLHAR DOS ESTUDANTES DA UFF ..... 334
- INFLUÊNCIA DO SEXO NA POPULAÇÃO VÍTIMA DE ACIDENTES E VIOLÊNCIAS ATENDIDA PELO SAMU 192 NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO ..... 337
- A SEGURANÇA DO PACIENTE NO CUIDADO ODONTOLÓGICO: PERCEPÇÃO DOS MODELOS ASSISTENCIAIS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE..... 338
- O ESTUDO DE CASO COMO FERRAMENTA DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA... 339
- NAVEGANDO PELAS ÁGUAS DA APS: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, UM OBJETO POLÍTICO E ARTÍSTICO ..... 342
- GAMIFICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO PARA ESTUDANTES DE NÍVEL TÉCNICO DE ENFERMAGEM ..... 345
- SABER E FAZER NO ACESSO DE PESSOAS SURDAS A SERVIÇOS DE SAÚDE ..... 346
- A INTERFERÊNCIA DA SOBRECARGA DO CUIDADOR FAMILIAR DE IDOSO EM SUA QUALIDADE DE VIDA..... 347
- OFICINAS PARA ELABORAÇÃO DE PLANOS DE AÇÃO DE 40 INDICADORES DO ACORDO DE GESTÃO REGIONAL DE 2019, REGIÃO DE SAÚDE OESTE – DISTRITO FEDERAL ..... 348
- PET-SAÚDE ATENÇÃO À SAÚDE NA DIABETES E HIPERTENSÃO: PERFIL DOS USUÁRIOS E MONITORAMENTO EM SAÚDE..... 351
- ADEQUAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE MONITORAMENTO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DE UM HOSPITAL DO RIO DE JANEIRO ..... 352
- A MEDICALIZAÇÃO DA SAÚDE NOS POVOS WAIWAI ..... 353
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS NA INFÂNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 355
- PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA DIABETES GESTACIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA ..... 357



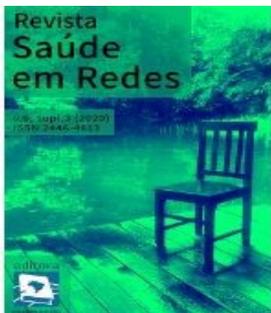
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- INTERFACES ENTRE MODOS DE VIVER E ADOECER DE POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA..... 358
- EDUCAÇÃO EM SERVIÇO: UMA PROPOSTA DE DISCUSSÃO SOBRE O PROTOCOLO DE CONTENÇÃO MECÂNICA EM UM HOSPITAL GERAL DA REGIÃO NORTE ..... 361
- GASTOS PÚBLICOS PARA MULHERES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE ..... 362
- A PRODUÇÃO DA SAÚDE, RODAS DE CONVERSA-OFFICINAS E A ESTÉTICA DA EXISTÊNCIA ..... 363
- ARTETERAPIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE ATUANTES EM UM SETOR OBSTÉTRICO DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR DA AMAZÔNIA... 364
- PROPOSTA DE FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AO IDOSO EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 366
- O TRABALHO VOLUNTÁRIO COMO INSTRUMENTO COMPLEMENTAR NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 367
- EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE GESTÃO..... 369
- SUPORTE MATERIAL, AFETIVO E EMOCIONAL PERCEBIDO POR MULHERES DE UM SETOR DE GINECOLOGIA..... 371
- O PAPEL DA ATIVIDADE LÚDICA EM EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO ÂMBITO ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ARCO DE MAGUEREZ ..... 372
- A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO CLÍNICO COM CRIANÇAS: A ESCUTA PSICANALÍTICA EM UMA BRINQUEDOTECA HOSPITALAR ..... 374
- ATUAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM GERONTOLOGIA EM FESTA JUNINA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 375
- ARTETERAPIA COMO MECANISMO DE REDUÇÃO DO ESTRESSE PRODUZIDO PELO AMBIENTE ACADÊMICO ..... 377
- APENAS UM MINUTO DE CULTURA – INTERVENÇÃO ARTÍSTICA NAS AULAS DE DISCIPLINAS DE GRADUAÇÃO E DE PÓS-GRADUAÇÃO NA FACULDADE DE FARMÁCIA DA UFF ..... 380
- SUPORTE DE INFORMAÇÃO E INTERAÇÕES SOCIAIS POSITIVAS PERCEBIDO POR MULHERES DE UM SETOR DE GINECOLOGIA..... 382
- EDUCAÇÃO POPULAR E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 383



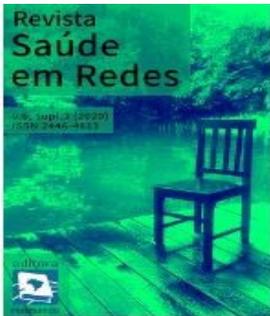
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- MODOS DE VIVER E SOBREVIVER: O CONTEXTO DE VIDA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA ..... 385
- EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL (EAN) E FORTALECIMENTO DA AGRICULTURA FAMILIAR (AF) NA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE PARACAMBI (RJ)..... 388
- ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL NO RIO DE JANEIRO..... 391
- REPERCUSSÕES DO DIAGNÓSTICO DE HIV NA SAÚDE SEXUAL DAS MULHERES..... 392
- FATORES ASSOCIADOS À PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA ENTRE ADOLESCENTES ..... 393
- FATORES ASSOCIADOS À PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA ADOLESCENTES ..... 395
- DESFECHO CLÍNICO DE PACIENTES EM URGÊNCIA DIALÍTICA UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ..... 397
- FATORES ASSOCIADOS À PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES ..... 398
- A EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PARTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR DO PARÁ..... 400
- QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS: um estudo a partir do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica ..... 403
- TECNOLOGIA EDUCACIONAL: UM INSTRUMENTO DINAMIZADOR DO CUIDADO COM IDOSOS..... 404
- LESÕES POR ESFORÇO REPETITIVO NA ODONTOLOGIA: NÍVEL DE EVIDÊNCIAS NAS PUBLICAÇÕES SOBRE O TEMA..... 407
- HIV EM MULHERES E CORRELAÇÃO COM VULNERABILIDADE E DESIGUALDADE DE GÊNERO..... 408
- RISCO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO NO PERIOPERATÓRIO DE CIRURGIAS CARDÍACAS..... 409
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS SALAS DE ESPERA: ESPAÇO DE CUIDADO E PARTILHA DE SABERES, FAZERES E AFETOS..... 412
- UM NOVO OLHAR SOBRE A PESQUISA UNIVERSITÁRIA: GRUPO AMPLIADO/ABERTO DE ORIENTAÇÃO (GAO) ..... 415
- A PRODUÇÃO DE CUIDADO NA EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA EM BELÉM 416



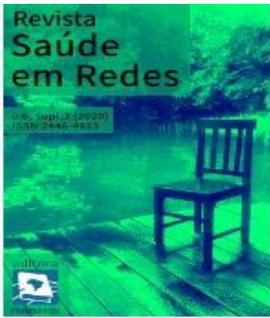
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- CONHECIMENTO SOBRE TRANSMISSÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ESCOLAS PÚBLICAS EM SANTARÉM (PA)..... 417
- HOMOSSEXUALIDADE FEMININA E SUAS VULNERABILIDADES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE..... 420
- O LAZER NO PLANO TERAPÊUTICO: UMA PROPOSTA DE CUIDADO..... 421
- OS ESTIGMAS VIVIDOS PELA MULHER QUE VIVE COM HIV NO BRASIL ... 424
- UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO CURRICULAR NA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA SOCIAL E SAÚDE COLETIVA EM UM ESTABELECIMENTO EDUCACIONAL DA REDE PÚBLICA DE EDUCAÇÃO BÁSICA DE DIVINÓPOLIS ..... 426
- AUMENTO NA TAXA DE DETECÇÃO DO HIV NO PRÉ-NATAL NA REGIÃO SUDESTE..... 427
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM IDOSOS SOBRE PREVENÇÃO DE HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 428
- O SEMINÁRIO INTEGRADO COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA DESENVOLVIMENTO DO PENSAMENTO CRÍTICO-REFLEXIVO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ ..... 431
- EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE ESTÁGIO A PARTIR DE VIVÊNCIAS EM LEITURA E ESCRITA ..... 432
- A EVOLUÇÃO DA CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA E AS POLÍTICAS NACIONAIS PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO CONTEXTO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE ..... 433
- RETRATO DA FARMACÊUTICA QUANDO ARTISTA – EXPERIÊNCIA LITERÁRIA ..... 436
- SUPORTE AFETIVO E EMOCIONAL PERCEBIDO POR PUÉRPERAS DE UMA MATERNIDADE DE BAIXO RISCO ..... 438
- EL SENTIDO DE LA VIDA EN LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EN DOCENCIA ..... 439
- Título do Trabalho: A REFLEXIVIDADE SOBRE O PROCESSO DE FORMAÇÃO PERMANENTE DOS GESTORES DA ATENÇÃO BÁSICA ..... 440
- FORMAÇÃO PROFISSIONAL PERMANENTE E PRÁTICA REFLEXIVA: PERSPECTIVAS DA TEORIA DE DONALD SCHÖN..... 442
- A ENFERMAGEM COMO PROTAGONISTA DO CONTROLE SOCIAL PARA O FUNCIONAMENTO DO SUS. .... 444
- INTEGRAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATIVIDADE NO OUTUBRO ROSA ..... 447



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

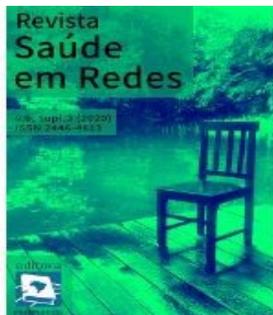
- VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: CARACTERIZANDO O PERPETRADOR E AGRESSÃO ..... 449
- A LIGA ACADÊMICA DE MEDICINA COMO AGENTE COLABORADOR DA SAÚDE PÚBLICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 450
- NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NA REGIÃO MACRO-OESTE DE MINAS GERAIS ..... 452
- Título do Trabalho: TERAPIA DO BOXE..... 453
- A DEPRESSÃO PÓS-PARTO E O APOIO SOCIAL PERCEBIDO: ESTUDO EM UMA MATERNIDADE DE BAIXO RISCO ..... 454
- DEPRESSÃO PÓS-PARTO E SUA RELAÇÃO COM AS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E COMPORTAMENTAIS DA PUÉRPERA..... 455
- SÍNDROME DE BURNOUT: O IMPACTO NA VIDA DOS PROFISSIONAIS ATUANTES EM SETORES DE ALTO RISCO DE REDE HOSPITALAR E A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO PARA SEU QUADRO ..... 457
- A INFLUÊNCIA DO RACISMO INSTITUCIONAL NA TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA DO CIRURGIÃO DENTISTA: UMA VISÃO INSTIGADA PELO CHALLENGE BASED LEARNING (CBL)..... 460
- POLÍTICA DE REGIONALIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: DOS DESAFIOS FISCAIS AOS POLÍTICOS..... 462
- A PRÁTICA DO CUIDADO FARMACÊUTICO NO SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA NO MUNICÍPIO DE TEÓFILO OTONI EM MINAS GERAIS (MG): DESAFIOS E POTENCIALIDADES ..... 465
- CONSTRUÇÃO COLETIVA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA DE ITAGUAÍ (RJ): UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO ..... 468
- VIVÊNCIAS DO CUIDADO FARMACÊUTICO E DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (AF) NA CASA DE SAÚDE INDÍGENA (CASAI) DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA (DSEI) MINAS GERAIS (MG) E ESPÍRITO SANTO (ES) ..... 469
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DESAFIOS DA REDE DE ATENÇÃO NO CONTROLE E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO ..... 472
- UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA EM UM PROJETO DE EXTENSÃO MULTIPROFISSIONAL COM VISTAS À SAÚDE DA CRIANÇA ..... 475
- VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES NO ESPÍRITO SANTO: PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DA VÍTIMA ..... 478



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- SUPORTE MATERIAL, DE INFORMAÇÃO E INTERAÇÕES SOCIAIS PERCEBIDO POR PUÉRPERAS DE UMA MATERNIDADE DE BAIXO RISCO 479
- VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA ADOLESCENTES NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DA VÍTIMA..... 480
- FÉRIAS CIENTÍFICAS DO INSTITUTO VITAL BRAZIL: CIÊNCIA E SAÚDE PARA O PÚBLICO INFANTIL ..... 481
- CONSTITUINDO UMA REDE DE CUIDADOS EM SAÚDE BUCAL - A EXPERIÊNCIA DA UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES ..... 482



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

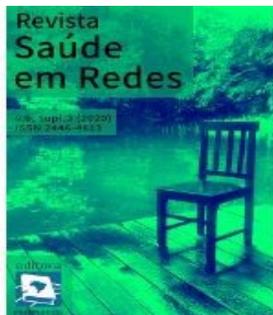
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6103

Título do Trabalho: CONSULTÓRIO DA RUA: UMA SCOPING REVIEW

Autores: Gilmar da Silva Aleixo, Nathelly Moretti Freitas, Emerson Elias Merhy, Larissa Escarce Bento Wollz, Luísa Arueira, Kathleen Tereza da Cruz

Apresentação: Embora a Constituição Brasileira de 1988 tenha estabelecido a saúde como um direito de todos e dever do Estado, esse direito não é exercido de forma equânime e integral por toda a população brasileira, sobretudo por aquela em situação de rua. Diante desse tensionamento, o governo federal criou em 2008 a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), política esta, estudada pelo Observatório de Saúde de Macaé, por meio da pesquisa “Análise da implementação da Política Nacional para a População em Situação de Rua (PSR) no município de Macaé (RJ)”, com fomento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Chamada Universal MCTI/CNPq Nº 01/2016. A PNPSR tem entre seus dispositivos assistenciais diversos programas, dentre eles o Consultório na Rua (CnaR). Desde sua implementação, diversos trabalhos foram produzidos sobre o CnaR, de modo que esta pesquisa se dedica a investigar, por meio de uma Scoping Review, a produção acadêmico-científica construída desde a criação dos CnaR (em 2011) até dezembro de 2019. Para este trabalho foram selecionados 30 artigos, de acordo com os seguintes critérios: ser coerente com a temática desta pesquisa (sendo analisado seu título e resumo); ser em formato de artigo; e apresentar texto integralmente disponível – sendo excluídos uma versão de trabalhos duplicados. A captura dessas produções foi processada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizadas as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), PAHO IRIS Digital Library, Coleção Nacional das Fontes de Informação do Sistema Único de Saúde (ColecionaSUS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Base de Dados da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP) e o Index Psi Periódicos. Identificou-se que as publicações se concentram em cinco eixos, inter-relacionados e complementares: Formação dos Profissionais e Educação Permanente (9 trabalhos); Adicção e Redução de Danos (6 trabalhos); Implantação e Gestão do CnaR (9 trabalhos); Tuberculose (2 trabalhos); e Contribuições e Resultado: do CnaR (3 trabalhos) – além de um artigo que abordou o contexto da gestante na situação de rua e que foi analisado em um tópico à parte. Nota-se uma produção constante de artigos sobre a temática e que estes mostram o quanto o Sistema Único de Saúde é tensionado diante de uma população tão vulnerável e tão heterogênea. Os pesquisadores que se dedicam ao tema têm demonstrado preocupação e compromisso em construir informações coerentes, concisas e que contribuam para o aprimoramento das políticas públicas e ações sociais, de modo a assistir cada pessoa na sua individualidade, tendo como norteador os conceitos de humanidade, pluralidade e multiplicidade nas diferentes formas de existir.



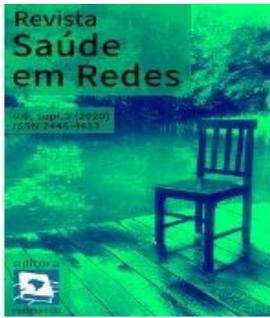
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6105

### Título do Trabalho: DEGENERAÇÃO MOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Rosália Cardoso da Silva, Ana Júlia Góes Maués, Sabrina de Lucas Ramos Nocy, Atílio Rodrigues Brito, Rebeca Prata Meireles, Ingrid Magali Souza Pimentel, Luana Gomes de Lima, Fernanda Cristina Silva da Silva

**Apresentação:** A gravidez é um período em que ocorrem intensas modificações no organismo de uma mulher e no desenvolvimento de um feto. Dentro das inúmeras intercorrências que podem acometer o feto, por exemplo, tem-se a mola hidatiforme que se enquadra dentro da doença trofoblástica (grupo de tumores raros que envolvem o crescimento anormal de células dentro do útero de uma mulher), sendo essa uma complicação da gravidez com potencial para evolução de uma doença maligna. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na sistematização da assistência de enfermagem a uma paciente gravídica com apresentação de gravidez gemelar com diagnóstico de degeneração molar de um dos fetos. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo, relato de experiência desenvolvido a partir da vivência, durante as aulas práticas de obstetrícia, no ambulatório da mulher em um hospital referência obstétrica de Belém. A partir do atendimento da paciente observou-se a necessidade de assistência mais qualificada por meio da utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem a mesma, para que então fosse traçado um plano de cuidados. **Resultado:** Discussões: Na abordagem da paciente para a realização da Sistematização, observou-se que a mesma encontrava-se consciente, orientada auto-alopsiquicamente, eupneia, calma, normocorada, de ambulante. Mamas simétricas, íntegras, indolores e sem secreção, abdome globoso tipo gravídico, indolor a palpação, com corpo uterino contendo “feto” único, em apresentação cefálica, posição dorsaldireita. AP: murmúrios vesiculares presentes sem ruídos adventícios; AC: bulhas cardíacas normofonéticas em 2T sem ruídos adventícios. **Queixa atual:** dor tipo cólica na região pélvica, sem perdas vaginais. Com base no referido acima se traçou um plano de cuidados pautado nos quatro diagnósticos de enfermagem encontrados, sendo três reais (Dor pélvica relacionada a fisiologia da gravidez evidenciada por autorrelato de dor, comportamento expressivo e expressão facial de dor; Obesidade grau I relacionada ao elevado escore de comportamento alimentar evidenciada por IMC gt; 30kg/m<sup>2</sup>; Privação de sono e repouso relacionados a fisiologia da gravidez evidenciado por desconforto físico) e um de risco (Risco de sangramento evidenciado por gravidez de alto risco e queixas anteriores de sangramento). **Considerações finais:** portanto, sabemos que uma gravidez é um período de mudanças, principalmente fisiológicas e dentro de uma gravidez gemelar com um dos fetos com degeneração molar, pode-se ter vários riscos tanto para a mãe como para o feto, sendo de fundamental importância traçar um plano de cuidados para prevenir agravos ou melhorar a qualidade de vida dessa gestante.



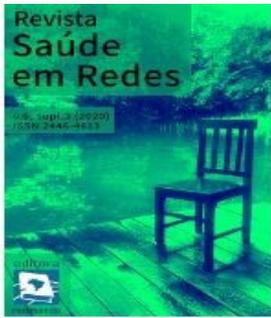
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6107

### Título do Trabalho: O PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Autores: Willame Oliveira Ribeiro Junior, Eliza da Silva Paixão, Leilane Almeida de Moraes, Hugo Vinícius Rodrigues da Silva, Ricardo Luiz Saldanha da Silva, Joici Carvalho Barata, Yury Gomes, Joeldo do Nascimento Lima

Apresentação: O Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Saúde, no biênio 2019-2020 traz como tema central a interprofissionalidade. O PET é um programa do Ministério da Saúde (MS) ao qual tem como objetivo incluir a academia nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da educação em serviço. No que tange a interprofissionalidade, ela é um conceito ao qual retrata a prática profissional envolvendo e juntando os diversos saberes das diversas áreas, neste caso, as da saúde, contribuindo para uma assistência de forma integral ao cliente como preconizado pelo SUS. E frente a isto, se encontra a enfermagem, a qual é a profissão entre tantas da área biológica e da saúde que é linha de frente da assistência dentro do SUS. Diante disso, o PET contribui diretamente na formação em enfermagem e este estudo tem como objetivo descrever a experiência da contribuição do PET Saúde Interprofissionalidade para a formação em Enfermagem no município de Belém na Atenção Primária em Saúde. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, reportando a vivência acadêmica dentro do PET Saúde Interprofissionalidade. Os acadêmicos se dividem em grupos com suas preceptoras, sendo o grupo citado composto por duas preceptoras enfermeiras e uma nutricionistas, dois acadêmicos de enfermagem, três de fisioterapia, dois de terapia ocupacional, dois de educação física, um de biomedicina e um de medicina. A equipe atua em uma UBS localizada em um bairro periférico no município de Belém, a realização das atividade semanais contam com no mínimo três áreas de conhecimento diferentes para realização de ações de educação em saúde, visitas domiciliares, acompanhamento de grupos de idosos do Núcleo Ampliado de Saúde da Família, produção de Planos Terapêuticos Singulares. As atividades de educação em saúde são realizadas pelos acadêmicos de acordo com o calendário de datas comemorativas do Ministério da Saúde por meio de rodas de conversa, sala de espera e palestras com os usuários da UBS. Resultado: Por meio da vivência das atividades do projeto, pode-se observar que o desenvolvimento das atividades, desde o planejamento até a avaliações das ações, foram de grande relevância para uma formação diferenciada para um futuro profissional de enfermagem, pois a execução de forma conjunta, contribui para uma assistência com um olhar de forma integral para o usuário. Outrossim, são as possibilidades de trabalhar profissionais ao qual não se tem contato no cotidiano da enfermagem, assim observando e compreendendo a importância de cada profissão. Considerações finais: Por meio desta experiência, pode-se perceber a importância do PET Saúde Interprofissionalidade na formação diferenciada em enfermagem. Por meio dela, foi possível compreender o olhar de diferentes áreas da saúde para o cuidar de forma integral do usuário, assim prestando um serviço de qualidade para a população e formando enfermeiros com maior capacitação.



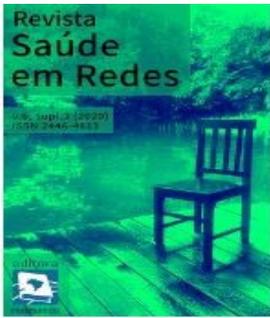
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6112

### Título do Trabalho: A DISCIPLINA TRABALHO DE CAMPO SUPERVISIONADO 1 (TCS1) E A FORMAÇÃO MÉDICA: O OLHAR DOS ESTUDANTES DA UFF

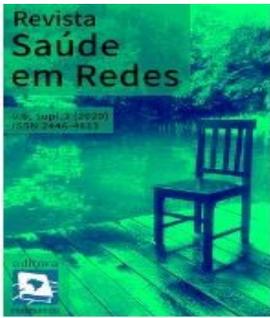
Autores: Mônica de Rezende, Emmanuelle Batista Florentino, João Paulo Werdan Curty Estephaneli

Apresentação: Este projeto de pesquisa de iniciação científica insere-se no debate acadêmico sobre a educação médica. Visa aprofundar a reflexão sobre o papel do médico na sociedade e a formação profissional necessária para atuar na melhoria da qualidade de vida da população, pensando a saúde de maneira ampliada, conforme consta nos referenciais legais do Sistema Único de Saúde (SUS). Interessa-nos conhecer o entendimento dos estudantes de Medicina sobre a disciplina Trabalho de Campo Supervisionado 1 (TCS1) no currículo e como eles vivenciam essa experiência. Por ser uma disciplina que se baseia em referenciais das ciências humanas e sociais, muitas vezes, parece ser mal compreendida pelos alunos, confrontando-se com suas expectativas em relação ao processo formativo. Partimos da seguinte questão investigativa: os estudantes reconhecem a disciplina como um espaço durante a formação para conhecer experiências dos cenários reais de trabalho e questões de saúde que enfrentarão futuramente? Método do estudo Buscamos analisar a relação estabelecida entre o TCS1 e a formação médica, a partir das representações dos alunos do curso de medicina da UFF. A técnica selecionada para o levantamento de dados empíricos foi a entrevista semiestruturada, contendo questões abertas e fechadas, que permite, dentre outras coisas, identificar o perfil do aluno-entrevistado. Serão entrevistados alunos em diferentes momentos da formação: (1) enquanto estão cursando TCS1B (2º período), quando estão no meio do curso (6º período) e quando estão na fase final da formação (12º período). As entrevistas serão transcritas na íntegra e analisadas a partir do método de análise do discurso proposto por Mary Jane Spink (2013), que indica a elaboração de 'Mapas de Associações de Ideias' de acordo com as categorias analíticas diretamente relacionadas aos objetivos da pesquisa. Estes recursos permitem a análise dos múltiplos sentidos que um discurso pode conter. A pesquisa em dados secundários é uma fase eminentemente descritiva do estudo e representa uma importante etapa do trabalho, pois permite compreender a organização curricular atual da Medicina na UFF, bem como a proposta e inserção do TCS1 neste currículo, resultado de um processo de mudança ocorrido nos anos 90, em consonância com a reforma sanitária brasileira e a implementação do SUS. Essa pesquisa bibliográfica e documental é complementada por conversas com informantes-chave que participaram ativamente do processo de mudança curricular na UFF e que apresentam, em suas narrativas, questões e informações que não constam na bibliografia disponível. Os resultados apresentados aqui referem-se a esta primeira etapa da pesquisa, ainda em desenvolvimento. Resultado: Para alcançar sua atual conformação, o currículo da Medicina da UFF passou por intensas modificações em sua estrutura desde o início da década de 1990. O processo de discussão e avaliação do currículo vigente, propriamente dito, foi iniciado na década de 1970, a partir da formação de um grupo de trabalho que contou com a



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

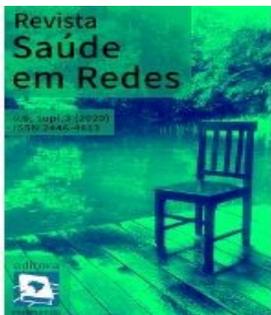
participação do corpo docente e discente da Universidade. Sofreu diversas interrupções, mas sua construção foi retomada em 1983, concluída no ano de 1992 e sua implementação feita a partir de 94, com a Resolução No. 37/94, do Conselho de Ensino e Pesquisa (CEP). A reformulação curricular foi pensada a partir do descontentamento de alunos e professores com a inadequação do currículo antigo às reais necessidades do sistema de saúde e da população atendida por ele, além da pouca atenção dada à formação de professores e aos métodos de ensino-aprendizagem. As principais críticas incluíam grande ênfase dada à doença e não à saúde, a fragmentação do curso médico em um número excessivo de disciplinas, a grande ênfase dada às especialidades, a inexistência de vínculo entre ensino básico e profissional, o frequente despreparo do profissional médico sobre o aspecto pedagógico e didático, a ênfase no conteúdo a ser ensinado sem a preocupação com a aprendizagem real do estudante, a teorização excessiva e a massificação do ensino resultante do grande fluxo de candidatos que ingressam nas escolas superiores, sem obedecer a uma planificação adequada. De certa forma, o contexto político de maior influência para a reformulação curricular da UFF foi o da Reforma Sanitária Brasileira, caracterizada por um movimento pela democratização da saúde que iniciou-se a partir da segunda metade da década de 1970 e culminou com a criação da base legislativa e institucional que deu origem ao SUS. Além disso, esse movimento buscou questionar o modelo biomédico adotado pela maioria das escolas de Medicina do Brasil. As críticas em relação ao modelo adotado pelas escolas médicas de todo o país e a incapacidade de formar profissionais capazes de atender às novas demandas do sistema envolveram os profissionais da área médica, a sociedade em geral e os meios de comunicação. Na Universidade, as discussões referentes à reformulação curricular contaram com a participação de docentes e servidores da Faculdade de Medicina, do Instituto de Biologia e do Instituto Biomédico. Dentre o grupo de docentes da Faculdade de Medicina, merece destaque a colaboração de professores do então Departamento de Saúde da Comunidade que participavam ativamente da ABEM (Associação Brasileira de Educação Médica) e que, por isso, estavam em sintonia com as tendências de mudanças curriculares de outras faculdades do país. Assim como quaisquer alterações que modifiquem estruturalmente uma instituição, a reformulação curricular do curso de Medicina não foi isenta de disputas. Segundo os informantes-chave, pode-se dizer que havia dois grupos distintos formados por docentes e servidores: um grupo favorável ao movimento de reforma e outro que se opunha. Contudo, não há uma delimitação muito clara de opiniões, já que a maioria dos docentes não participou ativamente deste processo. A disciplina Trabalho de Campo Supervisionado surgiu como uma das expressões da mudança curricular ocorrida num cenário de disputas e enfrentamentos que nunca deixaram de ocorrer. Em defesa da disciplina instituída, autores preconizam que, por serem atividades desenvolvidas em grupos de 10 a 12 alunos, possibilita a construção de vivências em espaços como movimentos sociais, organizações não governamentais e nas unidades do SUS. Ocupa-se, assim, cerca de 20% da carga horária da formação em campos de prática diversificados, junto aos diferentes níveis de complexidade tecnológica da rede pública de saúde de Niterói. Nesse sentido, destaca-se a vivência, por parte dos estudantes, em espaços do SUS, onde se pratica uma atenção à saúde centrada nas necessidades e demandas dos



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

usuários, com escuta ativa e responsabilização por parte dos profissionais e da rede de saúde. Diferentes autores acreditam que essa reflexão é capaz de potencializar uma formação mais centrada não só nas necessidades da sociedade, mas dos próprios estudantes e outros sujeitos, principalmente gestores, trabalhadores e usuários do SUS, permitindo a vivência do aluno na construção das linhas de cuidado. Considerações finais: O presente estudo encontra-se em fase inicial e ainda buscando compreender os argumentos daqueles que de alguma forma se contrapunham à reforma curricular. Acreditamos que a perspectiva contrária apresentada naquele momento pode, de alguma forma, ainda estar presente na resistência de alguns alunos, encontrada atualmente, em relação à disciplina. O que tem sido observado, nas discussões em sala de aula, nas avaliações realizadas na disciplina e nas conferências curriculares que ocorrem anualmente há 10 anos, sugere como contraponto o favorecimento de uma formação mais tecnicista e instrumental e menos reflexiva e crítica em relação à realidade socioeconômica e política, tanto dos usuários do sistema de saúde quanto dos próprios profissionais.



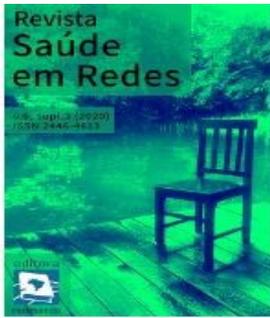
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6114

### Título do Trabalho: INFLUÊNCIA DO SEXO NA POPULAÇÃO VÍTIMA DE ACIDENTES E VIOLÊNCIAS ATENDIDA PELO SAMU 192 NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Autores: Isabelle Kaptzky Ballarini, Leonardo dos Santos Silva, Luciana Carrupt Machado Sogame, Leonardo França Vieira, Caio Duarte Neto

Apresentação: Os acidentes e violências se estabelecem como importante determinante de morbidade e mortalidade em contextos mundial, nacional e estadual. Além das implicações em qualidade de vida e em despesas financeiras para o sistema de saúde, observa-se que, no Brasil, os acidentes e violências se comportam com desigualdade entre a população feminina e masculina, sendo os homens as principais vítimas de mortes por agressão e as mulheres mais afetadas por acidentes de trânsito e, em segundo plano, por agressão. Diante disto, este estudo se propôs a verificar a associação do gênero nos acidentes e violências em vítimas socorridas pelo SAMU 192 no Estado do Espírito Santo. Desenvolvimento: estudo transversal, com coleta retrospectiva, dos atendimentos primários realizados em uma amostra de 2502, sendo que destes 883 foram vítimas de acidentes e violências socorridas pelo SAMU 192 no ano 2015. Coletaram-se as informações sobre sexo, idade, distribuição por dia da semana, período do plantão, nível de recurso enviado, tipo de acidente e violência, presença de hálito etílico, óbito no local e transporte para serviço de saúde. Realizou-se análise descritiva dos dados e o Teste do Qui-quadrado e Resíduo do Qui-quadrado. Resultado: Constatou-se 35% das vítimas socorridas pelo SAMU foram em decorrência aos acidentes e violências e que a ocorrência mais comum foi acidente de transporte terrestre (50%), seguido de queda (34%) e a maioria das vítimas eram do sexo masculino (71%), adulto (70%), plantão diurno (55%), segunda a sexta (67%), não apresentaram hálito etílico (86%), nível básico de recurso enviado (82,2%), não foram à óbito no local (91%) e foram transporte para serviço de saúde (87%). Verificou-se associação ( $p < 0,05$ ) da influência no sexo masculino em relação a idade adulta, período do plantão noturno, nível avançado de recurso enviado, agressão, presença de hálito etílico e ocorrência óbito no local. Em relação ao sexo feminino, constatou-se associação da influência do gênero em idosas, vítimas de queda, foi enviado o suporte básico, ausência de hálito etílico e sem óbito no local. Considerações finais: Existiu influência do gênero sobre as ocorrências e assistência prestada nas vítimas de acidentes e violências atendidas pelo SAMU 192 no Estado do Espírito Santo. Verificou-se maior associação do sexo masculino a ocorrências de natureza violenta e traumática, com destaque para presença de hálito etílico e óbitos no local, enquanto o sexo feminino se mostrou mais associado ao processo fisiopatológico de envelhecimento, envolvendo mais mulheres idosas atendidas por quedas. Acredita-se, todavia, que os resultados encontrados para o sexo feminino não excluem o envolvimento significativo de mulheres em cenários de violência, principalmente quando se leva em consideração a marcante história e liderança do Estado do Espírito Santo no tangente ao número de casos violência doméstica e feminicídio.



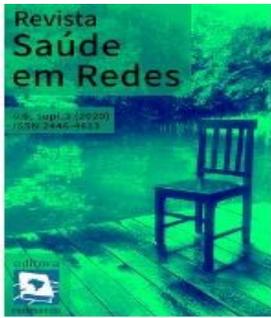
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6116

### Título do Trabalho: A SEGURANÇA DO PACIENTE NO CUIDADO ODONTOLÓGICO: PERCEPÇÃO DOS MODELOS ASSISTENCIAIS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autores: Fernanda Hilgert Mallmann, Alexandre Favero Bulgarelli

Apresentação: A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que todos os anos milhares de pessoas são acometidas por danos evitáveis causados por serviços de saúde inseguros. As consequências geram prejuízos nos resultados funcionais e clínicos dos pacientes, além da insatisfação dos pacientes e dos custos desnecessários gerados aos sistemas e serviços de saúde. A segurança do paciente pode ser definida como a redução, a um nível mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à assistência em saúde. Os incidentes com danos gerados aos pacientes são conhecidos como Eventos Adversos (EA) que não estão relacionados com a evolução natural da doença de base. Diante da importância de uma assistência segura, este estudo tem como objetivo compreender o sentido da segurança do paciente no cuidado odontológico no Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Porto Alegre (RS). Trata-se de uma pesquisa transversal realizada por meio de um método misto [QUAN + qual]. Os participantes da pesquisa serão cirurgiões-dentistas do SUS atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS), no Pronto Atendimento, nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e na rede hospitalar. A coleta de dados será composta por dois momentos distintos. O momento qualitativo será um desenho descritivo realizado por meio de entrevistas semiestruturadas, áudio gravadas, com os dentistas da APS que serão selecionados por sorteio. Nas entrevistas, que serão posteriormente transcritas e analisadas, serão registradas as conversas e as percepções dos cirurgiões-dentistas sobre a segurança do paciente no atendimento odontológico. O momento quantitativo será desenvolvido com a aplicação de um questionário online, via FormSUS, criado especialmente para esta pesquisa e destinado aos dentistas trabalhadores dos quatro modelos assistenciais do SUS. O conhecimento sobre a segurança do paciente em Odontologia ainda é muito recente, poucos estudos mostram como melhorar a segurança do paciente ou minimizar a ocorrência de EA. No Brasil poucas pesquisas estão direcionadas para a segurança do paciente no campo da Odontologia. Na APS não foram identificados, até o momento, trabalhos que relacionem a segurança do paciente com práticas odontológicas, sendo essencial identificar meios de prevenir ou minimizar os danos decorrentes do cuidado odontológico. A valorização do momento do atendimento odontológico é de extrema importância, pois o profissional atua de forma direta sob o paciente, investir em trabalhos, pesquisas e discussões sobre o tema da segurança do paciente pode gerar benefícios para os serviços de saúde, para o profissional, para o paciente e seus familiares.



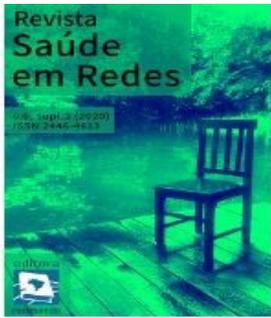
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6117

### Título do Trabalho: O ESTUDO DE CASO COMO FERRAMENTA DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

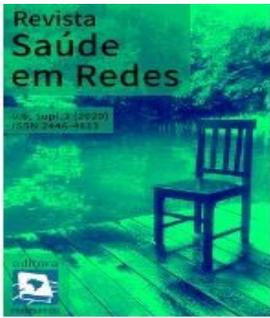
Autores: Nathaly Silva Freitas, Zaline de Nazare Oliveira de Oliveira, Raiane Cristina Mourão do Nascimento, Rafaela de Souza Santos Carvalho, Samaroni Brelaz Feitosa, Juliana Farias Vieira

Apresentação: Segundo estudos já realizados, ao longo do processo ensino-aprendizagem é recomendado que o aluno vivencie o Processo de Enfermagem como um método de resolução de problemas e também uma maneira de raciocínio que favorece julgamentos clínicos apropriados. Com o passar dos tempos a pesquisa tornou-se causa de interesse dos enfermeiros por força do progresso científico e tecnológico e necessidades no campo acadêmico da universidade para a obtenção de conhecimento e autonomia principalmente do acadêmico de enfermagem. Para a enfermagem, a investigação também vem à ser necessária na construção e contribuição científica do avanço do ensino e da prática dos cuidados, por vezes caracterizada como um desafio para todos os enfermeiros, sendo docentes, discentes e assistenciais, justamente por não terem tanto contato com a prática do estudo de caso no intuito de se desenvolver a investigação durante o processo de formação. Os aspectos da investigação relacionam-se com a importância e qualidade dos cuidados de enfermagem durante o atendimento aos seres humanos em condições de saúde e doença. Com isso, o estudo de caso tem sido utilizado como método assistencial pela enfermagem onde os mesmos responsabilizavam--se pelo cuidado integral ao paciente, designando como caso a ser observado e analisado. A elaboração do estudo de caso, ou estudo clínico como também é denominado, vem sendo implementado como prática de ensino no curso de graduação de enfermagem, onde o recurso permite ao aluno a oportunidade de promover o cuidado com o paciente mediante o conhecimento anteriormente adquirido, contribuindo assim no aperfeiçoamento de sua prática. Podemos classificar os estudos de caso em dois tipos: os estudos de caso formais utilizados por pesquisadores para descrever, analisar e entender determinados fenômenos; e os estudos de caso informais apropriados para a prática clínica, quando se deseja analisar ou descrever uma situação particular, identificar problemas em determinados campos, observar mudanças e explorar as causas. Os estudos de caso clínicos, também chamados de casos informais, são os estudos aplicados na assistência direta de enfermagem, com o objetivo de realizar um estudo profundo dos problemas e necessidades do paciente, família e comunidade, proporcionando subsídios para a prática e posteriormente uma melhor estratégia para solucionar ou reverter os problemas identificados. Para ser aplicado o estudo de caso, deve haver um conhecimento não somente das técnicas de enfermagem, mas também sobre a fisiopatologia das doenças, sinais e sintomas e fatores socioeconômicos envolvidos no processo saúde- doença. Objetivo: Descrever a experiência vivida por acadêmicas de enfermagem de uma instituição pública de ensino superior, durante as práticas da disciplina Urgência e Emergência que foram realizadas no Hospital Municipal



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

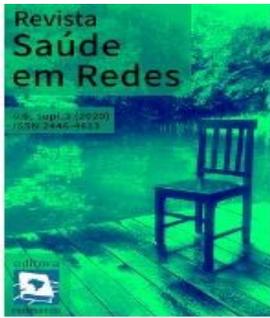
na cidade de Santarém – PA. Abordando a utilização do estudo de caso para avaliação de pacientes que encontravam-se internados. Método: Estudo descritivo, na modalidade relato de experiência. A experiência refere-se ao período de estágio da disciplina Urgência e Emergência, realizado durante o mês de abril de 2019, por acadêmicas do 7º semestre de enfermagem da Universidade Estadual do Pará – UEPA. Foram utilizadas visitas de enfermagem durante uma semana, onde o contato com a unidade e seus pacientes foram através de aulas práticas. Resultado: No período de aulas ministradas durante o sétimo semestre da turma de enfermagem, a disciplina urgência e emergência foi abordada em sua parte teórica e posteriormente em sua prática, sendo ministrada no hospital municipal. Neste período de estágio a oportunidade de conhecer o setor, sua logística, pontos positivos e negativos foram bem abordados e absorvidos pelas acadêmicas. No último dia de estágio, ocorrido em 26 de abril de 2019, obteve-se a oportunidade de participar de um estudo de caso de determinado paciente que estava internado na unidade. Para o estudo ser realizado com todas suas etapas, seguiu-se a ordem primeiramente do conhecimento da situação e diagnóstico do paciente, exame físico completo, sinais vitais, entre outros. No momento proporcionado pelo professor houve orientações e divisões de casos para cada acadêmica, a coleta de informações e aprimoramento do conhecimento prévio que já se obtinha sobre o assunto foram iniciados seguindo a ordem já proposta, com a análise do prontuário, o direcionamento ao leito, realização do exame físico e posteriormente a pesquisa sobre a doença denominada insuficiência cardíaca congestiva. O paciente de 60 anos apresentava-se internado a cerca de 14 dias no hospital municipal onde já tinha passado por bateria de exames e avaliação médica, porém ainda estava em observação. Tendo seus sinais vitais estáveis no momento, presença e histórico de sintomas recorrentes em pessoas com insuficiência cardíaca congestiva, os dados foram colhidos e posteriormente realizadas leituras sobre o assunto para o aprofundamento sobre a doença e seus sintomas. Posteriormente, seguiu-se o processo dirigindo-se a cada leito para a discussão do caso dos determinados pacientes, que em prática foi bastante construtivo, um tanto desafiador e relevante para o para o aprimoramento do conhecimento. Pode-se perceber que diversos estudos vem corroborando com a utilização da ferramenta estudo de caso na composição dos cuidados de enfermagem dentro de qualquer unidade de saúde, destacando que o estudo de caso pode ser uma valiosa ferramenta para o professor que busca estratégias facilitadoras para a aprendizagem, sendo que seu valor prático é de prover oportunidade para examinar-se uma situação de vida real, a partir da qual o estudante pode discutir a causa específica do problema, sua prevenção e sugerir soluções. Com isso, estudos reforçam a importância da utilização do estudo de caso, pois o mesmo tem como tentativa auxiliar na formação de enfermeiros no que tange ao ensino do raciocínio diagnóstico, sendo que, enquanto estratégia de ensino, pode ser um recurso facilitador. Em relação ao ensino, uma das principais vantagens do estudo de caso é a abordagem orientada para perguntas e não para respostas. A utilização de estudos de caso estimula a participação ativa dos alunos no processo ensino-aprendizagem, o interesse desses alunos, a articulação entre teoria e prática, o pensamento crítico, a reflexão, a aprendizagem a partir de experiência, e a argumentação. Considerações finais: A experiência vivenciada durante o período de estágio



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

foi de grande valia e contribuição no aperfeiçoamento do ensino como acadêmicas, onde foi possível obter oportunidades de utilizar uma ferramenta importante e essencial para o desenvolvimento de nossas práticas e aprofundamento do conhecimento sobre situações presentes na assistência, acarretando assim a autonomia necessária para o desenvolvimento do trabalho da enfermagem.



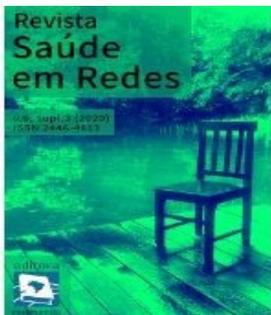
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6118

### Título do Trabalho: NAVEGANDO PELAS ÁGUAS DA APS: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, UM OBJETO POLÍTICO E ARTÍSTICO

Autores: Rafael Fernandes Tritany

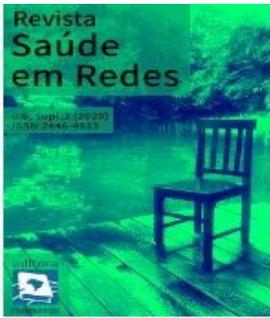
Apresentação: Este trabalho é fruto, à medida que também é a raiz das experiências vividas por um jovem residente farmacêutico — cuja formação traz profundas marcas do modelo biomédico — a se aventurar no campo da Saúde Coletiva, mais especificamente na Estratégia Saúde da Família do município do Rio de Janeiro. É também um desvio de percurso dessa rota, em busca de um conceito de saúde distinto do transmitido nas duras masmorras da biomedicina. E por falar de fruto, para melhor compreender o caminho proposto, convoco o leitor que experimenta este relato de experiência a morder uma maçã. A maçã, para a morfologia botânica é um pomo, ou seja, um pseudofruto. Mas para quem a morde é doce, consistente, e talvez levemente ácida. A primeira visão disseca a fruta analiticamente, a segunda, por outro lado, é permeada pela fluidez das sensações. Com o doce gosto desta maçã, seguirei nadando a partir daqui, mergulhado no experimentar e sentir. Objetivo: então, nesta trajetória, narrar poeticamente essa história: o ser farmacêutico e residente multiprofissional na ESF e o fazer da Assistência Farmacêutica enquanto pilar da integralidade no Sistema Único de Saúde. Escolhi como desafio tratar de um tema de suma importância para inserção do meu núcleo profissional no SUS, a Assistência Farmacêutica (AF). Para adentrar este pântano de aparência escura e fria, trago comigo apenas um velho lampião, um par de botas e um mapa incompleto. Na figura do velho lampião, estará a Política iluminando nosso campo de visão e a Arte aquecendo-nos o coração. Fogo chama luz, e nessa fusão (missão): Politizar-te. O par de botas protegerá meus pés das lamas que nos prendem à lógica técnico-procedimental que permeia este pântano da AF. Com ele, sinto o chão em que piso, o território em que atuo, adubo, discuto, vivo e construo. Por fim, com um mapa incompleto, cartógrafo minhas experiências em narrativas, do miraculoso ao concreto. Há uma pressão social e mercadológica para que o farmacêutico seja reduzido ao “profissional do medicamento”. A medicalização, que engendra a medicamentação, é uma das principais ferramentas do Complexo Médico-Industrial/Financeiro nesse contexto, atingindo inclusive formação farmacêutica. Como romper com a visão medicalizadora da vida? Como propor um modelo biopsicossocial numa perspectiva contra-hegemônica? Como formar trabalhadores do/para/no SUS (e não apenas das saúde)? Estes são alguns dos desafios que precisamos nos debruçar do ponto de vista da formação e da práxis profissional. A Assistência Farmacêutica, conjunto complexo e articulado de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde tendo o medicamento como um insumo essencial, conceitualmente, divide-se em atividades técnico-gerenciais e técnico-assistenciais. Apesar de tal divisão ser esquemática, pensando enquanto “conjunto articulado” da AF, observou uma pressão maior na garantia das atividades técnico-gerenciais. Pior, em detrimento das assistenciais. Um estoque organizado, um farmacêutico empedrado e um usuário medicalizado. Eis a tríade proposta pela SMS-RJ. Há um abismo entre a entrega de medicamentos, que ousam chamar



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

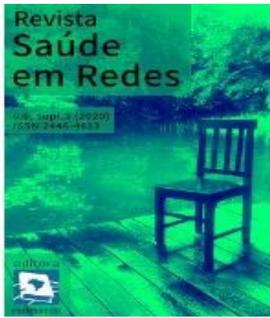
de dispensação, e a corresponsabilização no cuidado farmacêutico. A primeira é uma tarefa maquinal restrita ao que as palavras indicam. A segunda, pelo contrário, é centrada no usuário, na escuta, no vínculo e na troca. Se não há uso racional do medicamento, a ampliação de acesso a esses é, na verdade, um perigo! Vale ressaltar que, a farmácia na ESF é um espaço privilegiado pelo vínculo, longitudinalidade e territorialização. Esses elementos colocam os cuidados farmacêuticos em um patamar diferenciado. Em resumo, quando um usuário adentra a farmácia e eu já conheço sua família, sua casa, seu trabalho, enfim, sua história, temos melhores condições para construir um plano de cuidado. Como residente multiprofissional tenho a possibilidade de experimentar um trabalho interprofissional, sem a cobrança gerencial direta sobre a farmácia. Com mais seis categorias profissionais, experimento a dialética entre campo (ESF) e núcleo (Farmácia) no fazer diário. Daí a fagulha de esperança, que me faz acreditar que aquilo que chamam de impossível ou teórico é possível e palpável. Com esse emaranhado de perguntas sem respostas e respostas sem perguntas, deixo em versos um pouco mais dessa história que vim contar. Começo admitindo que: se o cheiro é de um relato de experiência, o gostoso, com certeza, é de desabafo por essência. Mas. Por que falar de sentimentos? Isso é um trabalho acadêmico, esta é uma experiência da "ponta" Como não falar de sentimentos? Se aqui está quem os sente, e aqui está quem vos conta. Verso aqui uma história dual, de estudante e trabalhador, farmacêutico e multiprofissional. Atravessado dialeticamente, ora núcleo, ora campo, no residente, sobretudo, resistente. Tendo como Estratégia apenas uma: Saúde da Família. Triste relembro que, em suma, há 3 anos, essa ideia falha. Bom, agora você já sabe: através do poema e política, denuncio os retrocessos da "nova PNAB". Saúde e arte se entrelaçam nesta crítica. Voltando ao assunto e fugindo dele uma mudança de paradigma proponho: Desmedicalizar! Não, isso não é um sonho! Mais do que uma pauta de luta, ou uma mudança de conduta, trata-se de um modelo em disputa. Em meio à cultura técnico-procedimental gostaria discutir sob outra perspectiva: a perspectiva técnico-sentimental viva, pulsante e ativa. (Re)Começo, então, deixando aqui uma pista do que é assistência farmacêutica: farmacêutico não é estoquista. E se você pensa que lugar de farmacêutico é somente na farmácia, isso sim é uma falácia. Mas há quem pense assim... Hoje, o processo de trabalho imposto pela SMS (RJ) centrado nas atribuições técnico-gerenciais, com reduzido quadro de profissionais esfria e esvazia as relações interpessoais e se de nada valem as relações quentes e os corpos estão separados das mentes, é preciso se reciclar, renovar, quiçá, se reinventar. Pois mais perigosa que a gripe suína é o mal causado pela biomedicina. Contra ela me armo de tecnologias. É claro, falo das tecnologias leves para o cuidado. Da papoterapia, do olhar atento, da escuta acolhedora: falo do afeto enquanto máquina transformadora no panorama nacional, somos atacado pelo governo federal seguindo a cartilha do Banco Mundial: Focalização e Cobertura Universal, mas esse projeto político não me engana, sigo acreditando no modelo Alma-Ata, enquanto eles" defendem o de Astana. E ainda tem mais, diminuição salarial, futuro incerto e PJotização. eu digo CHEGA, chega de precarização! E nesse misto de angústia e revolta, eis um sorriso nascente. Agradecido, não esforço em me conter. Respondo o sorriso sorrindo, sentindo a força e o calor do vínculo me aquecer. Atravessando tempestades que nos assustam, molham e desgastam, sigo firme



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

neste barco navegando pelas águas da APS. Sigo na certeza de que os desafios engendram as potencialidades; de que a Assistência Farmacêutica, na Estratégia Saúde da Família, é morada da promoção de uso racional de medicamentos, mas também do acolhimento, da escuta qualificada, da vigilância em saúde, do matriciamento e, sobretudo, da troca de afetos. E o afeto, no cuidado em saúde, deve ser como a fibra de uma corda que prende a vela ao mastro da embarcação. Mesmo que singela quando sozinha, pela força da adição, dá consistência às conexões, fazendo desta unidade - fibra, corda, mastro e vela - um mecanismo propulsor, com o SUS, do SUS e para o SUS. Avante, avante pelas águas da APS!



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

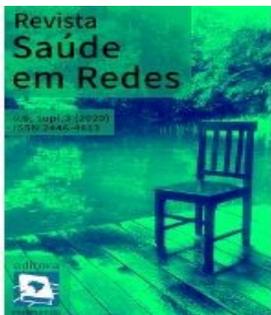
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6119

### Título do Trabalho: GAMIFICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO PARA ESTUDANTES DE NÍVEL TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Autores: ROSILEIDE Araújo Fonseca Lourenço, Gisella de Carvalho Queluci

Apresentação: As metodologias ativas de ensino e aprendizagem vem sendo utilizadas no cotidiano de ambientes escolares de forma a integrar mais os alunos a desenvolver o pensamento crítico. Este estudo traz como problema: Como aplicar um método ativo de ensino em curso técnico de enfermagem? Objetivo Geral: Utilizar a gamificação a partir da Metodologia de gamificação para o estudante de nível técnico de enfermagem. Objetivo: específicos: Aplicar elementos de designers de game a fim de desenvolver as competências necessárias ao estudante de nível técnico de enfermagem; implementar a plataforma de Gamificação em sala de aula e analisar os resultados obtidos a partir da gamificação e suas implicações no processo ensino aprendizagem e analisar os resultados obtidos a partir da gamificação e suas implicações no processo ensino aprendizagem. Método: Abordagem qualitativa, a partir do estudo de caso através de pesquisa Ação, que terá como cenário uma Instituição de Ensino Médio- Técnico privada, localizada na região metropolitana do Rio de Janeiro. Os participantes da pesquisa serão os alunos de uma turma que cursa a disciplina de fundamentos de enfermagem. A pesquisa será submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense e da Secretaria Municipal de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Como instrumento de coleta de dados será utilizado oficinas. O tratamento e a análise dos dados coletados serão trabalhados através da técnica da análise de conteúdo. Resultado: esperados: Acredita-se que esse estudo contribua para aperfeiçoar o processo ensino-aprendizagem dos alunos, qualificando assim a formação dos futuros técnicos de enfermagem. Pretende-se produzir como produto dessa pesquisa um jogo de tabuleiro para auxiliar os alunos de Enfermagem no processo ensino-aprendizagem, utilizando metodologias ativas no processo de formação. Palavras-chave: gamificação; ensino; enfermagem.



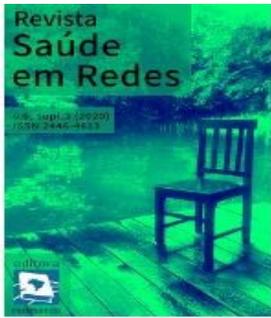
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6120

### Título do Trabalho: SABER E FAZER NO ACESSO DE PESSOAS SURDAS A SERVIÇOS DE SAÚDE

Autores: Bruna Romano Gomes, Octavio Domont de Serpa Júnior

Apresentação: Este trabalho tem como objetivo apresentar um material informativo tipo folder cujo público são profissionais de saúde e que tem como objetivo disseminar informações a respeito do atendimento de pessoas surdas em serviços de saúde. O folder “Acesso de Pessoas Surdas a serviços de saúde” surgiu da necessidade que senti enquanto pesquisadora de compilar algumas informações relevantes para a apresentação dos resultados de uma pesquisa para o mestrado aos serviços participantes. A pesquisa foi realizada com profissionais atuantes em serviços de saúde mental que atendiam pessoas surdas e um dos resultados da pesquisa, corroborado pela bibliografia sobre o tema, é que os profissionais de saúde têm pouco conhecimento a respeito do tema da surdez e das necessidades de acessibilidade que essa população apresenta. Para os profissionais entrevistados na pesquisa isso era motivo de angústia e da sensação de “não estar fazendo o suficiente” para cuidar da pessoa surda que buscava o serviço. Além disso, como pesquisadora percebi que muitas vezes quando o profissional de saúde se deparava com uma pessoa surda, não tinha informações básicas essenciais, fazendo sempre um caminho árduo de tentativa e erro para conseguir avanços. Portanto, quando do meu retorno aos cenários de pesquisa para apresentar os resultados, achei importante reunir alguns dos instrumentos e estratégias de comunicação que os serviços vinham fazendo bem como informações sobre: a diversidade existente dentro dessa população e suas diversas formas de comunicação; aspectos da acessibilidade para pessoas surdas nos serviços de saúde e uma pequena lista de locais onde é possível fazer curso de Libras gratuitamente. A apresentação dos resultados e distribuição dos folders surpreendeu pela impacto positivo que trouxe, já que os profissionais mostraram-se curiosos e entusiasmados por conhecer mais sobre cultura e comunidade surda –aspectos que desconheciam – e falaram da importância de ver a aprendizagem que obtiveram no dia a dia no cuidado à pessoa surda ser reconhecida e disseminada entre os demais profissionais participantes da pesquisa. O folder mostrou-se um instrumento para a divulgação da pesquisa, bem como da valorização dos saberes construídos no interior dos serviços de saúde a partir da prática cotidiana dos profissionais, no encontro com os usuários desses serviços. Foi um instrumento de articulação e sistematização de saberes a partir do fazer e da teoria, cuja disseminação pode auxiliar na produção de cuidados e no acesso de pessoas surdas a serviços de saúde.



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

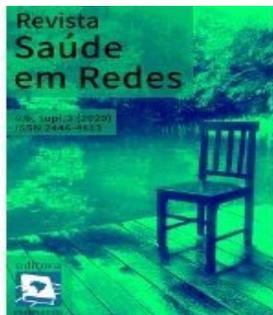
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6125

**Título do Trabalho: A INTERFERÊNCIA DA SOBRECARGA DO CUIDADOR FAMILIAR DE IDOSO EM SUA QUALIDADE DE VIDA**

**Autores:** Joana Flexa Monteiro, Selma Petra Sá

**Apresentação:** O objetivo foi de conhecer como a sobrecarga dos cuidadores familiares dos idosos afeta a sua qualidade de vida. **Método:** Trata-se de uma Revisão integrativa de Literatura, com abordagem qualitativa. **Resultado:** Foram selecionados 20 artigos que atenderam ao critério de inclusão para alcance do objetivo proposto. O número de publicações incluídas foi da SciELO 12 publicações e, na sequência, da LILACS 08 publicações. Presente em 20 publicações. Os 20 artigos selecionados foram publicados entre 2015 e 2019, sendo que 03 de 2015, 03 de 2016, 05 de 2017, 06 de 2018 e 03 de 2019. Os artigos em sua maioria são provenientes de revistas de enfermagem com 08 artigos, seguido de revista de gerontologia com 05 artigos, e os demais foram distribuídos entre revistas de saúde coletiva, atenção primária e fisioterapia. **Resultado:** A partir dos resultados obtidos nesta RIL, e conhecendo a necessidade de voltar a atenção para o cuidador, faz-se necessário desenvolver estratégias que venham prevenir futuras complicações e promover a saúde do cuidador também, e propiciar suporte social e institucional para os indivíduos que cuidam de idosos.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

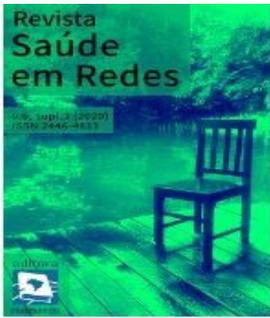
Trabalho nº 6127

**Título do Trabalho: OFICINAS PARA ELABORAÇÃO DE PLANOS DE AÇÃO DE 40 INDICADORES DO ACORDO DE GESTÃO REGIONAL DE 2019, REGIÃO DE SAÚDE OESTE – DISTRITO FEDERAL**

**Autores:** Danylo Santos Silva Vilaça, Karolina P. de Sousa Rafael Nunes, Ana Cristina Dias Franco, Fabiana Napolí Borges, Iridan Bezerra de Oliveira, Raíssa de Aquino Rodrigues Ferreira

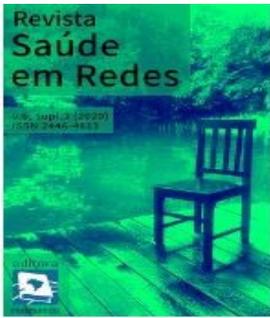
**Apresentação: /Objetivo:** O Programa de Residência Multiprofissional em Gestão de Políticas Públicas da Escola Superior de Ciências da Saúde (PRMGPPS/ESCS) determina a realização de um Projeto de Intervenção no primeiro ano de residência. Para tanto, preconiza que seja utilizada a Metodologia da Problematização (MP) por meio do Arco de Maguerez para descrever a intervenção realizada. No decorrer do primeiro ano de residência, na Região de Saúde Oeste que agrupa as Regiões Administrativas de Ceilândia e Brasilândia, identificou-se algumas possíveis intervenções e dentre elas optou-se pela realização de oficinas para elaboração de Planos de Ação dos Indicadores de Atenção Primária constantes no Acordo de Gestão Regional, pactuado entre a Superintendência da Região de Saúde Oeste e o nível central da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. O objetivo da intervenção foi elaborar metodologia e realizar 12 Oficinas de Planejamento de Ações de Indicadores de Atenção Primária à Saúde, oportunizando aos membros de Equipes Estratégia Saúde da Família e Núcleos Ampliados de Saúde da Família a prática em planejamento que possibilite melhores resultados pactuados no Acordo de Gestão Regional de 2019.

**Desenvolvimento: METODOLÓGICO:** Os percursos metodológicos empregados serão apresentados em duas vertentes: a primeira descreve a metodologia do Arco de Maguerez e a segunda pela operacionalização da intervenção. **VERTENTE 1 – Arco de Maguerez:** essa metodologia segue uma sequência lógica subdivida em cinco etapas, a saber: (1) observação da realidade, (2) elaboração de pontos chave, (3) descrição e teorização, (4) hipóteses de solução e por fim, (5) aplicação à realidade – necessariamente nessa ordem. Para o primeiro item, observou-se que a Região de Saúde Oeste estava prestes a apresentar à Diretoria de Gestão Regionalizada da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal os Planos de Ações dos Indicadores Pactuados. Entretanto, em diálogo com a Gerente de Planejamento, ficou estabelecido que seria necessário elaborá-los com membros das Equipes de Estratégia Saúde da Família e dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família, pois assim entendemos que estaríamos contribuindo para que as ações fossem executadas em tempo e com efetividade, uma vez inserido no planejamento os executores da política de saúde. Desse modo, adentrou-se na segunda etapa do arco, onde pontuamos como pontos chave a inexperiência generalizada com planejamento em saúde, a necessidade de abordar questões relacionadas ao processo de determinação social da saúde e bem como a relação entre trabalho colaborativo e interprofissional em saúde. Estabelecer os pontos chave colaborou para planejar exposições temáticas relacionadas ao planejamento ascendente e ao processo de determinação social da saúde aos participantes antes que fosse colocada em discussão



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

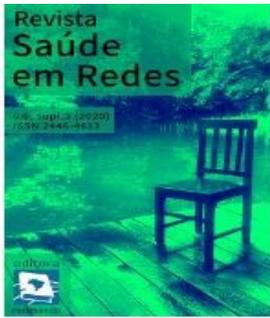
a elaboração dos Planos de Ações. Assim seguiu-se também para a etapa três, onde teorizou-se as potencialidades e limitações evidenciadas pelos pontos chave. As demais etapas (quatro e cinco) correspondem aos resultados da intervenção. VERTENTE 2 – Operacionalização: Utilizou-se da Matriz de Monitoramento da Diretoria Regional de Atenção Primária, em formato de planilha Excel, que lista todos os servidores por Unidade Básica de Saúde para a divisão das 12 turmas. Na divisão foi considerada a necessidade de que cada turma fosse composta por profissionais de categorias diversas, de unidades e Regiões Administrativas também diversas. A proposta de divisão em 12 turmas ocorreu devido a necessidade de manter a prestação de serviços em pleno funcionamento, sem que o afastamento dos profissionais em sua totalidade ocasionasse desassistência. Planejou-se que antes da discussão dos indicadores fossem feitas duas exposições com duração de 30 minutos cada para aproximar os profissionais com as ferramentas de planejamento utilizadas, a saber: matriz 5W2H e conhecimentos sobre determinação social da saúde da Região de Saúde Oeste. Resultado: Foram realizadas 12 Oficinas de Planejamento, no decorrer de seis dias (09/07, 10/07, 11/07, 16/07, 17/07 e 18/07 de 2019), nos períodos matutinos e vespertinos, com a presença de 96 profissionais de saúde que discutiram e elaboraram 40 Indicadores de Saúde referentes à Atenção Primária à Saúde, direta e indiretamente. No que se refere ao perfil dos participantes, 57,9% corresponderam aos enfermeiros, 8,4% aos médicos, 8,4% aos Agentes Comunitários de Saúde, 7,4% aos Técnicos de Enfermagem, 6,3% aos Cirurgiões Dentistas, 4,2% aos Assistentes Sociais, 2,1% aos Nutricionistas e 2,1% aos Psicólogos. Houve predomínio da participação de servidores vinculados ao território de Ceilândia (89,5%), porém a participação de profissionais vinculados a Brasilândia, ainda que em menor número, ocorreu no mesmo nível de comprometimento e qualidade. A Unidade Básica de Saúde 12 foi a unidade com maior número de participantes (n=9), justamente a unidade que possui maior número de profissionais e equipes vinculadas no território da Região de Saúde Oeste. As 12 Oficinas possibilitaram a consolidação de um relatório de 55 páginas, contendo as ações que deveriam ser feitas para que fossem atingidas as metas dos 40 indicadores de saúde. Dentre o universo dos indicadores, mencionam-se o destaque dado aos indicadores a seguir, devido o volume de ações intencionadas, por exemplo: (i) número de testes rápidos de sífilis realizados em gestantes durante o pré-natal, (ii) percentual de nascidos vivos filhos de mães que iniciaram pré-natal até o terceiro mês gestação, em relação ao total de nascidos vivos de determinada Região de Saúde, (iii) percentual de óbitos maternos investigados, (iv) Taxa de internações relacionadas a Diabetes Mellitus e suas complicações, (v) Taxa de internações relacionadas a Hipertensão e suas complicações, (vi) Percentual de cobertura de Equipes de Saúde da Família e (vii) Percentual de Unidades de Saúde da Rede SES-DF que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde. CONSIDERAÇÕES: O uso da metodologia do Arco de Maguerez possibilitou a obtenção de resultados de modo que permita a replicação dos procedimentos empregados para que as 12 oficinas fossem realizadas conforme pretendido. Um dos fatores que tornaram essa experiência exitosa foi o fato de contar com a participação de profissionais de saúde de categorias diversas, tanto na composição das turmas quanto na elaboração da intervenção, possibilitando o diálogo, a prática interprofissional e o trabalho colaborativo em saúde, relevante para atingir-se a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

integralidade e coletividade de ações da Atenção Primária à Saúde. O Planejamento em saúde está fortemente ligado à noção de processo e continuidade a partir da análise da situação em que se encontram os serviços de saúde, incluindo os recursos disponíveis e indisponíveis. Nesse sentido, espera-se que essa intervenção contribua para experiências futuras no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, haja vista a eminente pactuação do Acordo de Gestão Local, para além do Acordo de Gestão Regional, que determinará que a Atenção Primária planeje suas ações e obtenha melhores resultados.



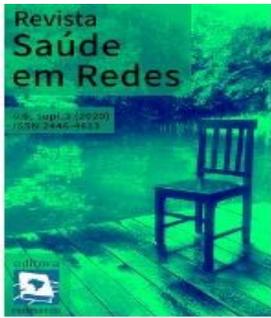
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6128

### Título do Trabalho: PET-SAÚDE ATENÇÃO À SAÚDE NA DIABETES E HIPERTENSÃO: PERFIL DOS USUÁRIOS E MONITORAMENTO EM SAÚDE

Autores: Beatriz Silveira, Camila de Andrade Tintel, Davi José Barreto Vasconcelos de Paiva, Fernanda Alencar de Souza, Gabriela Esteves Preuss, Maria Alice Costa Veiga, Mira Wengert, Lillian Dias Bernardo

Apresentação: O Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) são doenças crônicas não transmissíveis, que estão entre as prioridades da saúde pública por serem consideradas uma epidemia mundial. Alguns fatores, de forma associada, contribuem para a crescente incidência e prevalência do DM e da HAS no mundo, em que se destacam os hábitos de vida dos indivíduos, representados pela má alimentação e a ausência de prática de exercícios físicos. Essas condições de saúde podem ser acompanhadas de forma resolutiva na atenção primária à saúde. Nesse âmbito, para o acompanhamento dos usuários utilizam-se ações que englobam a promoção, prevenção e a reabilitação da saúde, com vistas a evitar complicações agudas e crônicas destas patologias, além de manter e/ou promover a capacidade funcional, independência e autonomia dos usuários. Objetivo: Apresentar o perfil de usuários acompanhados pelo grupo do PET-Saúde/Interprofissionalidade “Atenção à saúde na diabetes e hipertensão ” (parecer favorável do CEP-IFRJ CAAE no 20801019.5.0000.5268) e descrever os resultados alcançados por meio de monitoramento da saúde. Método: Foi realizado um estudo longitudinal, com 40 usuários com diabetes e/ou hipertensão arterial, acompanhados na Clínica da Família Olímpia Esteves. Os dados foram coletados entre os meses de maio e novembro de 2019 por meio de um questionário sobre o perfil dos usuários, uso de medicamentos, monitoramento de glicemia e pressão arterial e resultado negativo associado à medicação (RNM). A análise do RNM foi feita pela metodologia Dáder e o restante dos dados, por estatística descritiva. Resultado: A maioria dos usuários eram idosos (90%) e mulheres (75%). Em relação à doença, 31 pessoas eram diabéticas e hipertensas, seis eram apenas hipertensos e três indivíduos eram apenas diabéticos. Ao investigar a existência de polifarmácia, 42.5% dos usuários relataram utilizar cinco ou mais medicamentos. De forma positiva, 70% dos usuários afirmaram conhecer sobre a finalidade de cada medicamento e saber como gerenciá-los. Semanalmente eram feitas as análises dos RNM. Dos 25 usuários que apresentaram RNM, 48.7% apresentaram inefetividade não quantitativa, ou seja, não foram identificados os motivos para alteração de glicemia e pressão arterial. Todos os usuários tiveram acompanhamento da taxa glicêmica e pressão arterial durante os encontros semanais e eram feitas orientações em saúde para o controle das taxas. Na análise longitudinal do valor médio glicêmico, houve redução de 60,7% no valor da glicemia do primeiro ao último encontro (décimo quinto). Ademais, também foi traçada a curva da pressão arterial média e observou-se uma redução de 52.5% do valor da pressão arterial média no mesmo intervalo de tempo. Considerações finais: Conhecer o perfil dos usuários e acompanhar a glicemia e pressão arterial parecem ser estratégias efetivas para um plano de educação em saúde centrado nas necessidades dos usuários.



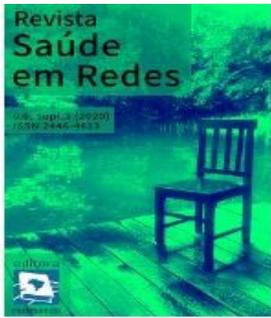
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6129

### Título do Trabalho: ADEQUAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE MONITORAMENTO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DE UM HOSPITAL DO RIO DE JANEIRO

Autores: Leticia Janotti

Apresentação: A era da segurança do paciente iniciou-se no final da década de 1990, com a publicação do relatório “To err is human” do Institute of Medicine (IOM). No Brasil, em 2013, o Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), através da portaria 529. Uma das diretrizes mais importantes do PNSP é estimular a implantação e o monitoramento de protocolos considerados prioritários pela Organização Mundial de Saúde. Em todos os protocolos do PNSP existem indicadores propostos para monitorar a sua implantação. Um dos protocolos recomendados é o da higienização das mãos, que foi escolhido em virtude da sua relevância na redução das Infecções Relacionadas com a Assistência à Saúde (IRAS). O objetivo do estudo é adequar um instrumento de monitoramento da higienização das mãos dos profissionais de saúde de um hospital do Rio de Janeiro. Desenvolvimento: o estudo foi realizado em hospital público, de natureza estadual, de alta complexidade do Estado do Rio de Janeiro. A instituição dispunha de um sistema de monitoramento de atividades de qualidade, no qual auditores utilizavam um instrumento de verificação que monitorava, entre outras atividades, a higienização das mãos. Um questionário foi aplicado aos auditores que avaliam o desempenho da política de qualidade do hospital para verificar a adequação de um instrumento de verificação da prática de higienização das mãos. Os achados deste questionário e os dados do levantamento na literatura - sobre a segurança do paciente, infecções relacionadas à assistência à saúde e instrumentos de monitoramento - possibilitaram a criação de um novo instrumento, que foi submetido ao julgamento de especialistas, usando a técnica de consenso Delphi. Resultado: Foram necessárias apenas duas rodadas para que se obtivesse o consenso dos especialistas sobre as questões do novo instrumento de monitoramento da higienização das mãos. Foi calculado o percentual de concordância em níveis condensados da Escala de Likert. As respostas que obtiveram percentual maior que 75% foram consideradas validadas. Foi construído um novo instrumento de monitoramento para a avaliação da adesão ao protocolo de higiene das mãos, adequado pelos especialistas. Considerações finais: O fato do tema de higiene das mãos já ter sido estudado há anos e ainda causar IRAS demonstra que a cultura de segurança merece atenção. A prioridade dada no PNSP para a implantação do protocolo de higiene das mãos pelos núcleos de segurança do paciente auxiliará nas ações de redução das IRAS já desenvolvidas pelos serviços de controle de infecção. Apenas evidências científicas e regulamentações já demonstraram não serem suficientes para redução das infecções hospitalares se não houver preocupação com a avaliação da prática assistencial. Os serviços devem cuidar de estabelecer sistemas de monitoramento que avaliem os serviços de forma abrangente e uniforme. O instrumento proposto neste estudo poderá fornecer melhores condições para o monitoramento de higiene das mãos podendo ser adaptados para outros serviços de saúde.



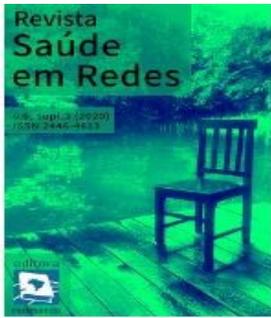
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6130

### Título do Trabalho: A MEDICALIZAÇÃO DA SAÚDE NOS POVOS WAIWAI

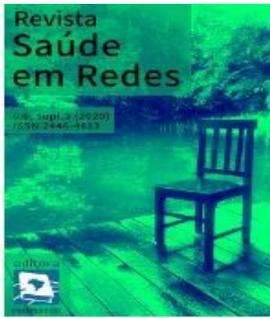
Autores: Rui Harayama

Apresentação: No Brasil, a assistência à saúde das populações indígenas é realizada centrada em práticas e processos que levam em consideração as especificidades socioculturais dessas populações. Esse arranjo brasileiro reflete a articulação dos pressupostos da Constituição Federal de 1988, sobretudo no Capítulo VIII (Dos Índios) e no Capítulo II Seção II (Da Saúde). No quadro atual, a institucionalização da saúde indígena está sob responsabilidade da SESAI, Secretaria Especial de Saúde Indígena, criada em 2010. A organização dos serviços de saúde indígena, por sua vez, é realizada pelos DSEIs (Distrito Sanitário Especial Indígena) que ordenam os atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSi), Polos Base e Casai (Casa de Saúde Indígena). Faz-se necessário observar como ocorre a implementação da atenção à saúde indígena que está associada ao discurso do 'diferenciado' e da 'interculturalidade'. Nessa pesquisa, baseada em etnografia realizada desde 2018 com indígenas da etnia Waiwai, apresentamos elementos que apontam para o processo de medicalização em curso. Desenvolvimento: A discussão sobre assistência à saúde entre povos indígenas é tema controverso e polêmico. De fato, no início da antropologia, pesquisadores como William Halse Rivers, no exterior, e Nina Rodrigues, no Brasil, traziam consigo questionamentos que equiparavam traços comportamentais e culturais e biológicos, por vezes associando práticas percebidas como não ocidentais como exóticas, comparando a questão da subjetividade das populações indígenas e temas da psiquiatria ocidental. Nesse sentido, as peculiaridades de comportamentos e ações foram, ao longo do tempo, consolidando-se em um 'cultura' que deveria ser respeitada e preservada. Atitudes vistas como desviantes nas sociedades ocidentais, como transe e práticas de iniciação ritual, modelos de tratamento e cuidado entre pares e intergeracional, processos xamânicos, entre outros elementos foram sendo considerados traços específicos de cada povo e que deveriam ser respeitados e mantidos, pelo menos dentro da discussão teórica da antropologia, sem a intervenção do modelo biomédico ocidental. Entretanto, no caso brasileiro, a implementação do modelo de atenção diferenciada à saúde associado ao Sistema Único de Saúde tem trazido elementos que possibilitam questionar a forma como se compreende as discussões do bem viver e da saúde integral, sobretudo a partir da exotização dos processos de cura espiritual presentes no imaginário dos atores de saúde e das práticas integrativas em saúde. Deve ser observada a perpetuação da medicalização do cuidado na história de implementação do modelo de atendimento diferenciado, que é mediada pelos equipamentos e atores da medicina ocidental e que muitas das vezes são recebidos junto a outros equipamentos ocidentais, como a escola e a religião. A pesquisa baseia-se na investigação da literatura e na pesquisa etnográfica em progresso desde 2018 com os povos da Calha Norte do Pará, em especial os Waiwai, e corroborada pelas discussões travadas com discentes indígenas waiwai estudantes do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Oeste do Pará. Resultado: É recorrente na literatura a observação de que os



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

waiwai foram evangelizados na década de 1950 por missionários americanos e que esse processo de evangelização modificou hábitos e costumes, como, por exemplo, a territorialização atual em grandes aldeias. Também trouxe consigo o discurso de que entre os waiwai o papel do xamã e da parteira foram perdidos. Essa mudança é datada historicamente, na fala dos próprios waiwais e na literatura, e é a partir da conversão do grande líder espiritual Ewka que a prática xamânica perdeu força e foi sendo associada à prática demoníaca, e proibida entre os convertidos. Entretanto, pode-se observar que apesar de interdito, na etnografia e em conversas cotidianas, é recorrente a explicação do feitiço como etiologia das doenças. No contexto waiwai, apesar de não expresso pelos próprios atores, ainda circulam fofocas de casos de meninas que adoecem por conta dos feitiços lançados sobre elas e suas famílias. Também são recorrentes as acusações de que homens, velhos e jovens, são feiticeiros e aprendem técnicas de feitiço e de transformação em outros seres, como morcego e onça. Apesar do xamã ter sido substituído pelo pastor, como liderança espiritual, os feiticeiros ainda existem de forma secreta, sendo normalmente enunciado em fofocas e conversas não oficiais. Apesar de uma análise inicial poder tentar associar o xamã como ator do bem e o feiticeiro como do mal, observa-se que no cotidiano a prática do feitiço é compartilhada por diversas pessoas, convertidas e não convertidas, e que além de ferramenta de acusação, torna-se uma competência que precisa ser manejada, uma vez que há feitiços para seduzir mulheres que se não retirados após a efetivação da conquista podem gerar quadros de alucinações. Durante a etnografia pode ser observado que várias das doenças tratadas com medicamentos controlados eram explicados como sendo provocados por feitiços realizados por jovens e que não eram retirados. No que tange ao parto, antigas parteiras informaram que as mulheres desistiam de realizar parto na aldeia por orientação das equipes de saúde, como determinantes para essa escolha citou-se a distância das aldeias dos hospitais e a probabilidade de complicações e morte das crianças. Nesse caso, o período pré-natal também é marcado por um grande presença da medicina ocidental, sendo as parteiras não prestigiadas pelas próprias indígenas para o acompanhamento, sob argumento de que poderiam passar feitiços na consulta indígena que consistia na “pega” da barriga e problemas na gravidez. Considerações finais: Esse quadro, de uma ação de feitiço que gera doenças mentais e má formação de bebês em uma comunidade oficialmente convertida ao cristianismo coloca em tensionamento ruídos que persistem no processo terapêutico, sobretudo na prática medicamentosa alopática e procedimentos hospitalocêntrico normalmente preconizada pelas lideranças políticas - evangélicas. As falas das lideranças que solicitam medicamentos fortes para o tratamento de dores de cabeça retoma a discussão da bibliografia que indica que a conversão foi um processo de apaziguamento das guerras e mortes causadas pelo feitiço. A promessa da conversão parece estar associada a um mundo sem dores. O que os dados etnográficos demonstram é que o processo terapêutico ocidental não é exitoso em todos os casos, entretanto assumir que a operação de feitiços causa doenças mentais e má formação fetal é assumir que o processo de conversão é falho ou incompleto, podendo gerar um processo de queda de prestígio étnico em relação às outras etnias da calha norte do Pará que foram ‘waiwainizadas’ ou trazidas ao mundo ocidental por intermédio dos wai wais.



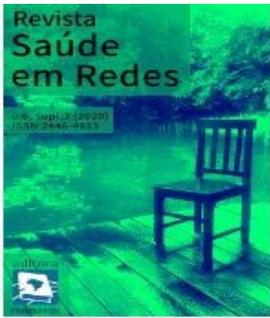
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6131

### Título do Trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS NA INFÂNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

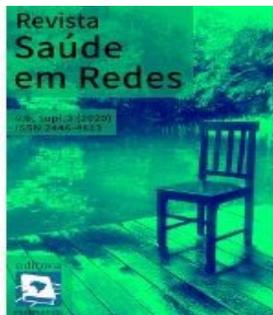
Autores: Larissa Murta Abreu, Thamires Ribeiro da Silva, Luciana Rodrigues da Silva

Apresentação: Em 2012, 3.142 crianças de zero a nove anos morreram em decorrência de acidentes. O termo acidente define-se por: lesões não intencionais como queimaduras, afogamento e obstrução de vias aéreas. Há inúmeros elementos com potencial para suscitar acidentes e situações emergenciais, tais como: condições ambientais, físicas, sociais e culturais, perfeito controle dos impulsos e emoções, além do amadurecimento físico e psíquico. Diante dessa realidade, é fundamental informar a população sobre os acidentes mais recorrentes na infância, como evitá-los e de que forma deve-se agir nesses casos, a fim de proporcionar socorro imediato e prevenir maiores complicações. Além disso, as famílias devem ter conhecimento sobre como promover um ambiente saudável para as crianças, objetivando-se a redução de acidentes domésticos envolvendo o público infantil. O pânico e a manipulação incorreta da vítima podem gerar mais danos, logo mudanças comportamentais diante de emergências precisam ser estimuladas para minimizar acidentes. A educação é um instrumento de conscientização que reestrutura condutas, por isso, é importante promover a saúde de forma não autoritária e normatizadora. Para tanto, a educação em saúde deve-se basear na participação popular para construção do conhecimento e da capacidade crítica de forma coletiva. Portanto, a atividade educativa deve ser priorizada, pois possibilita a troca de informações entre profissional de saúde e usuário, garantindo atenção integral à saúde. O trabalho tem como objetivo descrever a experiência de alunos da graduação em enfermagem na atividade de educação em saúde sobre prevenção de acidentes e primeiros socorros na infância com pais e responsáveis em uma Unidade de Atenção Básica. Desenvolvimento: Consiste em um relato de experiência de abordagem qualitativa e descritiva, não requerendo aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi produzido um folder educativo a ser distribuído para a atividade de educação em saúde em uma unidade básica como requisito de avaliação para o ensino teórico-prático da disciplina de saúde da criança no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. O material foi adaptado a partir do manual de prevenção de acidentes na infância elaborado pelo Instituto da Infância e também do manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas da Prefeitura da Cidade de São Paulo. Foi construído na forma de panfleto, sendo dividido em dois blocos. O primeiro bloco apresenta recomendações para prevenir acidentes com brinquedos, queimaduras, quedas e afogamentos. Já o segundo ensina e fornece orientações sobre a conduta correta em caso de obstrução por corpo estranho ou engasgo em bebês e crianças maiores de 1 ano de idade. O material compila imagens e textos breves para representar e explicar de maneira sucinta e com linguagem comum e acessível o assunto abordado. O ambiente em que se deu a experiência era uma área aberta, onde pessoas aguardavam atendimento para vacinação de crianças em uma policlínica, logo, a rotatividade de pessoas era intensa e a atenção dos usuários era inconstante. Em vista do contexto,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

adotou-se uma estratégia mais dinâmica com uma orientação prévia, priorizando a demonstração das manobras de desobstrução de vias aéreas e reanimação cardiopulmonar realizadas com o uso de uma boneca para a demonstração prática. Priorizou-se o esclarecimento de dúvidas, buscando capacitar pais e responsáveis para lidar com acidentes domésticos e outras situações que ofereçam perigo de vida para crianças. Além disso, o grupo forneceu orientações sobre como prevenir acidentes elétricos, afogamento e quedas, que estão entre as maiores causas de acidentes domésticos envolvendo a faixa etária infantil. Resultado: Os pais e responsáveis e também os profissionais da unidade demonstraram grande interesse pela temática abordada, uma vez que surgiram diversas dúvidas sobre a realização das manobras. O foco central da atividade foi esclarecer dúvidas e orientar o passo a passo das condutas necessárias frente ao engasgo e rebaixamento de consciência, que se difere de acordo com a faixa etária. A população em geral necessita ser estimulada a aprender técnicas e noções básicas de primeiros socorros. A prestação de socorro é um dever moral e legal, por isso, a sua recusa é um crime de omissão de socorro. Nota-se que, na maioria das vezes, o atendimento primário é realizado pela população leiga presente no local do acidente ou próximo da vítima. Os espectadores das demonstrações levantaram diversos questionamentos, incluindo-se: quais os alimentos ou objetos poderiam determinar obstruções de vias aéreas, qual a conduta quando o acompanhante da criança não estiver apto a realizar as manobras, o que deveria ser feito em caso de irreversibilidade da situação mesmo após a aplicação das condutas e se o socorro deve ser solicitado após resolução da emergência. Os responsáveis que participaram da dinâmica se mostraram inseguros quanto à realização das manobras e alguns desconheciam os protocolos existentes para responder aos acidentes domésticos com crianças, demonstrando a relevância da realização deste tipo de atividade junto à população e aos usuários dos serviços de saúde. No Brasil, o ensino de primeiros socorros ainda é pouco difundido, haja vista a quantidade de agravos à saúde e a presença do assunto no cotidiano e em diversos ambientes como: trânsito, domicílios, trabalho e em outros locais. Logo, prevalece o desconhecimento sobre o tema, devido à notável prevalência e incidência de casos de acidentes na infância. Considerações finais: A partir das atividades realizadas e dos relatos de acidentes em que medidas incorretas foram tomadas em acidentes domésticos envolvendo queimaduras, percebeu-se um déficit de conhecimento populacional sobre a conduta correta no contexto de acidentes domésticos e na realização de manobras com crianças. Tal fato demonstra a importância da realização de treinamentos educacionais junto aos pais e responsáveis, e demais públicos, incluindo o âmbito escolar e do trabalho, para capacitação e esclarecimento de dúvidas acerca deste tema, buscando construir um conhecimento baseado nos protocolos disponíveis e adaptados a cada situação. Além disso, constatou-se que o método de aproximação informal e troca de informações utilizado com o público participante favoreceu o aproveitamento da atividade, fornecendo um retorno positivo após sua realização. A utilização de um modelo que mimetiza as características físicas de um bebê foi essencial para que se demonstrassem os pontos anatômicos que demarcam as manobras, garantindo o sucesso das mesmas e prevenindo danos.



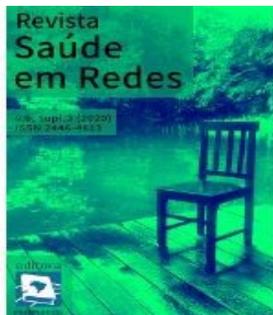
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6132

### Título do Trabalho: PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA DIABETES GESTACIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Autores:** Gustavo Emanuel Oliveira da Silveira, Matheus Sallys Oliveira Silva, Gustavo Alessandro de Souza Pereira, Greice Nívea Viana dos Santos

**Apresentação:** A ocorrência de diabetes gestacional tem aumentado nas últimas décadas desencadeando vários agravos à rede pública de saúde. Caracterizada por um problema metabólico na gestante com prevalência entre 3% e 25% das gestações, dependendo do grupo étnico, da população e do critério diagnóstico utilizado. O desenvolvimento de resistência à insulina durante a segunda metade da gestação parte da adaptação fisiológica, mediada pelos hormônios placentários anti-insulínicos, caracterizando então a disglucemia que é atualmente, a alteração metabólica mais comum na gestação. **Objetivo:** Identificar as principais complicações da diabetes gestacional. **Desenvolvimento:** Realizou-se uma revisão de literatura com abordagem qualitativa do tipo descritiva. O levantamento bibliográfico foi realizado pela internet nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic LibraryOnline), MedLine, Google Acadêmico e LILACs. Foram utilizados os descritores “saúde da mulher”, “diabetes gestacional” e “hiperglicemia”. Do período de setembro de 2010 a janeiro de 2018. Foram utilizados 20 artigos e, após a leitura dos resumos, foram excluídos os que se referiam somente a DM. Somente 4 artigos abordavam o tema DMG em sua composição e esses foram os utilizados como embasamento para este trabalho. **Resultado:** Estudos mostram que as principais complicações na gestação em relação a diabetes são a taxas de aborto espontâneo, natimorto, malformações congênitas e morbidade e mortalidade perinatal. As principais complicações neonatais são: macrossomia, hipoglicemia neonatal, deficiência de ferro, alterações da função cardiorrespiratória, hipomagnesemia, hiperbilirrubinemia, anormalidades neurológicas, hipocalcemia, e policitemia, casos de hipertensão arterial, infecção urinária, nefropatia, retinopatia, neuropatia, artropatia de Charcot, disfunção autonômica e disfunção sexual também são relatados pela literatura. **Considerações finais:** Diante desses resultados, foi possível compreender que ainda há uma preocupação em relação ao que tange às complicações na gestação com diagnóstico de diabetes e o controle da mesma representa tarefa de fundamental importância para prevenir sequelas em neonatais. A partir disso, faz-se necessária a adoção de medidas preventivas para gestante, tais como abordagem nutricional e orientações no que tange fatores de risco associado a DMG, além de intervenções voltadas para o estado psicossocial dessas gestantes diagnosticadas com DMG, oferecendo suporte emocional e psicológico durante essa fase. Ademais, é preciso reforçar os cuidados preventivos da DMG principalmente na Atenção primária em Saúde durante o pré-natal, diminuindo assim os riscos e complicações futuras.



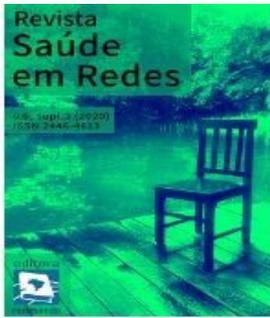
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6134

### Título do Trabalho: INTERFACES ENTRE MODOS DE VIVER E ADOECER DE POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

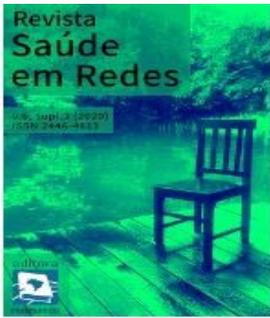
**Autores:** Hermes Candido de Paula, Donizete Vago Daher, Fabiana Ferreira Koopmans, Magda Guimarães de Araújo Faria, Leticia Aparecida Marincolo Domenis, Carine Silvestrini Sena Lima da Silva, Andressa Ambrosino Pinto, Camila Moreira Jesus

**Apresentação:** A População em Situação de Rua é entendida como um grupo heterogêneo possuidor de diversos meios de sobrevivência em atividades produtivas desenvolvidas na rua, com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, sem referência de moradia regular. Seus modos de vida determinam o processo de saúde-doença e de cuidado de forma diferenciada e apresentam diversas vulnerabilidades às quais encontra-se suscetível. Comumente são destituídas dos direitos sociais básicos, como moradia, saúde, educação, lazer, trabalho, segurança, entre outros, o que reforça as iniquidades sociais em saúde. Diante de sua condição social, perdem seus direitos e vivem em condições subumanas de sobrevivência e chegam a um grau desumano, que os impossibilita de desenvolver suas potencialidades intrínsecas à condição humana, atendo-se apenas à busca pela preservação biológica. É necessário que haja uma melhor atenção pela rede pública de saúde para este segmento, todavia o foco principal desta problemática está na compreensão de que a rua não constitui espaço de moradia para estas pessoas. Situação de rua, como o nome já expressa, é um espaço transitório, pois a rua não é espaço para se morar. A invisibilidade social destes indivíduos é observada também na inoperância das políticas públicas. Neste sentido, as políticas públicas para este grupo são apenas um paliativo, de fato não resolvem seus problemas já que não atendem aos demais indicadores associados ao conceito de saúde como saneamento básico, moradia, educação e trabalho importantes para constituição de sua sobrevivência. Considerando a magnitude e complexidade do fenômeno do viver e adoecer da População em Situação de Rua com as interfaces dos seus modos de vida, sublinha-se a importância desse estudo, sobretudo por favorecer o reconhecimento, pelos profissionais de saúde, dos determinados agravos que os acometem, reconhecendo os singulares modos de vida dessas pessoas a fim de proporcionar medidas preventivas de saúde, com ofertas de cuidado plurais na concreta realidade em que vivem. Ademais, espera-se que este estudo, descortine o olhar desses profissionais para os problemas vivenciados por essa população, além dos biológicos para que possam fomentar mais discussão de políticas públicas que os alcancem no ostracismo em que vivem, além de contribuir para produção de conhecimento. Nesse sentido, o estudo objetivou analisar as interfaces entre os modos de viver e adoecer da População em Situação de Rua. **Desenvolvimento:** Estudo de inspiração etnográfica, uma vez que este é adequado para se compreender a complexidade dos fenômenos culturais. Os participantes foram 23 pessoas em situação de rua em um Bairro da Zona Oeste do Rio de Janeiro e identificadas por nomes fictícios. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um roteiro semiestruturado com uma questão aberta: “Fale-me o como (a) Senhor (a) passa seus dias na rua”. Privilegiou-se a técnica de observação



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

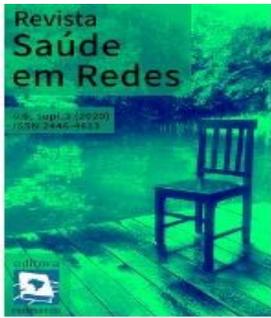
participante para abordagem, uma vez que possibilita ao investigador, se colocar em uma situação social com finalidade de coletar dados e compreender o contexto da pesquisa, possibilitando assim, fazer parte do contexto da sua observação. Utilizou-se o critério de saturação para interrupção das entrevistas. Permaneceu-se em campo em um período de 12 meses, de setembro de 2018 a setembro de 2019. Esses meses foram suficientes para captar os elementos etnográficos por meio de um roteiro de observação onde percorrendo os locais onde geralmente costumam ficar, foi possível observar os elementos constituintes dos seus modos de vida: Como vivem na rua? Como passam os dias, e registrados em um diário de campo. Grande parte das pessoas abordadas interagem espontaneamente e concordam em participar do estudo por meio do aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Poucas recusaram. Talvez por não se sentirem à vontade para relatar suas experiências de vivência nas ruas. Previamente os dados densos coletados foram tratados de forma a possibilitar uma estética mais compreensiva no decorrer da apresentação da escrita textual: transcritos na íntegra, corrigiram-se erros de linguagens e buscou-se traduzir o vocábulo muitas vezes comum dos “nativos” do estudo. Com vistas a responder aos objetivos do estudo, privilegiou-se para a análise de dados, análise a de Domínios, este tipo de análise é o primeiro tipo de análise etnográfica. Seu objetivo é identificar domínios culturais, que são categorias de significados culturais. Deste tipo de análise surgiram questões estruturais que possibilitaram compreender a organização cultural das Pessoas em Situação de Rua. Resultado: Os participantes deste estudo foram constituídos 21 homens e 02 mulheres. A média de idade variou de 18 a 78 anos. Predominou-se a raça/cor parda e negra. Da análise etnográfica originou-se 04 domínios culturais: uso de drogas, exposição à violência, exposição às variações climáticas, dificuldades para obter alimento, dificuldades para obter água. Muitas pessoas desenvolvem problemas, em especial agravos à saúde, em consequência do uso de drogas, alguns muito graves. Mostrou-se no estudo o cotidiano destas pessoas marcado por diversas formas de violência podendo desencadear problemas de transtorno mental e favorecer o uso abusivo de drogas. Foi comum encontrá-los em locais insalubres, pouca ventilação, expostos à chuva com dias que oscilavam entre temperaturas muito elevadas e baixas, fatores que geram sofrimento dificultam consideravelmente a vida de quem vive na rua e precipitam problemas de saúde. O consumo diário de frutas, legumes e verduras confere proteção contra doenças do coração e certos tipos de câncer. Os alimentos que a rua lhes oferece nem sempre suprem suas necessidades diárias de nutrientes, ocasionalmente têm acesso a estas variedades por viverem daquilo que a rua lhes oferece. Alguns armazenam em garrafas coletadas na rua, sujas e acondicionadas em locais impróprios. Porém muitas vezes ocorre a escassez de água e com isso apresentam dificuldades para saciar a sede e realizar a higiene corporal. A água para estas pessoas não se trata de um direito, é um bem que depende da caridade alheia. Considerações finais: O estudo trouxe evidências que nos permite inferir que a relação da População em Situação de Rua com o meio ambiente em que vive influencia na qualidade de vida dessas pessoas e maximizam agravos à saúde. Percebe-se uma estreita relação entre fatores sociais, biológicos e psicológicos que determinam seu adoecimento. Inclui neste processo um constructo social em que suas identidades são constituídas em dimensões a partir de uma



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ruptura social e de vulnerabilidades cotidianas que os colocam em um patamar de persistirem suas vidas unicamente com meios que lhes garantam a busca pela sobrevivência e a preservação biológica de suas vidas. Estes fenômenos pressupõem não necessitar de grandes tecnologias para captá-las. Portanto, bastam os profissionais de saúde descortinar o olhar para o meio onde vivem por meio de observações simples e frente a estas questões adotarem medidas que incluam as ações multissetoriais para a prevenção e controle das doenças em pessoas que experimentam o constante sofrimento na rua de forma a dar sentido em suas vidas de forma a colocá-los em condições que precípua principalmente a saída da rua, no entanto se permanecer em situação de rua for suas escolhas ou condição, que sejam adotadas medidas de cuidados que reverbere nas suas plurais e concretas necessidades.



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

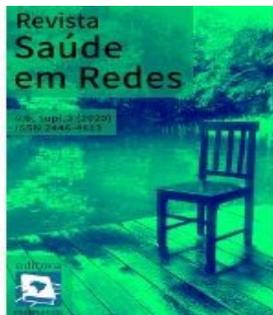
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6135

### Título do Trabalho: EDUCAÇÃO EM SERVIÇO: UMA PROPOSTA DE DISCUSSÃO SOBRE O PROTOCOLO DE CONTENÇÃO MECÂNICA EM UM HOSPITAL GERAL DA REGIÃO NORTE

Autores: Yury Gomes, Lucas Oliveira, Aloma Soares, Malena Almeida, Eduardo Oliveira, Evelyn Coelho, Mário Vieira

Apresentação: Nas clínicas psiquiátricas de hospitais gerais, verifica-se o uso da contenção mecânica como terapêutica aos pacientes em surto psicótico como uma forma de garantir a integridade física destes, dos outros pacientes e da equipe, bem como auxiliá-lo no autocontrole sobre os impulsos inadequados. Os objetivos deste estudo são proporcionar uma maior adesão ao protocolo de contenção existente na instituição, analisar o uso do protocolo na instituição e analisar o uso da contenção mecânica na instituição e assim expor e discutir o protocolo de contenção da equipe multiprofissional. Trata-se de um relato de experiência, das vivências de acadêmicos de Enfermagem na realização de uma Educação em Serviço a equipe multiprofissional de uma clínica psiquiátrica dentro de um hospital geral. Para este estudo, utilizou-se como percurso metodológico o Método do Arco de Charles Maguerez, adaptado por Neusi Berbel, baseado na Teoria da Problematização. Este Arco é constituído de cinco etapas: 1ª Observação da realidade; 2ª Levantamento dos pontos-chave; 3ª Teorização; 4ª Hipótese de solução; 5ª Retorno a Realidade. Os profissionais expressaram a necessidade de atualização permanente e de discussão em equipe sobre contenção mecânica e o protocolo de contenção vigente na instituição, para que juntos, possam montar estratégias para melhor assistir os pacientes sob suas responsabilidades. Externalizaram também o princípio basilar da interdisciplinaridade, ou seja, a interseção dos saberes, desta forma se tornaram mais eficientes no trato com o portador de transtorno mental. Deste modo, essa estratégia baseada em educação em serviço, realizada no espaço de trabalho do profissional em saúde, apresenta-se como de grande contribuição para a melhoria da qualidade dos serviços e das condições de trabalho ao incorporar os princípios da problematização, a contextualização da realidade, as pedagogias inovadoras e o pensamento reflexivo.



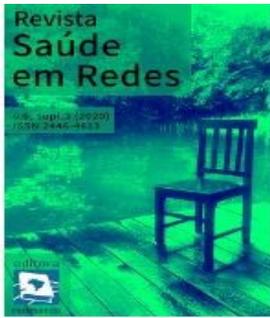
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6136

### Título do Trabalho: GASTOS PÚBLICOS PARA MULHERES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE

Autores: MANOELLA TREIS

Apresentação: No contexto do ciclo de políticas públicas, se propõe o apresentar como o Estado poderia gerenciar melhor os gastos com as mulheres portadoras de endometriose. Tendo em vista que se a pauta entrasse para agenda governamental e houvesse políticas públicas. A endometriose é uma patologia caracterizada pela presença de tecido endometrial de caráter benigno fora da cavidade uterina. Na sua maior parte, apresenta alguns fatores que possibilitam o seu diagnóstico, como: dores agudas no período menstrual, dor durante as relações sexuais, dor e sangramentos intestinais e urinários durante a menstruação e infertilidade (BVS, 2012). É possível identificar que a doença está sendo posta em pauta tanto no Sistema Único de Saúde (SUS), como no Legislativo, foi possível identificar isso por meio de pesquisas prévias nos sites institucionais como das Câmaras de Deputados, Senado e no Sistema Único de Saúde, por meio do Ministério da Saúde, procurando pela palavra “endometriose”. A partir dessa ótica, se busca compreender a situação das mulheres portadoras de endometriose quando acessam o Sistema Único de Saúde em busca de atendimento. Segundo a Associação Brasileira de Endometriose e Ginecologia Minimamente Invasiva (SBE, apud HOSPITAL SANTA ANA, 2019), atinge mais de 7 milhões de brasileiras, assim, estima-se que uma a cada dez mulheres em idade reprodutiva apresentam este quadro. Na associação entre as duas dimensões surgem as respectivas tramas e conexões com o campo político e a representatividade de atores sociais diante de políticas públicas para mulheres portadoras da doença. Existem pesquisas de escuta das mulheres portadoras da doença e nos avanços médicos. Por exemplo, a pesquisa do ginecologista Edvaldo Cavalcante ouviu 3 mil mulheres com a doença que participam do Grupo de Apoio às Portadoras de Endometriose e Infertilidade (GAPENDI), no ano de 2018, na qual 57,3% delas disseram ter consultado mais de três médicos para chegar ao diagnóstico final e 38% afirmaram ter demorado de 5 a 8 anos para saber o que lhes causava tanto sofrimento. Para apresentar esses dados foi realizada uma survey com as portadoras de endometriose de grupos sobre o tema em redes sociais, e as perguntas que guiaram esse estudo levam em consideração quantas vezes essas vão em busca de atendimento, que exames geralmente realizam, o tempo do seu diagnóstico, como é o atendimento fornecido. Além disso, se buscou os valores gastos com esses exames e se realizou cálculos para obter o cenário que se apresenta no Brasil. Tendo em vista os exames realizados, quando há busca pela doença que atinge as mulheres que relata sintomas, que são ecografias, ressonâncias, tomografias, diversos exames de sangue e muitas vezes medicações incorretas. O gasto público, que ocorre entre esses 5 a 8 anos de diagnóstico, é significativo. Se houvesse políticas públicas de conscientização e profissionais da saúde com maiores informações e conhecimentos sobre a doença, o tempo de descoberta seria mais rápido, assim como os gastos menores.



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

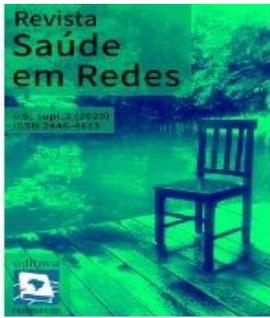
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6138

### Título do Trabalho: A PRODUÇÃO DA SAÚDE, RODAS DE CONVERSA-OFFICINAS E A ESTÉTICA DA EXISTÊNCIA

Autores: Flávia Cristina Silveira Lemos, Atualpa Maciel Sampaio

Apresentação: Este trabalho consiste em organizar e realizar rodas de conversa e oficinas em parceria de universidades com políticas públicas de saúde coletiva, materializando ações de formação em saúde por meio de uma clínica ampliada. Busca-se abordar as ferramentas utilizadas e os efeitos das intervenções realizadas, na interface extensão e pesquisa-intervenção universitária com as práticas cotidianas de um psicólogo do CAPS-AD, do NASF e da Secretaria de saúde, na dialogia com a política estética e ética dos deslocamentos de saberes e poderes, em uma perspectiva de universidade que se propõe a pensar a educação popular e a criação da emancipação como (re)existência. Visa-se proporcionar espaços de conversa pautados na autoanálise e autogestão, da implicação e sobreimplicação, dos atravessamentos e transversalidades, dos instituídos e instituintes, da oferta e da demanda, da encomenda e da restituição. Apresentamos experiências cotidianas de transformação das experiências com fins de singularização das subjetividades e de formação de coletivos potentes de produção política. Opera-se com a vertente da saúde coletiva na gestão de grupos e assembleias, de instalações artísticas, rodas de conversa e oficinas, supervisões, grupos de estudos, performances teatrais na universidade. Atuar na clínica social e ampliada é partir de dispositivos apropriados de modo transdisciplinar, em apostas vigorosas de partilha das sensibilidades e das vivências nos serviços de saúde e na formação das universidades com a extensão e o tripé docência e ensino concomitante à prática extensionista. Forjar cuidados integrais e equitativos, intersetoriais e afirmativos é forjar encontros alegres com operadores políticos da arte e da cultura.



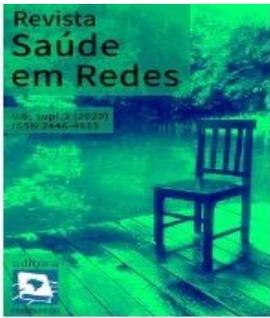
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6142

### Título do Trabalho: ARTETERAPIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE ATUANTES EM UM SETOR OBSTÉTRICO DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

**Autores:** Rafaela Victoria Camara Soares, Rebeqa Santos da Fonseca, Sara Cristina Pimentel Baia, Julianne de Figueiredo da Costa, Emilly Ane da Mota Cardoso, Irinéia de Oliveira Bacelar Simplício

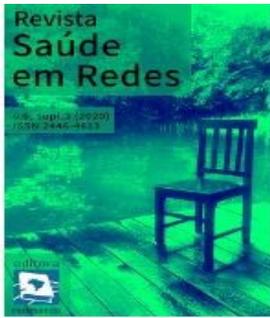
**Apresentação:** O estresse ocupacional vem afetando cada vez mais profissionais da saúde, uma vez que, estes são expostos a sobrecarga de trabalho no ambiente hospitalar que por diversos autores é considerado um ambiente insalubre, e comumente apontado como fator de risco para geração de estresse aos profissionais de saúde. Por sua vez, a arteterapia como prática transdisciplinar, atuando como uma grande aliada como um processo terapêutico não verbal que ajuda o ser humano a alcançar novos sentidos em sua vida. O objetivo do presente estudo é relatar a experiência de discentes e docentes de enfermagem sobre como a arteterapia pode contribuir como terapêutica de relaxamento dos profissionais de um setor obstétrico de um hospital público no interior da Amazônia. **Desenvolvimento:** O estudo trata de um relato de experiência vivido durante a execução do projeto Educa-Art Saúde realizado por acadêmicos voluntários da Universidade do Estado do Pará – Campus XII, em parceria com o Pet-Saúde/interprofissionalidade. Foi ofertado diversos atendimentos e atividades como massoterapia, aferição de pressão arterial, bioimpedanciometria, consulta médica e atividades de relaxamento, onde o projeto Educa-Art em Saúde atuou realizando mandalas, uma técnica da arteterapia que utiliza fios coloridos e palitos, sendo executada por toda a equipe multiprofissional em saúde, onde puderam relaxar e criá-las com cores e trançados escolhidos pelos autores. Para coleta de dados utilizou-se da observação participativa e análise reflexiva. **Resultado:** Durante a execução da técnica da mandala, foi visível para as voluntárias a curiosidade não somente dos profissionais que seriam atendidos, mas também, dos participantes que estavam promovendo outras atividades no setor. Os primeiros a se aproximarem para conhecer o material e sua terapêutica foram discentes de fisioterapia e sua preceptora, que estavam realizando atendimento durante a ação. Esses foram incitados e estimulados por sua professora a aprenderem com as voluntárias a técnica, para realizarem a terapêutica em aulas práticas referente ao curso de formação. Para as idealizadoras do projeto é de grande satisfação que as percepções das pessoas são positivas quanto ao desenvolvimento da arteterapia na saúde, uma vez que, essa ainda não é tão aceita por parte de alguns profissionais, por se tratar de uma terapia alternativa. Além disso, os profissionais da obstetrícia se envolveram bastante com a construção das mandalas, demonstrando muito deleite em realizar a atividade, ademais, exteriorizam perseverança mesmo quando as primeiras tentativas de construção do artesanato não saíram como o esperado. Alguns levaram materiais para continuarem com a prática em casa, enfatizando o bem-estar que essa ofereceu naquele momento, demonstrando sua importância. **Considerações finais:** Notou-se que a arteterapia é uma alternativa eficaz para a redução do estresse causado pela



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

rotina exaustiva dos trabalhadores de saúde em ambiente hospitalar. Dessa forma, salienta-se a importância de terapias alternativas no ambiente profissional, pois podem melhorar a qualidade de vida dos profissionais, bem como as atividades executadas pelos mesmos.



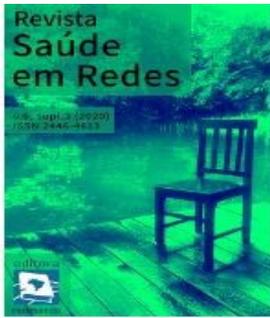
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6144

### Título do Trabalho: PROPOSTA DE FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AO IDOSO EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Rayanne Rammily Rodrigues Pamplona, Amanda Cristina Campos Dias, Luan Cardoso e Cardoso, Thamires Pinto Santos, Vanessa Ellen Matias Batista, Ana Luisa Lemos Bezerra, Juliane Moreira de Almeida, Márcia Cristina Souza da Cruz

**Apresentação:** A enfermagem, dentro do processo de trabalho, desenvolve os seguintes procedimentos: assistir, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente. Assim, foi utilizado um fluxograma analisador fundamentado na realização de cartografia, que analisa o processo dinâmico de trabalho e ao mesmo tempo, direciona a forma como governá-lo. Portanto, o fluxograma mapeia os fluxos e os processos de trabalho, tornando-se uma ferramenta de reflexão e organização da Unidade. A ferramenta tem como objetivo direcionar o processo de gerenciamento, que visa estimular a participação da Unidade de trabalho, com o intuito de intervir em situações necessárias, além disso, tem como função identificar os nós críticos; revelar o processo de trabalho; contribuir para o planejamento e reorganização do mesmo; analisar o modelo assistencial praticado pela Unidade de atendimento; sensibilizar acerca da auto análise na Unidade de saúde e servir como banco de dados para os trabalhadores. Desse modo, o objetivo deste trabalho é relatar uma experiência acerca da elaboração de uma proposta de fluxograma de atendimento ao idoso em uma Unidade de atenção secundária. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência de acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA), durante as aulas práticas de Enfermagem Geronto-Geriátrica. Utilizou-se a metodologia da problematização do Arco de Maguerez, descrita em cinco passos, a saber: observação da realidade, levantamento de pontos-chave, teorização, hipótese de solução e aplicação na realidade, assim observou-se o fluxo de atendimento da unidade e percebeu-se a necessidade de desenvolvimento do fluxograma. **Resultado:** e **Resultado:** Elaborou-se uma proposta inicial de fluxograma, com base nos achados sobre o funcionamento de uma unidade de saúde do idoso. Após a concretização da proposta inicial, apresentou-se a mesma para a equipe de saúde da unidade, onde houve considerações sobre o fluxograma e esclarecimentos sobre o fluxo de atendimento. Resultando assim, em uma proposta final de fluxograma, contando com a contribuição dos profissionais atuantes. **Considerações finais:** Evidencia-se a importância da utilização do fluxograma como ferramenta reguladora do processo de trabalho, e a implementação como fator potencializador da qualidade da assistência prestada pela Unidade. Nesse sentido, o fluxograma se torna a instrumentalização dos passos de atendimento, o que possibilita para enfermagem a otimização da prática assistencial, visando sempre uma assistência qualificada e holística, quando zela pelo usuário desde o momento de sua chegada à unidade, no acolhimento, fatores que contribuem de forma direta nos passos do processo de trabalho de enfermagem.



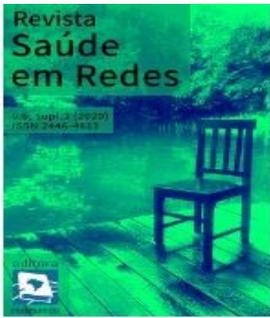
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6145

### Título do Trabalho: O TRABALHO VOLUNTÁRIO COMO INSTRUMENTO COMPLEMENTAR NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Brendha Zancanela Santos, Gabriella Marques Monteiro, Camila Simonetti Pase

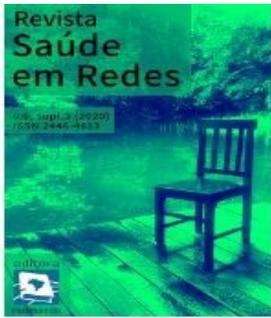
**Apresentação:** As exigências atuais na formação acadêmica universitária requerem mais do que um currículo exemplar - com avaliações e frequências elevadas -, englobam também a demonstração, por parte do estudante, da capacidade de ser resolutivo e disposto à mudança. Dessa forma, a atuação do graduando em espaços e contextos além da sala de aula é fundamental para o seu desenvolvimento pessoal e profissional. Nessa perspectiva, o trabalho voluntário emerge como experiência integradora que corrobora para a expansão da formação acadêmica - através de exercícios que estimulam o perfil de liderança, inovação e resolubilidade. Logo, o convívio com o incomum, oportunizado pelo voluntariado a distância, - seja a comunidade, a cidade ou o espaço de serviço - gera inseguranças, mas que logo são substituídas por coragem de observar, se adaptar, aprender e compartilhar - habilidades essenciais para produzir e gerar mudanças no ambiente de trabalho, especialmente no contexto de saúde. Nesse sentido, o voluntariado oportuniza, além do desenvolvimento pessoal, a progressão do acadêmico como ser profissional e global que idealiza e produz mudanças. **Desenvolvimento:** O estágio voluntário foi realizado em Maputo, capital da República de Moçambique e teve duração de 42 dias. As atividades do estágio foram desenvolvidas em três hospitais da capital. A escolha do local foi definida visando o enriquecimento da experiência, tendo em vista a singularidade da cultura moçambicana e das terras africanas. O trabalho se iniciou no Hospital Geral Polana Caniço, no qual o serviço se restringiu a ações na Atenção Primária, através do acompanhamento de pacientes portadores de HIV. A tarefa era a de realizar as consultas de acompanhamento, buscando compreender a progressão da terapia. As semanas seguintes foram vivenciadas no Hospital Geral José Macamo e minha atuação foi como auxiliar da médica responsável pelo setor de triagem de emergência. Por fim, o trabalho foi conduzido no Hospital Geral de Mavalane, no qual pude experienciar o atendimento ambulatorial pediátrico em um serviço com grande demanda e poucos instrumentos disponíveis. **Resultado:** O voluntariado em Moçambique proporcionou, além dos aprendizados significativos na área de saúde, o autoconhecimento diante dos desafios diários e das situações adversas as quais o serviço em saúde submete o profissional. Vivenciar uma condição de vida tão diferente da qual se é acostumado, seja pelo transporte, domicílio, alimentação ou relações sociais e culturais, gera reflexões sobre a “bolha social” em que se vive e instiga pensar em soluções práticas para promover e alcançar saúde para indivíduos com modelos e qualidade de vida tão diferentes. **Considerações finais:** O voluntariado, portanto, como um instrumento complementar na formação acadêmica, enriquece a trajetória de graduação e representa uma oportunidade de mudança de conceitos sobre o autoconhecimento, a profissão e sobre a responsabilidade social. A experiência, nesse sentido, produz influência sobre as habilidades de comunicação, planejamento,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

organização, resiliência, empatia, administração de conflitos - entre tantas outras - contribuindo para a formação educacional diferenciada, ou seja, para o desenvolvimento do universitário que ultrapassa os limites institucionais.



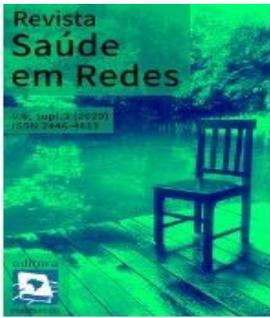
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6146

### Título do Trabalho: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE GESTÃO

Autores: Ana Paula de Andrade Silva, Priscila Pfaff Coelho, Benedito Carlos Cordeiro

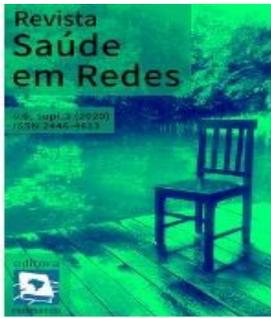
Apresentação: Considerando que a Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma proposta de aprendizagem no trabalho e (re)pensar o processo de trabalho. Nesse sentido, alguns profissionais de saúde da atenção hospitalar de um município do Médio Paraíba uniram-se para problematizar a necessidade do diálogo entre os trabalhadores, gestores e docentes de uma universidade privada. Estes viram no “movimento das rodas” uma liga potente para dar voz e escuta aos fluxos e demandas dos diversos segmentos participantes da atenção hospitalar, sobretudo para aproximar o ensino da prática cotidiana e construir estratégias para possibilitar mudanças nas relações, nos atos de saúde, nos processos e nas pessoas. Objetivo: apresentar o suporte pedagógico aos setores do ambiente hospitalar e a gestão no desenvolvimento de atividade ligadas a formação profissional à luz da EPS. Método: A metodologia de problematização ancorada no arco de Maguerez, em que a reflexão sobre o processo de trabalho parte da realidade e a ela retorna dialeticamente. Resultado e discussão: Os encontros de EPS seguem os seguintes princípios metodológicos: observação da realidade, elaboração coletiva dos pontos chaves, teorização, hipóteses de solução e, por fim, aplicação à realidade. Aconteceram 30 rodas de EPS no auditório do Conselho Municipal de Saúde totalizando 401 participações nos encontros promovidos pelo Núcleo de Educação Continuada. O movimento estimulou a formação no próprio serviço por meio de rodas de educação permanente, detectando, desta forma, as necessidades singulares de formação na realidade de cada trabalhador, incluindo nas rodas de EPS todos os atores que participam direta ou indiretamente do cuidado ao usuário; apoia os gestores na identificação/mapeamento das necessidades de formação dos trabalhadores nas diferentes áreas de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuíram ao desenvolvimento do profissional de saúde como um protagonista do cuidado a partir de processos que fomentem reflexão crítica e implicada no próprio local de trabalho por meio de rodas bimensais de EPS e ressignificar a o modelo de gestão nos serviços de saúde por implantação da gestão participativa com ênfase na integralidade do cuidado ancorado na problematização do processo de trabalho por meio da troca de saberes e experiências multiprofissionais, interdisciplinares e interinstitucionais. Considerações finais: A EPS voltada para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores do SUS compreende-se como uma proposta de ação apropriada para contribuir na (trans)formação dos processos formativos, das relações, das práticas pedagógicas e de saúde, envolvendo também a organização dos serviços. Contudo, o encontro promoveu um trabalho articulado entre rede de saúde, em suas esferas de gestão e as instituições formadoras; e, na avaliação dos participantes das rodas, o reverberar refere-se ao espaço de possibilidade de fala sobre os problemas, nós críticos, assim construindo soluções coletivas. Portanto, a (trans)formação do modelo de gestão pressupõe realizar



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

investimento nos trabalhadores para desenvolverem suas ações de forma segura, equânime, integral e universal.



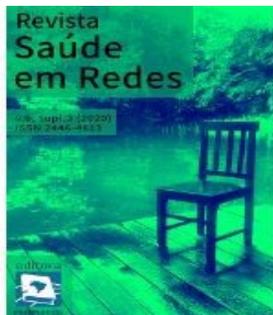
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6147

### Título do Trabalho: SUPORTE MATERIAL, AFETIVO E EMOCIONAL PERCEBIDO POR MULHERES DE UM SETOR DE GINECOLOGIA

Autores: Joyce Ferreira Reis, Franciele Marabotti Costa Leite

Apresentação: Associado ao processo de adoecimento, é comum observar os impactos dos fatores externos que refletem no quadro patológico e seu desenvolvimento. Dentre eles, vale chamar a atenção para o suporte social percebido, que provoca alterações positivas ou negativas no desenvolvimento da doença, tendo efeitos físicos e emocionais. O suporte social está relacionado com a qualidade de vida durante o enfrentamento da doença, capacidade de enfrentar situações difíceis e também possui influência na autoestima. Dessa forma, este trabalho propôs a identificar o suporte social material, (fornecimento de recursos práticos e ajuda material), afetivo (demonstrações físicas de amor e afeto) e emocional (capacidade da rede social de suprir as necessidades individuais com os problemas emocionais que exigem sigilo) percebido e seus impactos no processo de adoecimento de mulheres em um setor de ginecologia do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM), do município de Vitória (ES). Desenvolvimento: Estudo epidemiológico do tipo descritivo que analisou os dados coletados no HUCAM do município de Vitória, Espírito Santo, entre 2017 e 2018. Foram utilizados três instrumentos para coleta de dados para identificar características sociodemográficas, hábitos comportamentais, experiência de violência contra mulher e identificação do suporte social. Os dados foram analisados através do programa estatístico Stata 13.0. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética do HUCAM. Resultado: No suporte material, 25,8% das mulheres não tinham com quem contar caso fosse acamada, 27,7% para se precisar ir ao médico, 29,2% para realizar tarefas diárias se estiver doente e 24,2% para preparar as refeições se não puder. Na dimensão afetiva, 16,9% afirmaram não ter alguém que demonstre amor e afeto, 16,5% alguém que dê um abraço e 17,7% alguém para se sentir querido ou que ame. Na dimensão do suporte social emocional, 23,8% das entrevistadas relataram não ter alguém para ouvi-la, 26,2% alguém que possa confiar, 28,1% para compartilhar medos e preocupações e 29,6% para compreender seus problemas. Considerações finais: O estudo revelou que o suporte social material, afetivo e emocional foi baixo em um número significativo de mulheres. Os impactos do suporte social no processo de adoecimento e enfrentamento do mesmo ainda não possui um vasto quantitativo de pesquisas, mesmo quando os efeitos positivos são notados e excedem os negativos.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6149

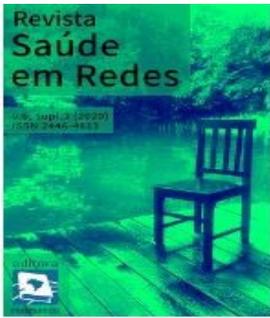
### Título do Trabalho: O PAPEL DA ATIVIDADE LÚDICA EM EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO ÂMBITO ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ARCO DE MAGUEREZ

Autores: Felipe Macedo Vale, Amanda Louise Rodrigues Oliveira, Gabriela Pixuna Dias, Shirley Regina Cardoso Mendes, Hector Brenno da Silva Cagni, Alodia Brasil, Paulo Elias Gotardelo Audebert Delage

**Apresentação:** Na adolescência, o estado nutricional e os hábitos alimentares são fatores cruciais para a qualidade de vida na fase adulta. Dessa maneira, a educação alimentar e nutricional é uma estratégia muito importante que visa a explicitação da importância da nutrição para manutenção da saúde e a adoção de hábitos alimentares saudáveis. O ambiente escolar é um lugar propício para disseminação de informações acerca da educação alimentar, além de ser oportuno para a promoção de ações educativas e intervenções nutricionais, que para melhor eficácia podem ser trabalhadas de formas lúdicas. A realização da educação nutricional de forma lúdica favorece o desenvolvimento da linguagem, do pensamento, da socialização e da iniciativa, possibilitando a adesão de práticas alimentares mais saudáveis. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência vivenciada por acadêmicos do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado do Pará acerca das práticas alimentares entre adolescentes de uma escola pública de Belém.

**Desenvolvimento:** Para o desenvolvimento do trabalho foi utilizado o método de problematização aplicado ao Arco de Magueretz, que consiste em cinco etapas: observação da realidade, levantamento de pontos-chaves, teorização, hipóteses de solução e retorno à realidade. Na primeira etapa, foi feita uma visita a uma escola da periferia de Belém para detectar problemas no cotidiano dos adolescentes. Após a detecção dos problemas, iniciou-se a etapa do levantamento de pontos-chave, analisando e sintetizando os pontos essenciais dos problemas até a definição da temática específica para se trabalhar nas etapas seguintes. Na teorização, ocorreu o levantamento de literatura pertinente acerca do tema, reforçando o embasamento teórico necessário para a quarta etapa do arco. Com isso, foram pensadas hipóteses de solução para o problema definido. Dentre estas hipóteses, se destacou as atividades lúdicas como melhor forma para abordar o tema e apresentar soluções. Assim, optou-se por trabalhar com uma dinâmica baseada na pirâmide alimentar, na qual os alunos deveriam montar a pirâmide. No retorno à realidade, foi aplicada a atividade lúdica que utilizou três estruturas triangulares para representar a pirâmide alimentar. Elas deveriam ser preenchidas pelos adolescentes com figuras representativas dos alimentos pertencentes aos diferentes grupos alimentares, sendo uma preenchida com os alimentos na frequência com que os adolescentes consomem e outras duas montada por dois grupos baseada no conhecimento prévio da pirâmide alimentar. No fim da ação, houve comparação entre os hábitos dos alunos e os hábitos saudáveis em uma roda de conversa explanando a importância de uma alimentação saudável e em seguida a distribuição de lanches saudáveis.

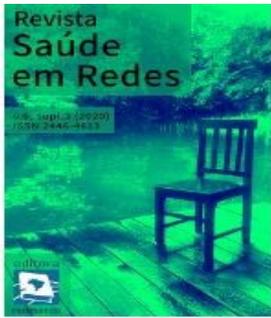
**Resultado:** A ação evidenciou a importância das atividades lúdicas na educação em saúde,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pois a interação entre os pesquisadores e os adolescentes por meio da dinâmica, facilitou o compartilhamento das informações. Considerações finais: O trabalho possibilitou aos acadêmicos de enfermagem uma melhor compreensão acerca do conhecimento que os adolescentes têm a respeito dos alimentos e seu consumo. Assim, por meio da atividade lúdica e roda de conversa, foi evidenciado e entendido os malefícios que as más práticas alimentares podem trazer à saúde dos pré-adolescentes.



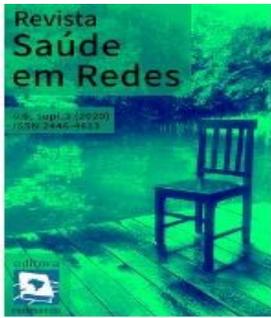
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6150

### Título do Trabalho: A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO CLÍNICO COM CRIANÇAS: A ESCUTA PSICANALÍTICA EM UMA BRINQUEDOTECA HOSPITALAR

Autores: Walan Pereira Cardoso, Helena Carollyne da Silva Souza, Roseane Freitas Nicolau

Apresentação: O trabalho cujo recorte será apresentado é fruto da prática na brinquedoteca do Ambulatório de Desenvolvimento do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza. Este projeto visa oferecer acolhimento e escuta para as crianças e seus cuidadores, através de atividades clínicas em grupo, como o grupo de pais, onde são trabalhadas questões referentes às angústias suscitadas nos pais frente ao diagnóstico e tratamento da criança. Simultaneamente a escuta dos pais acontece o grupo de crianças na brinquedoteca, atividade em que a criança permanece até o momento em que é chamada para o atendimento. As produções lúdicas das crianças são acolhidas e escutadas como produções do sujeito, abrindo a possibilidade para o tratamento de suas dificuldades. É suposto à criança que ela tenha algo a dizer, atribuindo a ela um lugar como sujeito, a partir do momento em que são escutadas suas angústias e questões. Isso é favorecido pela posição dos estagiários, que se colocam disponíveis para escutá-las por meio do brincar, visto que, o brincar é o modo de expressão da criança. A brinquedoteca é aberta para todas as crianças atendidas pelo serviço Caminhar. Vale ressaltar que estas, ao começarem a frequentar o grupo, poucas vezes são percebidas exatamente como descrevem os seus cuidadores e, assim, são trabalhadas sem se levar à priori seus diagnósticos. Quando chegam, inicialmente costumam explorar o local e, conforme a abertura dada por elas, vamos pouco a pouco nos inserindo em suas brincadeiras sempre respeitando seu tempo, o que possibilita um laço inicial muito importante para nós como estagiários, tanto para o manejo dos atendimentos quanto para começarmos a supor um certo saber sobre aquela criança como sujeito único, possibilitando a manutenção da aposta em seus processos de constituição subjetiva. Foi possível notar que a partir do estabelecimento de um laço particularizado com cada criança, as barreiras de resistência tornaram-se cada vez menores, permitindo a abertura de um espaço para que elas possam se expressar livremente pelo brincar e/ou pela fala, pois encontram na brinquedoteca um espaço de acolhimento e de escuta, já que são colocadas no lugar de um sujeito que tem algo a dizer.



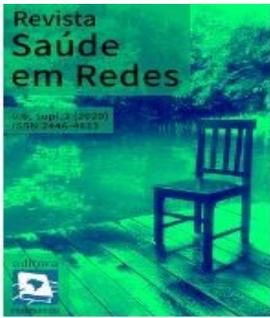
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6152

**Título do Trabalho:** ATUAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM GERONTOLOGIA EM FESTA JUNINA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** JOANA ISABEL MONIZ ALVES, CAROLINA DE MAGALHÃES CAVALCANTE PAIXÃO, KEYLA TAIANI TERRA ASSUNÇÃO, PRISCILLA ALFRADIQUE DE SOUZA, CARLOS MAGNO CARVALHO DA SILVA, MARIA LÚCIA CARNEIRO DOS RIOS FERREIRA

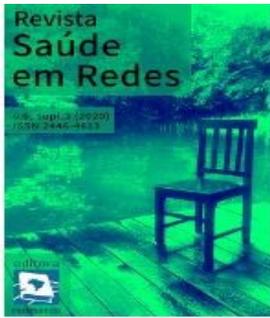
**Apresentação:** As relações sociais e a prática de atividades para um envelhecimento saudável corroboram para a prevenção do declínio funcional e cognitivo dos idosos, evitando estados depressivos e de isolamento social. A proposta da liga é atuar nesse processo de socialização, com o objetivo de manter essa população ativa e com qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever a experiência da Liga Acadêmica de Enfermagem em Gerontologia (LAEG) sobre a participação na festa junina para idosos. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado por acadêmicos e professores, sobre a participação da LAEG na tradicional festa junina. Essa ocorreu no dia 27 de junho, no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG), sob organização do Programa Renascer, e contou com a participação de aproximadamente 150 idosos. Pesquisa autorizada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição, parecer 2.436.835, atendendo aos preceitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultado:** A LAEG atuou no desenvolvimento de atividades lúdicas e recreativas, típicas da festividade Junina, como a pescaria, jogo da boca do palhaço e do tiro ao alvo. A liga ficou responsável pela montagem de cada jogo, sendo o foco a interação e a socialização. Para melhor organização das tarefas e auxílio aos idosos, os ligantes distribuíram-se pelas barracas, com média de dois acadêmicos. Cada idoso era contemplado com três fichas, para que pudesse participar das atividades uma vez, e adquirisse um brinde por brincadeira. Sobre a pescaria, foram utilizadas varas com anzóis e peixes de papelão, que se encontravam distribuídos em uma caixa com areia; para o jogo da boca do palhaço, foram utilizadas bolas e um cartaz com uma abertura na boca do palhaço e cada participante, posicionado a uma curta distância, realizava três arremessos; e no tiro ao alvo foram empilhadas latas recicláveis e cada idoso arremessava bolas com diferentes texturas, para derrubar o maior número de latas possível. As atividades foram produtivas, possibilitando estimular diversas áreas, como: cognição, uma vez que o idoso precisou utilizar a percepção e raciocínio para a escolha do peixe mais acessível, bem como para elaborar estratégias de se atingir o alvo e derrubar as latas de forma eficaz; memória, pois as brincadeiras remetiam a experiências vivenciadas na infância e juventude; coordenação motora e força, com o ato de segurar a vara e guiar o anzol até ao peixe, bem como a força exercida no arremesso das bolas; equilíbrio, pois era necessário que o idoso inclinasse o corpo para formar uma base de apoio; concentração e foco, a fim de mirar o alvo; curiosidade e expectativa para a escolha do brinde; e a socialização e empatia, pois os idosos torciam pelo sucesso dos colegas. **Considerações finais:** As atividades realizadas representaram uma forma dinâmica de estimular a população idosa em diversos níveis, além de permitir o convívio saudável entre os mesmos e a intergeracionalidade. As ações promovidas vão ao encontro da proposta de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

um envelhecimento ativo, independente e com autonomia. Para nós, enquanto liga foi uma experiência enriquecedora para o aprendizado e a formação profissional.



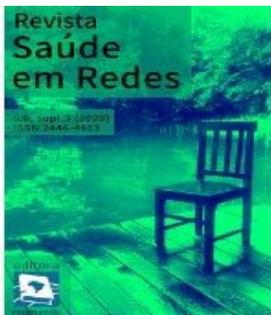
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6153

### Título do Trabalho: ARTETERAPIA COMO MECANISMO DE REDUÇÃO DO ESTRESSE PRODUZIDO PELO AMBIENTE ACADÊMICO

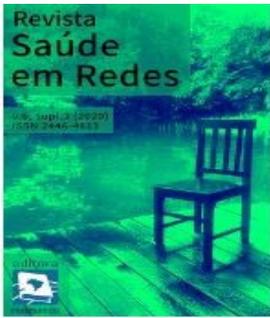
Autores: Sara Cristina Pimentel Baia, Emilly Ane da Mota Cardoso, Fabiana Santarém Duarte, Irinéia de Oliveira Bacelar Simplício, Marlyara Vanessa Sampaio Marinho, Milena Beatriz de Sousa Santos, Rafaela Victoria Camara Soares, Victória Pereira de Almeida

Apresentação: No mundo, o nível de transtornos mentais tem aumentado significativamente e sua disseminação diferencia-se entre os grupos sociais, gênero e diferentes fases da vida. Esta situação tem despertado o interesse sobre o assunto, destacando o estresse como um fator determinante e de grande ocorrência entre esses transtornos. Assim, o estresse é definido como um conjunto de reações e acontecimentos biopsicossociais que afetam o organismo interno do ser humano, sendo um fator responsável por grande parte dos males e aflições que nos atingem e estão diretamente ligadas ao estilo de vida atual. Nesse sentido, o estresse além de ser um fator que pode provocar a evolução de inúmeras doenças, também pode desencadear detrimento na qualidade de vida do indivíduo, assim como prejuízos em sua produtividade, despertando o interesse dos estudiosos sobre as causas e as formas de diminuição do estresse, uma vez que este tem grande influência sobre a qualidade de vida do ser humano. Desse modo, o estresse pode influenciar diretamente a trajetória universitária por inúmeros fatores, principalmente durante períodos que exigem mais esforço dos acadêmicos, tendo esses que desenvolver maior capacidade de adaptação para um melhor desempenho para cumprirem suas atividades acadêmicas. Durante a graduação várias situações podem desencadear alterações no desempenho acadêmico como carga horária extensa em sala de aula e práticas, cobrança de professores, falta de acolhimento e lazer, redução do tempo de sono e repouso, hábito alimentar insatisfatório, ansiedade, responsabilidades ligadas à universidade, isolamento, distanciamento familiar. Desse modo, para o enfrentamento das adversidades dessa fase, os jovens precisam de ajuda para manter uma vida mais agradável e menos desmotivante. Dentre as formas de melhoria na vida acadêmica desses jovens, entra como uma importante aliada a arteterapia, que trabalha com a utilização de recursos artísticos com finalidade terapêutica, a qual ocorre através de um processo criativo por meio das artes plásticas e da dramatização. Desta forma, as oficinas terapêuticas de arteterapia utilizam como tratamento variadas formas de expressão, como desenho, pintura, modelagem, colagem, bem como a dança, dramatização, expressão corporal e escrita. Além disso, o uso de materiais e recursos mais acessíveis à população propõe a transformação de objetos do dia a dia em materiais expressivos, que além de baixo preço, também tem o simbolismo de transformação desse tipo de material com a transformação do próprio indivíduo. Nessa visão, e com a intenção de produzir um trabalho que possibilitasse cuidar dos acadêmicos, foi sugerido a um grupo de estudantes o desenvolvimento do Projeto Educa-Art Saúde, elaborado desde 2016. Portanto, o objetivo do presente trabalho é discorrer sobre como acontecem as oficinas dentro do projeto, as quais têm favorecido o desempenho dos estudantes, além de contribuir também para o



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

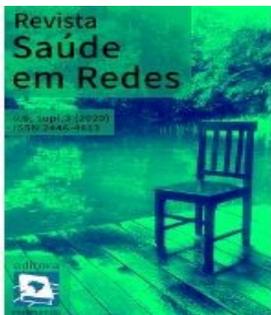
desenvolvimento da saúde e promoção de qualidade de vida para esses acadêmicos. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, ocorrido com discentes da Universidade do Estado do Pará – Campus Santarém, no dia 10 de dezembro de 2019. Foi realizado nas dependências da instituição, especificamente na cantina, na qual é um lugar de encontro, descanso e lazer entre os acadêmicos. Assim, utilizou-se da arteterapia por meio do projeto de extensão EDUCA-ART Saúde, este que além de ser fundado e institucionalizado por essa instituição, também busca promover esse tipo de momento para os discentes e população em geral. As terapias utilizadas foram: mandala simples e agrupada em 3D, chaveiros de mandala, pintura, desenho, karaokê e confecção de pulseiras. Logo, os materiais utilizados para esta produção foram: papéis A4, lápis de cor, canetas coloridas, giz de cera, linhas coloridas, palitos, miçangas, tesouras e argolas com correntes para chaveiro. Inicialmente o projeto convidou o público-alvo para participar da ação, através da divulgação de marketing pelas redes sociais. Posteriormente, no dia definido, foi proposto a escolha de qual tipo de terapia realizar, ficando a cargo do participante a opção de preferência. Durante a confecção, as voluntárias do projeto empoderavam os participantes nas produções. A mandala, por exemplo, uma das técnicas utilizadas têm como significado a palavra “círculo”, na qual possui um perfil geométrico, simulando um dinamismo na conexão entre o homem e o cosmos. Vale ressaltar, que as mandalas propostas podem provocar sensações diferentes em quem realiza. Esse método então foi escolhido para se utilizar com discentes por despertar a subjetividade e conseqüentemente produzir relaxamento, bem-estar e qualidade de vida. Concomitante a isso, outra opção muito importante utilizada foi o desenho e pintura como forma de expressão e comunicação de experiências dos participantes. Resultado: É notado que os universitários podem experimentar alguns enfrentamentos negativos durante os anos de graduação, sejam eles da rede pública ou privada. Durante a execução da atividade do projeto vários discentes da instituição e até de faculdades privadas aderiram ao momento de relaxamento e descontração proporcionado. A execução da atividade foi planejada intencionalmente na finalização do semestre letivo, cujo momento da jornada acadêmica pode ganhar proporções exaustivas, devido a entrega de trabalhos, provas, e projetos podendo causar estresse. Durante a produção, que também possibilitou a interação social, os participantes falaram sobre as tensões do ambiente universitário e quanto aquele momento ajudou no relaxamento. As idealizadoras do projeto observaram que as cores escolhidas para fazer as mandalas refletiam os sentimentos na qual aqueles acadêmicos comentavam, tivemos a experiência de observar uma participante que chegou perceptivelmente alterada e escolheu cores escuras para a sua produção, e após ter se acalmado perguntou se poderia refazer, pois as cores não lhe agradavam. Diante disso, observamos que a arteterapia oportunizou um momento de bem-estar aos alunos, considerando-se a terapêutica efetiva para gerar conforto e satisfação, estimulando o potencial criativo dos participantes. Aliado a isso, oportunizamos a participação em karaokê, onde foi bem aceito e aderido pelas pessoas que ali passavam, contribuindo com risadas e danças. As respostas diante ao karaokê demonstravam satisfação e relaxamento por parte dos discentes. A ação favoreceu a integração entre cursos, o surgimento de novas amizades e conversas, ou seja, a interação interpessoal. Considerações



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

finais: O meio universitário consiste em um ambiente repleto de estresse, logo, a arteterapia busca promover relaxamento, fuga dos problemas e propícia o diálogo em grupo, trabalhando para que o cenário acadêmico detenha um ambiente mais saudável no que tange o aspecto da saúde mental visando promover saúde e qualidade de vida. A metodologia do projeto tem grande aceitação do público, visto que é uma forma que os universitários veem de utilizar sua criatividade e habilidades em um momento de folga da carga exaustiva de trabalhos e provas finais, fora da sala de aula e/ou dos ambientes de prática, e conseqüentemente em decorrência do relaxamento pode haver melhora significativa no rendimento acadêmico.



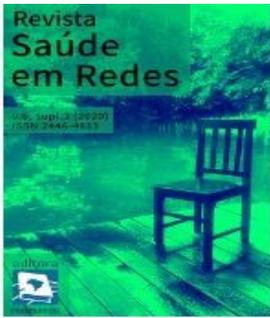
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6154

**Título do Trabalho: APENAS UM MINUTO DE CULTURA – INTERVENÇÃO ARTÍSTICA NAS AULAS DE DISCIPLINAS DE GRADUAÇÃO E DE PÓS-GRADUAÇÃO NA FACULDADE DE FARMÁCIA DA UFF**

**Autores:** MONIQUE ARAÚJO DE BRITO, Ândrea Cardoso de Souza

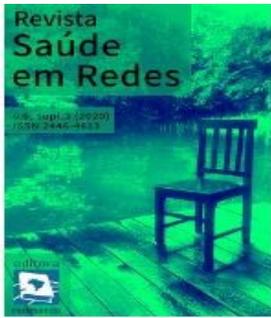
**Apresentação:** Em 2018 realizei minha licença de capacitação na Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da UFF. Acompanhei e participei, entre outras, da disciplina de Estágio Supervisionado II, cujo espaço de prática é o Hospital Psiquiátrico de Jurujuba. Neste espaço de prática vemos e acompanhamos trabalhos artísticos feitos pelos pacientes. Esse contato com a arte é estimulado pelos profissionais de saúde, devido a sua importância em diminuir o estresse e a ansiedade, para que possam conectar-se com eles mesmos num nível mais profundo, etc., numa troca profícua de saberes e experiências. Esse estímulo que vivenciei lá, somado ao interesse e paixão pelas artes, fez-me colocar em prática uma ideia. O curso de Graduação em Farmácia, do qual sou professora há mais de uma década, é um curso com carga horária extensa e disciplinas que exigem muito do estudante. Com toda essa dedicação, sobra pouco tempo para que ele se atualize. E embora as DCN atuais do Curso de Graduação em Farmácia recomendem um farmacêutico cuja "...capacitação profissional deva estar alicerçada no desenvolvimento de competências para o exercício do pensamento crítico; interação social; atuação ética, com compreensão da realidade social, cultural e econômica de seu meio", a área de cultura é uma das que estão mais afastadas do foco de interesse da maioria dos estudantes, ávidos pelo conhecimento técnico. O objetivo deste relato é mostrar a apresentação de obras artísticas aos estudantes de Graduação e de Pós-Graduação da Faculdade de Farmácia da UFF nas disciplinas obrigatórias e optativas ministradas por mim, entre elas a Deontologia Farmacêutica e a Metodologia da Pesquisa Científica. Em cada aula, o primeiro slide traz o título do conteúdo ministrado e a foto de uma obra de arte (pintura, fotografia ou escultura), que é brevemente comentada; e o último slide apresenta sugestões de um filme, um livro e uma música (nessa ordem) para serem desfrutados por eles. A seleção das obras foi feita de forma a englobar artistas universais, como Remédios Varo, Paolo Sorrentino, Ítalo Calvino e Wayne Shorter, ressaltando, preferencialmente, obras de artistas brasileiros e latino-americanos, como Adriana Varejão, J. Borges, Samanta Schweblin e Milton Nascimento. A iniciativa gerou repercussões positivas. Alguns alunos comentam informalmente que gostam daquele minuto de arte na aula. Que a pequena intervenção os ajuda a relaxar a mente para a matéria que vem a seguir. Outros disseram que gostariam de ver as obras de arte em outras disciplinas. Alguns estudantes de Pós-Graduação relataram que viram, numa prova de concurso que eles haviam feito à época, uma das telas mostradas em sala. E que não a reconheceriam se não fosse pela disciplina. A experiência tem sido muito interessante e percebo que os alunos entenderam a importância da utilização daquele minuto de arte como ferramenta facilitadora do processo de conhecimento, sensibilização e transformação pessoal. Por meio dessa atividade lúdica contribui-se para a qualidade de vida e saúde do estudante – e também da professora. É



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

importante que possamos aprimorá-la e torná-la cada vez mais potente. Pretende-se expandir essa intervenção para conter pequenos poemas e textos literários.



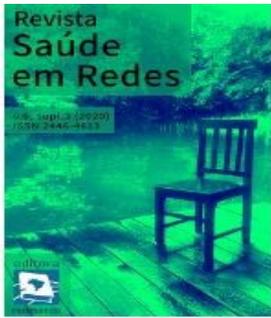
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6155

### Título do Trabalho: SUPORTE DE INFORMAÇÃO E INTERAÇÕES SOCIAIS POSITIVAS PERCEBIDO POR MULHERES DE UM SETOR DE GINECOLOGIA

Autores: Joyce Ferreira Reis, Franciele Marabotti Costa Leite

**Apresentação:** Associado ao processo de adoecimento, é comum observar os impactos dos fatores externos que refletem no quadro patológico e seu desenvolvimento. Dentre eles, vale chamar a atenção para o suporte social percebido, que provoca alterações positivas ou negativas no desenvolver da doença, tendo implicações físicas e emocionais. O suporte social está relacionado com a qualidade de vida durante o enfrentamento da doença, capacidade de enfrentar situações difíceis e também possui influência na autoestima. Dessa forma, este trabalho propôs identificar o suporte social de informação (contar com pessoas que informem, aconselhem e orientem) e de interações sociais positivas (contar com alguém para relaxar e divertir-se) percebido e seus impactos no processo de adoecimento de mulheres em um setor de ginecologia do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM), do município de Vitória (ES). **Desenvolvimento:** Estudo epidemiológico do tipo descritivo que analisou os dados coletados no HUCAM do município de Vitória, Espírito Santo, entre 2017 e 2018. Foram utilizados três instrumentos para coleta de dados para identificar características sociodemográficas, hábitos comportamentais, experiência de violência contra mulher e identificação do suporte social. Os dados foram analisados através do programa estatístico Stata 13.0. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética do HUCAM. **Resultado:** No suporte de informação, 28,9% das entrevistadas relataram não ter alguém para contar em situações de crise, 30,4% para dar informações em função de compreender certas situações, 32,3% para pedir conselhos e 32,3% para aceitar sugestões para resolver problemas pessoais. Na dimensão de suporte social e interações sociais positivas, 29% das mulheres afirmaram não ter alguém para fazer coisas agradáveis, 29,6% para distrair a cabeça, 28,8% para relaxar e 29,2% para se divertir junto. **Considerações finais:** O estudo revelou que o suporte social de informação e de interações sociais positivas foi baixo em um número significativo de mulheres. Os impactos do suporte social no processo de adoecimento e enfrentamento do mesmo ainda não possui um vasto quantitativo de pesquisas, mesmo quando os efeitos positivos são notados e excedem os negativos.



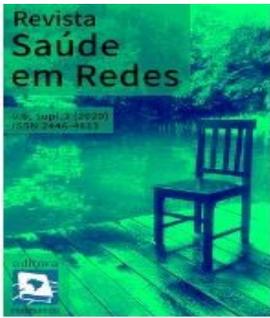
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6158

### Título do Trabalho: EDUCAÇÃO POPULAR E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Beatriz Oliveira Blackman Machado, Anelise Rizzolo de Oliveira

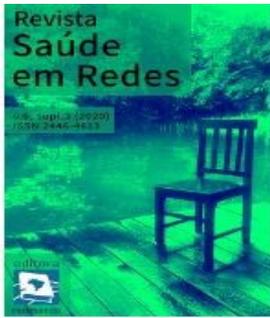
Apresentação: A temática da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e do Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável (DHAAS), tornou-se uma questão política no Brasil entre 2003 a 2016, e hoje, encontra-se politicamente ameaçada. A luta pela manutenção de direitos sociais, contínua e demanda conscientização/mobilização da sociedade civil para (re)construção de caminhos para a exigibilidade do DHAAS e garantia da SAN. Na Universidade de Brasília, em 2018, instituiu-se um Programa de Extensão e Ação Continuada, o MultiplicaSAN, que realiza um curso de formação de multiplicadores em SAN/DHAAS visando a promoção da cultura de direitos e o desenvolvimento da autonomia da sociedade civil nas temáticas de SAN/DHAAS. Para tal, o curso tomou como referencial pedagógico-metodológico os princípios da Educação Popular (EP) e a pedagogia freireana. Objetivo: Relatar a experiência do curso de Multiplicadores em SAN/DHAAS, evidenciando as expressões pedagógicas dos princípios da EP ao longo do processo de ensino-aprendizagem. Método: Este estudo é uma análise teórica do curso de formação em SAN/DHAAS realizado no município de Colinas do Sul- Goiás de abril a junho de 2018, através dos princípios Amorosidade e dialogicidade; Construção do conhecimento; Conscientização e Partir da realidade concreta; Transformação do mundo e da realidade; Sistematização do conhecimento, definidos no Marco de Referência da Educação Popular para Políticas Públicas. Desenvolvimento: O curso contou com uma equipe de 8 educadoras e 14 educandas, teve um total de 6 encontros de 8 horas cada, seus temas foram: História da SAN e DHAAS; Intersetorialidade e circuitos alimentares; As violações e exigibilidade do DHAAS; Colocando o DHAAS em prática e conceitos básicos sobre Políticas Públicas e o Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN); SISAN no nível local, Democracia e cidadania; Papel da sociedade civil. Este estudo foi apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Nutrição em dezembro de 2019. Efeitos: As atividades realizadas possibilitaram a criação de um ambiente horizontal, de afeto, e o estabelecimento de vínculos e confiança entre educadoras e educandas. Esses elementos viabilizaram diálogos profundos e verdadeiros desde o primeiro encontro, levando a construção de ferramentas e de conhecimento conjunto, educadoras e educandas, resultando na conscientização das educandas acerca da realidade delas e das desigualdades e preconceitos que definem quem tem, ou não, acesso a seus direitos. Como atividade avaliativa, as educandas realizaram diagnóstico local de violação de direitos, e elaboraram plano de ação para enfrentamento político-social participativo da situação-problema, envolvendo a comunidade e visando a garantia de direitos em busca da transformação social. Por fim, o princípio da sistematização do conhecimento, teve como produto este Trabalho de Conclusão de Curso por uma educadora da equipe. Considerações finais: O presente



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

trabalho cumpriu com seu objetivo de propor uma reflexão sobre o processo de ensino-aprendizagem ancorado nos princípios da EP definidos pelo Marco de Referência da Educação Popular para Políticas Públicas; a experiência relatada demonstrou a indissociabilidade dos princípios da EP, confirmando que sua fundamentação teórica pode servir de base do saber-fazer para o como-fazer tendo o curso nas temáticas de SAN e DHAAS como exemplo.



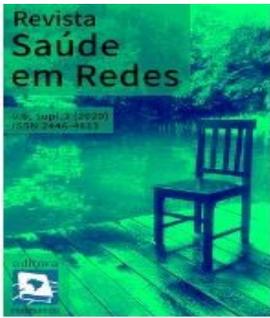
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6159

### Título do Trabalho: MODOS DE VIVER E SOBREVIVER: O CONTEXTO DE VIDA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

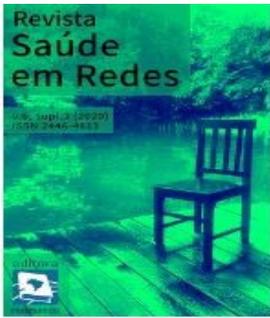
**Autores:** Hermes Candido de Paula, Donizete Vago Daher, Magda Guimarães de Araújo Faria, Fabiana Ferreira Koopmans, Carine Silvestrini Sena Lima da Silva, Guicelmar Ribeiro da Fonseca Chagas Cabral, Rafaela de Oliveira da Silva, Eliane Augusta da Silveira

**Apresentação:** Apresentação: A População em Situação de Rua é entendida como um grupo heterogêneo possuidor de diversos meios de sobrevivência em atividades produtivas desenvolvidas na rua, com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, sem referência de moradia regular. Nesse sentido, o estudo objetivou descrever algumas das disposições relacionadas ao modo de vida da População em Situação de Rua e seu contexto. **Desenvolvimento:** Estudo de inspiração etnográfica. Os participantes foram 23 pessoas em situação de rua em um Bairro da Zona Oeste do Rio de Janeiro. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um roteiro semiestruturado com uma questão aberta: “Fale-me o como (a) Senhor (a) passa seus dias na rua”. Privilegiou-se a técnica de observação participante para abordagem. Permaneceu-se em campo em um período de 12 meses, de setembro de 2018 a setembro de 2019. Esses meses foram suficientes para captar os elementos etnográficos constituintes dos seus modos de vida e registrados em um diário de campo. Previamente os dados densos coletados foram tratados. Com vistas a responder aos objetivos do estudo, privilegiou-se para a análise de dados, análise a de Domínios. Seu objetivo é identificar domínios culturais, que são categorias de significados culturais. Deste tipo de análise surgiram questões estruturais que possibilitaram compreender a organização cultural das Pessoas em Situação de Rua. **Resultado:** As ruas do Bairro de Santa Cruz, zona oeste do Rio de Janeiro, têm sido cada dia mais habitadas por pessoas que por motivos diversos deixam seus lares e fazem dela seus locais de moradia e/ou passagem. Este território, do ponto de vista da sociedade, muitas vezes descortina-se para uma imagem reducionista e simbólica que muitas vezes não condiz com o estereótipo lançado sobre eles. Têm sido visto muitas vezes como refúgio de indivíduos com traços ligados a vadiagem, mendicância e marginalidade. Muito deste imaginário social advém de um constructo social relacionado à imagem de indivíduos sobrantes, inúteis, vagabundos e preguiçosos, e dessa forma são estigmatizados por não estarem inseridos diretamente no mercado formal de trabalho. Suas presenças descortinam olhares, ou os encarceram em um processo de indiferença ou simplesmente são ignorados com seus habitués, como seus corpos se decompusessem ou se transformassem em monumentos lapidados por naturalizarem suas presenças em um processo de exclusão de suas vivências nos espaços urbanos. Normalmente constroem suas relações com seus pares da rua e mutuamente compartilham seus dias, geralmente pouco se relacionam com os transeuntes e nem sequer muitas vezes são percebidos. O que se observa é que existe por parte de muitos, certo distanciamento com os demais da sociedade. Poucos remetem o significado das suas relações na rua com o sagrado e a religiosidade, a ligação com Deus para eles, tem uma relação com seu coexistir



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

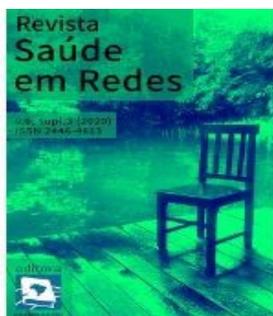
e maneira de encontrarem forças para sobreviverem e mudarem seu contexto de vida e superarem as dificuldades cotidianas. As histórias de vida mostraram que a vulnerabilidade social e a exclusão preponderam na história familiar, percorrendo gerações passadas até a atual. Dentre as razões ou motivos atribuídos que os impulsionaram a viver em situação de rua destacaram: conflitos familiares, perda de entes queridos, uso abusivo de álcool e outras drogas. Muitos passaram a viver em situação de rua, não porque não tem sentido para suas vidas, passam viver em situação de rua pelo sentido de encontrar a liberdade para viver. São seres livres, almas livres onde seus corpos não cabem nas caixas, seus modos de viver não cabem em protocolos, seus olhares não cabem em molduras, ou são pessoas em fuga dos alçózes que lhes traziam dor e sofrimento no meio social que viviam. Neste sentido, a rua lhes apresenta como abrigo e uma forma de estarem livres dos problemas sociais que lhes afligiam. A rua apesar do pulsar das suas artérias representadas pelos seus contornos que sempre se desembocam em algum lugar dá sentidos diversos à vida e, para algumas pessoas, trazem o vazio dos seus encontros. Necessitam ressignificar suas vidas com algo que faz sentido para sua existência. Buscam seu lugar no mundo habitando os espaços urbanos caracterizando a busca da liberdade e não se prendem a regras, mas, em algum momento sentem a necessidade de legitimar suas identidades neste padrão novamente e buscam se enquadrar através do trabalho, do desejo de constituir uma família e ter novamente um lar. Foi comum ouvir por parte de alguns sobre o vazio de viver na rua. Da falta de perspectiva para o futuro, falta dos trabalhos formais e necessidade de reconstruir sua vida com uma esposa, marido, ter uma casa e filhos. Para eles, muitas vezes ocorre a necessidade de mudança de comportamentos e reconstrução de modelos aos “iguais” da sociedade. Em busca da liberdade muitos não conseguem se reestruturar socialmente dentro de padrões e regras impostas. Muitas destas questões incidem na adaptabilidade que adquiriram para viver nos logradouros públicos. A comiseração de certa forma contribui para isto, visto que a provisão de meios como doações de alimentos e outros meios conferem, de certo modo, mecanismos de sobrevivência. Tem os que atribuem à permanência na rua, por não se adaptarem às regras de instituições de abrigamentos. Muitos deles durante nossos encontros atribuíram sentido da falta das coisas simples que deixaram para trás: do aconchego familiar e do lar, a saudade de tomar um banho quente, do uso do vaso sanitário, do cheiro da comida que exalava da cozinha da casa que abandonaram, o latir do cão quando chegava a casa, entre outras emoções subjetivas “salvas” em suas memórias. De modo geralmente socializam-se em torno das brincadeiras, risadas e compartilhamentos de alimentos e das drogas. Normalmente estabelecem códigos não descritos, porém implícitos. Valorizam a honestidade com os que dividem os espaços. Os que cometem delitos como roubos ou furtos, são expulsos das malocas. As mulheres dos homens do grupo têm de ser respeitadas, caso ocorra abuso, o indivíduo que transgrediu a regra pode ser expulso dos espaços que compartilhavam e até sofrer agressões físicas. Os alimentos e drogas adquiridas têm que ser compartilhadas. Estando entre eles, percebe-se que suas vidas não se resumem num trinômio de vadiagem, mendicância ou somente uso de drogas. Não se resumem em vazios. Seus dias decorrem de um esforço árduo para sobrevivência do que a rua lhes proporciona, do que é possível obter através de um esforço solitário ou de processos mútuos



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

construídos em grupo. Porém tem aqueles que vivem do improviso. Do que a rua lhes oferece, seus dias resumem em um vazio existencial, assemelhando-se vidas ao “léu”. Considerações finais: A População em Situação de Rua reinventa seus modos de vida nos logradouros públicos. São vítimas de um processo de exclusão social e estigmas de quem olha as ruas superficialmente. Neste contexto, vivem homens e mulheres que necessitam ter seus direitos respeitados e acreditados nas suas potencialidades individuais para reconstruir suas histórias de vida, inclusive com possibilidades que precípua principalmente sua saída da rua, no entanto se viver na rua, por suas escolhas ou condição que sejam tratados com dignidade.



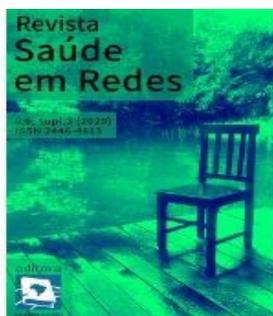
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6162

**Título do Trabalho: EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL (EAN) E FORTALECIMENTO DA AGRICULTURA FAMILIAR (AF) NA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE PARACAMBI (RJ)**

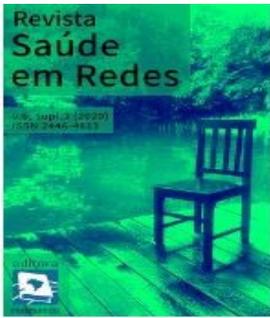
**Autores:** Bruno Ribeiro da Mota

**Apresentação:** O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) oferece alimentação escolar e ações de educação alimentar e nutricional a estudantes de todas as etapas da educação básica pública e determina que pelo menos 30% do valor repassado a estados, municípios e Distrito Federal pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) deve ser utilizado na compra de gêneros alimentícios diretamente da AF. A Secretaria Municipal de Educação e Esportes (SMEE) de Paracambi (RJ) por muitos anos vem conseguindo atingir esta meta, mantendo uma relação muito boa com estas famílias de produtores rurais sendo referência em seu Estado federativo. A escola é propícia à aplicação de programas de educação em saúde em larga escala, incluindo programas de educação nutricional. Estes devem consistir em processos ativos, lúdicos e interativos, que favoreçam mudanças de atitudes e das práticas alimentares dos escolares e seus responsáveis, dos professores e outros funcionários. Através do matriciamento do nutricionista responsável técnico pela alimentação escolar dos professores das escolas da rede municipal de Paracambi (RJ), foram realizados trabalhos multidisciplinares que abrangiam o estímulo do consumo de alimentos saudáveis oriundos da agricultura familiar. Além das conquistas nutricionais nestes escolares, o consumo destes gêneros fortalece a rede social dos agricultores melhorando a economia através do aumento da produção destes alimentos. Este projeto visa o trabalho da equipe de nutrição sob o olhar da EAN com discentes e profissionais da rede municipal de educação de Paracambi, através do matriciamento e atividades intersetoriais de cunho longitudinal focadas no estímulo do consumo de alimentos oriundos da produção de famílias da zona rural da nossa cidade. Para estimular a economia local e melhorar a saúde dos estudantes envolvidos. Pude perceber que uma grande parcela de alunos não consomem a alimentação escolar oferecida nos refeitórios, e conseqüentemente um consumo exagerado de produtos ultraprocessados, tanto trazidos de casa pelos escolares, quanto adquiridos pela compra em estabelecimentos próximos às 20 escolas municipais, e os fornecidos nas cantinas presentes dentro destas unidades escolares. Estes alimentos são muito calóricos e pobres em nutrientes, além de conter uma alta quantidade de açúcares simples, gordura trans, sódio e aditivos sintéticos. A ingestão destes lanches não saudáveis aumentam o risco de vários tipos de doenças crônicas (obesidade, hipertensão arterial, diabetes mellitus etc.), alergias, cárie e etc. Por estes motivos, foram elaboradas algumas alternativas para a diminuição do consumo destes produtos e incentivos à ingestão dos alimentos in natura ou minimamente processados oriundos da AF. Por ser um trabalho de cunho longitudinal, ele tem como objetivo promover o consumo alimentar saudável através da educação nutricional através do fortalecimento da AF pelo público alvo; Incentivar os professores a estar apresentando o refeitório e as refeições servidas neste, como à



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

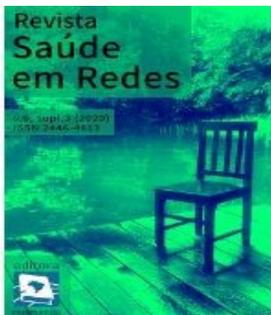
alimentação prioritária para os estudantes dentro do ambiente escolar; Promover métodos de incentivo dos responsáveis pelos alunos a oferecer estes alimentos saudáveis nas refeições fora do ambiente escolar; Combater a aquisição de lanches não saudáveis dentro e nas proximidades das escolas, através da educação alimentar, utilizando ferramentas lúdicas; Tornar professores, diretores, merendeiras e demais funcionários da escola multiplicadores dos conhecimentos em torno da alimentação escolar saudável; Incentivar a participação social dos agricultores familiares em atividades escolares; O trabalho de educação permanente com os professores responsáveis está sendo realizado para mostrar a importância de trazer os alunos para dentro do refeitório e também levar os alimentos do refeitório para dentro da sala de aula como parte do plano de estudo dentro das disciplinas (interdisciplinaridade); Informamos aos responsáveis que a alimentação servida na escola é saudável, saborosa e supre as necessidades nutricionais dos alunos. Caso haja necessidade de envio de merenda de casa, elaboramos um informativo impresso, para montar uma lancheira com alimentos saudáveis; Estamos realizando matriciamento com os profissionais das escolas para serem realizadas atividades lúdicas como teatro, fantoches, recreação, músicas (paródias), entre outras para estar promovendo a alimentação saudável e o combate do consumo de alimentos não saudáveis (biscoitos e refrescos industrializados, doces, refrigerantes etc.) dentro e aos arredores das escolas; Este processo de educação permanente com os educadores para que utilizem os refeitórios das escolas como um local formal de construção do processo educativo. Também está sendo estimuladas atividades multidisciplinares dentro de sala de aula onde o tema nutrição saudável está atrelado ao cotidiano das disciplinas formais da ementa escolar. Este tipo de metodologia torna o processo educativo mais eficiente, além de dinamizar o cotidiano das práticas escolares. Enquanto as cantinas escolares, estamos buscando alternativas para que nossas escolas consigam produzir renda sem que haja necessidade de vender estes alimentos ultraprocessados, frituras e etc. Foram levantadas hipóteses de organização de bazares de roupas doadas pela comunidade, aluguel de espaços escolares para eventos nos finais de semana, venda de lanches típicos em festas comemorativas, ou até mesmo a substituição desses alimentos não saudáveis por opções menos nocivas à saúde dos estudantes e etc. Mas infelizmente, há uma hegemonia cultural muito forte em pró das cantinas, poucas escolas baniram as suas, pois em sua grande maioria alegam necessitar do dinheiro gerado pelas mesmas. Através do teste de aceitabilidade escolar, a equipe de nutrição pode constatar que as escolas municipais que possuem cantinas em Paracambi, tem uma baixa adesão dos escolares a alimentação saudável fornecida nos refeitórios, onde são servidos os gêneros da AF. Também foi constatado que as escolas rurais e as que não possuem cantinas avaliaram a alimentação escolar com uma maior pontuação, fato que nos leva a levantar a hipótese que de alguma forma os lanches não saudáveis podem estar interferindo no paladar quando é ingerido alimentos in natura ou minimamente processado. Com o olhar do matriciamento, na semana nacional de segurança alimentar e nutricional foram intensificados os trabalhos para a realização de atividades variadas com o tema alimentação saudável, onde os educadores e os alunos das unidades escolares foram os protagonistas na elaboração de atividades lúdicas, piqueniques ao ar livre, oficina culinária e etc. Também foi realizada pela SMEE uma



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

feira literária municipal para as crianças denominada Flipapinhas, que além do incentivo à leitura contou com a presença de várias editoras de renome e etc. O processo de mudança desses hábitos culturais deverá levar algum tempo, mas pude perceber que a alimentação escolar ainda é tida como pouco interessante pelos educadores, sendo necessário investir em estudos que promovam maior esclarecimento sobre este tema. Há também a necessidade de se entender qual a percepção de alimentação saudável por esses profissionais e como trabalham a EAN.



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

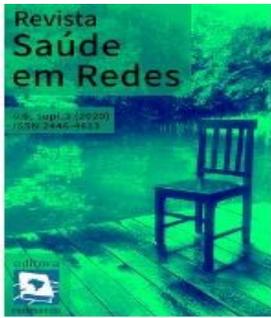
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6163

### Título do Trabalho: ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL NO RIO DE JANEIRO

Autores: Ana Carolina Barbosa da Nóbrega, Celso da Silva Queiróz, Fernanda Nunes de Souza, Luciana Freitas Bastos, Andréa Lanzillotti Cardoso

Apresentação: Inúmeros fatores interferem no atual panorama da saúde bucal do brasileiro, dentre eles o acesso aos serviços de saúde. Aspectos relativos à acessibilidade devem ser notados como fatores socioeconômicos, tempo de espera, motivação e falta de informação. Esse trabalho tem investigado a motivação e o acesso aos serviços de saúde bucal dos usuários da Policlínica Piquet Carneiro/UERJ localizada no Rio de Janeiro. Este estudo se caracteriza por ser uma pesquisa exploratória, de natureza descritiva, com abordagem quantitativa. Os dados são colhidos através de um questionário semiestruturado respondido por usuários adultos presentes nas salas pré-clínicas médicas da Policlínica Piquet Carneiro/UERJ, escolhidos aleatoriamente após atividades educativas. A coleta de dados teve início em julho de 2019. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do HUPE/UERJ e aceito sob o no. 3.416.024. Resultado: parciais demonstram que 55% dos respondentes fizeram tratamento odontológico há menos de um ano. Destes, 27% se submeteram à tratamento; 24% fizeram revisão; 23% procuraram com a intenção de aliviar a dor/extrair dentes; 13% para colocação de prótese; 2% alegaram outros motivos, como fazer orçamento e realizar radiografias e 11% não responderam. As instituições do SUS foram locais de tratamento odontológico para 31% dos respondentes, enquanto 58% declarou que não foi atendido no SUS, 11% não responderam. Dentre os que declararam não terem sido atendidos no SUS, 72% receberam assistência em consultórios/clínicas particulares por meio de pagamento direto, 23% por meio de convênio odontológico e 5% através de filantropia. Dos que não se trataram no último ano 15% alegou ter tido dificuldades financeiras, 13% justificou pelo fato de não ter sentido dor, 9,5 % não achou necessário, 7,5% o tempo de espera no serviço é muito grande, 4% não teve tempo, 3% o horário do serviço é incompatível com as suas atividades e 48% não responderam. Os resultados parciais da pesquisa deflagram a complexidade do tema. Demonstram que a odontologia tem muito que caminhar no sentido de sensibilizar a população da necessidade de nos orientarmos em uma filosofia de promoção à saúde e que devemos buscar os serviços de saúde bucal para a promoção/prevenção à saúde e não só em momentos agudos de sinais e sintomas. Em que pese tenha havido um aumento no acesso aos serviços de saúde bucal no Estado do Rio de Janeiro, a maioria dos atendimentos se concentra no setor privado com pagamento direto dos procedimentos realizados. Espera-se que o panorama traçado colabore com a formulação de políticas públicas de saúde no setor.



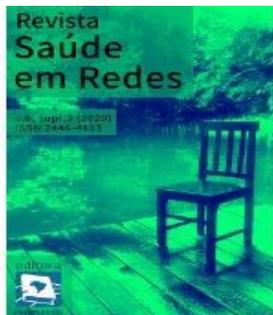
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6168

### Título do Trabalho: REPERCUSSÕES DO DIAGNÓSTICO DE HIV NA SAÚDE SEXUAL DAS MULHERES

Autores: Paula Vitória Pena Machado, Liliane Spencer Bittencourt Brochier, Emerson Silveira de Brito

**Apresentação:** A saúde sexual pode ser entendida como um estado físico, mental e bem estar social com relação à sexualidade. A sexualidade humana é o conjunto de comportamentos que dizem respeito à satisfação das necessidades e desejos sexuais, sendo controlada por questões de valores morais. Sua manifestação depende das interações sociais e do contexto histórico e cultural de uma sociedade. Pode ser entendida como um assunto complexo e de difícil construção, uma vez que é circundada por tabus, repressões e limitações à genitalidade e à reprodução. A partir disso, este trabalho tem como objetivo conhecer as repercussões do diagnóstico de HIV na saúde sexual das mulheres. **Desenvolvimento:** O diagnóstico do vírus HIV pode gerar grande impacto na mulher passando a redefinir os rumos da vida, o que reflete diretamente nas relações com as parcerias sexuais, na satisfação sexual e na visão sobre a reprodução. Em termos de práticas, sabe-se que as práticas de sexo anal e vaginal, respectivamente, representam os principais meios da infecção pelo HIV. Consta na literatura que é comum mulheres se submeterem à prática sexual mesmo que sem vontade, questão intimamente relacionada às relações de gênero, onde o homem, predominante na relação, busca garantir a satisfação de suas vontades. Em relação às mulheres portadoras do vírus, é necessário compreender que as peculiaridades de cada uma são formadas dentro das suas vivências e experiências no decorrer da vida. **Método:** O presente trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica sobre o tema abordado neste estudo. **Resultado:** Considerando que a via sexual é o meio mais comum de contaminação pelo HIV, a sexualidade fica carregada por questões de preconceito, estigmas e demandas que transformam a percepção das mulheres sobre seu corpo, relacionamento sexual e seu papel na sociedade. As relações de poder são observadas em casais sorodiscordantes, em que a mulher, vivendo com HIV, se submete ao parceiro por se sentir inferior na relação e culpada por ter o diagnóstico. O medo de transmissão para o parceiro, perda ou diminuição da libido e disposição para o sexo, receio sobre questões reprodutivas e medo da rejeição frente ao diagnóstico estão entre os relatos mais comuns entre mulheres vivendo com o HIV. **Considerações finais:** O escasso número de publicações reflete a necessidade de maior aprofundamento nessa temática que está diretamente associada ao bem estar desta população. O diagnóstico de infecção pelo HIV modifica a forma como a pessoa percebe seu próprio corpo e principalmente sua relação com o sexo, deste modo é necessário sensibilizar essa mulher quanto às suas possibilidades e seus direitos enquanto portadora do vírus, onde vivenciar plenamente a sexualidade continua sendo um direito que deve ser preservado, sem prejuízos ao bem estar e à manutenção de sua saúde.



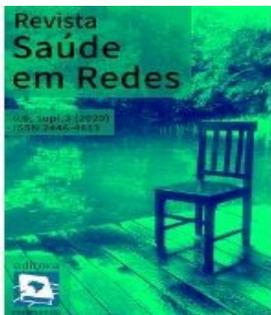
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6169

### Título do Trabalho: FATORES ASSOCIADOS À PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA ENTRE ADOLESCENTES

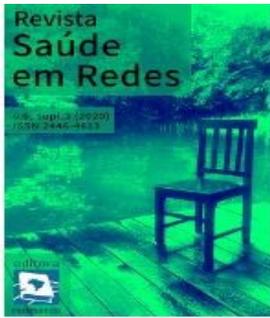
Autores: Mayara Alves Luis, Nataly Jimenez Monroy, Luciana Graziela de Godoi, Franciéle Marabotti Costa Leite

Apresentação: A adolescência é uma fase complexa e dinâmica fisicamente e emocionalmente na vida do ser humano. Durante esse período ocorrem mudanças significativas no corpo que impactam na evolução da personalidade e na atuação pessoal da sociedade. Por isso é considerada uma fase vulnerável à violência, sendo que as consequências decorrentes da sua exposição são, muitas vezes, irreversíveis. Considerada como uma fase difícil de ser delimitada cronologicamente, a adolescência, segundo a Organização Mundial de Saúde, é um período compreendido entre 10 e 19 anos. No entanto, sabe-se que a adolescência é uma construção social que depende de uma inserção histórica e cultural, que determina, portanto, variadas formas de viver a adolescência, de acordo com o gênero, o grupo social e a geração. A adolescência, também, é um momento de grandes mudanças e incertezas em relação ao futuro. As mudanças na estrutura familiar; o crescimento da violência urbana; o convite às drogas; as exigências escolares, da escolha profissional e do mercado de trabalho podem levar o adolescente a assumir novos papéis que geram uma grande ansiedade, podendo levar ao surgimento de sintomas de depressão, isolamento social e outras consequências. Juntamente nesse contexto, as lesões autoprovocadas entre adolescentes têm despertado a atenção dos setores da saúde e da comunidade acadêmica. A autolesão representa qualquer comportamento intencional envolvendo agressão direta ao corpo, sem intenção consciente de suicídio. A tentativa de suicídio envolve condutas voltadas para se ferir em que há intenção de se matar, podendo resultar em ferimento ou morte e o suicídio é uma autoviolência definido como um ato intencional para acabar com a própria vida. De acordo com Cicogna de 2000 a 2015, no Brasil, ocorreram 11.947 suicídios entre indivíduos de 10 a 19 anos, representando 8,25% do total de óbitos por lesão autoprovocada em todas as faixas etárias no período. Dados do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva), o levantamento do inquérito realizado em 2017, 28,8% dos casos notificados de lesão autoprovocada ocorreram entre adolescentes. Embora os dados de lesão autoprovocada sejam alarmantes, esses ainda são subnotificados no Brasil e no mundo. Um estudo realizado em Recife mostrou que 9% dos casos de morte de adolescentes, entre 2000 a 2014, inicialmente classificados como sendo de intencionalidade indeterminada, foram reclassificados como suicídio. No Brasil o Sistema de Informação de Agravos de Notificação juntamente com outros sistemas, como o Sistema de Informação de Mortalidade, são capazes de subsidiar tomadas de decisões sobre as condições de saúde da população, utilizando a notificação como um instrumento na prevenção de agravos como as lesões autoprovocadas intencionalmente. Diante desse cenário, o objetivo deste estudo foi verificar a associação entre a ocorrência de lesão autoprovocada entre adolescentes e as características da vítima e da agressão.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Desenvolvimento: Estudo transversal realizado com os dados notificados de violências contra adolescentes produzidos pela Vigilância Epidemiológica e registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), entre os anos de 2011 e 2018 em todo o Estado do Espírito Santo. O desfecho em estudo foi a violência autoprovocada, e, as variáveis independentes foram: Idade (10 a 12 anos, 13 a 17 anos e 18 – 19 anos) raça/cor (branca/não branca) escolaridade (até 8 anos/9 anos ou mais), deficiência/transtorno (não/sim), situação conjugal (sem companheiro/casado, união consensual) zona de residência (urbana/rural, periurbana), local de ocorrência (residência/habitação coletiva/escola/outros), ocorreu outras vezes (não/sim), meio de agressão (envenenamento, intoxicação/objeto perfurocortante/outros), suspeita de agressor alcoolizado (não/sim). Foram realizadas análises bivariadas por meio do teste Qui-Quadrado ( $\chi^2$ ), com nível de significância de  $p < 0,05$ . A associação entre as variáveis foi testada por meio da regressão de Poisson, bruta e ajustada com os valores expressos em Razão de Prevalência (RP) e os respectivos intervalos de confiança de 95%. Para análise ajustada a entrada no modelo aconteceu com o valor de  $p < 0,20$  e a permanência com  $p < 0,05$ . A análise ajustada ocorreu com a entrada no modelo em dois níveis. No primeiro nível, os dados da vítima e no segundo nível os dados da agressão. Os dados foram processados no programa estatístico Stata versão 13.0. Resultado: Nota-se nas análises ajustadas das lesões autoprovocadas no sexo masculino que a prevalência foi 2,65 vezes maior nos adolescentes com idade entre 18 e 19 anos, 31,0% maior nos brancos, 78,0% maior entre os que tinham mais de nove anos de estudo, 2,65 vezes mais prevalente entre os que apresentavam algum tipo de deficiência ou transtorno. Quanto às características da autoagressão, a prevalência do desfecho foi 6,88 vezes maior em habitação coletiva, o meio de agressão envenenamento/intoxicação foi 6,94 vezes maior nesse grupo e 37,0% maior entre adolescentes que não fizeram uso de álcool ( $p < 0,005$ ). No caso das meninas, a prevalência de lesão autoprovocada foi 2,22 vezes maior em adolescentes com idade entre 13 e 17 anos, 15,0% maior no grupo de raça branca, 39,0% maior entre as adolescentes com mais de 9 anos de estudo, 2,24 vezes maior em adolescentes que tinham algum tipo de deficiência ou transtorno e 2,16 vezes mais entre as adolescentes que não tinham companheiro. O desfecho foi 69,0% mais prevalente na residência, 9,0% mais prevalente entre aquelas que já haviam cometido a autoagressão outras vezes, o envenenamento foi 20,89 vezes mais prevalente entre essas adolescentes e 51,0% maior entre as adolescentes que não fizeram uso de álcool ( $p < 0,005$ ). Considerações finais: O presente estudo evidenciou diferenças de prevalência de violência autoprovocada segundo o sexo e sua associação às características da vítima e da agressão. Diante da característica multidimensional desse agravo, respostas eficazes e abrangentes exigem a articulação e a integração entre os vários setores da sociedade como saúde, assistência social e educação. Fazem-se necessárias políticas de acesso ao tratamento dos transtornos mentais, visando a redução do comportamento suicida. Além disso, é importante garantir a integralidade do cuidado nas suas dimensões - acolhimento, atendimento, notificação e seguimento na rede de cuidados e de proteção social - bem como promover a atuação em rede no território, por meio de ações de prevenção e atendimento integral às pessoas em situação de violência e capacitações dos/das profissionais.



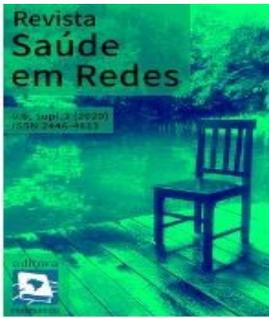
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6170

### Título do Trabalho: FATORES ASSOCIADOS À PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA ADOLESCENTES

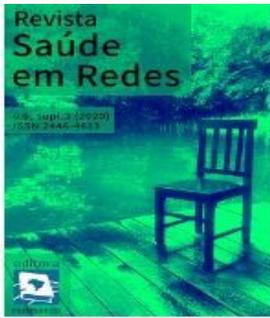
Autores: Mayara Alves Luis, Nataly Jimenez Monroy, Luciana Graziela de Godoi, Franciéle Marabotti Costa Leite

Apresentação: A adolescência é um período de transição entre a infância e a vida adulta, que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), tem início aos 10 anos e finaliza aos 19 anos de idade, sendo um período onde ocorre o desenvolvimento das habilidades sociais e uma fase de discutir normas e valores convencionais, adaptar-se às pressões do ambiente e lidar com novas dúvidas e sentimentos são algumas das experiências deste momento da vida. É também durante essa fase que os dados apontam a ocorrência de violência como um grande problema de saúde pública. Um dos tipos de violência mais praticada contra o adolescente é a violência física, no entanto, por se manifestar de modo socialmente aceitável quando cometida no ambiente familiar, pode ser naturalizada e dificilmente mensurada. Dados evidenciam que a violência física contra meninas está associada a uma forma de punição cometida principalmente pelos pais ou responsáveis, seguida pela violência cometida por parceiro íntimo. Em 2013 no Brasil foram registradas 50.634 notificações de violências contra adolescentes, sendo 17.886 do sexo masculino e 32.748 do sexo feminino, das quais 63,3% dos casos notificados foram de violência física. Do total de violência praticada contra adolescentes do sexo feminino a prevalência foi de 56,5% de violência física, sendo a residência o principal local que as agressões ocorreram. No sexo masculino a prevalência de violência física foi 75,6%, tendo o principal local de ocorrência a via pública. No ano de 2017, no Brasil, 18,4% das causas de óbitos de adolescentes com idade entre 10 e 14 anos foi por homicídio, esse número foi ainda maior entre os adolescentes com idade entre 15 e 19 anos, sendo 59,1%. A violência física também foi responsável por 17,4% de óbitos entre adolescentes do sexo feminino com essa mesma idade. O Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) foi implantado no Brasil em 2006 com o objetivo de coletar dados e gerar informações sobre violências e acidentes, a fim de subsidiar políticas em saúde pública e de outros setores direcionadas a estes eventos, buscando preveni-los. O sistema é estruturado em dois componentes: o Viva Contínuo, formado pela vigilância contínua das violências interpessoais e autoprovocadas, e o Viva Inquérito uma pesquisa que ocorre em serviços sentinelas de urgência e emergência de capitais e municípios selecionados, onde são levantadas informações sobre vítimas de violências e acidentes atendidas nesses serviços. Tal serviço tem sido fundamental para atuação da vigilância epidemiológica na detecção e prevenção de tal agravo. Nesse contexto, o presente estudo tem por objetivo verificar a associação entre a violência física contra adolescentes e as características da vítima, do perpetrador e da agressão. Desenvolvimento: Estudo transversal realizado com os dados notificados de violências contra adolescentes produzidos pela Vigilância Epidemiológica e registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), entre os anos de 2011 e 2018 em todo o Estado do Espírito Santo. O desfecho em estudo foi



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a violência física, e, como variáveis independentes: Idade, raça/cor, escolaridade, deficiência/transtorno, situação conjugal, zona de residência, local de ocorrência, quantidade de agressores, idade do agressor, sexo do agressor, vínculo com a vítima, e, suspeita de uso de álcool. Para a análise foram realizadas análises bivariadas por meio do teste Qui-Quadrado ( $\chi^2$ ), com nível de significância de  $p < 0,05$ . A associação entre as variáveis foi testada por meio da regressão de Poisson, bruta e ajustada com os valores expressos em Razão de Prevalência (RP) e os respectivos intervalos de confiança de 95%. Para análise ajustada a entrada no modelo aconteceu quando na análise bivariada se obteve um valor de  $p < 0,20$  e a permanência com  $p < 0,05$ . A análise ajustada ocorreu com a entrada no modelo em dois níveis. No primeiro nível, os dados da vítima e no segundo nível os dados da agressão. Os dados foram processados no programa estatístico Stata versão 13.0. Resultado: Após as análises ajustadas, entre as meninas, observa-se que a violência física foi 17,0% mais prevalente nas adolescentes com idade entre 13 e 17 anos, 15% maior entre aquelas que apresentavam algum tipo de deficiência ou transtorno, 16,0% maior frequente entre as que não possuíam companheiro, ter escolaridade entre 5 a 8 anos reduziu a prevalência da agressão em 7,0%. Quanto às características da agressão, a violência física foi 10,0% mais prevalente na residência, 4,0% mais prevalente entre aquelas que já haviam sofrido agressão outras vezes. A agressão foi mais comumente cometida por um agressor (RP: 1,10), do sexo masculino (RP: 1,43) e que era desconhecido pela vítima (RP: 1,37). No sexo masculino, após os ajustes para os fatores de confusão, a violência física foi 11,0% maior entre os adolescentes com idade entre 13 e 17 anos, 10,0% menos prevalente entre aqueles que tinham até quatro anos de estudo, e, 27,0% mais prevalente entre os que tinham algum tipo de deficiência ou transtorno. A agressão foi mais prevalente em 16,0% entre aqueles que já haviam sido agredidos outras vezes e foi mais cometida por outros agressores (RP: 1,32). Considerações finais: O presente estudo evidenciou diferenças de prevalência de violência física segundo o sexo e sua associação às características da vítima, da agressão e do agressor. Diante dos resultados, destaca-se a importância do planejamento de ações de atendimentos de saúde e psicossocial destinadas aos adolescentes em situação de violência, por meio de grupos de pais, educadores, profissionais da área da saúde, que possibilitem a troca de experiências e reflexões sobre as relações familiares. Os achados, ao detalhar as características e circunstâncias do evento, podem contribuir para a elaboração de estratégias de prevenção e controle deste agravo. Ainda, é importante lembrar o papel da rede de proteção existente, a fim de estreitar os mecanismos de comunicação entre seus membros, bem como, reconhecer seu espaço de atuação. Sendo assim, o envolvimento do profissional de saúde é indispensável para acolher, reconhecer e notificar os casos. A notificação dos casos de violência é imprescindível e uma ferramenta importante para a vigilância epidemiológica e no cuidado às vítimas. É também fundamental para o trabalho da vigilância epidemiológica ao atuar para recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle dos agravos.



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

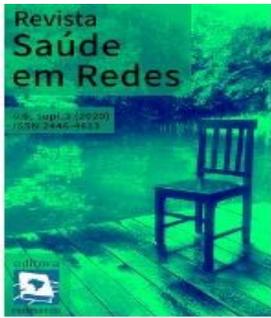
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6171

### Título do Trabalho: DESFECHO CLÍNICO DE PACIENTES EM URGÊNCIA DIALÍTICA UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: Yury Gomes, Remo Rodrigues Carneiro, Daniela Nantes Boução, Rayssa Maués Santos, Willame Ribeiro Junior

Apresentação: As insuficiências renais, tanto aguda, quanto crônica, tem crescido de forma acentuada no mundo todo e muitos dos pacientes com tal situação patológica necessitam de uma terapia de substituição renal, muitas vezes, de forma urgente, constituindo-se, assim, a chamada urgência dialítica, onde a pessoa necessita de algum mecanismos para a substituição da função dos seus rins. O presente estudo tem como objetivo avaliar qual o desfecho clínico de pacientes em urgência dialítica, os quais acessam a alta complexidade de saúde necessitando de substituição renal de urgência. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura a qual busca a investigação do conhecimento já produzido sobre determinada temática. O presente estudo mostrou que a maioria dos desfechos clínicos que estão em urgência dialítica é o óbito, pessoas do sexo masculino, com média de idade de sessenta anos e portadores de doenças crônicas como diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, mostrando, também, que há muita dificuldade em se diagnosticar a insuficiência renal em âmbito da atenção básica de saúde, fazendo com que muitos pacientes evoluam rapidamente para a falência renal, pois os sinais e sintomas da doença renal aparecem, somente, basicamente, quando os rins já estão com sua função deteriorada com mais de sessenta por cento. Conclui-se que o desfecho clínico de pacientes em urgência dialítica ainda é um tema de poucos estudos, embora este seja de grande relevância para o serviço de saúde. Saber quais os fatores que levam a emergência de hemodiálise, assim como analisar quais foram seus respectivos desfechos podem dar subsídios para políticas públicas que possam modificar o atual modelo de atenção às doenças renais.



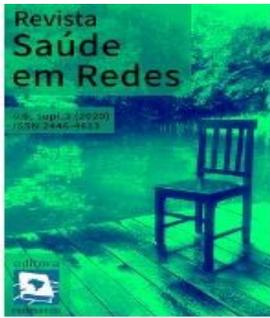
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6172

### Título do Trabalho: FATORES ASSOCIADOS À PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES

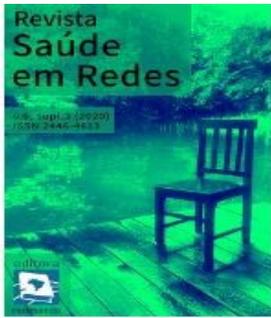
Autores: Mayara Alves Luis, Nataly Jimenez Monroy, Luciana Graziela de Godoi, Franciéle Marabotti Costa Leite

Apresentação: Conhecida como um fenômeno complexo e multifacetado, a violência contra os adolescentes, ocorre muitas vezes nos espaços doméstico, familiar e escolar, o que não garante visibilidade na esfera pública e dificulta o acesso aos serviços de saúde. As quatro expressões mais visíveis da violência praticada contra crianças são a física, a sexual, a psicológica e as negligências. A ocorrência de violência nessa fase é considerada como um grande problema de saúde pública. A violência sexual embora seja cometida contra homens e mulheres, em todos os ciclos de vida, mulheres jovens e adolescentes estão mais expostas a esse agravo. A Organização Mundial da Saúde define a violência sexual como “todo ato sexual ou tentativa para obter ato sexual, investidas ou comentários sexuais indesejáveis contra a sexualidade de uma pessoa usando coerção”. Estima-se que no mundo, uma em cada 10 adolescentes já foram vítimas de violência sexual em algum momento de sua vida. Um estudo realizado no Mato Grosso do Sul mostrou que 92% dos casos notificados de violência sexual ao Conselho Tutelar foram contra adolescentes do sexo feminino. Nos registros do SINAN entre 2011 e 2017, 92,4% da violência sexual notificadas contra adolescentes foram contra meninas. No Brasil, a violência sexual ocupa o segundo maior tipo de violência entre indivíduos na faixa etária dos 10 aos 14 anos, ficando atrás apenas da violência física. Além disso, dados revelam que 38% dos casos são de repetição. Há de se destacar que a maior parte dos atos são cometidos por pessoas conhecidas do abusado: namorado/ex, familiares, amigos e pais. As consequências vão desde distúrbios emocionais, infecções sexualmente transmissíveis, gravidez não desejada, abortos e tentativas de suicídio. De acordo com pesquisa realizada com escolares mostrou que adolescentes violentados têm 13,3% mais chance de se sentir sempre ou quase sempre sozinho, 7,5% mais chance de ter nenhum ou até dois amigos e 9,5% mais chance de relatar problemas frequentes de insônia por motivos de preocupação. Além desses impactos, um estudo de coorte realizado com adolescentes abusados mostrou que ao longo da vida a incidência de depressão, ansiedade, ideação suicida, tentativas de suicídio e abuso/dependência de substâncias foi maior nesse grupo. Além disso, reportaram mais problemas em relação ao bem-estar psicológico, comportamentos sexuais de risco e maior necessidade de suporte médico durante a vida. A violência sexual é um agravo de notificação compulsória pelos profissionais de saúde e conta com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação como uma importante ferramenta para a saúde pública. Em 2006 foi implantado o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) com o objetivo de coletar dados e gerar informações sobre violências e acidentes, a fim de subsidiar políticas em saúde pública e de outros setores direcionadas a estes eventos, buscando preveni-los. Quando o agravo é notificado, a vítima passa a ser acolhida na rede de cuidados e, além disso, a vigilância



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

epidemiológica passa a desempenhar o papel de detectar, prevenir e auxiliar nas tomadas de decisão nas esferas do poder público. Diante do exposto esse estudo teve por objetivo verificar a associação entre a violência sexual contra adolescentes e as características da vítima, do perpetrador e agressão. Desenvolvimento: Estudo transversal realizado com os dados notificados de violências contra adolescentes produzidos pela Vigilância Epidemiológica e registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), entre os anos de 2011 e 2018 em todo o Estado do Espírito Santo. As variáveis escolhidas para esse estudo foram: Idade, raça/cor, escolaridade, deficiência/transtorno, situação conjugal, zona de residência, local de ocorrência, quantidade de agressores, idade do agressor, sexo do agressor, vínculo com a vítima, suspeita de uso de álcool. Foram realizadas análises bivariadas por meio do teste Qui-Quadrado ( $\chi^2$ ), com nível de significância de  $p < 0,05$ . A associação entre as variáveis foi testada por meio da regressão de Poisson, bruta e ajustada com os valores expressos em Razão de Prevalência (RP) e os respectivos intervalos de confiança de 95%. Para análise ajustada a entrada no modelo aconteceu com o valor de  $p < 0,20$  e a permanência com  $p < 0,05$ . A análise ajustada ocorreu com a entrada no modelo em dois níveis. No primeiro nível, os dados da vítima e no segundo nível os dados da agressão. Os dados foram processados no programa estatístico Stata versão 13.0. Resultado: Ao estratificar a amostra por sexo para analisar os fatores associados à violência sexual, nota-se após os ajustes para os fatores de confusão que, entre as meninas, a violência sexual foi 20,0% mais prevalente nas adolescentes com idade entre 15 e 19 anos, 4,0% mais prevalente entre aquelas que apresentavam algum tipo de deficiência ou transtorno. Quanto às características da agressão, a violência sexual foi 24,0% mais prevalente na escola/habitação coletiva e em locais de prática esportiva. A agressão foi menos cometida por dois agressores ou mais (RP: 0,88 IC 95%: 0,86 – 0,91), e 17% mais cometida por companheiros. No sexo masculino, a violência sexual foi 4,0% mais prevalente entre os adolescentes com idade entre 15 e 19 anos, 4,0% menos prevalente entre aquelas que já haviam sofrido agressão outras vezes, a prevalência de ocorrência na residência foi 6,0% menor, a agressão foi menos cometida por dois agressores ou mais (RP: 0,97 IC 95%: 0,96 – 0,99) e a prevalência dos pais como agressores foi 15,0%. Considerações finais: O presente estudo evidenciou diferenças de prevalência de violência sexual segundo o sexo e características da vítima, da agressão e perpetrador. O abuso sexual é um agravo que traz impactos profundos em suas vítimas em todo o mundo. Portanto, é fundamental que políticas de saúde sejam executadas a fim de prevenir a sua ocorrência e reduzir os seus impactos. Com os dados apresentados, destaca-se a importância da notificação dos casos de violência, como uma importante ferramenta para a vigilância epidemiológica, cujo papel é fornecer orientação para o poder público na tomada de decisão sobre a execução de ações para a prevenção do agravo. Além do papel epidemiológico, a notificação também é importante para inserir as vítimas em uma linha de proteção e cuidado a fim de que seus direitos sejam assegurados e haja a redução de impactos futuros na sua condição de saúde.



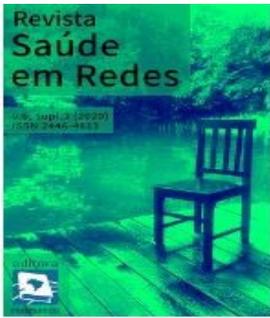
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6173

**Título do Trabalho: A EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PARTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR DO PARÁ**

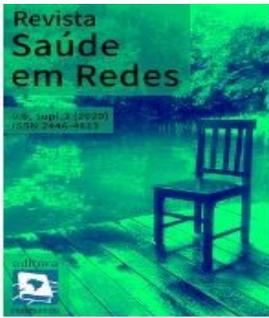
**Autores:** Sara Cristina Pimentel Baia, Alice Né Pedrosa, Francisca Farias Cavalcante, Getúlio José do Carmo Neves Netto, Mirlane da Costa Fróis, Rafaela Victoria Camara Soares, Rosângela Carvalho de Sousa

**Apresentação:** Durante a gravidez o corpo da mulher passa por mudanças fisiológicas e psicológicas que necessitam passar por adequações durante e após o período gestacional, uma vez que o ciclo gravídico-puerperal é um processo individual que requer cuidados especiais com a gestante e com o bebê. Nesse sentido, o período gestacional, o parto e o puerpério são momentos que marcam a vida da mulher, assim como a ordem com que os fatos acontecem despertam a vontade da gestante de gerar e ter um filho perfeito e saudável em um hospital. Ademais, por ocorrerem mudanças psicológicas, a mulher necessita, durante a gravidez, de apoio e alguém que escute seus medos, angústias e ansiedades, cabendo ao profissional atuante, oferecer um atendimento humanizado como forma de ajudá-la a encontrar soluções ou formas de minimizar suas angústias, já que a gestação é um período marcado por incertezas, dúvidas e inseguranças, principalmente para as mulheres que nunca passaram pela experiência da gestação. Desse modo, a assistência ao parto deve ser realizada de forma humanizada, respeitando sua singularidade e atendendo suas dimensões biopsicossocioespirituais, tornando o parto mais fisiológico e diminuindo a execução de intervenções desnecessárias, assim como, inserindo práticas que ajudem a diminuir o desconforto físico e emocional da gestante e do bebê. Diante disso, prestar uma assistência focada em suas necessidades durante o parto humanizado é de fundamental importância, uma vez que o profissional atuante estabelece um vínculo de confiança com a paciente, buscando, dessa forma, através do diálogo esclarecer dúvidas e aliviar seus anseios, demonstrando dessa forma o afeto em servir o outro na atenção e cuidado prestado. O cuidado humanizado prestado às parturientes através da assistência de enfermagem é realizado da melhor forma, com um bom acolhimento desde a chegada da gestante no pré-parto, no parto e pós-parto, assim como reconhecer a importância da família nesse processo tão especial. Nesse sentido, a equipe multiprofissional atuante na obstetria tem papel fundamental na assistência humanizada ao parto. Portanto, esse estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem acerca da assistência prestada às parturientes e aos recém nascidos da clínica obstétrica no pré-parto, parto e pós-parto. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência que retrata a vivência de seis acadêmicos do 6º período do curso de enfermagem da Universidade do Estado do Pará, Campus XII, durante as aulas práticas de enfermagem obstétrica, realizado no setor de obstetria de um hospital público no município de Santarém – Pará, ocorrido no segundo semestre de 2019. Durante as aulas práticas a preceptora orientava os discentes e suas atividades dentro do setor obstétrico, buscando deixá-los com certa independência no local, uma vez que os acadêmicos já tinham o conhecimento teórico e passaram por oficinas



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

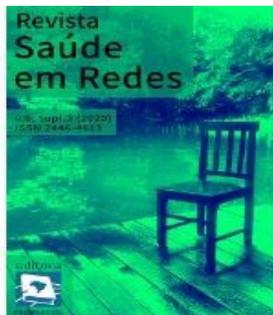
de capacitações, antes de partirem para aula prática no hospital. Além disso, houve colaboração dos demais profissionais do setor durante os cuidados prestados às gestantes e aos recém nascidos. As atividades desenvolvidas durante as práticas envolviam monitorização dos sinais vitais das gestantes, ausculta dos batimentos fetais, o toque para saber com quanto de dilatação a grávida estava, orientações sobre técnicas de respiração e exercícios de relaxamento na hora do parto, dinâmica uterina, banho e secagem nos recém nascidos, curativo do cordão umbilical, conscientização quanto à amamentação nas primeiras horas de vida do bebê, bem como foi reforçado as orientações quanto ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e a amamentação da criança até os dois anos de idade, como preconiza o Ministério da Saúde. Além do mais, durante os dias de aulas práticas, cada acadêmico tinha uma função no dia, como parteiro, neonatologista, circulante, e escriturários. Essa divisão deu a possibilidade para que os acadêmicos pudessem realizar as funções no setor e adquirir a experiência para a vida profissional. Resultado: A experiência vivenciada ocorreu de forma integral envolvendo a assistência prestada à gestante no pré-parto, parto e pós-parto, bem como os cuidados neonatais. No primeiro momento da aula prática foi apresentado o centro obstétrico e toda sua estrutura, assim como foi explicado aos discentes como funcionava as normas do setor. Durante os dias de aulas práticas os profissionais atuantes do setor obstétrico demonstraram-se receptivos aos acadêmicos, tratando-os bem e esclarecendo dúvidas quanto ao funcionamento do setor. Além disso, a preceptora esteve sempre presente durante os procedimentos realizados explicando e esclarecendo dúvidas quanto ao serviço prestado. Na medida em que os discentes tomavam conhecimento sobre a assistência ofertada e eram direcionados a realizar tal assistência, percebeu-se o receio que as gestantes e até mesmo seus acompanhantes demonstravam, uma vez que se tratava de uma assistência prestada por discentes. No entanto, os acadêmicos juntamente com a preceptora conversavam e explicavam para as gestantes o procedimento que iria ser realizado e que se fazia necessário naquele momento, buscando dessa forma estabelecer um vínculo de confiança entre profissional e paciente. Dessa forma, buscou-se prestar uma assistência humanizada, envolvendo o diálogo com as gestantes, estabelecendo um vínculo de confiança e respeito entre profissional e paciente. Assim, o objetivo dos discentes juntamente com os profissionais era transformar o momento do parto o mais fisiológico possível, tendo dessa forma, a participação ativa das pacientes. Durante o trabalho de parto orientamos as gestantes sobre as mudanças de posição, utilização de bolas de pilates, a deambulação, realizamos massagens na região lombar, orientamos sobre técnicas de respiração e relaxamento muscular, tudo isso com foco no relaxamento e alívio da dor, buscando tornar esse momento menos doloroso com o objetivo de estimular a paciente a conduzir o nascimento de seu filho. Ademais, podemos assistir partos normais e realizamos os primeiros cuidados com o recém nascido. No primeiro momento após o nascimento do bebê a preceptora convidava o pai para cortar o cordão umbilical do recém nascido e pedia para que o pai repetisse palavras de boas-vindas ao bebê, uma forma humanizada de tornar o momento mais bonito e emocionante. Além disso, o bebê era colocado em contato pele a pele com a mãe para amamentá-lo pela primeira vez. Com relação à assistência ao recém nascido foram realizados todos os cuidados necessários como aquecimento, desobstrução



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de vias aéreas, medição do perímetro cefálico, torácico e abdominal e administração de vitamina K. Foi notável a humanização dos profissionais e como os acadêmicos ofertaram a assistência, pondo em prática o que aprenderam na teoria. Dessa forma, a experiência e o conhecimento compartilhado entre profissionais e discentes foi proveitoso, além disso, foi possível participar de todos os procedimentos do setor, bem como foram cumpridas as exigências estabelecidas pela instituição com relação à prática da disciplina. Considerações finais: Pelo exposto, as atividades práticas contribuíram de forma significativa para a formação de futuros profissionais de enfermagem que prestaram a assistência à gestante e recém nascido de forma a respeitar suas singularidades, pondo em prática a assistência humanizada em um momento tão especial e importante na vida da mulher que é o nascimento de um filho. Além disso, os graduandos de enfermagem puderam pôr em prática os conhecimentos adquiridos durante as aulas teóricas, tendo a possibilidade de aprimorar o que foi aprendido em sala de aula, bem como adquirir experiência para a vida profissional.



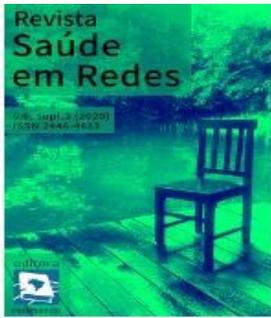
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6174

**Título do Trabalho: QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS: um estudo a partir do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica**

**Autores: Dayanna Mary Castro**

**Apresentação:** Trata-se de um estudo ecológico que usou o banco de dados do segundo ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) para aferir a qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS) nos municípios brasileiros e investigar sua relação com o número de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), no ano de 2014. Foram incluídos municípios com mais de 80% de adesão das equipes de saúde ao PMAQ-AB. A medida de associação entre o número de hospitalizações por condições sensíveis e a qualidade da APS foi calculada por Regressão Binomial Negativa com variância robusta e população total como offset, considerando uma significância de 20% na análise univariada e 5% na multivariada. Considerou-se uma modelagem hierárquica com entrada em blocos utilizando o método backward. A quantidade média de ICSAP no período analisado foi de 359,97 internações por município. Na análise ajustada, no bloco distal, municípios com maior proporção de idosos e alta vulnerabilidade apresentaram maior número de ICSAP. O número de internações apresenta um crescimento de 8% a cada aumento de 1% da população acima de 60 anos (IC: 1,07-1,10). O número de ICSAP de municípios com IVS alto é 1,53 vezes o número de ICSAP de municípios com IVS baixo (IC: 1,32-1,78). No bloco proximal, com exceção da cobertura de planos que não se manteve no modelo final, todas as variáveis analisadas mostraram associação significativa com o desfecho do estudo. A cada aumento de 1 unidade no número de leitos por mil habitantes, o número de ICSAP aumenta 3,8% (IC: 1,02-1,06). Observou-se que municípios com maior cobertura de ESF apresentaram maior número de ICSAP. Municípios com alta cobertura apresentaram 1,71 vezes o número de internações de municípios com baixa cobertura (IC: 1,51-1,93). A qualidade da APS mostrou efeito protetor na ocorrência de ICSAP. Municípios mais bem avaliados (quartil 4) apresentam 17,5% menos ICSAP do que municípios com pior qualidade (IC: 0,75-0,91). Os resultados mostram que a qualidade da APS do país tem impacto na redução das ICSAP, mesmo em contextos de vulnerabilidade social. Dessa forma, investimentos políticos, institucionais e organizacionais devem continuar sendo feitos a fim de aumentar a qualidade dos serviços de APS do país.



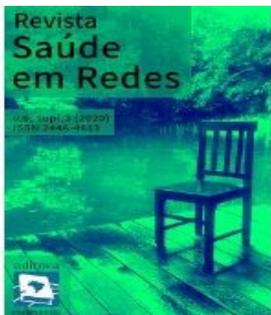
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6175

Título do Trabalho: TECNOLOGIA EDUCACIONAL: UM INSTRUMENTO DINAMIZADOR DO CUIDADO COM IDOSOS

Autores: Rachel da Silva Serejo Cardoso, Selma Petra Chaves Sá, Vera Maria Sabóia, Joana Kátia de Mendonça Flexa Monteiro

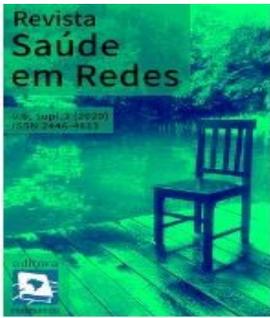
Apresentação: O Brasil passa por uma transição demográfica influenciada por diversos fatores, tais como avanços da medicina, diminuição da taxa de natalidade e mortalidade e aumento da expectativa de vida. Nesse sentido, a pirâmide etária vem sendo modificada, e o número de idosos, tanto absoluto quanto proporcional, tem aumentado ao longo dos anos. Essas modificações geram diversas demandas econômicas, políticas, sociais e culturais para o indivíduo e para a sociedade. Por esses motivos, o processo de envelhecimento é uma temática relevante que deve ser vista sob diversos prismas. O processo de envelhecimento pode trazer diversas implicações para a qualidade de vida do indivíduo, impactando aspectos como a autonomia e independência nas atividades de vida diárias. A figura do cuidador, nesse cenário, se faz necessária, pois é um indivíduo que presta o cuidado ao idoso, podendo ou não ser familiar dele, desempenhando funções com ou sem remuneração. Assim, o cuidador é uma peça fundamental para as necessidades da pessoa idosa, de forma a promover o bem-estar, a segurança, o conforto e, principalmente, incentivando a autonomia e independência. Tendo em vista a importância da informação e educação em saúde para os cuidadores refletindo diretamente nos cuidados prestados aos idosos, nota-se que a Tecnologia educacional (TE), como um instrumento de mediação pode contribuir nesse processo. A TE deve ser entendida por processos concretizados, a partir de experiências cotidianas, voltados para o desenvolvimento metódico de conhecimentos e saberes a serem utilizados com finalidade prática específica. Portanto, a TE contribui para gerar conhecimentos a serem socializados e seu uso, como ferramentas facilitadoras na promoção de um cuidado humanizado, potencializa a educação e a orientação dos cuidados. De acordo com o exposto, o objetivo desta pesquisa foi desenvolver TE com cuidadores de idosos a partir de necessidades, dificuldades e interesses manifestados por esses indivíduos em relação ao cuidado com a pessoa idosa. Desenvolvimento: Pesquisa qualitativa, através de uma abordagem participante se insere no contexto educacional e tem na figura do educador/pesquisador um componente que faz parte do cenário estudado. Como referencial teórico/conceitual, utilizaram-se os conceitos desenvolvidos por Paulo Freire: relação dialógica e educação problematizadoras, foi utilizado 2 cenários Furnas Centrais Elétricas (FUR), com 28 cuidadores; e o Centro de Atenção à Saúde do Idoso e seus Cuidadores (CASIC) da Universidade Federal Fluminense (UFF) com 20 cuidadores, totalizando 48 cuidadores nos cenários estudados. O critério de inclusão para os cuidadores de FUR foram: cuidadores formais e/ou informais com ensino fundamental completo. Já para os cuidadores do Ca sic, foi: cuidadores formais e/ou informais, independentemente do nível de escolaridade. Critérios de exclusão: cuidadores que não obtiveram 80% de presença nos encontros, tanto no Ca sic quanto em FUR; e cuidadores de indivíduos que não são idosos.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

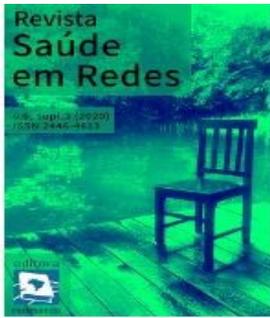
A coleta de dados foi pautada nas diretrizes do World Cafe Europe em 4 momentos. A coleta de dados, influenciada pelos conceitos Freirianos que visou permitir o empoderamento do sujeito através de sua coparticipação, coautoria da produção da tecnologia educacional. Para dar início à discussão, foram elaboradas perguntas semi estruturadas acerca do cuidado com o idoso no domicílio. Essas perguntas foram postas na mesa, a saber: porque iniciaram a atividade de cuidadores de idosos? O que facilita o cuidado integral ao idoso? O que o dificulta? O que o melhoraria? O que gostaria de saber acerca do cuidado integral com o idoso? Os participantes poderiam discutir questões, sem se ater exclusivamente a responder as perguntas. O grupo de cada cenário foi subdividido em pequenos grupos com quatro a cinco cuidadores. O pequeno grupo respondia a uma questão exposta numa mesa, e o porta-voz anotava numa folha grande esses apontamentos. Esgotada a discussão inicial, os elementos de cada grupo trocavam de mesa, exceto o porta-voz, e eram desafiados a responder a uma nova questão, continuando a discussão através do acréscimo ou refutação das ideias expostas anteriormente por outros subgrupos. Depois de diversas “rodadas de diálogo” era realizado o período de partilha das opiniões com o grupo todo. Nessas conversas em estilo de plenária, cujo objetivo era ampliar o conhecimento coletivo e as possibilidades de ação, o porta-voz de cada mesa apresentava os resultados, e todo o grupo debatia os padrões e obtinha, ou não, um consenso acerca dos elementos facilitadores e dificultadores do cuidado com idosos, bem como sobre seus interesses. Resultado: O estudo foi analisado pela categoria temática Bardin, suscitou-se 3 classes temáticas: A classe temática (CT), foi constituída a partir das necessidades das cuidadoras de discutir o envelhecimento e seus desdobramentos. Entende-se que as participantes têm a percepção sobre o tema e a conscientização de que estamos envelhecendo. As percepções apreendidas englobam experiências cotidianas, a partir dos problemas vivenciados dentro de contextos de cuidar. Foi sinalizado pelas cuidadoras um conhecimento fragilizado acerca do processo de envelhecimento. A CT 2- Dificuldades apontadas pelos cuidadores, está relacionada realizar o cuidado humanizado, dentre as quais se destacam o fator ambiental, a falta de apoio familiar e do poder público no que toca aos direitos da família e dos idosos. Também foi apontada a insuficiência de recursos, não só materiais, mas, sobretudo, financeiros. Tais foram os elementos considerados como “impeditivos diversos no atendimento às necessidades de cuidado do idoso pelos cuidadores”. O ambiente onde o idoso se encontra foi citado como preocupante para o cuidador. Deve-se observar que os cuidadores apontaram a necessidade de “Boas condições do ambiente onde o idoso está sendo cuidado” e “adaptações na casa e um ambiente arejado” Na CT Interesses dos cuidadores, destaca-se que as cuidadoras, em ambos os cenários, demonstraram interesse no que tange aos cuidados com o idoso em várias dimensões, tanto no cuidado prático, quanto nas relações subjetivas, por exemplo, atribuídas aos valores humanos, como empatia e amor ao próximo. A partir deste resultado, foi construído a TE com os cuidadores, onde as mesmas apresentaram questões relativas à forma de organização do conteúdo, buscando algo mais dinâmico e que facilitasse seu uso no cuidar. Desta forma suscitou em um material impresso, ao ser analisado pelas cuidadoras, houve necessidade de desenvolver uma mídia virtual por ser acessível a todos e ser locutada possibilitando aos cuidadores analfabetos entenderem o que está sendo dito. As



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

participantes consideraram que as TE elaboradas são importantes para a população em geral, assim como para cuidadores e profissionais de saúde, havendo unanimidade acerca da sua relevância. O vídeo encontra-se no youtube no endereço: <https://www.youtube.com/watch?v=AuoxV5Wjh1g& ;t=495s> Considerações finais: Descrever os conteúdos considerados fundamentais para os cuidadores nos faz perceber que existem demandas educacionais que ocupam lugar de destaque, principalmente na educação em saúde. Conclui-se que o desenvolvimento, em conjunto com os cuidadores, das tecnologias educacionais, material impresso e digital, contribuiu para orientação e informação do cuidado com o idoso e para a tomada de decisão do cuidador. Consiste em um instrumento dinamizador que poderá ser utilizado pelo cuidador, pela população em geral e pelo enfermeiro enquanto integrante da equipe de saúde, mediando a prática educativa com cuidadores. Sendo assim, sugerem-se novos estudos de intervenção que utilizem tecnologia educacional voltada para cuidadores de idosos, tendo em vista a realidade sociodemográfica e epidemiológica do Brasil agora e no futuro.



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

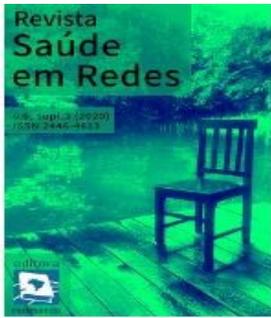
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6176

**Título do Trabalho: LESÕES POR ESFORÇO REPETITIVO NA ODONTOLOGIA: NÍVEL DE EVIDÊNCIAS NAS PUBLICAÇÕES SOBRE O TEMA**

**Autores:** Diego Nascimento Alves; Polyana Vivian Vieira Leite

**Apresentação:** O presente trabalho objetiva avaliar o nível de evidência científica das publicações sobre as lesões por esforço repetitivo na Odontologia. Foram realizadas buscas por artigos nos sites Bireme e PubMed com o termo “ lesões por esforço repetitivo and Odontologia” no período de novembro a dezembro de 2019 e foram encontrados 18 e 30 artigos respectivamente. Selecionados os artigos publicados entre 2008 e 2019, com texto completo disponível e nos idiomas inglês e português, dos quais foram encontrados 20 publicações e após a leitura foram eliminados 7 artigos. Os dados foram tabulados considerando Autor/Ano, Revista, Qualis, Tipo de estudo, Diagnóstico, Causas, Sinais e Sintomas, Tratamento, Medidas preventivas. Dos artigos avaliados 4(30,1%) o ano com mais publicações foi 2017. 4 (30,1%) artigos B3 em Odontologia, 2(15,4%) em B4, 2 (15,4%) em B1. Estudos transversais 5 (38,5%), revisão de literatura 2(15,4%). Os sinais e sintomas mais citados foram dores em pescoço, costas, ombros e membros superiores 6 (46,1%). 11 (84,6%) dos artigos não citam o tratamento. 9 (69,2%) citam sobre medidas preventivas. Os dados sugerem ser possível acesso gratuito a conteúdo de nível de evidência satisfatório sobre o tema favorecendo a discussão sobre a relação das lesões por esforço repetitivo na saúde do trabalhador na área da Odontologia.



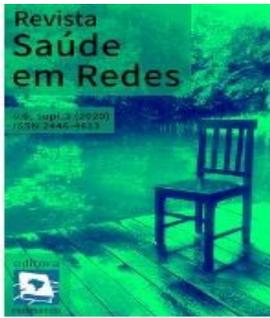
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6177

### Título do Trabalho: HIV EM MULHERES E CORRELAÇÃO COM VULNERABILIDADE E DESIGUALDADE DE GÊNERO

Autores: Liliane Spencer Bittencourt Brochier, Paula Vitória Pena Machado, Emerson Silveira de Brito

**Apresentação:** A feminização do HIV está associada a diversos fatores que colocam a mulher em condição de vulnerabilidade para a aquisição do vírus, comparativamente aos homens. Dentre as mulheres, as maiores taxas de detecção ocorrem naquelas em idade reprodutiva. Isto representa um desafio aos serviços de saúde, em relação à saúde sexual e aos aspectos reprodutivos. É preciso entender o contexto de vida das mulheres, dentro do paradigma dos direitos sexuais, para oferecer suporte para o exercício de uma sexualidade saudável. Em relação aos aspectos reprodutivos, com a oferta de informação adequada para as tomadas de decisões. O objetivo deste estudo foi conhecer os fatores específicos que vulnerabilizam mulheres à contaminação do HIV, com vistas a fornecer subsídios para os serviços de saúde, de forma que o serviço possa ofertar atenção à saúde das mulheres de forma mais oportuna, frente ao conhecimento de questões relacionadas com a doença, considerando questões como vulnerabilidade e desigualdade de gênero. **Desenvolvimento:** Diversos fatores podem estar associados à ocorrência da infecção em mulheres, entre eles, a educação e o acesso à informação e aos serviços de saúde, questões de gênero e raça/cor, crenças religiosas e posicionamento frente à sexualidade. Considerando o contexto histórico, a mulher enfrenta barreiras de vivenciar a saúde sexual em sua plenitude, as cobranças sociais e o machismo são elementos que se projetam na nossa sociedade como um fator limitante de sua expressão sexual. Desde o início da vida sexual, as mulheres são cobradas quanto a sua postura, ensinadas a como devem se comportar e induzidas a ter um comportamento sexual padronizado e restrito. Em termos de saúde sexual, é preciso ainda considerar que a literatura aponta ser comum que algumas mulheres se submetam à prática sexual com seu parceiro mesmo sem vontade, não assumindo indisposição para o ato sexual. Esta questão está intimamente associada às relações de gênero e poder, onde o homem, predominante na relação, busca garantir que suas vontades sejam satisfeitas. **Método:** O presente resumo trata-se de uma pesquisa bibliográfica sobre o tema apresentado neste trabalho. **Resultado:** As desigualdades econômicas, sociais e culturais são fatores que aparecem relacionados à epidemia do HIV, sobretudo no que se refere à infecção feminina. A desigualdade de gênero limita a mulher a negociar práticas sexuais seguras, aumentando o número de mulheres infectadas pelo vírus. **Considerações finais:** Diante da complexidade e dos danos causados por uma saúde sexual deficiente, fatores relacionados à desigualdade de gênero e a mulheres em situação de vulnerabilidade devem ser considerados por profissionais de saúde no momento do acolhimento e atendimento às demandas de saúde sexual.



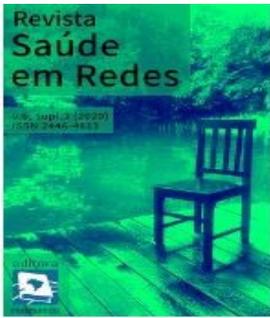
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6178

### Título do Trabalho: RISCO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO NO PERIOPERATÓRIO DE CIRURGIAS CARDÍACAS

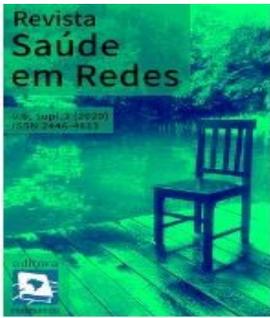
Autores: Manuella Reis de Almeida Holoaty, Paula Vanessa Peclat Flores

Apresentação: A infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) permanece nos dias atuais como um dos principais riscos à segurança dos pacientes nos serviços de saúde do Brasil. De acordo com estudos nacionais a ocorrência das ISC ocupa o terceiro lugar entre as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, compreendendo de 14% a 16% daquelas encontradas em pacientes hospitalizados. São complicações mais comuns decorrentes do ato cirúrgico, que ocorrem no pós-operatório em cerca de 3 a 20% dos procedimentos, tendo impacto significativo na morbimortalidade do paciente. As ISC são consideradas eventos adversos frequentes, decorrente da assistência à saúde, que pode resultar em dano físico, social e/ou psicológico do indivíduo, sendo uma ameaça à segurança do paciente. A cirurgia constitui um procedimento de risco por si só, devido ao rompimento da barreira epitelial, desencadeando uma série de reações sistêmicas no organismo e facilitando a ocorrência do processo infeccioso. Neste cenário, a cirurgia cardíaca apresenta uma porcentagem significativa, de 3% a 10,4%, para o surgimento da ISC, sendo ainda maior de acordo com os números de fatores de risco presentes. O enfermeiro lida diretamente com a ISC e seus fatores de risco durante todo o período perioperatório buscando em sua assistência elaborar os melhores diagnósticos, intervenções e resultados em busca da prevenção/controlar/tratamento desta comorbidade em pacientes cirúrgicos. Nesse contexto, a Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem- NANDA INTERNACIONAL- 2018-2020 apresenta o principal diagnóstico de enfermagem para Infecção do Sítio Cirúrgico, sendo ele: Risco de Infecção no Sítio Cirúrgico que tem por definição: Suscetibilidade à invasão de organismos patogênicos no sítio cirúrgico que pode comprometer a saúde. Com isso, a identificação dos fatores de risco a partir da literatura, baseados em evidências científicas, visa promover melhor organização do processo de trabalho do enfermeiro para prevenir o quadro através de um protocolo assistencial. O trabalho tem por objetivo geral: desenvolver um protocolo assistencial para a prevenção de Infecção do Sítio cirúrgico em pacientes no perioperatório cirúrgico cardíaco e como objetivos específicos: Identificar fatores de risco para infecção do sítio cirúrgico em pacientes no perioperatório de cirurgias cardíacas; Elaborar protocolo assistencial para prevenção de Infecção de sítio cirúrgico em pacientes no perioperatório cirúrgico cardíaco; Avaliar o protocolo elaborado perante um comitê de experts na área estudada. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo metodológico para uma proposta de intervenção, estruturado em três etapas sequenciais. A pesquisa será realizada no Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), após ter aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. A primeira etapa deste estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura para identificação dos principais fatores de risco do pré/trans/pós-operatório para infecção do sítio cirúrgico em pacientes cirúrgicos cardíacos, utilizando como base o método PRISMA. A busca será realizada nas principais bases de dados- PubMed, CINAHL e BVS- incluindo artigos e



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

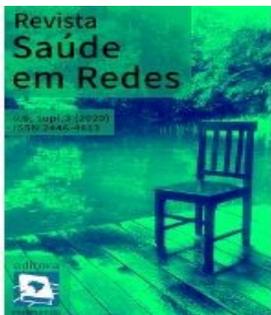
teses que respondam a pergunta de pesquisa “Quais são os principais fatores de risco perioperatório que o enfermeiro precisa acompanhar para prevenir/reduzir o risco de infecção do sítio cirúrgico em cirurgias cardíacas?”. Para seleção dos artigos e teses será utilizada a estratégia PICO que será adaptada a este projeto de pesquisa, sendo classificado como: “P” corresponde aos pacientes submetidos à cirurgias cardíacas; “I” corresponde aos cuidados de enfermagem; “Co” corresponde ao risco de infecção do sítio cirúrgico. Inicialmente os artigos e teses serão analisados por três avaliadores de forma independente, aqueles que respondem a pergunta de pesquisa e/ou apresentam fatores de risco relevantes para pesquisa serão incluídos, os demais excluídos. A segunda etapa deste estudo metodológico aborda a elaboração do protocolo assistencial organizado a partir das evidências encontradas na revisão de literatura, que estruturará o atendimento aos pacientes que serão submetidos a cirurgia cardíaca no Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), desde seu pré-operatório até 30 dias pós alta com o emprego do protocolo por meio de consulta telefônica. O protocolo será elaborado na forma de checklist, em etapas sequenciais, com os fatores de risco separados de acordo com os períodos pré, trans e pós-operatório. A terceira etapa deste estudo tem por finalidade a avaliação do protocolo elaborado perante um comitê de experts na área estudada, tendo como base para a seleção dos peritos o critério proposto por Fehring. Para a realização desta fase, será estabelecido os seguintes critérios para a seleção: Enfermeiros que consentiram formalmente sua participação no estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); Que tiverem experiência prática em Cardiologia; Que tiverem experiência prática em Centro de Controle de Infecção Hospitalar-CCIH; Que alcançam uma pontuação mínima de cinco pontos de acordo com os critérios de Fehring. A avaliação será realizada de forma que ambos os instrumentos possuam um espaço, a fim de que os peritos possam indicar a melhor proposta que representa os fatores de risco em estudo, seguindo a avaliação dos critérios: Clareza: conteúdo fácil de entender, compreensível, sem deixar dúvidas; Precisão: adequado, útil para pacientes em perioperatório de cirurgia cardíaca; Relevância: importante, pertinente para o uso com pacientes da área proposta pelo estudo. Os critérios destacados serão pontuados através de uma escala do tipo Likert. Para cada fator de risco a pontuação consistirá em: 1- Discordo totalmente; 2- Discordo Parcialmente; 3- Concordo Parcialmente; e 4- Concordo Plenamente. Ao final de cada item, de ambas as etapas, terá um espaço de comentário caso o perito julgue pertinente. Resultado: esperados: Presume-se que os fatores de risco encontrados nesta pesquisa possam ser selecionados pelo comitê de experts na área estudada para que o protocolo assistencial elaborado possa estruturar o atendimento dos pacientes cirúrgicos cardíacos em busca do melhor traçado diagnóstico de enfermagem, intervenção e tratamento. Considerações finais: A ISC é uma das mais temidas complicações decorrentes do procedimento cirúrgico, pois se destaca como um episódio grave, de alto custo, associado ao aumento da morbidade e mortalidade assim como a readmissão hospitalar. Tratando-se de pacientes cardíacos a incidência de doenças cardiovasculares que necessitam de intervenção cirúrgica, como doença arterial coronariana, vem crescendo a cada ano. Dentre as ISC decorrente do processo cirúrgico cardíaco a mediastinite representa uma das mais graves provocando uma limitação e grande impacto na vida social dos pacientes que



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sobrevivem. Na perspectiva do processo perioperatório de um paciente cirúrgico cardíaco, visando a identificação dos fatores de risco endógenos e exógenos pelo enfermeiro durante sua atuação, o uso de protocolos tende a aprimorar a assistência de enfermagem, favorecer o uso de práticas cientificamente sustentadas, minimizar a variabilidade das informações e condutas entre os membros da equipe tornando-se de extrema importância no tratamento, visando melhor recuperação pós-operatória, evitando o surgimento da infecção, seus custos e transtornos assim como a reinternação hospitalar.



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

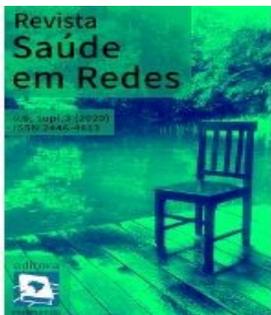
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6179

### Título do Trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS SALAS DE ESPERA: ESPAÇO DE CUIDADO E PARTILHA DE SABERES, FAZERES E AFETOS

Autores: Caline de Almeida Barbosa, Carla Cristina Santos Ribeiro, Carla Gabriela Fernandes da Silva, Lívia Lima Barreiros, Mirla Aniele Ferreira Mergulhão, Nilma Célia Neves Silva, Maria Lidiany Tributino de Sousa

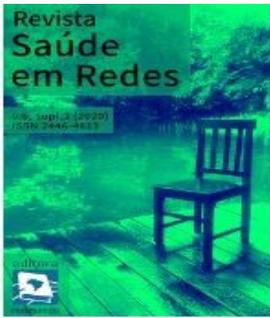
Apresentação: O presente estudo é um relato de experiência sobre atividades de Educação em Saúde desenvolvidas nas salas de espera de duas Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Barreiras (BA), durante o ano de 2019, pelos acadêmicos dos cursos de Farmácia, Medicina e Nutrição da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB), integrantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade). A Educação em Saúde tem relevância para a construção do conhecimento através da dialeticidade entre teoria e prática, com foco na melhoria da qualidade de vida e de saúde da população. Além disso, quando posta em prática, contribui para participação do usuário de forma ativa no seu processo de cuidado, levando em consideração o contexto em que está inserido e compreendendo os aspectos históricos, culturais, políticos e sociais. Devido à complexidade dos fatores associados ao processo saúde-doença, a formulação de tais ações demanda a utilização de técnicas que estimulem a participação e a reflexão do público abordado, e a Atenção Primária à Saúde se apresenta como um setor de grande destaque para realizar ações educativas, sobretudo no que tange à realização de salas de espera. Nesse sentido, o objetivo deste escrito é relatar a experiência das salas de espera como espaços de promoção de saúde, desenvolvimento do autocuidado, humanização dos serviços de saúde, integralidade da atenção e formulação de ações em saúde de maneira interprofissional. Desenvolvimento: O desenvolvimento das ações educativas, pautadas em princípios norteadores como humanização da assistência à saúde, integralidade do cuidado e interprofissionalidade, ocorreu com base no funcionamento das USF, respeitando o horário e a demanda programática, como pré-natal, puericultura, hiperdia etc. Além disso, as temáticas eram definidas e elaboradas mediante os processos de trabalho e escuta das sugestões tanto dos profissionais e trabalhadores das USF como dos discentes vinculados ao PET-Saúde/Interprofissionalidade, através do conhecimento do contexto social circundante e das necessidades primordiais da população adscrita. Desse modo, as discussões perpassaram desde a temática da promoção e prevenção em saúde até a importância da terapêutica adequada para as doenças crônicas não transmissíveis, além de abordarem diversos outros temas, como vacinação; alimentação saudável; hipertensão; diabetes mellitus; saúde sexual e reprodutiva; saúde da mulher; da gestante, do feto e recém nascido; da criança; do homem; do idoso; saúde mental. Nesse âmbito, desenvolveram-se estratégias que estimularam a coparticipação do público nas atividades. Primeiramente, os participantes precisavam estar confortáveis com o tema e integrados ao grupo de estudantes. Dessa forma, utilizou-se levantamento do conhecimento prévio, metodologias ativas de aprendizagem e estratégias lúdicas, terapêuticas e problematizadoras, como jogos,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

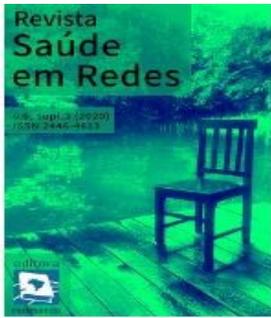
brincadeiras, rodas de conversa, dinâmicas com perguntas e respostas, construção de cartazes educativos e encenações teatrais, a exemplo do Teatro do Oprimido. Os momentos foram trabalhados dentro de uma perspectiva interprofissional, trazendo diferentes olhares e fazeres para a construção de uma problematização mais integral do processo saúde-doença-cuidado. Destarte, o PET-Saúde/Interprofissionalidade da UFOB fomentou um ambiente propício para a troca de vivências e, conseqüentemente, potencializou o vínculo existente entre usuários e profissionais de saúde, construiu conjuntamente conhecimento, trabalhou emoções singulares, através das pluralidades dos seres envolvidos no processo de cuidado, levantou questionamentos e provocou reflexões. Resultado: As atividades de sala de espera proporcionaram, além de promoção da saúde, o desenvolvimento de diálogos acerca de diferentes saberes e fazeres, nos âmbitos social, político, espiritual, cultural e científico. Desse modo, obteve-se êxito no compartilhamento e integralização das informações, visto que foram proporcionados debates ricos em trocas de experiências e vivências pelos usuários e acadêmicos de diferentes cursos da área da saúde. Salienta-se que a escolha do levantamento de conhecimento prévio, de metodologias ativas de aprendizagem e de estratégias lúdicas, terapêuticas e problematizadoras foi primordial para o fortalecimento do vínculo entre USF e comunidade, visto que possibilitou envolvimento e participação nas atividades, bem como maior interação entre estudantes e usuários do serviço de saúde. Ademais, como as ações foram executadas com base na dialogicidade, obteve-se, por parte do público, reflexões e interesse sobre as temáticas. Dessa maneira, as atividades integraram as dimensões da atenção e do cuidado em saúde com o contexto social, imprescindível para a participação do indivíduo na construção de ações em saúde mais próximas da sua realidade. As salas de espera contribuíram não somente para a discussão e melhor compreensão dos temas pela comunidade, mas também se tornaram momentos de aprendizagem para os discentes, profissionais e trabalhadores, com conhecimento indispensável que enriqueceu o planejamento e a execução das atividades. Dessa forma, os estudantes, trabalhadores, profissionais e usuários começaram a ser protagonistas das ações em saúde, o que contribuiu para a aquisição de uma postura ativa e crítica diante dos diversos problemas da sociedade. Ainda, ressalta-se que o PET-Saúde/Interprofissionalidade é um programa que possui, entre os seus princípios, o trabalho interprofissional e o intercâmbio de conhecimentos entre as áreas da Saúde (no caso da UFOB, entre os cursos de Farmácia, Medicina e Nutrição). Nesse sentido, tal fato possibilitou importante interação entre os acadêmicos de diferentes cursos com as equipes das USF, o que agregou, para a sua formação, conhecimento técnico-científico e social. Ressalta-se, pois, que os efeitos percebidos com a execução das ações de Educação em Saúde em salas de espera foram momentos de aprendizado simultâneo com troca de experiências, construção e problematização de conhecimentos essenciais no cuidado humanizado, integralizado e equânime, com estímulo à participação social e ao empoderamento dos usuários. Considerações finais: Em suma, as salas de espera são espaços vivenciais legítimos de compartilhamento de saberes, fazeres e afetos, bem como reflexões que trazem efeitos significativos na vida de todos os envolvidos, o que proporciona mudanças na maneira de pensar-agir-sentir, além de aproximar a comunidade e USF e fomentar a autonomia dos



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

usuários. Desse modo, possibilita transformações no modelo de Atenção em Saúde. Aos discentes, a realização das salas de espera propiciou o contato e interação com as equipes das Unidades, o que induziu profissionais e estudantes à discussão e reflexão sobre as dificuldades locais, reconhecimento epidemiológico do território e a traçar ações de saúde voltadas para a necessidade e demandas daquelas áreas. O trabalho em equipe, com alunos dos cursos de Farmácia, Medicina e Nutrição, mostrou que, para a qualidade dos serviços de saúde, é necessário integração, união, apoio, respeito e, principalmente, interprofissionalidade. Portanto, sugerem-se estudos voltados para a temática, além da participação da comunidade, profissionais e gestores no desenvolvimento de estratégias que vislumbrem o olhar ampliado e integral ao usuário nos demais espaços de atendimento, construção e partilha de saberes.



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

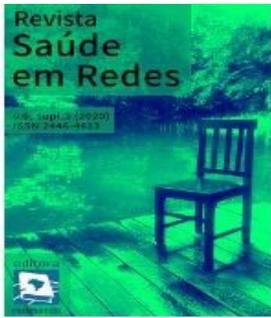
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6180

### Título do Trabalho: UM NOVO OLHAR SOBRE A PESQUISA UNIVERSITÁRIA: GRUPO AMPLIADO/ABERTO DE ORIENTAÇÃO (GAO)

Autores: Liliane Spencer Bittencourt Brochier, Paula Vitória Pena Machado, Laura Rego da Silva, Norma Berenice Almeida da Silva Barros, Tainá Suppi Pinto

Apresentação: A pressão institucional, bem como o modelo produtivista imposto e a competição acadêmica moldam os espaços de produção científica e ressignificam o ser-fazer pesquisador. Em uma tentativa de minimizar as tensões causadas por este modelo de produção acadêmica, no ano de 2013, no âmbito de uma universidade pública federal, foi criado o Grupo Ampliado/Aberto de Orientação (GAO), com a intenção de ser um espaço solidário de produção de ciência que visa promover a construção e a discussão de textos de autoria dos participantes, oportunizar vivências no tripé ensino, pesquisa e extensão, aberta à comunidade em geral. O objetivo do presente trabalho foi relatar a experiência/vivência de participação no GAO, no ano de 2019. Desenvolvimento/Método: O GAO é realizado em reuniões quinzenais que acontecem nas sextas-feiras à tarde na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), com integrantes de diferentes níveis de formação, de instituições e trabalhadores das áreas da saúde e da educação, com ou sem vínculo com a UFRGS. A organização dos encontros se dá por meio de um cronograma semestral, que indica as produções que serão submetidas à leitura e análise crítica dos demais participantes no semestre vigente. Além de todos os participantes poderem fazer correções e sugestões, são indicados previamente, para cada texto a ser discutido, uma dupla de pareceristas que deverão produzir um parecer por escrito sobre o texto em análise. A produção dos textos é baseada e fomentada na construção coletiva. Os textos são enviados previamente pelos autores, por meio eletrônico, a fim de oportunizar a leitura crítico-analítica de todos os participantes. Resultado: A participação no GAO representa a possibilidade, para muitos de seus participantes, de melhor conhecer a pesquisa acadêmica e as oportunidades de (re)inserção universitária. Considerações finais: Participar desse coletivo tem sido instigante e transformador, na medida em que o GAO contribui na construção e promoção de um espaço de compartilhamento solidário de vivências sobre a produção acadêmica, em que os integrantes envolvidos gozam dos mesmos direitos sobre os temas e textos tratados.



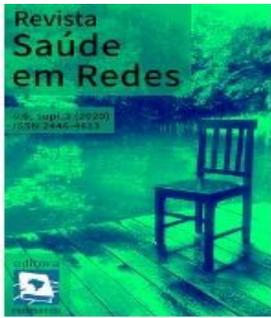
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6184

### Título do Trabalho: A PRODUÇÃO DE CUIDADO NA EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA EM BELÉM

Autores: Marcela Vieira Morais de Paula, Ana Beatriz Pantoja Rosa de Moraes

Apresentação: Por emergência psiquiátrica (EP) entende-se qualquer situação de natureza psíquica em que o paciente ofereça risco significativo de morte ou dano grave para si ou terceiros, fazendo-se assim necessária uma intervenção terapêutica. Neste sentido, o ambiente destinado a receber as demandas de EPs deve estar apto para tal, possuindo em suas instalações os materiais necessários para os cuidados pretendidos. Assim, é importante que as instituições acolhedoras de emergências psiquiátricas brasileiras sejam norteadas pelas diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental, zelando pelos valores éticos e humanistas, mantendo qualidade no serviço, segurança e transparência, uma vez que os serviços de emergências psiquiátricas são centrais para o bom funcionamento das redes de saúde mental, tanto no que tange ao manejo das emergências, quanto pela regulação da Rede de Atenção Psicossocial, permitindo assim um fluxo adequado das internações e evitando a sobrecarga da rede pública de saúde. A partir da visita realizada no dia 9 de novembro de 2018 no Hospital das Clínicas Gaspar Vianna, a única EP no estado do Pará, e totalmente financiada pelo SUS, o objetivo deste trabalho foi identificar, analisar e avaliar o processo de produção de cuidado do hospital. Para isso, a metodologia utilizada foi uma análise crítica da experiência na visita seguida de uma pesquisa bibliográfica em bases de dados online como: BVS, SciELO e Google Acadêmico, além de documentos norteadores de políticas de saúde pública. A visita se deu nos domínios do hospital por uma equipe de alunos do curso de psicologia da UFPA que foram apresentados ao hospital por 2 psicólogas efetivas da instituição. Foram realizadas perguntas norteadoras sobre o funcionamento e a dinâmica na área da psiquiatria. A partir dos dados obtidos na visita foi realizada uma análise utilizando como parâmetro o que é esperado de uma EP. Ao reunir as pesquisas com os dados da visita, pode-se perceber que ainda existe no estado do Pará um déficit infraestrutural no que tange à equipe de psicólogos da emergência psiquiátrica apesar dos esforços internos do corpo de profissionais que trabalham no hospital, além disso, a quantidade de leitos e materiais ainda não consegue suprir as necessidades da ala. Com um montante de cerca de doze mil pacientes por ano e um psicólogo por fim de semana na EP, o índice de adoecimento psíquico é notório, sendo um dos principais desafios da equipe de RH do hospital, deveras sobrecarregadas. Apesar das tentativas de amenizar a situação, as demais demandas do hospital por vezes acabam se tornando prioridade, de forma que o princípio de assegurar de forma contínua a segurança e bem-estar de todos nem sempre é visto com a devida importância. Em suma é perceptível como a falta de investimentos, seja em novos concursos ou de recursos físicos, é o maior entrave e fator de sobrecarga no hospital visitado. É necessário que existam maiores investimentos em contexto macro de saúde mental no estado a fim de melhorar não somente a qualidade do atendimento, mas a qualidade de vida daqueles que prestam esse atendimento.



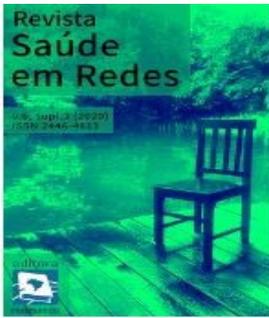
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6185

**Título do Trabalho: CONHECIMENTO SOBRE TRANSMISSÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ESCOLAS PÚBLICAS EM SANTARÉM (PA)**

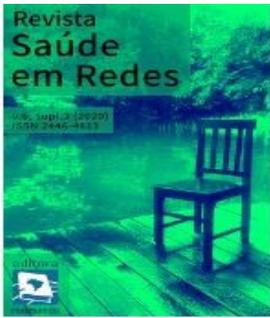
**Autores:** Alana Carla Sousa Carvalho, Matheus Sallys Oliveira Silva, Tiago Sousa da Costa, Carlos Eduardo Amaral Paiva, Ana Gabriela Chagas dos Santos, Rayssa Araújo Carvalho, Adjanny Estela Santos de Souza

**Apresentação:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), são causadas por microrganismos, como vírus, bactérias, fungos e protozoários. A via mais importante, epidemiologicamente, de transmissão é a sexual, mediante o contato no ato sexual sem o uso de preservativo com um indivíduo infectado. Outros meios, como na gestação, parto, amamentação, parenteral e contato da mucosa com secreções contaminadas, embora não sejam comuns, estes também oferecem grande risco de transmissão de ISTs. A lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, inclui apenas quatro ISTs com as suas subdivisões, sendo elas: sífilis (adquirida, em gestante e congênita), hepatite (B e C), Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) e Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (gestante, parturiente e criança exposta ao risco de transmissão vertical). As demais infecções sexuais são incluídas conforme necessidade do Estado ou município. Vale ressaltar que, as infecções citadas na lista nacional de notificação compulsória são as utilizadas no estudo, visto que são as mais presentes na população brasileira. Além disso, o estudo inclui a gonorreia, que é a segunda infecção sexual mais comum mundialmente. A presente pesquisa possui o objetivo de verificar o conhecimento de estudantes sobre a transmissão de infecções sexualmente transmissíveis em instituições públicas de ensino no município de Santarém – Pará. **Desenvolvimento:** O estudo caracteriza-se por ser do tipo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em 3 instituições públicas de ensino de SANTARÉM (PA). A amostra foi constituída por 126 alunos do programa de Educação de Jovens e Adultos (EJA) e ensino médio regular. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) conforme parecer: 3.648.154 CAAE 20368919.7.0000.5168. A pesquisa ocorreu inicialmente com a aplicação de um questionário adaptado do inquérito Conhecimento, Atitude e Prática, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, para avaliar o conhecimento sobre as ISTs. Posteriormente, ocorreu uma palestra sobre a temática e em seguida, reaplicação do questionário e aplicação de dinâmicas lúdicas para fixação do conhecimento. **Resultado:** O estudo foi realizado com 126 discentes, o delineamento dessa amostra resultou em 50% do sexo masculino, 48,41% feminino e 1,59% não preencheram esse item; faixa etária entre 15 a 60 anos, com média de idade de 21 anos; 23,01% vivem com companheiro, 64,28% consideram-se pardos e 15,07% são pretos(as). Quanto ao primeiro questionário aplicado, 61,11% dos estudantes sabem o que são as IST e 38,89% não sabem ou deixaram em branco a assertiva. Evidencia-se que os números analisados anteriormente à palestra foram discrepantes em relação à etiologia das doenças citadas, visto que boa parte da amostra desconhece as ISTs. Posteriormente, ao analisar as questões sobre formas transmissão de ISTs, os discentes foram questionados quanto a disseminação



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

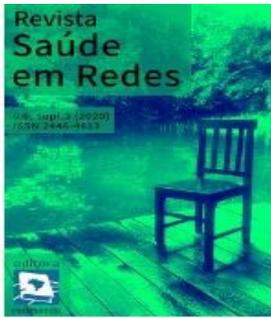
de doenças por meio de picada de inseto, 41,26% selecionaram gonorreia, 9,52% hepatite, 7,93% AIDS e 3,17% sífilis. Vale destacar que a gonorreia é ocasionada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae* e esta pode ser disseminada pela via sexual e por meio de objetos infectados. A maioria da amostra desconhece a doença, principalmente os meios de disseminação. Em adição, ao serem questionados sobre a transmissão por objetos perfurocortantes, 76,98% selecionaram AIDS, 23,80% sífilis, 26,98% hepatite e 4,76% gonorreia. Vale ressaltar, das ISTs abordadas no questionário, apenas a gonorreia não é disseminada por perfurocortantes, visto que ela precisa do contato com a área infectada, o canal vaginal e o pênis, assim, justificam-se a baixa porcentagem na seleção da gonorreia nesse item. É importante salientar, que a AIDS possui a maior porcentagem nessa questão, uma vez que é a infecção com maior divulgação de sua etiologia nas mídias, desde a década de 90. Em seguida, notou-se que a maioria dos discentes (77,77%) sabem que é possível adquirir Infecções nas relações sexuais e foram questionados quanto a falta do preservativo influenciar na transmissão de ISTs, deste 85,71% responderam que ocorre disseminação de AIDS, 46,03% Sífilis, 38,09% Gonorreia e 9,52% Hepatite. Nota-se que os discentes possuem um conhecimento prévio sobre métodos preventivos, em virtude de o método mais conhecido para a prevenção de ISTs é a utilização de preservativos, feminino ou masculino, no ato sexual, seja ele oral, vaginal e anal. Os discentes demonstraram alto conhecimento acerca da AIDS. Entretanto, no que tange a sífilis, gonorreia e hepatite os números foram menos da metade, evidencia-se que os discentes sabem mais sobre as infecções mais divulgadas, demonstrando a necessidade de informações sobre outras IST serem difundidas. Vale ressaltar, a transmissão por meio de objetos pessoais, compartilhados ou coletivos são menos comuns, já que precisam do contato com a secreção contaminada para ocorrer a disseminação. Quanto a essa questão, poucos discentes afirmaram a transmissão de IST através de talheres (24,60%), copo (19,84%) e toalha de banho (16,66%). Tal achado encontra-se com baixas porcentagens, pois no questionário não foi associado a esses objetos a contaminação. Além disso, no que tange a utilização de banheiro público, 25% associaram esse meio para transmissão de AIDS e Sífilis, 19,04% Hepatite e 43,65% para Gonorreia. No meio científico não se encontra a transmissão dessas ITS relacionadas a banheiros públicos, esta questão é apenas uma crença bastante disseminada. Por conseguinte, após a palestra ocorreu a reaplicação do mesmo questionário, notou-se um alto índice de dados ignorados e/ou em branco, o que leva ao risco de possível atenuação de algumas questões, como a que se refere ao uso de preservativos, objetos pessoais e compartilhados. Contudo, algumas questões foram possíveis a análise, assim, em relação a transmissão de ISTs via picada de inseto ocorreu uma diminuição drástica ao relacionarem a disseminação de gonorreia (1,58%) e hepatite (4,76%). Outrossim, as porcentagens da questão sobre transmissão por meio de objetos perfurocortantes obtiveram um razoável crescimento para sífilis (34,12%), hepatite (27,77%) e as demais doenças do item não foram preenchidos adequadamente, dificultando a análise da amostra. Além disso, no que tange a utilização de banheiros públicos para transmissão de ISTs, apenas a porcentagem para a gonorreia diminuiu para 30,15% e as demais mantiveram constantes. Diante do exposto, observa-se mudanças após palestra e a eficácia da atividade. Considerações finais: A presente pesquisa delineou o perfil desses



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

discentes, sendo 50% do sexo masculino e 48,41% do sexo feminino, média de 21 anos, são solteiros, consideram-se pardos e 61,11% sabem o que são IST. Em relação ao questionário, os discentes apresentaram elevado conhecimento acerca da AIDS e baixo sobre as outras IST citadas na pesquisa. Após a palestra, notou-se um impacto positivo das atividades realizadas, ocasionando mudanças no conhecimento prévio dos discentes. Vale ressaltar que atividades, como a palestra e a dinâmica aplicada, são fundamentais para prevenção das IST, por meio da disseminação de informações sobre as doenças e podendo gerar percepções de risco e mudança de hábitos dos discentes.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6186

### Título do Trabalho: HOMOSSEXUALIDADE FEMININA E SUAS VULNERABILIDADES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

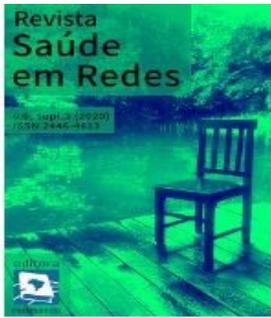
**Autores:** Lucas De Almeida Figueiredo, Mariana Braga Salgueiro, Erika Luci Pires de Vasconcelos, Thayna Pontes Pereira, Thiago Castanheira Scagliarini Frenda, Caio Ramos, Camila Mendonça de Almeida Senna, Dayanne Cristina Mendes Ferreira Tomaz

**Apresentação:** A sexualidade tem sido um tema bastante presente em diversas áreas do conhecimento, entretanto em relação a homossexualidade e bissexualidade femininas permanece no âmbito da invisibilidade no que diz respeito à saúde. A construção da mulher lésbica, como sujeito de um direito à cuidados diferenciados de saúde, tem estimulado, em esfera internacional, uma busca pela compreensão de sua singularidade e demandas específicas de saúde. Estudos existentes apontam alguns fatores de risco e algumas demandas específicas nesse grupo populacional. É recorrente, na literatura, a discussão sobre a evidência de maior prevalência de certos fatores de risco como: câncer de mama, infecções sexualmente transmissíveis, violência doméstica e alcoolismo. Somados a esses fatores, a desqualificação do entendimento do assunto e despreparo dos profissionais de saúde fazem com que a mulher lésbica perpassa pela peregrinação dentro da assistência, necessitando ainda mais de acolhimento e ações voltadas a sua especificidade. Portanto, torna-se o objetivo deste estudo: identificar as fragilidades e os desafios do acesso à saúde tais como estratégias para adesão de políticas voltadas às mulheres homo e bissexuais.

**Desenvolvimento:** O desenvolvimento deste estudo foi pelo método qualitativo do tipo revisão integrativa. Foi utilizado como base de dados para pesquisa a Scielo (Scientific Electronic Library Online) e PubMed(US National Library of Medicine Institutos) e Ministério da Saúde. Tal busca se deu em caráter investigativo para aprofundamento e domínio acerca do assunto abordado.

**Resultado:** Dada a importância do tema, torna-se evidente a soma de fatores que contribuem para vulnerabilidade desse grupo, tais como: Escassez de políticas específica a esse grupo populacional, modelo heterossexual, enfatizando e acolhendo prioritariamente os aspectos reprodutivos e ligados a maternidade. Frente a isso mulheres lésbicas, muitas vezes, passam despercebidas nos serviços de saúde e assim estão sujeitas a ações e serviços inapropriados e preconceituosos, para as suas demandas e singularidades. Estudos mostram que estas estão em situações de vulnerabilidades, relacionadas à desinformação a respeito de sua saúde.

**Considerações finais:** Portanto, a partir dos resultados encontrados, mesmo após a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, destaca-se a urgência em repensar a organização dos serviços de saúde e a formação dos profissionais com vistas a garantir uma escuta qualificada, o maior respeito e acolhimento eficaz a todas as usuárias da rede SUS de modo a garantir a universalidade do acesso e integralidade do atendimento.



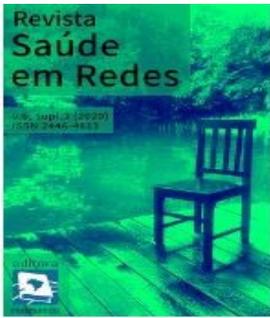
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6190

### Título do Trabalho: O LAZER NO PLANO TERAPÊUTICO: UMA PROPOSTA DE CUIDADO

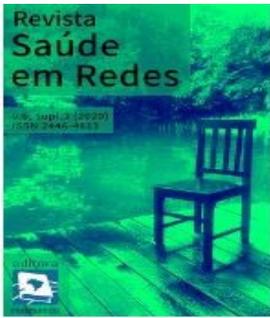
Autores: Thamires Ribeiro da Silva, Edith Lúcia Mendes Lago, Ana Nascimento Miron, Karen Sakane Onga, Daniel Rocha dos Santos, Rafaelle Ramos Delgado

Apresentação: O Centro de Atenção à Saúde do Idoso e seus Cuidadores (CASIC) é um Programa de Extensão pertencente à Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF), localizado no município de Niterói, tendo como objetivo desenvolver práticas sociais de atenção primária em saúde. É um campo de pesquisa e prática de cuidado para graduandos, mestrandos e doutorandos de diversas especialidades. Desenvolve várias atividades assistenciais, oferece terapias complementares e várias oficinas que dão suporte à temática do envelhecimento e de suas especificidades, destinados aos cuidadores familiares ou formais. O Grupo Terapêutico destinado aos cuidadores funciona semanalmente, na parte da tarde e a equipe que o desenvolve é composta por: assistente social, psicóloga, e quatro estagiários nas áreas de medicina, psicologia, enfermagem e turismo. A entrada do acadêmico de turismo no grupo permitiu uma ampliação do entendimento da própria equipe técnica da importância real do lazer como fonte de cuidado para os integrantes do grupo terapêutico. Então, a equipe adotou o passeio turístico como um recurso para promoção de saúde dos componentes. O presente trabalho tem como objetivo relatar a influência do lazer como estratégia de cuidado na saúde dos cuidadores de idosos, expandindo sua qualidade de vida. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo qualitativo desenvolvido a partir da experiência de inserção do lazer como estratégia de cuidado em grupo terapêutico para cuidadores de idosos vivenciada no CASIC. O cuidado com o idoso acarreta inúmeras consequências para a vida do cuidador. Conforme aumenta a dependência do idoso, mais se agrava a saúde do cuidador. As queixas mais frequentes identificadas são: alterações no sono, afeto, humor e depressão. Logo, a demanda por cuidado torna-se debilitante a ponto de repercutir na saúde mental e física. Tanto que 46,7% dos cuidadores entrevistados em pesquisa no Rio de Janeiro sofrem de hipertensão arterial sistêmica, 42,4% de artrose e 39,1% de problemas na coluna, possivelmente associados ao esforço físico. Identificou-se também que 32% encontram-se na faixa etária entre 58 a 67 anos, demonstrando que além das patologias advindas da ocupação, há a necessidade de se lidar com as decorrentes das especificidades de sua faixa etária. No âmbito da saúde mental, devido ao esgotamento físico e psíquico, a satisfação com a vida se reduz, acarretando em uma percepção negativa sobre a própria realidade, aspirações e desejos. O grupo terapêutico é composto principalmente por cuidadores informais já idosos. Normalmente trata-se de um familiar que se responsabiliza pelo cuidado integral do idoso fragilizado, o que demanda tempo, esforço físico e psíquico responsáveis por gerar sobrecarga, doenças, fragilidade e depressão. O encaminhamento para o grupo pelos profissionais se dá mediante sintomas depressivos. Por essa razão, surge a necessidade de se adotar novas estratégias para aumentar a qualidade de vida dos membros do grupo. As



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

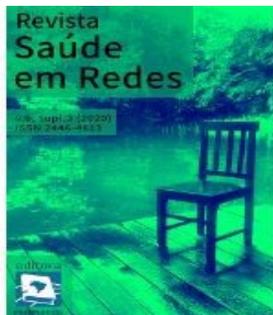
estratégias de lazer formuladas pela equipe, sob a orientação do estagiário de turismo, buscam ampliar as chances dos integrantes de desfrutar vivências que favoreçam a inclusão social, a interação grupal e novos aprendizados articulados pela cultura, passando a ser uma atividade datada: toda última sexta-feira do mês. A primeira estratégia, foi a exibição de vídeos com temas como sexualidade, saúde e turismo (como forma de preparação para os passeios culturais). A segunda, foi a criação de um grupo no aplicativo WhatsApp, “O que temos para hoje?”. O objetivo principal é socializar a programação cultural local, que ocorra nos finais de semana, preferencialmente gratuita ou de baixo custo. A ideia inicial surgiu a partir da fala de uma integrante que sofria com a solidão. A retroalimentação do grupo é responsabilidade de toda a equipe técnica e o monitoramento do estagiário de turismo. Os passeios turísticos também conformam o plano terapêutico, elaborado pela equipe técnica que já havia tido uma experiência muito negativa em um passeio antes da participação do estagiário de turismo. Sob a orientação do turismólogo em formação, muitos entendimentos se expandiram ao longo das experiências. A programação sempre foi debatida com o grupo e é previamente agendada com o setor de veículos da Universidade que fornece a van e o motorista, garantindo a tranquilidade no trajeto e a possibilidade de incluir os idosos, já que muitas vezes o cuidador, por ser o único no cuidado de seu idoso, não iria sem ele. São passeios que estimulam a cultura e o lazer, preferencialmente gratuitos ou de baixo custo. O lanche é coletivo e cabe à equipe técnica o cuidado com o acondicionamento correto. Os passeios incluem também a pré-visitação do local ou consulta online para saber sobre os horários, agenda cultural, checagem da presença de equipamentos que visam a acessibilidade, tais como: elevadores, disponibilidade de cadeira de rodas, rampas de acesso, cobertura, piso antiderrapante e local apropriado para refeições. Os passeios devem se circunscrever à região de Niterói e Rio de Janeiro, evitando a chegada do ônibus à noite, o que seria um fator de dificuldade para os cuidadores que estão com seus idosos. Todos os integrantes do grupo devem estar devidamente identificados com crachás e a equipe técnica fica responsável por pequenos grupos, havendo chamada geral em cada ponto do passeio. Ao longo de 2018 e 2019, foram visitados o Museu do Amanhã, o Zoológico do Rio, Campo de São Bento (Niterói), Centro Cultural dos Correios, Centro Cultural Banco do Brasil, A Fortaleza de Santa Cruz, MAC – Museu de Arte Contemporânea, além de dois eventos de encerramento das atividades, com uma programação específica de natal. Resultado: O grupo caracterizado por cuidadores informais apresenta discursos semelhantes, pois o tempo disponível para o autocuidado é escasso, sendo dedicado às suas responsabilidades. Com o envelhecimento há a diminuição dos vínculos sociais e da capacidade funcional. A oportunidade de sair da rotina, apreciar a cultura e a arte, conhecer novos ambientes e interagir socialmente possibilita que eles se expressem mais livremente, divirtam-se, relaxem e desenvolvam sua criatividade. Tal integração sociocultural é importante para a adoção de uma atitude positiva a respeito de sua própria saúde, pois todos aguardam ansiosamente pela última sexta-feira do mês e demonstram emoção e gratidão após as excursões. Apesar da carência de opções acessíveis para o lazer de idosos, o incentivo da equipe é indispensável já que sua frequência de atividades de lazer está intimamente associada aos encontros proporcionados. As questões do domínio físico foram um desafio, mas a fim de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

evitar desconforto, dificuldade de mobilidade e fadiga, a equipe promoveu intervalos e dava seguimento ao passeio de acordo com o ritmo dos idosos. O aprendizado gerado ao conhecer novos espaços e exposições influenciou positivamente a área da cognição. O grupo de WhatsApp foi uma ferramenta importante para estimular os idosos a vivenciarem o lazer em suas vidas no seu tempo livre. Assim, foi possível cooperar para superação do isolamento, desânimo e sentimentos de inutilidade ressaltados e que caracterizam a depressão. Considerações finais: Um envelhecimento mais saudável e engajado socialmente é marcado pela qualidade de vida. Assim, as experiências de lazer articuladas no grupo terapêutico ao possibilitarem maior satisfação com a vida, tornam-se capazes de promover a saúde física e mental do idoso. Isso reflete em aspectos emocionais como a solidão e a depressão, influenciando diretamente no bem-estar dos pacientes. Palavras-chave: Lazer; Cuidadores; Equipe Interprofissional.



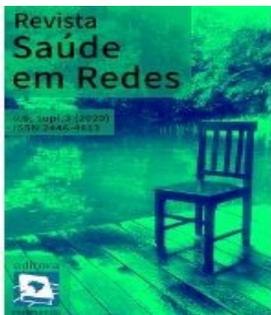
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6192

### Título do Trabalho: OS ESTIGMAS VIVIDOS PELA MULHER QUE VIVE COM HIV NO BRASIL

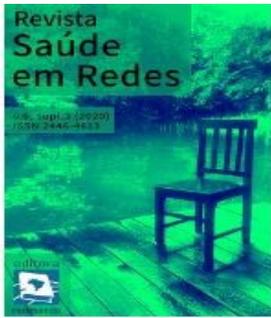
Autores: Eduardo Felipe Barbosa de Oliveira, Claudia Cristina Dias Granito

Apresentação: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), um agente infeccioso da família dos lentivírus pode ser classificado em HIV-1 e HIV-2 e o que os difere de outros vírus é a alta capacidade de diferenciar suas cepas virais e a virulência de cada um, entretanto ambos possuem tropismo por células com receptores de membrana CD4+. As células do sistema imunológico responsáveis por orquestrar a resposta imune são os linfócitos TCD4+, essas que tem a função de liberar citocinas e organizar toda resposta imune a agentes infecciosos que contaminam o organismo humano, logo, ao possuir a capacidade de se duplicar após infectar essas células, o HIV consegue levar a SIDA, que por sua vez é a imunodeficiência adquirida por conta da destruição dos linfócitos TCD4+ auxiliares e organizadores da resposta imune. Após um ciclo viral completo o vírus pode continuar a infectar outras células com o receptor CD4+ como os linfócitos TCD4+ e os macrófagos em sua maioria. Hoje em estado de Pandemia, o HIV é um problema de saúde pública, pois suas formas de transmissão podem conter a transmissão horizontal e a Transmissão Vertical (TV). A inoculação de derivados e do sangue, relações sexuais desprotegidas e amamentação da criança quanto a mãe soropositiva são algumas formas hematológicas e perinatais de propagação do HIV para novos indivíduos, porém os riscos se tornam maiores e mais eminentes quando falamos hoje, nos dias atuais, de uma pessoa que vive com HIV e a Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e não faz a terapia antirretroviral (TARV) e possui o número de cópias virais de HIV (CV-HIV) alto. Quando falamos em gestantes vivendo com HIV e AIDS, podemos ver pelo Boletim Epidemiológico emitido pelo Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites virais (DIAHV) em 2018 que, de 2000 a 2018 já foram notificadas 116.292 gestantes vivendo com HIV em todo Brasil, sendo que 38,6% residem na região sudeste; até 30 de junho de 2018 foram notificados no Estado do Rio de Janeiro 412 gestantes vivendo com HIV. Os estigmas de uma possível ou já constatada gestação com HIV são enormes devido a uma desinformação sobre o assunto, uma vez que temos a Transmissão Vertical como principal preocupação durante toda gestação, entretanto as tecnologias leves e leveduras aplicadas durante esse período pela equipe multiprofissional tem o poder de garantir que o recém nascido nasça sem a presença do HIV em seu sistema imunológico. Até o ano de 2017, a UNAIDS por meio de um relatório publicado em 2018, "Knowledge is Power", informou que havia 36,9 milhões de pessoas vivendo com HIV no mundo; 35,1 milhões desses são adultos e 1,8 milhão crianças menores de 15 anos. Além disso, dentre dessa imensa quantidade há a estatística de que 7.000 mulheres em idade entre 15 e 24 anos, idade fértil, são infectadas pelo HIV semanalmente. Hoje no mundo, 35% das mulheres já sofreram violência física e/ou sexual em algum momento de suas vidas, mesmo que velado, entretanto o que alarma nesses dados é que em algumas regiões, essas



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

agressões, tornam 1,5 vez mais suscetível a infecção pelo HIV. No Brasil, o último boletim epidemiológico sobre HIV publicado em 2018, é expressado que de 1980 até junho de 2018 havia 982.129 casos notificados ao Ministério da saúde; nos últimos 11 anos foram notificados 247.795 novos casos de HIV, sendo 117.415 desses casos no Sudeste. Quando pegamos um período de 18 anos, esse de 2000 até junho de 2018, podemos observar que a porcentagem de gestantes infectadas é expressivamente alta na região sudeste, 36,6% de 116.292 casos notificados segundo o DIAHV. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo qualitativo e exploratório, que se baseou na revisão de literatura, artigos, com busca dos termos HIV, bem-estar biopsicossocial e Saúde da mulher nas plataformas BVS e LILACS. Objetivo: O objetivo geral deste trabalho é compreender quais os possíveis estigmas sofridos por mulheres que vivem com HIV, e para isso fez se necessário identificar os estigmas vividos por mulheres que vivem com HIV. Resultado: Literalmente, a palavra estigma significa cicatriz ou sinal deixado por uma ferida, entretanto quando falamos sobre o processo de estigmatização em sociedade temos que considerar processos sociais e da história de determinado segmento; considera-se então um estigma tudo aquilo que fere, deteriora e exclui a imagem social de seu portador, o que é observado quando falamos das pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA). Em uma pesquisa qualitativa desenvolvida no Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS do Instituto de Medicina Integral Profº Fernando Figueira (IMIP) no Recife em 2010, 8 mulheres que vivem com HIV foram entrevistadas e após da análise dos resultados foi constatado que 7 dessas mulheres contaram terem sofrido violência doméstica; que todas viam uma necessidade de ocultação da infecção; a ignorância de pessoas próximas quanto a possíveis gestações; dificuldades na convivência com e por causa da infecção onde poucas pessoas aceitam; e estigmas nos serviços de saúde, esses causados por profissionais da área que demonstram despreparo, falta de escuta ativa, discriminação. Além disso, em um dos relatos encontrados na pesquisa, uma das entrevistadas diz que o “enfermeiro do postinho” disse que ela não poderia “estar de relacionamento” porque o rapaz poderia “pegar”. Procurando entender o cotidiano das mulheres que descobrem o HIV/AIDS, uma pesquisa realizada em Florianópolis em 2013, onde 39 mulheres que vivem com HIV foram entrevistadas, traz que mudanças no âmbito afetivo e familiar acontecem em sua maioria dos casos, o que constata o isolamento familiar e de novos parceiros e até o término de alguns relacionamentos; já a mudanças no contexto social e de trabalho, o que infere diretamente no perfil socioeconômico dessas mulheres, demonstram a reclusa das entrevistadas e até a não aceitação das mesmas após o exame admissional como exemplo dado por uma delas. Considerações finais: O momento da descoberta da sorologia reagente ao HIV é crítico e sensível, quando falamos de mulheres que vivem com HIV há uma carga de estigmas maior do que imaginamos, visto que vivemos em uma sociedade extremamente machista, ora vista todo o trabalho do feminismo legitimando mulheres, o que não vem numa vertente contra o machismo, entretanto vem de forma a mostrar que o lugar de fala e respeito das mulheres deve ser revisto; somos todos iguais.



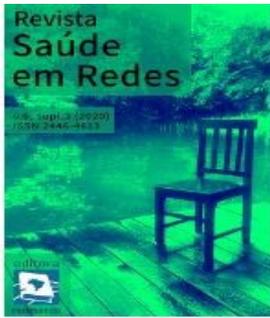
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6193

Título do Trabalho: UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO CURRICULAR NA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA SOCIAL E SAÚDE COLETIVA EM UM ESTABELECIMENTO EDUCACIONAL DA REDE PÚBLICA DE EDUCAÇÃO BÁSICA DE DIVINÓPOLIS

Autores: ANA RITA CASTRO TRAJANO, JÚLIA ALVARENGA DE SOUSA SANTOS, THIAGO OLIVEIRA SILVA

Apresentação: Trata-se de uma proposta de estágio curricular, na perspectiva da Psicologia Social e Saúde Coletiva, que busca criar oportunidades de experiências de intervenção psicossocial em escolas da rede pública de educação básica, contrapondo-se às intervenções na área da Psicologia Escolar com foco no indivíduo ou em grupos no sentido de atender aos chamados “alunos-problema” e amenizar conflitos. No decorrer dos trabalhos, foram realizadas discussões sobre possibilidades de intervenções psicossociais, em diálogo com o Serviço Social, como uma das estratégias de promoção de saúde e prevenção de violências no cotidiano escolar de crianças e adolescentes, o que ganhou força com a aprovação da Lei Nº 13.935, de 11 de Dezembro de 2019, que “dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica”. Buscou-se articular conceitos-experiência da Análise Institucional e do Grupo Operativo, entendendo-se que este não se constitui como ‘terapia de grupo’, mas como um grupo de aprendizagem e troca de saberes / experiências, que procura abordar questões subjetivas na medida em que estas interferem na realização da tarefa e, nesta perspectiva, tende a produzir efeito terapêutico e transformações. Seguiu-se roteiro-padrão de uma Análise Institucional, ressaltando-se a criação de espaços de fala e trocas entre estudantes da turma considerada como “turma-problema”. Foi proposto que pensassem sobre uma “escola ideal” em oposição à “escola real” em que estudavam, quando emergiram propostas de ações inovadoras no cotidiano escolar. O tema emergente foi definido, a partir daí, como “novas práticas na escola”. Pode-se concluir que foi alcançada uma maior compreensão da escola como parte da instituição da educação, que prescreve, por meio de leis, normas e pautas, como se deve socializar as crianças e adolescentes, aspirantes a membros da sociedade vigente, para que possam se integrar a esta. As formas de expressão agressivas diminuíram consideravelmente e os espaços de diálogo se tornaram recorrentes. Outro ponto importante a ser ressaltado refere-se à oportunidade de modificar a relação do corpo docente e direção com essa turma, rompendo-se preconceitos para uma postura mais respeitosa, na qual se é possível escutar a fala do outro e prevenir violências.



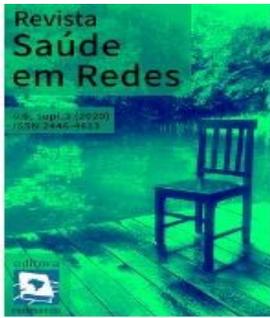
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6194

### Título do Trabalho: AUMENTO NA TAXA DE DETECÇÃO DO HIV NO PRÉ-NATAL NA REGIÃO SUDESTE

**Autores:** Eduardo Felipe Barbosa de Oliveira, Claudia Cristina Dias Granito, Alice Damasceno Abreu, Sarah Delgado Braga Silva

**Apresentação:** A AIDS, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, é causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana-HIV, esse que é um Retrovírus RNA envelopado com superfície de membrana lipídica, fazendo parte do gênero Lentivírus pertencente à família lentiviridae. Logo o mesmo consegue copiar o seu RNA em DNA com fita espelhada e infectar células TCD4+. É notório ao vermos pelo Boletim Epidemiológico emitido pelo Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites virais (DIAHV), que de 2000 a 2018 já foram notificadas 116.292 gestantes, sendo que 38,6% residem na região sudeste, até 30 de junho de 2018 foram notificados no Estado do Rio de Janeiro 412 gestantes vivendo com HIV. Como participante da equipe multiprofissional da atenção primária, a enfermagem está diretamente ligada às gestantes detectadas com HIV, logo as suas ações oferecem impacto direto. **Objetivo:** Identificar a taxa de detecção de gestantes vivendo com HIV tendo o parto realizado até junho de 2018, e identificar motivos para tal número de casos. **Desenvolvimento:** O estudo em questão trata-se de uma pesquisa quantitativa e qualitativa apoiada na base de dados do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites virais (DIAHV). **Resultado:** Segundo o boletim epidemiológico emitido pelo Ministério da saúde em 2018 sobre HIV, foi identificado uma pequena tendência ao aumento dos casos de gestantes vivendo com HIV, entretanto esse número é relacionado ao grande incremento na distribuição dos testes rápidos pela Rede Cegonha na atenção primária. Sua implementação se deu em 2012 no SUS, até outubro de 2018 foram distribuídos 17.062.770, equivalente a 36,4% do total distribuído no país. Em 2007 a taxa de detecção de HIV em gestantes era de 2,3 casos/ mil nascidos vivos, já em 2017 foi de 2,7 casos/ mil nascidos vivos, evidenciando o aumento na taxa. A detecção está ligada ao período de pré-natal, o seu aumento e expansão do alcance desse acompanhamento, onde temos o enfermeiro como um dos profissionais essenciais na detecção precoce. **Considerações finais:** Uma parcela desse aumento pode ser associada ao aumento da abrangência da adesão precoce do pré-natal, porém também pode ser associado a falta de instrução e do modo com o que é divulgado e abordado sobre HIV, o que vem sendo, de uma maneira infame, “fuzilado” pelo atual Governo, uma vez que os investimentos na área de conscientização sobre HIV e seus tratamentos e modos de transmissão vêm sendo diminuídos e desprezando assim a importância da conscientização.



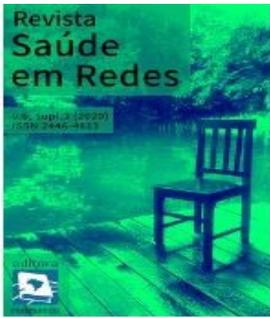
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6195

### Título do Trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM IDOSOS SOBRE PREVENÇÃO DE HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

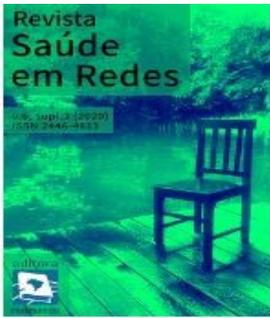
Autores: Giulia Lemos de Almeida, Larissa Murta Abreu, Thamires Ribeiro da Silva, Gabriella Filippini Silva Ramos, Roberto Schemid Abo Gamem da Cunha, Ana Luísa de Oliveira Lima, Maritza Consuelo Ortiz Sanchez

Apresentação: Um dos desafios que os profissionais de saúde, os governos e a comunidade científica enfrentam na atualidade é a Síndrome da Imunodeficiência Humana, a AIDS, considerada um dos mais sérios problemas de saúde pública mundial. Embora a maioria dos casos de infecção pelo HIV seja detectada na faixa etária de 15 a 49 anos, tem sido verificado um aumento significativo da taxa de incidência desta infecção na faixa populacional situada acima dos 50 anos. Fato decorrente do aumento da expectativa de vida e do aumento das relações sexuais desprotegidas, associado ao redescobrimto sexual possibilitado pelo consumo de drogas que melhoram o desempenho sexual, próteses para disfunção erétil e reposição hormonal feminina. O tabu conjecturado na sociedade de que o idoso não é sexualmente ativo fomenta a ideia de que esse indivíduo não necessita utilizar preservativo. Prova disso é que mais de 80% dos idosos entrevistados no município de Catanduva em São Paulo não utilizam tal profilaxia por não considerar necessário. Com o objetivo de promover a saúde integral do idoso e prevenir comportamentos de risco, torna-se necessário pesquisar acerca do tema, evitando se restringir a revisões bibliográficas, estimular discussões, fomentar, produzir e difundir informações com a sociedade. Para isso, a educação em saúde pode ser utilizada como eixo principal para prevenção da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana e divulgação de dados científicos, utilizando um diálogo horizontal atrelado ao vocabulário compreensível para o cliente. A educação em saúde com o público idoso visa identificar as informações previamente conhecidas, esclarecer dúvidas e prevenir agravos por meio da troca constante de informações que ocorre no processo. Educação em saúde, que pode ser entendida como quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde. A palavra combinação enfatiza a importância de combinar múltiplos determinantes do comportamento humano com múltiplas experiências de aprendizagem e de intervenções educativas. Na educação em saúde, deve ser utilizada uma linguagem que alcance efetivamente o público alvo. Especialmente para com os idosos, o que pode precisar de esforço, devido a possibilidade de resistência dos mesmos, pois esses temas não foram abordados em sua juventude. O trabalho tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicos do curso de graduação em enfermagem, no que diz respeito à educação em saúde sobre HIV na população de idosos, em uma Unidade de Saúde. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos do sexto período da graduação em enfermagem de uma universidade federal sobre educação em saúde com um grupo de idosos em uma unidade básica. O tema central da educação em saúde foi a prevenção da infecção pelo HIV e a ação do grupo se deu no dia 03 do mês de dezembro do ano de 2019. A Organização das Nações



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

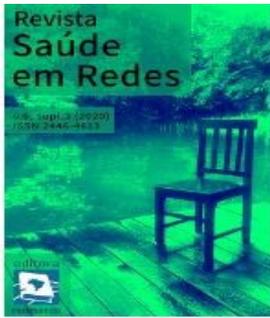
Unidas apoiou a decisão de transformar o dia 1 de dezembro no dia internacional de luta contra a AIDS, fornecendo destaque ao tema abordado. Os encontros com o grupo de idosos já ocorriam previamente na unidade, de forma que foram enviados convites para que o público fosse informado sobre a atividade. Os idosos demonstraram-se abertos e solícitos para o encontro, de forma que ao longo do diálogo foram levantadas diversas questões, relacionadas ao uso de preservativos como forma de prevenção da infecção por HIV, diferenças entre HIV e AIDS e formas de transmissão do vírus. Toda a explanação foi acompanhada por meio de um folder educativo previamente preparado, com imagens para que o entendimento do tema fosse facilitado. Além disso, convites para a realização dos testes rápidos de identificação do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis, como sífilis e hepatites B e C, foram distribuídos ao final da atividade. Resultado: A palestra apresentou predominantemente a linguagem formal. Houveram adaptações de termos como “Pênis” e “prepúcio” para que todo o público fosse alcançado. Também ocorreu adaptação da postura dos acadêmicos permitindo que os idosos se sentissem mais à vontade e interagissem melhor com os palestrantes. Durante a atividade, foi evidenciado que as mulheres heterossexuais sofrem pressão dos parceiros para não utilizarem camisinha e possuem curiosidade acerca do preservativo feminino, por isso, o mesmo foi apresentado como um meio de se manter protegida apesar da resistência do parceiro, já que proporciona segurança e autonomia sobre sua decisão de prevenção. Foi reiterado que o uso do preservativo não deve ocorrer apenas na vida reprodutiva, mas sim em toda a vida sexual, uma vez que, além de prevenir a gravidez, protege contra o HIV e outras ISTs. Houveram explicações demonstrando que homens e mulheres desconheciam como utilizar os preservativos, tanto masculino como feminino, além da dificuldade na utilização do lubrificante. Com isso, realizamos demonstração de como os preservativos devem ser colocados e retirados. Diante da inquietação e das dúvidas a respeito do uso do lubrificante foi explicado que, com o envelhecimento, há mudanças naturais referentes ao aparelho genital feminino que podem dificultar a relação sexual, como o estreitamento vaginal e a diminuição das secreções, por isso, ele pode ser uma estratégia para tornar a área lubrificada e evitar dor à penetração, possibilitando uma relação sexual mais prazerosa. Notou-se, também, desconhecimento do grupo quanto à existência e função da Profilaxia pós-exposição (PEP) e pré-exposição (PrEP), sendo esclarecido o seu funcionamento, importância, indicação e local de aquisição no município. Foi observado a importância do tema para os usuários pelo elevado número de dúvidas apresentado. Os usuários foram receptivos e participaram ativamente, mostrando interesse e disposição para dar continuidade aos encontros que abordam a temática da prevenção e promoção de saúde através de rodas de conversa com a equipe multidisciplinar. Considerações finais: Não se deve pensar que ao grupo idoso é dispensável a educação em saúde a respeito de doenças sexualmente transmissíveis. Esse grupo tem necessidades e hábitos assim como os usuários de outras faixas etárias. Constatou-se que as atividades realizadas com o grupo têm profunda importância para a promoção da saúde e prevenção de doenças no contexto da sociedade atual. Se mostra relevante a discussão de temas que abordem a saúde sexual e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, uma vez que percebe-se o conhecimento insuficiente desse público sobre tais temáticas. As ações de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

educação em saúde são fundamentais para que se desenvolva o autocuidado, que é o objetivo principal a ser alcançado com os idosos que participam das atividades da unidade.



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

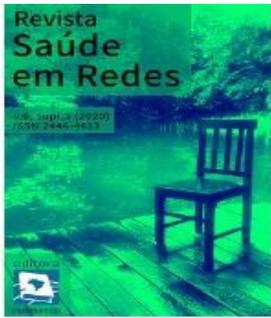
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6196

**Título do Trabalho:** O SEMINÁRIO INTEGRADO COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA DESENVOLVIMENTO DO PENSAMENTO CRÍTICO-REFLEXIVO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

**Autores:** Nina Lucia Prates, Luciana Maria Borges, Luciane Tavares

**Apresentação:** O currículo do Curso de Medicina da UNESA apresenta dois eixos curriculares que perpassam os oito primeiros períodos do curso: Saúde da Família e Seminário Integrado. Este último tem como pressuposto estimular o interesse dos estudantes nas atividades de pesquisa acadêmica e promover o estudo interdisciplinar. É desenvolvido em grupos de aproximadamente 10 alunos, com a presença de professor tutor oriundo das disciplinas do período, que apoia os alunos para tomada de decisões, baseada numa análise crítica a partir de evidências científicas, em conformidade com as diretrizes curriculares nacionais (Art.6/III). **Objetivo:** Apresentar a experiência do Seminário Integrado como proposta de fortalecimento da formação crítica e reflexiva dos estudantes do curso de medicina da Universidade Estácio de Sá. **Relato de experiência:** Para cada período a disciplina está estruturada por um eixo científico, um eixo temático e pelas competências que se espera serem atingidas pelos estudantes ao final. No M1/M2 introduz os conceitos-base sobre a metodologia científica; no M3 apresenta tipos de pesquisa; no M4/M5 orienta o desenvolvimento de instrumentos de coleta de dados e no M6/M7/M8 elabora um projeto de pesquisa com ida à campo para coleta de dados. Ao final de cada período os grupos apresentam para uma banca, composta por professores orientadores e convidados, um trabalho de conclusão, na forma de pôster, construção de casos clínicos ou relatório técnico. **Reflexão sobre a experiência:** Observa-se aumento progressivo da capacidade de produção de material científico de qualidade, melhora na capacidade de busca e análise de artigos científicos, discriminação de senso comum e pensamento científico e integração de diferentes áreas do conhecimento, além do desenvolvimento de habilidades para elaboração de relatórios, material audiovisual, apresentação oral e habilidades pessoais como o desenvolvimento da empatia, do trabalho em equipe e da comunicação. **Conclusões e recomendações:** O Seminário Integrado contribui para o desenvolvimento do pensamento científico e crítico do estudante desde o início do curso. A diversidade de professores requer investimento em alinhamento de conceitos.



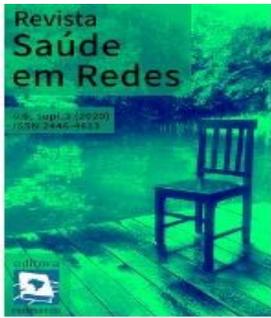
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6198

### Título do Trabalho: EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE ESTÁGIO A PARTIR DE VIVÊNCIAS EM LEITURA E ESCRITA

Autores: Julia Batista Correa Gomes, Andressa Amorim da Silva, Luciana Furtado Seacero Granja

Apresentação: Ao passar pelo processo de aprendizagem escolar, a criança pode enfrentar dificuldades. Tais dificuldades são decorrentes de fatores psicossociais, familiares, institucionais e às vezes, inerentes à própria criança (1,2). Para que o indivíduo domine a leitura e escrita, é necessário um bom desempenho nas habilidades de consciência fonológica, análise e síntese textual, decodificação e armazenamento da mensagem. Quando há alguma intercorrência em algum desses processos, a criança irá manifestar dificuldade de aprendizagem (1,3). Muitas vezes essa dificuldade de aprendizagem é tida como decorrente de alguma patologia orgânica, o que torna o sujeito unicamente responsável por seu problema (2). Com intuito de facilitar o aprendizado das habilidades necessárias para a aquisição da leitura e escrita de um grupo de crianças com dificuldades escolares atendidas em uma Clínica-Escola, alunas de uma Universidade do interior de São Paulo elaboraram uma visita em grupo ao biotério, à horta e ao hospital veterinário da Universidade, buscando propiciar aos pacientes uma vivência significativa. Objetivo: Descrever o processo de aprendizagem de leitura e escrita a partir de vivências práticas. Público-alvo: Grupo de pacientes em idade escolar com dificuldades em leitura e escrita e discentes. Descrição das atividades desenvolvidas: Os pacientes foram à uma visita ao biotério, à horta e ao hospital veterinário da Universidade, juntamente com os discentes do estágio e a docente responsável, e a partir da vivência, construíram materiais como livro e atividades em grupo. Resultado: Quando observadas as pesquisas dos escolares sobre os animais e plantas escolhidos, a elaboração do livro e as atividades realizadas em grupo após a visita, foi constatada uma diminuição na incidência de erros na escrita. Considerações finais: Ao vivenciarem uma situação de aprendizado e atribuírem função social à escrita, os pacientes manifestaram interesse em relatar suas experiências, obtendo um número menor de erros em suas produções de escrita. Isso evidencia a importância de experiências durante a aquisição da leitura e escrita, pois, ao compreender a importância dessas habilidades e conceber para si um significado, a criança tornará o processo de aprendizado mais prazeroso e eficaz. A relevância que o indivíduo atribuirá a essas competências irá contribuir para o seu desenvolvimento como pessoa e como cidadã



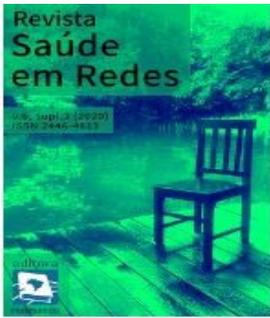
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6201

### Título do Trabalho: A EVOLUÇÃO DA CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA E AS POLÍTICAS NACIONAIS PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO CONTEXTO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE

Autores: Roqueline Bárbara Bárbara de Jesus Damasceno, Alialdo Dantas Damascena, Ítalo Ricardo Santos Aleluia

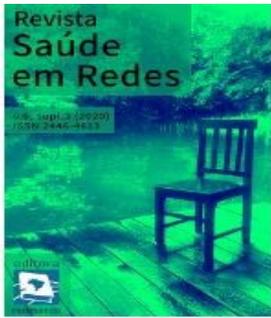
Apresentação: O presente trabalho visa esclarecer como a mudança da concepção de deficiência e as pressões populares influenciaram a implantação de políticas públicas voltadas para pessoa com deficiência no Brasil. Ao longo da história da humanidade, pode-se perceber que as pessoas portadoras de deficiência, sejam elas motoras, sensoriais, mentais ou de natureza congênita receberam tratamentos de acordo com a cultura em que viviam. Há registros que essas pessoas, principalmente crianças, foram abandonadas para morrer, atiradas de montanhas, tidas como pecadoras, possuídas pelo demônio, castigadas por Deus, foram julgadas e condenadas pela inquisição, faziam parte dos Circos de Horrores e frequentemente eram rejeitadas pelos membros da família. A mudança dessas concepções sobre deficiências somente foi possível com o desenvolvimento das ciências nos séculos XVIII e XIX e surgimento do discurso médico. Com isso, pessoas com deficiências congênita ou adquirida passaram a ser reconhecidas como portadores de alguma doença com bases biológicas ou médicas e, portanto, necessitando de tratamento e cura. Todavia o discurso médico, apesar do avanço que produziu na sociedade, é limitante, pois dá a noção que as pessoas com deficiência são “inválidas” e socialmente inúteis, necessitando de cuidadores ou responsáveis para o resto da sua vida. Conseqüentemente, houve diferentes níveis de segregação e de exclusão social que perduraram com diferentes formas nas sociedades. A partir de maio de 1968, eclode na França uma grande onda de protestos que teve início com manifestações estudantis para pedir reformas no setor educacional. O movimento cresceu tanto que houve desdobramento de toda uma série de questões já propostas pela revisão dos costumes feita por lutas políticas, obras filosóficas e movimentos sociais de minorias. Em pouco tempo as manifestações se espalharam pelo mundo e vários movimentos sociais ganharam força. Assim, nas décadas de 1960 e 1970, a visão individual e médica da pessoa com deficiência foi questionada, e uma série de abordagens sociais foram desenvolvidas. Essas abordagens tiraram a atenção dos aspectos médicos da deficiência e passaram a focar nas barreiras sociais e na discriminação que as pessoas com deficiência sofriam. A deficiência passou a ser definida como um problema social mais do que um problema individual, e as soluções passaram a ter como foco a remoção das barreiras e das questões sociais, não apenas a cura. A partir desse momento, a Organização das Nações Unidas começou a adotar uma série de medidas para mudar as políticas públicas no mundo a respeito da pessoa com deficiência. Em dezembro de 1976, a Assembleia Geral das Nações Unidas proclamou, oficialmente, o ano de 1981 como o “Ano Internacional das Pessoas Deficientes”. Dessa forma, surge no Brasil a primeira política pública voltada exclusivamente para a pessoa com deficiência. Em 1981 o presidente da república João Figueiredo criou a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

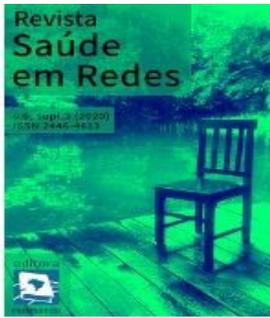
Comissão Nacional do Ano Internacional das Pessoas Deficientes (CNAIPD) com o objetivo de apoiar e desenvolver ações compatibilizadas com os objetivos estabelecidos pela Assembleia Geral da ONU. No entanto, isso não significa que no Brasil nunca existiu ações voltadas para a pessoa com deficiência. Havia, principalmente, iniciativas da sociedade civil, que ganharam visibilidade e contribuíram para estabelecer uma ampla agenda de direitos voltados à construção de uma sociedade mais igualitária. Existiam também atendimento das demandas nos hospitais gerais e clínicas, em suas maiores particulares, atendendo, sobretudo, pessoas que podiam pagar. O governo atuava através da previdência social e com algumas ações isoladas. Como havia muita dificuldade de obtenção de recursos autônomos, muitas entidades filantrópicas recorriam com frequência ao governo e muitas delas se tornaram parceiras do poder público. Todavia, o pouco que se fazia não era regulamentado e não era responsabilidade do Estado brasileiro. Isso só veio mudar com a implantação do Sistema Único de Saúde após a constituição de 1988. Durante o governo de José Sarney, foi promulgada a lei 7.853/89, que propunha o apoio às pessoas portadoras de deficiência e a sua integração social. Esta lei cria a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE) que tinha como função coordenar as ações governamentais e medidas que se refiram às pessoas portadoras de deficiência, bem como elaborar os planos, programas e projetos para a integração de pessoas portadoras de deficiência. Com a finalidade de regulamentar a lei 7.853/89, o presidente Itamar Franco cria, através do Decreto nº 914/93, a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. O Ministério da Saúde e o SUS passaram a incentivar a criação de centros de reabilitação multiprofissionais especializados como forma de acompanhar e estimular o desenvolvimento de indivíduos com déficits motores, sensoriais ou cognitivos. No governo de Fernando Henrique Cardoso foi criado o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE) com o objetivo de criar participação da sociedade civil nas decisões relativas à pasta. Cabia ao CONADE acompanhar e avaliar o desenvolvimento de uma política nacional para inclusão da pessoa com deficiência e das políticas setoriais de educação, saúde, trabalho, assistência social, transporte, cultura, turismo, desporto, lazer e política urbana dirigidos a esse grupo social. Em 2008, o Ministério da Saúde lança a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência (PNSPPD), tendo como propósitos focar as ações do poder público na reabilitação da pessoa com deficiência, na sua capacidade funcional e no seu desempenho humano – de modo a contribuir para a sua inclusão plena em todas as esferas da vida social – e proteger a saúde do citado segmento populacional, bem como prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências. Em agosto de 2009, o governo brasileiro publica o Decreto nº 6.949, que promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Como consequência na saúde pública e no direito brasileiro, a presidenta Dilma Rousseff assina o Decreto nº 7.612/2011, que institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. De acordo com o decreto, são eixos de atuação do Plano Viver sem Limite: acesso à educação, atenção à saúde, inclusão social e acessibilidade. Além disso, deveria ter gestão e articulação de diversas secretarias e ministérios do governo, como, por exemplo, Ministério da Fazenda,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Para que fosse possível a implantação, qualificação e monitoramento das ações de reabilitação nos estados e municípios do Plano Viver Sem Limites, em abril de 2012 o Ministério da Saúde publica a Portaria nº 793 e institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). A Rede busca ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência no SUS. Além de promover cuidados em saúde, especialmente dos trabalhos de reabilitação, ela busca desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências nas fases pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta. Dentre as diversas ações planejadas, as que se destacam para estruturação da RCPD, são a qualificação das equipes de atenção básica, odontológica e a criação dos Centros de Reabilitação (CER). Atualmente o Brasil possui uma das legislações mais humanizadas, principalmente por ter havido participação popular na sua construção, e é referência internacional no cuidado com a pessoa com deficiência.



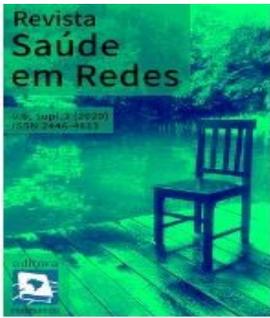
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6202

### Título do Trabalho: RETRATO DA FARMACÊUTICA QUANDO ARTISTA – EXPERIÊNCIA LITERÁRIA

Autores: MONIQUE ARAÚJO DE BRITO

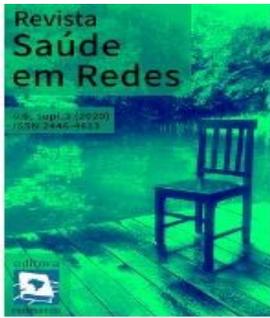
Apresentação: Escrever, de acordo com Deleuze, é um caso de devir, sempre inacabado, sempre em via de fazer-se, e que extravasa qualquer matéria vivível ou vivida. Ao escrever, segundo ele, estamos num devir-mulher, num devir-animal ou vegetal, num devir molécula. Por meio da produção de narrativas – prosa, poesia – damos novos sentidos ao que nos acontece, não estamos apenas descrevendo o passado, mas o articulamos, reconstruímos momentos, produzimos uma história. Em 2018 queimei todos os navios e lancei o livro de poemas e prosa poética Retrato da farmacêutica quando artista. O processo criativo da construção envolveu misturar ciência com literatura e todas as formas de arte, criando um mundo em que onírico e realidade se perpassam e se confundem. Atravessado de laboratórios e muita arte, o livro, contendo 40 poemas, foi finalista do Prêmio Rio de Literatura em 2018, promovido pela Fundação (sem sugestões) e pela Secretaria de Estado de Cultura do Rio de Janeiro. Há poemas que fazem diálogos com clássicos de poetas consagrados, como O legado do farmacêutico, que dialoga com No meio do caminho, de Drummond. “No meio do laboratório tinha uma caixa de solventes/ tinha uma caixa de solventes no meio do laboratório/ tinha uma caixa de solventes/ no meio do laboratório tinha uma caixa de solventes./ Tropecei/ e caí docente.” Nesse poema o leitor imagina a caixa no meio do laboratório e se aproxima de como pode ter começado a docência para essa farmacêutica, um tropeço, um acaso. Farmacocinética poética é um poema que se apoia nas etapas da fase farmacocinética que os medicamentos sofrem no nosso organismo. “Degusta uma taça de carménère chileno e um livro a lê/ absorve etanol, a magia das palavras, resveratrol/ distribui harmonias, desatinos metafísicos/ metaboliza os versos, as incompreensões/ metaboliza os heterônimos de Virgílio e Pessoa/ metaboliza a domperidona e o paracetamol/ metaboliza os personagens complexos, as digressões/ excreta um conto, um delírio Dadá, um poema Caraíba/ desintoxica./ Conceber arte é impactante.” Junto às moléculas dos fármacos domperidona e paracetamol, que representam a ciência, encontramos os poetas – moçambicano Virgílio de Lemos e português Fernando Pessoa, o escritor brasileiro Oswald de Andrade e menção ao movimento artístico Dadá, da chamada vanguarda artística moderna iniciado em Zurique, em 1916. O poema mais longo e que dá nome ao livro, Retrato da farmacêutica quando artista, menciona o nosso SUS na seguinte passagem. “...a farmacêutica quando artista orgulha-se da sua profissão/ e também da sua vocação para as artes/ é uma mulher contemporânea, polissêmica/ não tem preconceitos de etnia, gênero/ localização geográfica ou crença/ para o trabalho e para a vida/ trabalhando no SUS/ bendiz o SUS/ contribui para fortalecer o SUS/ e manda ‘abraSUS’. Organizar poeticamente essas vivências que estão no livro, ainda que envoltas em ficção, produziu uma subjetividade nova a esta farmacêutica. Nessa experiência identifiquei novas relações nos processos que enfrento diariamente no laboratório e na sala de aula, e produzi um novo saber sobre mim.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Como afirma Émile Benveniste, “é na linguagem e pela linguagem que o homem se constitui como sujeito”.



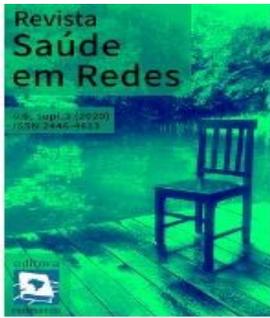
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6203

### Título do Trabalho: SUPORTE AFETIVO E EMOCIONAL PERCEBIDO POR PUÉRPERAS DE UMA MATERNIDADE DE BAIXO RISCO

Autores: Gabriela Ferreira Ribeiro, Márcia Regina de Oliveira Pedroso, Gracielle Pampolim, Franciéle Marabotti Costa Leite

**Apresentação:** A gravidez é um período de intensas mudanças biológicas, cognitivas, emocionais, relacionais e sociais na vida da mulher. Importante ponderar que muito antes da concepção, inicia-se a construção de um novo papel na vida da mulher: a complexidade de se exercer a função social de Mãe. Para passar por esse período de maneira adequada, é de extrema importância a rede de suporte afetivo e emocional, que consiste em recursos relacionais dos quais se dispõe para enfrentar diferentes situações na vida. Dessa forma, essa pesquisa teve por objetivo descrever os suportes afetivo e emocional percebido por puérperas durante a gestação. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo descritivo, realizado em uma maternidade do município de Cariacica, no Espírito Santo, com uma amostra de 330 mulheres. Para coleta de dados foi aplicado um formulário de caracterização da amostra contendo itens sobre variáveis socioeconômicas e comportamentais. Para identificação do apoio social, foi utilizada a Escala de apoio social do Medical Outcomes Study, que dentre seus domínios, abrange o apoio afetivo e emocional. As análises dos dados foram realizadas de forma descritiva, por meio do Stata 13.0. **Resultado:** Observa-se que 49,1% das puérperas tinham entre 21 e 30 anos, 57,0% eram pardas, 85,8% estavam em união consensual, 64,2% estudaram nove anos ou mais e 44,2% apresentaram renda menor que um salário mínimo. No que tange ao suporte afetivo, 19,7% das mulheres disseram que durante a gestação nem sempre tiveram alguém que demonstrasse afeto e amor por elas, 18,5% nem sempre tiveram alguém que lhes dessem um abraço e 12,7% relataram nem sempre se sentirem queridas por quem amam. No âmbito emocional, 38,5% das mulheres relataram nem sempre possuir quem lhes ouça, 42,1% relataram nem sempre possuir alguém em quem confiem para falar de seus problemas, 47,0% relataram que nem sempre possuem alguém com quem compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos e 51,2% relataram nem sempre possuir alguém que compreenda seus problemas. **Considerações finais:** Os resultados do presente estudo demonstram que as puérperas consideraram nem sempre possuir um suporte afetivo satisfatório, no mesmo sentido, mais da metade das mulheres relatam nem sempre possuir com quem compartilhar suas preocupações e medos. Tais resultados devem ser vistos com preocupação, uma vez que o suporte afetivo e emocional é importante para amenizar o impacto de acontecimentos que podem afetar de forma negativa a experiência da mulher com a maternidade. Além disso, vale chamar atenção para a importância de que os profissionais da saúde procurem prestar assistência com foco na integralidade da puérpera, compreendendo suas necessidades que ultrapassam os limites biológicos.



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

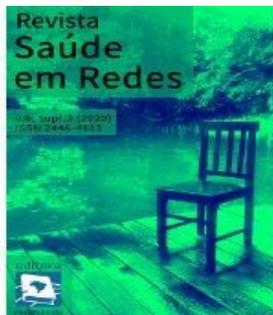
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6206

### Título do Trabalho: EL SENTIDO DE LA VIDA EN LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EN DOCENCIA

Autores: Angelica Yolanda Bueno Bejarano vale de Medeiros, Eliane Ramos Pereira, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva, Renata Carla Nencetti Pereira Rocha, Adriana Pereira

Presentación: Este trabajo es un relato de experiencia de la práctica en docencia a un grupo de estudiantes de graduación en enfermería de una universidad pública en Brasil. El tema tratado fue acerca del Sentido de la Vida y su importancia para la actuación en enfermería. El sentido da vida es considerado el motor de la existencia humana, quien tiene un porque vivir puede soportar cualquier como. Atribuir un sentido en la vida es una de las necesidades fundamentales en la experiencia de vivir, funciona como un mecanismo de carácter existencial y psicológico que promueve motivos, razones, causas por las cuales vale la pena hacer lo que se hace, principalmente vivir con un propósito. El trabajo del enfermero es una labor que lida diariamente con diversos desafíos como el dolor y el sufrimiento, causantes de estrés y cansancio, pudiendo desencadenar enfermedades psicológicas. Objetivo: Relatar la experiencia en docencia en la disciplina optativa: Espiritualidad en el campo de la Salud de la Facultad de Enfermería de la Universidad Federal Fluminense en Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Método do estudo: Tratase de un relato de experiencia descriptivo y reflexivo de la clase: El Sentido de la vida como estrategia de cuidado espiritual en la práctica de la enfermería. Fundamentada en la teoría de Viktor Frankl e Joyce Travelbee. Resultado: Tres categorías fueron construidas en sala de aula: La importancia de descubrir el sentido da la propia vida para el estudiante de enfermería; Actuar con sentido ayudaría en el desarrollo de una práctica mas humanizada y El enfermero puede ser un facilitador para que SUS pacientes descubran el sentido en su sufrimiento. Consideraciones Finales: Cuidar con sentido de vida, es una estrategia para una mejor adaptación y práctica del profesional de enfermería, pero principalmente promueve mejores ajustes internos para enfrentar los desafíos de la propia vida.



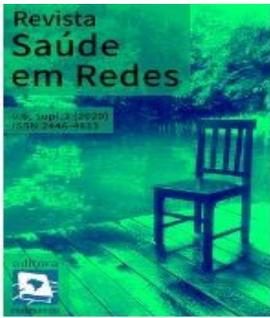
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6208

### Título do Trabalho: A REFLEXIVIDADE SOBRE O PROCESSO DE FORMAÇÃO PERMANENTE DOS GESTORES DA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: SUELLEN Gomes Barbosa ASSAD, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente

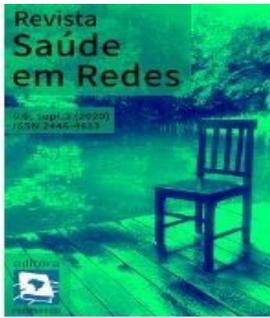
Apresentação: Devido à complexidade da Atenção Básica (AB), e sua gama de conteúdos específicos do setor saúde, é necessário que seus gestores desenvolvam competências inerentes ao cargo. Entendida como uma manifestação humana que explica a atuação profissional no contexto de trabalho, a competência profissional permite o enfrentamento de situações complexas, dirigindo o gestor cada vez mais para a responsabilidade sobre os resultados, o que influencia diretamente sua prática. Para um processo de formação profissional permanente do gestor, é necessária a reflexividade crítica sobre a prática, partindo da ação, construindo novos conhecimentos, desenvolvendo competências, e buscando efetivar modificações em seu cotidiano profissional. Observa-se que os gestores com atuação voltada para a área da saúde, ao agregarem em sua formação profissional, além de conhecimentos a respeito do Sistema Único de Saúde (SUS), a reflexividade sobre sua prática, serão mais competentes gerencialmente para atuar. O presente estudo é um projeto de Tese de Doutorado, sendo definido como objeto: A formação profissional dos gestores da Atenção Básica dos municípios do Noroeste Fluminense e sua implicação para a assistência. É apresentado o seguinte objetivo geral: Analisar as implicações da formação dos gestores da Atenção Básica na qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS em municípios do Noroeste Fluminense. E especificamente: Identificar o perfil profissional desses gestores; Descrever as competências necessárias para sua prática profissional; Avaliar a reflexividade sobre a própria prática e sua influência na formação profissional deste e Discutir sobre as implicações da formação profissional na prática dos gestores e na qualidade da assistência prestada aos usuários. Desenvolvimento: Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa tipo Estudo de Caso. Os participantes constituir-se-ão por representantes da gestão da AB de municípios da Região Noroeste do Estado do Rio de Janeiro. O cenário de escolha, tal região, representada por 14 municípios limítrofes entre si, e que compreendem a mesma Região de Saúde. Seguir-se-á o estabelecido pela Resolução nº466/2012, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. A coleta de dados se dará através de entrevista semiestruturada, a partir de um instrumento norteador, seguindo-se da técnica de observação não participante, com registro em diário de campo, e por fim será realizado um diagnóstico situacional da região, a fim de avaliar as implicações do processo reflexivo no processo de formação profissional permanente e para prática desses gestores. E, como método de análise de dados, além da análise de conteúdo de Bardin, será utilizado o método Ciclo da Reflexividade, que trata a Reflexividade na Prática Profissional com base no movimento de ação-reflexão-ação, dando forma ao movimento de análise. Resultado: Espera-se que o gestor da AB, a partir da reflexividade constante sobre a sua prática, obtenham subsídios em um processo permanente de formação profissional para o fortalecimento de habilidades e o desenvolvimento de competências necessárias ao trabalho



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

na Atenção Básica. Considerações finais: Para o processo de formação profissional permanente é necessário reflexividade crítica sobre a prática, mostrando-se um desafio formar profissionais competentes para atuar na AB.



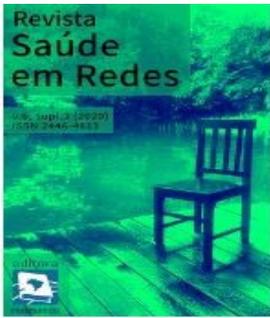
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6209

### Título do Trabalho: FORMAÇÃO PROFISSIONAL PERMANENTE E PRÁTICA REFLEXIVA: PERSPECTIVAS DA TEORIA DE DONALD SCHÖN

Autores: SUELLEN Gomes Barbosa ASSAD, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente, Silvia Cristina Pereira dos Santos, Elaine Antunes Cortez, Gabryella Vencionek Barbosa Rodrigues, Denise Nogueira Kelp

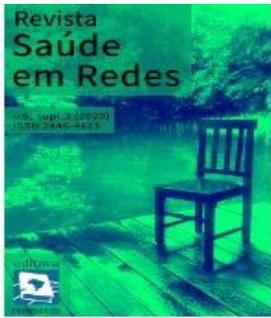
Apresentação: Refletir sobre a prática apresenta-se com dois aspectos complementares. Por um lado, indica a necessidade de interferência na prática, da sua modificação por um processo próprio; e por outro, conduz o profissional a praticar a reflexividade, ou seja, dinamizar a vivência através de um processo que adota como perspectiva a possibilidade inerente de construção de um novo saber. Nesse contexto, diante da necessidade de se refletir sobre o processo de formação profissional permanente dos gestores da atenção básica e suas implicações para a assistência, julgou-se oportuno ter por objetivo: analisar reflexivamente o processo de formação permanente do gestor da Atenção Básica, na perspectiva da teoria da prática reflexiva proposta por Donald Schön. Desenvolvimento: Trata-se de uma reflexão teórica cujo intuito é propor dimensões de análise, tendo por base os escritos de Schön e outros autores que abordam tal temática em suas obras. A hipótese a ser explorada é: A formação profissional baseada na reflexividade sobre a prática pode contribuir para o desenvolvimento de competências gerenciais na Atenção Básica. Resultado: São apresentadas duas categorias, que emergiram da inexistência de produções científicas que aproximassem a prática reflexiva da formação profissional do gestor. Assim, agrupados conforme os eixos temáticos propõem uma reflexão sobre a prática reflexiva como dispositivo para o desenvolvimento de competências para a Atenção Básica na formação do gestor. Essa discussão justifica-se pelo fato de que tais temas, abordados de forma imbricada, podem dar subsídios e sustentação teórica para avanços em seu processo de formação permanente. Parte-se do pressuposto que os gestores em saúde, ao agregarem em sua formação profissional, além de conhecimentos a respeito do SUS, a reflexividade sobre sua prática, serão mais competentes gerencialmente para atuar. Estudos sobre reflexividade sobre a prática profissional não são recentes no cenário nacional e internacional, porém, acredita-se que esse tema ainda se encontra enfatizado de forma estanque, comprometendo sua aplicabilidade nos contextos atuais. A reflexividade é, até então, pouco debatida no cenário da gestão em saúde, vindo ao encontro da nova epistemologia da prática de Donald Schön. O desenvolvimento de competências essenciais para a gestão da Atenção Básica é temática contemporânea, haja vista a solidez desta política que norteia nosso Sistema de Saúde. Considerações finais: Conclui-se que tal reflexão nos mostra que, a temática abordada ao longo do texto é importante servindo como base para futuros trabalhos na tentativa de aprofundar sua aplicabilidade prática nos contextos atuais. Ressalta-se a importância de aprofundar a discussão desses temas no contexto nacional, e, de modo especial, no campo da formação permanente. Diante do exposto, a prática reflexiva deve ser edificada como um processo constante, a partir dos diversos saberes, articulando teoria e prática, objetivando



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

oferecer subsídios para o enfrentamento dos dilemas que se apresentam no cotidiano profissional, possibilitando desta forma, o fortalecimento da gestão da Atenção Básica.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6210

**Título do Trabalho: A ENFERMAGEM COMO PROTAGONISTA DO CONTROLE SOCIAL PARA O FUNCIONAMENTO DO SUS.**

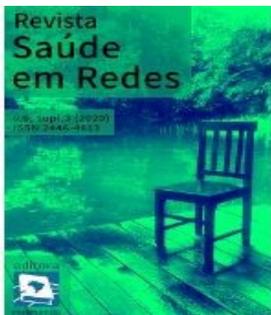
**Autores:** Kawê Guilhermy Andrade Cardoso, Pamela Farias Santos, João Lucas Dornelles Vicente Ramos, Ihoranna Trindade Barbosa, Ana Clara Soares Pereira, Ricardo Luis Saldanha da Silva, Maisa dos Santos Viana, Beatriz Ferreira de Assunção

**Apresentação:** O enfermeiro assume um papel cada vez mais decisivo e pró ativo no que se refere à identificação das necessidades de cuidado da população, bem como na promoção e proteção da saúde dos indivíduos em suas diferentes dimensões. Para refletirmos sobre a importância do Controle Social para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) devemos nos remeter ao protagonismo dos trabalhadores e usuários deste serviço, que na década de 1970 atuaram no movimento de Reforma Sanitária no Brasil, com a finalidade de promover mudanças, fazer defesa e tornar equânime a oferta de serviços da saúde coletiva. A partir desse pressuposto, as ideias de participação e deliberação que foram aplicadas nos novos espaços da democracia começaram a ser vistos como essenciais para o fortalecimento do sistema democrático e o tornar mais inclusivo. Assim, compreende-se controle social como um mecanismo de participação direta da sociedade civil no processo de gestão da coisa pública, a apropriação pela sociedade organizada, dos meios e instrumentos de planejamento, fiscalização e análise das ações e serviços de saúde sendo estas ações de controle social sendo estruturadas e amparadas tanto pela lei 8.142/90 que destaca no §2º os Conselhos de Saúde, como espaços democráticos em caráter permanente e deliberativo órgão colegiado devendo ser representados por indivíduos do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, no que tange a formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, quanto pela Constituição Federal (CF) de 1988, que preconiza o direito e o acesso aos serviços de diversas áreas, entre elas a saúde.

**Objetivo:** Analisar a importância da enfermagem como protagonista do Controle Social que possibilita e auxilia na implantação e implementação das políticas públicas para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Desenvolvimento:** A participação popular e o controle social tem se destacado ao longo dos anos, sobretudo para a enfermagem, pois no contexto brasileiro acontece na maioria das vezes sem que as pessoas percebam a ação que esses profissionais desenvolveram e qual é o potencial para implantação, manutenção e desenvolvimento de políticas de saúde tanto em nível curativo quanto preventivo e agora com a nova geração da enfermagem, também atuante na formação política da sociedade. Considerando a importância dessa temática, optou-se por realizar uma pesquisa bibliográfica, com estudo descritivo que analisou teses, dissertações e artigos científicos sobre o tema, produzi-dos no Brasil, inicialmente os artigos referentes à temática abordada foram pesquisados no banco de dados das bibliotecas eletrônicas SciELO, Google Acadêmico, LILACS e Medline. Para tanto, utilizou-se os seguintes descritores: participação popular, controle so-cial em saúde, participação comunitária no SUS.

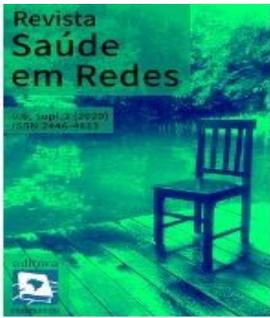
**Resultado:** A enfermagem atuante é de suma importância para a participação popular e controle social,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

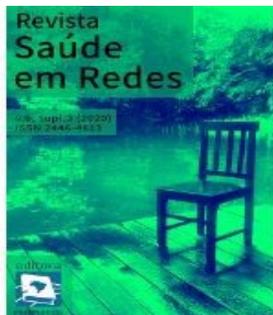
podemos observar que os indivíduos coletivamente organizados ou individualmente instrumentalizados, conseguem se apropriarem do SUS e exercer sua cidadania, usufruindo do sistema o qual a própria sociedade democraticamente deve participar da construção. A mudança do modelo assistencialista para o modelo democrático sanitário do SUS é sem dúvidas um grande caminho para refutar a ideia de reverter sempre o modelo de saúde curativo para o preventivo. A participação do enfermeiro como protagonista está diretamente ligada no fato de que exige uma reflexão sobre a legitimidade de sua atuação e o desenvolvimento e construção de novos horizontes para o país, que deve ser crítica e, compromissada com seu papel social, contribuindo para a oferta de uma atenção à saúde efetiva e de qualidade e para a consolidação do SUS em seus princípios de universalidade, equidade e integralidade. Os conselhos e conferências devem ser amplamente divulgados e a sociedade incentivada a contribuir de forma ativa, para que dessa maneira todos tenham a capacidade de compreensão e possam fazer uso dos seus direitos e consigam expor suas opiniões de forma a propiciar para as comunidades devolutivas eficazes e que supram a necessidade do público-alvo. Outro ponto que foi analisado é que o controle social na gestão do SUS pode ser ampliado grandemente pela interação com a comunidade permitindo identificar de forma mais clara o lado oposto ao dos profissionais, garantindo assim os direitos de cidadania, diminuindo a desigualdade social. Sendo assim, pode-se afirmar que uma das formas de garantir o direito à saúde e manter a dignidade do sujeito, inerentes ao cuidado de enfermagem, pode ser o exercício do controle social sobre as políticas de saúde e apesar de ainda existir muito a ser alcançado principalmente em relação à informação, a enfermagem está no caminho certo para realização do cuidado. Fazer controle social também é fazer saúde e a enfermagem tem tudo para se destacar nesse cenário que possibilita uma certa autonomia para exercer o seu papel com a referida importância. Considerações finais: Portanto, a participação efetiva da sociedade no controle social é de suma importância para o melhor andamento das ações fornecidas para a sociedade, tendo em vista a otimização e o planejamento das ações, promoção da saúde, fortalecimento dos princípios e diretrizes dos SUS favorecendo uma assistência de qualidade, mas não devemos nos esquecer que o Brasil precisa avançar muito, principalmente pela falta de informações e a existência de interesses múltiplos para que a população não saiba que possui direitos e que pode exigí-los. A participação social só irá se fortalecer com a comunidade agindo de forma concreta e incisiva nos seus espaços fornecidos e estabelecidos pela lei, então cabe a nós, enquanto cidadãos de direitos, e também de “deveres” nos posicionarmos sem distanciamento e indiferença, frente à luta que homens e mulheres corajosos encamparam, com vistas a mudanças significativas na saúde coletiva. Portanto, pode-se apreender que atualmente a principal ferramenta que a sociedade possui de forma direta e que demonstra ter uma resposta eficaz é a sua atuação ativa frente às questões governamentais estruturando as opiniões e conceitos favorecendo o desenvolvimento dos direitos dos cidadãos e dando voz para os usuários que em alguns pontos podem estar desprovidos desses serviços. Os movimentos sociais organizados a partir dessas participações comunitárias ficam cada vez mais fortalecidos à medida que a população torna-se consciente sobre o seu papel na sociedade e no ambiente em que atua. A Executiva Nacional dos Estudantes de Enfermagem tem um



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

grande potencial em trazer para os futuros enfermeiros a formação política pautada na exigência dos direitos e da propagação desse direito de controle social. Conclui-se também que a enfermagem por meio da participação nas entidades deliberativas também está sendo atuantes na promoção da saúde da população, pois a formação política também é saúde, a informação é saúde e isso deve ser priorizado.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6212

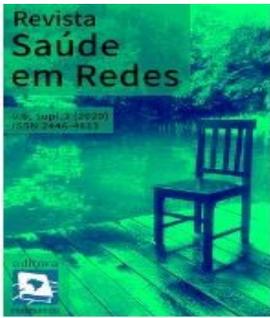
### Título do Trabalho: INTEGRAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATIVIDADE NO OUTUBRO ROSA

**Autores:** Brendha Zancanela Santos, Gabriella Marques Monteiro, Ana Carolina Drehmer Santos, Rita de Cássia Fossati Silveira Evaldt

**Apresentação:** O Sistema Único de Saúde (SUS) possui suas normativas pautadas por 3 princípios: a equidade, a integralidade e a universalidade. Baseados na definição vanguardista de saúde que extrapola os conceitos de saúde-doença, a atenção primária e a medicina preventiva são fundamentais para a diminuição das iniquidades em saúde e aumento do acesso à toda a comunidade. A fim de criar novas estratégias para as fragilidades em saúde, é fundamental que os estudantes e futuros profissionais em saúde integrem o conhecimento teórico-prático e atuem em suas realidades loco-regionais. Nesse contexto, a Liga Acadêmica de Saúde Materno Infantil (LASMI) composta por estudantes de Medicina, Fisioterapia e Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (Unipampa) se propôs a realização da atividade do Outubro Rosa em Estratégia de Saúde da Família (ESF) em que já se desenvolve a construção de atividades do eixo de pesquisa e extensão.

**Desenvolvimento:** O evento foi organizado e conduzido pela Liga Acadêmica e contou com o apoio de voluntários, profissionais de saúde e organizações municipais de Uruguaiana (RS). O evento foi realizado na ESF 15, localizada em um bairro com presença marcante de população em vulnerabilidade social. O evento possuiu como destaque a realização de Exames Citopatológicos na população-alvo da comunidade. Contudo, visando aproximar e atingir outros gêneros e idades, atividades complementares foram conduzidas concomitantemente à coleta, foram elas: Hiperdia – espaço destinado a aferir pressão e conferir glicemia; Testes Rápidos - realizadas sorologias para HIV, HCV, HBsAg e sífilis; Atendimento em auriculoterapia - realizado na hora com o intuito de promover as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) em saúde; Papo Rosa - com profissionais de fisioterapia para discutir sobre o câncer de mama; Brechó Solidário - nos quais foram vendidas peças de roupas à um valor simbólico; Espaço Beleza - proposto para a realização de cuidados pessoais, visualizando a autoestima dos pacientes como fator determinante no processo saúde-doença; Brincadeiras Infantis - como piscina de bolinhas e outras e Área de Refeição - foram oferecidos, sem custo, pipoca e demais lanches para quem estivesse frequentando o local. Ainda, foram sorteadas 10 cestas básicas para participantes do evento.

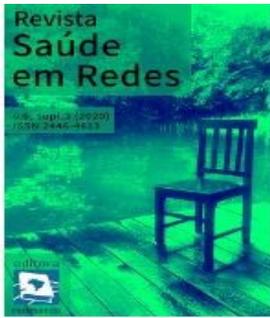
**Resultado:** O evento extrapola os ideais de promoção de saúde, visto que possibilita a integração entre o corpo acadêmico e a comunidade, além de ofertar um momento de fortalecimento de vínculos, humanização do cuidado e participação social, em consonância com as diretrizes do SUS. Além disso, a organização e participação no evento aproxima teoria e prática, uma vez que estimula a proatividade dos acadêmicos enquanto autores do seu conhecimento e práticas. Considerações finais: Os estudantes das Instituições de Ensino Superior e Técnico em Saúde devem assumir a função de promoção de saúde através da responsabilização como agentes modificadores das condições de saúde do espaço em que



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

estão inseridos. Dessa forma, capacita-se futuros profissionais capazes de compreender e auxiliar na consolidação dos Direitos em Saúde da População.



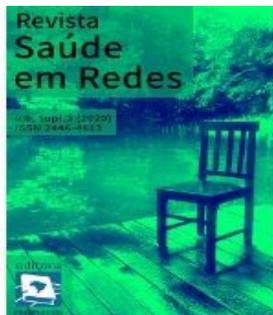
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6213

### Título do Trabalho: VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: CARACTERIZANDO O PERPETRADOR E AGRESSÃO

Autores: Mariana Zoboli Ambrosim, Franciéle Marabotti Costa Leite, Mayara Alves Luis, Natali Jimenez Monroy, Luciana Graziela de Godoi, Edleusa Gomes Ferreira Cupertino, Solange Drumond Lanna

**Apresentação:** A violência sexual contra adolescentes é reconhecida como um problema de saúde pública, constando também como violação dos direitos humanos. Geralmente ocorrendo com uso da força física, podendo também haver a coação e sedução, que por muitas vezes não deixam marcas visíveis na vítima, dificultando ainda mais a identificação e registro do caso. Nesse sentido, esse estudo tem por objetivo descrever as características do perpetrador e do abuso sexual notificado cometido contra adolescentes no Espírito Santo no período de 2011 a 2018. **Desenvolvimento:** Estudo descritivo, do tipo descritivo, realizado com os dados de notificação de violências contra adolescentes produzidos pela Vigilância Epidemiológica e registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação, entre os anos de 2011 e 2018 em todo Estado do Espírito Santo. As variáveis escolhidas para esse estudo foram: local de ocorrência, ocorreu outras vezes, meio de agressão, quantidade de agressores, idade do agressor, sexo, vínculo com a vítima, suspeita de uso de álcool por parte do agressor. Os dados foram processados no programa estatístico Stata versão 13.0 e analisadas por meio da estatística descritiva em frequência bruta e relativa e intervalos de confiança de 95%. **Resultado:** O principal local de ocorrência da violência sexual contra adolescentes do sexo feminino foi na residência (72,8%), 49,3% das agressões já haviam ocorrido outras vezes, 43,3% ocorreram por meio de ameaça, 88,4% foram cometidas por apenas um agressor, 69,5% dos agressores tinham entre 20-59 anos, 98,7% eram do sexo masculino, 29,7% dos abusadores eram conhecidos pelas vítimas e houve suspeita do uso de álcool antes da agressão em 29,4%. Contra os adolescentes do sexo masculino a violência ocorreu em sua maioria na residência (72,5%), 58,3% da violência já havia ocorrido outras vezes, 45,3% ocorreram através de ameaças, 17,1% dos casos foram perpetrados por mais de um agressor, 67,5% dos agressores tinham entre 20-59 anos, 94,9% dos agressores eram de sexo masculino, 39,5% dos abusadores eram conhecidos das vítimas e 78,7% dos perpetradores não haviam feito uso de álcool. **Considerações finais:** Vítimas e agressores, na maior parte dos casos são conhecidos, convivem em ambientes próximos, o que faz com que o maior número de casos tenha ocorrido na residência. Ocorre a prevalência de casos com agressores do sexo masculino, em idade adulta de 20-59 anos. Em repetidos estudos as variações de resultados são pequenas entre diferentes populações em que se estuda esse crime. Existem muitas intervenções a serem feitas, mas a capacitação de profissionais de saúde para conhecer as leis, identificar e notificar esses tipos de casos de saúde e aliado a isso a maior efetividade nas políticas públicas se tornam essenciais.



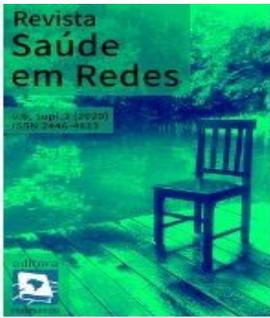
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6214

### Título do Trabalho: A LIGA ACADÊMICA DE MEDICINA COMO AGENTE COLABORADOR DA SAÚDE PÚBLICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Brendha Zancanela Santos, Gabriella Marques Monteiro, Ana Carolina Drehmer Santos, Carla Tourem Argemi, Rita de Cássia Fossati Silveira Evaldt

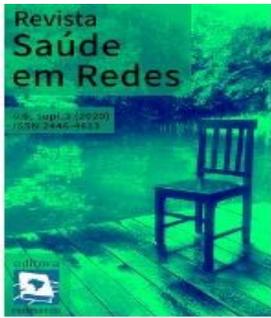
Apresentação: As Ligas Acadêmicas de Medicina são associações científicas, de iniciativa estudantil autônoma, que visam complementar a formação acadêmica, fortalecendo o tripé universitário de extensão, pesquisa e ensino. Tal forma de organização estudantil se encontra diretamente vinculada aos princípios orientadores de uma instituição de educação superior socialmente responsável - ou seja, aquela que faz a intermediação entre os problemas da sociedade e o seu potencial para neles intervir, contribuindo com alternativas de solução. Portanto, a atuação - direta e indireta - das Ligas Acadêmicas no cenário público no qual está inserida é fundamental para atingir os objetivos e princípios da Instituição de Ensino vinculada. Nesse contexto, no mês de Novembro, alunos da Liga Acadêmica de Saúde Materno Infantil realizaram atividade para integração teórico-prática relativas à prematuridade. Desenvolvimento: O Novembro Roxo integra o projeto de promoção em saúde que realiza a associação entre um mês, uma cor e uma causa. Nessa perspectiva, o mês faz referência à Prematuridade e visa alertar a comunidade e autoridades sobre aspectos de vida do prematuro e modos de aprimorar as condutas que estes recebem. Dentre os diversos aspectos dessa temática, é válido ressaltar a importância da UTI Neonatal, sendo tal unidade fundamental para oferecer as primeiras tecnologias e cuidados dos quais carecem os prematuros. Diante disso e visualizando o cenário da UTI Neonatal do Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana (RS) - a qual passou por um processo de fechamento e reabertura e segue com dificuldades econômicas associadas - a Liga Acadêmica de Saúde Materno Infantil (LASMI) da Universidade Federal do Pampa assumiu a postura e dever de colaboradora para com a comunidade na qual se insere e realizou um evento beneficente em prol da Unidade. O Ciclo de Palestras em Prematuridade, então, foi o evento organizado e coordenado pela Liga visando a reversão de lucros para a UTI Neonatal e também discutir e divulgar a causa da prematuridade. Assim, foi planejado sob a ótica da regionalização da atenção perinatal para a abordagem da prematuridade, a qual se constitui de três pilares fundamentais: investimento na estrutura hospitalar, qualificação da rede de cuidados e comunicação e mobilização social. Sabe-se hoje que para alcançar os objetivos de redução de mortes potencialmente evitáveis e outras complicações da prematuridade é necessário aliar conhecimento científico a organização de fluxos pré e perinatais, desse modo, não só as palestras, mas também os profissionais palestrantes, foram selecionadas de acordo com essa lógica. Resultado: Conforme planejado, o lucro arrecadado pelo evento foi integralmente repassado para a UTI Neonatal municipal, e considerado muito proveitoso pela administração hospitalar, fortalecendo o vínculo entre instituição acadêmica e profissional. Considerações finais: A responsabilidade social está estruturada através da ética, transparência e contribuição de uma associação para com o desenvolvimento da região na qual está inserida.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Assim, é dever do acadêmico e, logo, das Ligas Acadêmicas colaborar para identificar alternativas e estratégias que visem modificar a qualidade de vida das pessoas e agir através delas, visando atingir seus objetivos e princípios morais.



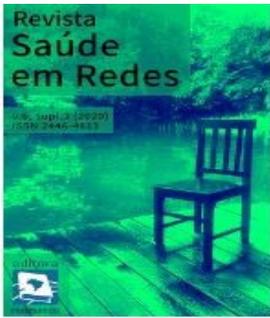
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6217

### Título do Trabalho: NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NA REGIÃO MACRO-OESTE DE MINAS GERAIS

Autores: Kelly Naiara Soares de Souza Santos, André Amorim Martins

Apresentação: A violência contra a mulher é um ato crescente na sociedade contemporânea, fato que corrobora com uma situação de extrema angústia sobre todas as mulheres. Esse fenômeno de violência pode ser observado em diversas regiões do planeta caracterizando, assim, um problema de ordem social e de saúde pública. No Brasil, por meio de diversos instrumentos legais, entende-se como violência contra a mulher qualquer ato que cause prejuízos físicos, psicológicos ou sexuais nas mulheres. A caracterização do que é um ato violento contra uma mulher foi um grande avanço no combate a tais atos juntamente com as notificações feitas através do Sistema Único de Saúde para mapeamento, diagnóstico e realização de programas de saúde e políticas públicas de auxílio nos municípios com maiores ocorrências. O presente trabalho descreve os resultados parciais de uma pesquisa exploratória em que tem-se a pretensão de compreender o processo de notificação realizado pelos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de municípios da região macro-oeste de Minas Gerais envolvidos nos casos de violência contra a mulher, bem como identificar as ações desenvolvidas pelos municípios nos casos notificados. Para tal, será realizado um estudo exploratório com caráter qualitativo onde, após a identificação dos seis municípios com maiores índices de prevalências de notificação de violências contra a mulher e suas anuências para o recebimento da pesquisa no local, serão realizadas visitas técnicas nas localidades a fim de entrevistar o responsável pela vigilância epidemiológica e os funcionários responsáveis diretamente pelo preenchimento das notificações de violência, bem como análise de dados documentais dos municípios referentes às estratégias adotadas sobre o tema. Dentre os resultados, parciais, observou-se que de todas as notificações feitas entre 2009 a 2015 na região, 72,3% foram de mulheres que sofreram algum tipo de violência e que os municípios que mais notificam possuem uma diferença muito grande no índice de prevalência em relação à cidade polo e mais populosa. Nota-se, também, por parte dos responsáveis pela promoção da saúde de cada município, o descaso pela importância da realização desta pesquisa, uma vez que o retorno do contato inicial para a autorização da realização desta, acontece, em média, após 34 dias. Dentre as seis localidades selecionadas, apenas uma indeferiu a solicitação de realização deste estudo. Este comportamento, considerado aqui, evasivo ou de proteção exacerbada dos dados referentes às notificações de violência contra a mulher, sugere um distanciamento entre a ocorrência de casos reais e aqueles registrados nos sistemas especializados como o Sistema de Informação de Agravos e Notificações. Após a liberação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos será realizada a fase exploratória onde, a partir da análise, interpretação e aprofundamento na maneira com que cada município tem trabalhado com suas notificações, será possível apontar os pontos positivos e negativos de cada município analisado para que, futuramente, políticas públicas que visem a prevenção efetiva das violências sofridas pelas mulheres sejam adotadas.

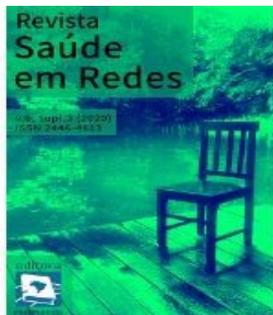


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Título do Trabalho: TERAPIA DO BOXE

Autores: TIAGO Ferreira ANCHIETA, Fernanda Zeni De Ávila, Leonardo Silva Martins

Apresentação: Baseado nas possibilidades de recursos terapêuticos (práticas integrativas corporais) foi elaborado à Terapia do Boxe na perspectiva da violência num contexto social que agressividade é algo negativo nos seus manifestos, entretanto não se possibilita relacionar com o positivo neste recorte. As PIC, por sua vez, na sua multiplicidade e conforme seu contexto e valores de origem tendem a ser humildes quanto aos efeitos terapêuticos, centradas em relações de cuidado que visam à melhora da pessoa, incentivando e facilitando o autocuidado. Porém o recorte da violência referente à visão da sociedade é criminalizar o social, fisiológico e a natureza do ser humano referente a sobrevivência no enquadramento dos códigos e leis. No âmbito terapêutico, o boxe também é um manifesto da luta no qual se retirou do esporte essa referência inicialmente para denominar a oficina terapêutica de não demonizar e romantizar a violência, porém compreender que existe um espaço legítimo e controlado no cuidado do sujeito permitindo que seja violento com o objeto numa forma de extravaso e de liberação de serotonina e endorfina. A experiência foi realizada no Centro de Atenção Psicossocial para crianças e adolescentes (Capsi) de Sapucaia do Sul (RS). Foi comprado o material (saco de pancada, luva de bate saco), um par de luvas de boxe e o educador físico do serviço que comprou as manoplas para colaborar no espaço terapêutico. As oficinas foram divididas em dois grupos durante a semana na segunda às 15h e terça às 09h nos quais têm indicações dos usuários pelos técnicos de acordo com o perfil de violência física como o único manifesto de comunicação. A equipe avaliou que não só foi positiva a oficina como também foi importante nas convivências, pois virou opção para equipe deixar um espaço para as crianças e adolescentes extravasar e se relacionar com um objeto que é somente o saco de pancada pela transferência da agressividade. A importância destes três meses que foram implantados à Terapia do Boxe houveram várias percepções e significados variados de acordo com a história e singularidade de cada usuário. A criança e o adolescente entenderão que a agressividade não é errada, mas como é direcionada, pois todos conseguem dar retornos quando estão na atividade que aquele momento traz bem estar e da possibilidade de ficar organizado durante e após a atividade, então tem a crítica da própria agressividade. Socializam com outros usuários quando colaboram no segurar o saco de pancada ou se envolverem no utilizar as manoplas. Quando cansados ou está muito calor, então combinam atividades extras nas construções (jogar futebol, brincar e conversar), mas após as atividades extras retornam para a oficina. A equipe gostaria que continuasse a oficina, pois avaliaram que diretamente tem uma conexão com a forma real da violência e a curiosidade de permitir ter raiva e agressivo sem ser criticado pelas ações, mas também o profissional ter elementos para intervenções. O espaço legitimado e protegido para todos que reduzem os impactos negativos e a relação de troca no diálogo é permitido no contexto do sujeito.



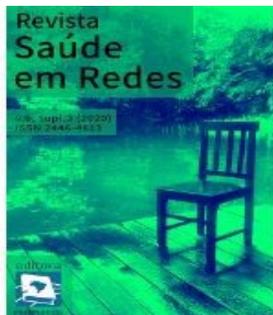
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6220

### Título do Trabalho: A DEPRESSÃO PÓS-PARTO E O APOIO SOCIAL PERCEBIDO: ESTUDO EM UMA MATERNIDADE DE BAIXO RISCO

Autores: Maria Luiza Cunha Santos, Franciéle Marabotti Costa Leite, Ranielle de Paula Silva, Dherik Fraga Santos

**Apresentação:** A Depressão Pós-Parto (DPP) é uma condição de profunda tristeza, desespero e falta de esperança. Esse fenômeno caracteriza-se pela presença de humor deprimido ou perda de interesse e prazer pelas atividades diárias, e, se manifesta até duas semanas após o parto. Existem evidências de que a disponibilidade de apoio social pode ter impacto favorável na saúde e bem-estar das pessoas. Diante do exposto o presente estudo teve como objetivo examinar a relação entre os sinais e sintomas de DPP e o apoio social percebido pelas puérperas internadas em uma maternidade de baixo risco. **Desenvolvimento:** Estudo epidemiológico, observacional do tipo descritivo, realizado em uma maternidade de baixo risco, localizada no município de Cariacica, Espírito Santo. Os dados coletados, no período de agosto a outubro de 2017, são de 330 puérperas entrevistadas em local privativo. Foi aplicado o instrumento Edinburgh Pós-natal Depression Scale, contendo dez perguntas, para rastrear sinais e sintomas de depressão pós-parto. Já para identificar a escala de apoio social foi utilizado o instrumento Medical Outcomes Study, que abrange cinco dimensões de apoio social: material – provisão de recursos práticos e ajuda material; afetiva – demonstrações físicas de amor e afeto; interação social positiva – contar com pessoas com quem relaxar e divertir-se; emocional – habilidade da rede social em satisfazer as necessidades individuais em relação a problemas emocionais; informação – contar com pessoas que aconselhem, informem e orientem. Os dados foram obtidos através da análise bivariada por meio do Teste do qui-quadrado e Exato de Fisher por meio do STATA 13.0. **Resultado:** Em relação aos sinais e sintomas de DPP observa-se que cerca de 47,0% apresentam baixo apoio material, 57,5% baixo apoio afetivo e 53,6% baixo apoio emocional. Em relação ao apoio social de informação, mais da metade das puérperas (50,3%) o relataram como sendo baixo e para o apoio de interação social positiva observou-se que 48,3% também relataram ser baixo. Nesse sentido, observa-se na análise bivariada uma relação entre o baixo apoio social material, afetivo, emocional, de informação e de interação social positiva e a maior prevalência de Depressão Pós-Parto ( $p < 0,05$ ). **Considerações finais:** A presente pesquisa constatou que o apoio social material, afetivo, emocional, de informação e de interação social positiva estiveram relacionados à maior Depressão Pós-Parto. É importante ressaltar a relevância do apoio social em todas as esferas da vida, em especial no período pós-parto, por se tratar de uma fase de inúmeras mudanças na vida da puérpera de sua família, sendo necessário que essa mulher se sinta acolhida e apoiada. Portanto, cabe à equipe de saúde identificar as faltas sentidas por essa puérpera para que ela passe por essa fase de forma positiva e saudável tanto para ela quanto para seu filho e familiares.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6221

### Título do Trabalho: DEPRESSÃO PÓS-PARTO E SUA RELAÇÃO COM AS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E COMPORTAMENTAIS DA PUÉRPERA

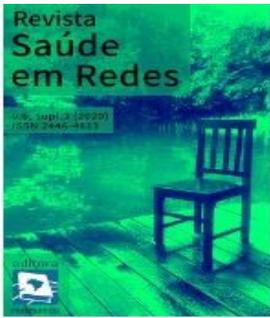
Autores: Maria Luiza Cunha Santos, Franciéle Marabotti Costa Leite, Ranielle de Paula Silva, Dherik Fraga Santos

**Apresentação:** A Depressão Pós-parto (DPP) é um importante problema de saúde pública que vem sendo associado a diferentes fatores, dentre os quais as características socioeconômicas e comportamentais. Vale ressaltar os fatores associados às maiores prevalências de DPP, que são mulheres de menor escolaridade, menor nível socioeconômico que não residem com o companheiro, e com histórico de uso de álcool/tabaco. Além disso, percebe-se que os companheiros de mulheres que apresentam DPP podem ser mais susceptíveis a desenvolver quadros clínicos de depressão. Diante do exposto, a presente pesquisa teve por objetivo identificar a relação entre os sinais e sintomas de depressão pós-parto e as características sociodemográficas e comportamentais de puérperas.

**Desenvolvimento:** Estudo epidemiológico, descritivo, observacional, realizado no período de agosto a outubro de 2017, em uma maternidade de baixo risco, no município de Cariacica, Espírito Santo. Para serem incluídas no estudo, as puérperas deviam atender os seguintes critérios: mínimo 24h de pós-parto, feto vivo (acima de 500 gramas) e ter tido parceiro íntimo durante a gestação. Nesse sentido, após o cálculo a amostra foi composta por 330 puérperas. Os dados foram coletados por meio da aplicação de questionário por entrevistadoras, do sexo feminino, previamente treinadas. A fim de identificar os sinais e sintomas de DPP, foi utilizado o questionário original da Edimburgo Pós-natal Depression Scale, com perguntas sobre como a mulher se sentiu nos últimos sete dias, como sentir prazer nas atividades do dia a dia, culpa, tristeza, ansiedade ou preocupação, dificuldade para dormir e se pensou em fazer mal a si mesma. Para verificar as características socioeconômicas (escolaridade; situação conjugal; religião e renda familiar) e comportamentais (uso de contraceptivos, número de parceiros e uso de medicamentos para dormir), foi aplicado um formulário próprio. Foi realizada análise descritiva dos dados através do STATA 13.0.

**Resultado:** Nota-se que dentre as características das puérperas estiveram relacionadas às maiores frequências de sinais e sintomas de DPP: ter idade entre 14 a 24 anos, estar solteira, ter até oito anos de estudo, renda familiar de até um salário mínimo, ter tido três parceiros ou mais no último ano e a não utilização de contraceptivos ( $p < 0,05$ ).

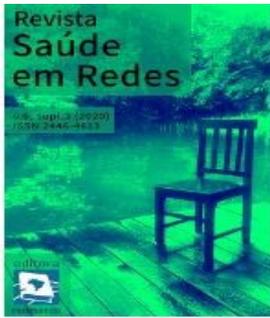
**Considerações finais:** A presente pesquisa mostrou que determinadas características sociodemográficas e comportamentais estão relacionadas às maiores prevalência de sinais e sintomas de DPP. Tendo em vista o exposto, vale pontuar a importância do acompanhamento que deve ser dado pela equipe de saúde a essa puérpera no período pré e pós parto, para o rastreamento dos sinais e sintomas de depressão, levando em consideração os dados apresentados por produções científicas, que permitem o planejamento de um cuidado eficaz, acarretando na diminuição de seu agravo e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

acompanhamento para as mulheres que já o apresentarem, trazendo melhora de qualidade de vida para essas mulheres e suas famílias.



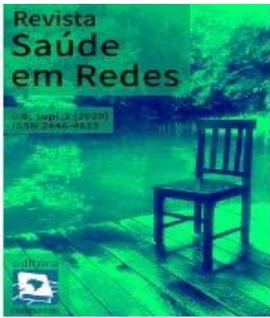
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6222

Título do Trabalho: SÍNDROME DE BURNOUT: O IMPACTO NA VIDA DOS PROFISSIONAIS ATUANTES EM SETORES DE ALTO RISCO DE REDE HOSPITALAR E A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO PARA SEU QUADRO

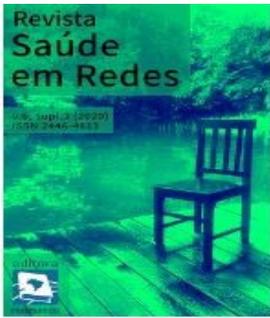
Autores: Mariana da Costa Oliveira, Andreza Gonçalves Vieira Amaro, Sandra Aparecida Souza Azevedo

Apresentação: A Síndrome de Burnout (SB), é um termo inglês que traduzido significa “queimar por inteiro”. Essa nomenclatura é utilizada para descrever um estado psicológico de esgotamento físico e mental prolongado, estresse excessivo e crônico que geram perda do interesse laboral; sendo apontada como um distúrbio comum no meio profissional contemporâneo, diretamente relacionado ao local de trabalho e as funções profissionais nele exercidas. As falhas no processo de trabalho são definidas a partir da sobrecarga de trabalho, condições de trabalho insalubres, podendo acarretar na baixa qualidade na assistência prestada. Todos estes fatores acarretam comprometimento da segurança do paciente, podendo resultar em incidentes e falhas no cuidado. Sua ocorrência é comumente vista em pessoas com grande dedicação à vida profissional, que por não visualizarem o devido reconhecimento e valorização pelo seu esforço, sentem-se frustradas. Os sinais característicos desta síndrome podem ser físicos e emocionais, envolvendo assim: a fadiga crônica, insônia, esquecimento, dificuldade de concentração e atenção, dores físicas, perda de prazer de um modo geral, pessimismo, isolamento, sentimento de apatia, irritabilidade aumentada, ansiedade, depressão e, entre outras coisas, a baixa do sistema imunológico com probabilidade do aparecimento de infecções e resfriados. Esse estudo se desenvolveu com o objetivo de identificar as ações que possibilitem a prevenção e a recuperação dos profissionais que atuam no setor hospitalar de alto risco diagnosticados com essa síndrome. Desenvolvimento: Através de um estudo qualitativo, explicativo baseado na conexão de ideias e fatores, passíveis de identificação e compreensão de causas e efeitos, e se utilizando da coleta de dados bibliográficos; buscou-se caracterizar o setor de alto risco que mais agrega fatores condicionantes ao adoecimento operacional do profissional assistencial, levando em consideração as funções laborais ali realizadas, carga horária de trabalho excessivos, contato com cenários restritivos, grandes níveis de tensão e demais riscos ergonômicos. Isso porque, entendemos que uma profissão que envolve cuidados assistenciais humanizados de forma direta ao paciente, que apresenta uma notável taxa de incidência de Síndrome de Burnout, precisa ser mais estudada e divulgada. Resultado: Os setores que mais se enquadram nas características próprias de trabalho, antes apontadas, localizam-se, em sua maioria, dentro de ambientes hospitalares, são elas: unidades de terapia intensiva (UTI), centros cirúrgicos e emergências. A unidade de terapia intensiva, é evidenciada por um complexo sistema de monitorização hemodinâmica permanente, onde pacientes potencialmente graves precisam de observação, suporte e tratamento intensivos para que haja possibilidade de recuperação, e isso acarreta no profissional ali presente, um panorama exaustivo e muitas vezes de desapontamento, somados a uma forte carga emocional, onde a vida ea morte estão



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

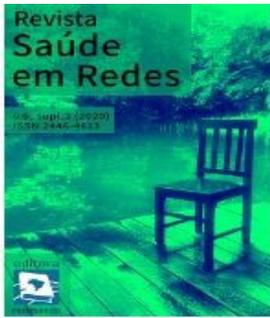
constantemente presente. Já o centro cirúrgico, é um local de acesso limitado interdependente, subdividido em área restrita, semi restrita e interna, alinhada em seus procedimentos, em que ocorrem intervenções cirúrgicas de tratamento, onde há possibilidade constante de riscos à saúde dos enfermos e presença permanente de controle e estresse profissional. A emergência, um dos setores de maior movimentação hospitalar, por ter acesso não restrito, é uma unidade onde situações críticas e iminentes, ocasionadas por incidentes e imprevistos ocorrem em constância, tendo entre a função profissional ali prestada, o atendimento rotativo de pacientes, com quadros variáveis que exigem diversos tipos de procedimentos, que vão dos mais simples como: aplicação de medicação, curativos, drenagens e pequenos procedimentos cirúrgicos; aos mais complexos, como uma parada cardíaca, politraumas, ou a vítimas de acidentes graves. Esses quadros expõem o profissional ali presente, a altas cargas emocionais, que levam a riscos físicos, psicológicos e de trabalho. Em todos esses setores, podem ser encontrados pacientes graves ao lado de pacientes estáveis, situações não previsíveis, repartição de tarefas indevidamente, falta de insumos, carga excessiva de trabalho, prevalência de profissionais jovens e com pouca experiência, cansaço extremo, supervisão inadequada, interrupção da qualidade do cuidado e a pouca valorização dos profissionais atuantes. As situações vividas nestes locais podem acarretar instabilidade física e emocional, alteração na alimentação e descontentamento profissional; isso porque o profissional encarregado de muitas responsabilidades apresenta uma somatização de sinais e sintomas, entre eles: a fadiga, o estresse, a perda auditiva e a insônia advinda dos ruídos emitidos pelas bombas infusoras, alarmes e ventiladores mecânicos. Deve-se levar em consideração os profissionais de saúde que sofrem do burnout, pois a tristeza profunda, desânimo, cansaço exagerado e as fobias que surgem, levam este profissional ao fracasso gradativo que regularmente ocorre em silêncio, comprometendo suas vidas individual e coletivamente. Para trabalhar nesses setores é imprescindível que o profissional tenha uma boa estabilidade mental, rapidez de pensamento, para execução correta dos procedimentos. Além disso, as pessoas com síndrome de burnout precisam reconhecer os sinais e sintomas, para tomar medidas de precaução e terapêuticas que possam ser realizadas individual e institucionalmente, de modo a gerar satisfação no ambiente de trabalho e possivelmente a diminuição do estresse. Entender o fenômeno Burnout implica em entender a importância da medicalização e realização de atividades psicoterapêuticas, em que os métodos redutores do estresse devem ser focados no indivíduo e na instituição, fortalecendo atividades e capacidade em produzir soluções para os problemas enfrentados, manuseio do estresse focado na organização do trabalho e as intervenções organizacionais, como condições laborais, autonomia e relações interpessoais no trabalho. A estratégia individual consiste no fortalecimento da rede de apoio do indivíduo, orientação sobre ações que ajudem a lidar com situações rotineiras, práticas de técnicas de relaxamento físico e mental, nutrição equilibrada, atividades físicas, melhora na qualidade de sono, atividades de lazer e hobbies, medidas essas que permitem a prevenção e a reabilitação desta síndrome. Considerações finais: Acreditamos ser de grande relevância salientar que as condições de trabalho dos profissionais atuantes em setor de alto risco, precisam ser continuamente avaliadas, pois são locais que oferecem riscos à saúde destes



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

profissionais e para os pacientes para os quais prestam cuidados. Tendo em mente que as ações de prevenção não são tarefas fáceis, essas devem visar a busca de alternativas para possíveis modificações de quadro, tanto no ciclo de trabalho e relações interpessoais, quanto nos aspectos constituintes da cultura organizacional e social a qual o sujeito está inserido e exercendo sua atividade profissional. No entanto, para que isso ocorra, é preciso que os envolvidos no processo de identificação das dificuldades existentes, dos agentes estressores e dos fatores impactadores na saúde do profissional ali atuante.



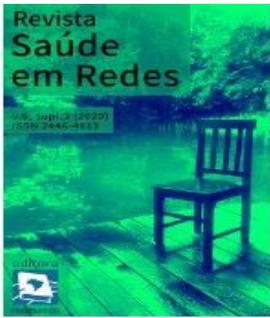
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6223

**Título do Trabalho:** A INFLUÊNCIA DO RACISMO INSTITUCIONAL NA TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA DO CIRURGIÃO DENTISTA: UMA VISÃO INSTIGADA PELO CHALLENGE BASED LEARNING (CBL)

**Autores:** Juliana Bianchini, Suiane Souza da Silva, Maurício Fernando Nunes Teixeira

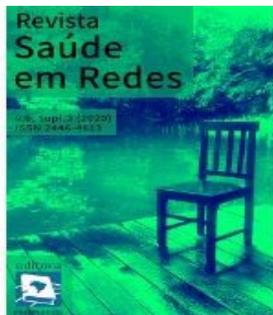
**Apresentação:** O curso de Odontologia da Univates (RS), através do eixo de Organização do Processo de Trabalho em Saúde IV, aplicou um método de abordagem interdisciplinar que incentiva os estudantes a pensarem sobre problemas globais que afetam a população do planeta, bem como instituir o uso de tecnologias que estão disponíveis em nosso dia a dia para contribuir com uma solução local às adversidades relatadas. Chamado de Challenge Based Learning (CBL), a ferramenta estimula nos acadêmicos a aprendizagem e capacidade de construção do planejamento, tendo em vista a contribuição para o desenvolvimento do pensamento crítico do estudante. O objetivo do trabalho é apresentar os resultados que um grupo de três estudantes de Odontologia obtiveram ao escolher o tema presença do racismo institucional no atendimento odontológico e sua influência na tomada de decisão clínica do profissional. **Desenvolvimento:** A fim de efetivar o desafio proposto, as estudantes optaram por discutir e trabalhar a presença do racismo institucional no consultório odontológico bem como seu influxo para com a tomada de decisão clínica, nesse sentido, analisando se há diferença na escolha de tratamento entre pacientes negros e brancos. A temática foi escolhida a partir de debates promovidos em sala de aula que dispararam o assunto em pauta e através de um artigo que sensibilizou os acadêmicos trazendo a questão à tona. O trabalho foi apresentado em um evento do curso. **Resultado:** Em todas as pesquisas realizadas referentes ao tema, verificou-se que a discriminação, mesmo que inconsciente, está inserida no meio odontológico por parte dos profissionais de saúde e cirurgiões-dentistas, influenciando os profissionais a escolher planos de tratamento mais simples e baratos para pessoas negras por presumir que elas não têm condições de pagar procedimentos mais caros. Contudo, indicam procedimentos mais dispendiosos de tempo e custo aos usuários de pele branca. Estudos feitos em faculdades de odontologia indicam que os universitários também tendem a optar por intervenções odontológicas menos favoráveis para pessoas de pele escura. Incentivadas pelo propósito de conscientizar os estudantes de odontologia acerca do assunto e a fim de concluir o desafio proposto pelo grupo e aplicado em sala de aula como a solução, o grupo de estudantes apresentou um banner na II Mostra de Trabalhos Acadêmicos do Curso de Odontologia, obtendo visibilidade para o tema e comovendo os colegas e professores. Como resultado, obtivemos o prêmio de trabalho destaque do evento, bem como uma menção honrosa pelo estudo realizado. **Considerações finais:** A conscientização dos estudantes sobre temas que estão institucionalizados é muito importante para dotar os futuros profissionais de saúde das habilidades necessárias ao século XXI. A formação ocorre durante toda a vida, e se inserirmos estas questões durante a graduação, certamente veremos profissionais mais humanos e que terão suas decisões clínicas baseadas nas necessidades e almejando o melhor para cada usuário, deixando de lado preconceitos institucionalizados



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

na sociedade. Além de tudo, obtivemos um aprendizado muito grande com a conclusão do Challenge, contribuindo assim com a nossa mudança de percepção e dos estudantes perante o assunto.



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

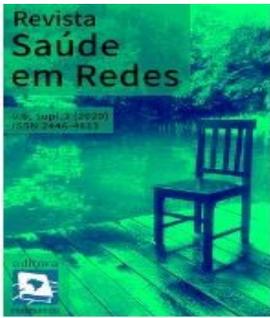
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6224

### Título do Trabalho: POLÍTICA DE REGIONALIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: DOS DESAFIOS FISCAIS AOS POLÍTICOS

Autores: Italo Aleluia, Maria Guadalupe Medina, Ana Luíza Queiroz Vilasbôas

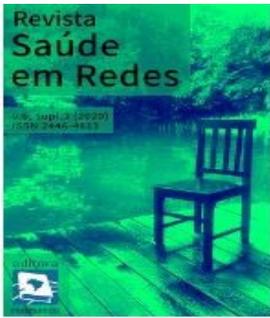
Apresentação: O Brasil possui cerca de 440 regiões de saúde instituídas. A organização federativa brasileira com 26 estados, um Distrito Federal e 5.570 municípios contribui para uma arquitetura gerencial complexa nas regiões de saúde, dada a interdependência de poder político-administrativo entre a União, estados, municípios e diferentes atores sociais. Mesmo após décadas de avanços nas proposições nacionais relativas à política de regionalização, sua implementação foi tardia e isso limitou a conformação de relações intergovernamentais mais cooperativas e ações necessárias à organização e gestão de um sistema de saúde regionalizado. Diversos desafios são apontados nos estudos nacionais sobre a regionalização do SUS, envolvendo desde questões mais operacionais a variáveis de cunho mais político como a dinâmica de poder entre os entes federativos, atores sociais e os espaços deliberativos regionais. Contudo, ainda há certa lacuna no que se refere à sistematização mais estruturada dos desafios decisivos para a gestão regional do SUS. O objetivo deste trabalho é sistematizar o conhecimento sobre os principais desafios da política de regionalização do SUS, como parte da apresentação da revisão da literatura da tese de doutoramento do autor, intitulada “Análise de uma região interestadual de saúde: do desenho político à dinâmica de poder”. Realizou-se revisão integrativa da literatura nacional nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILCAS) e da Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados os seguintes descritores em português e inglês: “regionalização/regionalization”; “Sistema Único de Saúde/Unified Health System”; “Brasil/Brazil”; e “federalismo/federalismo”. Incluiu-se artigos originais em português, inglês e espanhol, que tratassem da política de regionalização do SUS, publicados a partir de 2006 até 2018, considerando pesquisas realizadas em recorte temporal iniciado a partir do Pacto pela Saúde. Também incluímos a “literatura cinzenta” como teses, dissertações e capítulos de livros com resultados de estudos empíricos. Excluiu-se estudos de revisão; artigos de opinião; e pesquisas realizadas em período anterior ao Pacto pela Saúde. Inicialmente foram selecionados 90 artigos, sendo que 20 foram excluídos por título, 12 pelo resumo e sete pelo texto completo, restando 54 artigos incluídos na presente revisão. Do total de estudos incluídos, 21 estavam indexados no SciELO, 19 na BVS e 14 na LILACS. Incluiu-se cinco teses de doutorado, 12 capítulos de livros (12) e uma dissertação de mestrado. Os textos selecionados foram lidos na íntegra e seus respectivos dados, sumarizados em uma planilha de sistematização dos resultados dos estudos. Diversos desafios foram evidenciados sobre a política de regionalização do SUS. O primeiro deles se refere à organização gerencial tripartite do sistema, que agrega entes federativos autônomos em cada esfera de governo e com poder compartilhado, o que no caso de regiões com municípios de grande desigualdade social, política e fiscal, tem sido comum a conformação de relações federativas predatórias em detrimento de uma política regional



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

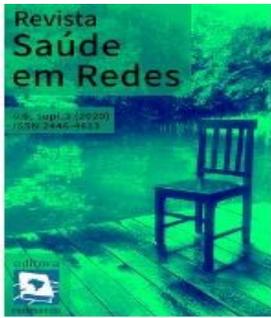
cooperativa. O financiamento tem sido outro ponto decisivo e os estudos destacaram a incapacidade fiscal dos municípios de pequeno porte, que colabora para dependência financeira em relação aos estados e ente federal. A redução da participação federal no financiamento do SUS tem comprometido pactuações regionais, sendo esse cenário aprofundado diante da crise fiscal nos municípios periféricos e estados que já possuem limitações econômicas. As alterações recentes no modelo de repasses de recursos para os entes subnacionais em apenas blocos de custeio e capital têm representado uma contradição entre a alocação e a aplicação dos recursos, ao permitir seu uso livre e em cenário de escassez fiscal, podendo resultar em decisões de custeio e investimento totalmente desarticuladas das necessidades regionais de saúde. Diante das alocações estaduais e federais excessivamente normativas não há critérios de repasses suficientes para suprir singularidades regionais, revelando a tangencialidade de exemplos clássicos como regiões de fronteira entre países e estados, que não possuem alocações compensatórias para atendimento a migrações. Essa herança institucional de repasses financeiros condicionados a políticas e programas federais inviabiliza o planejamento regional alinhado às necessidades de saúde da população e centraliza o poder econômico no ente federal. As tipologias e desigualdades das regiões também são decisivas para regionalização do SUS. Regiões como o Norte e Nordeste são contextos históricos, culturais, econômicos e políticos mais desfavoráveis ao processo de regionalização do SUS quando comparadas com o Sul e Sudeste. Muitos estudos apontaram que essas diferenças resultam inclusive de discrepâncias na distribuição e oferta de serviços, de pessoal e de tecnologias em saúde. Problemas na definição correta de limites administrativos entre regiões de saúde revelaram a ausência de critérios claros para demarcação regional que limitam a coordenação estadual dos municípios e a definição de fluxos assistenciais intermunicipais. As relações de poder entre os atores sociais e entre federativos conformam uma trama social de sujeitos com poderes desigualmente distribuídos e controles distintos de variáveis políticas, administrativas e financeiras, configurando-se um arranjo deliberativo imprevisível. Muitas decisões regionais são afetadas por mudanças político-administrativas, que tendem a fragilizar as pactuações regionais. O planejamento regional integrado pouco avançou nas regiões do país e as práticas de planejamento têm sido predominantemente normativas, influenciadas por agendas estaduais e federais, e os instrumentos de planejamento são incoerentes com as tramas políticas regionais, sobretudo em cenários de disputa por serviços de saúde, onde pactuações são cooptadas para acordos políticos informais. As relações público-privadas são muito influentes nas decisões regionais e colabora para cenários de organização de um sistema competitivo e centrado nos interesses de mercado, sobretudo pelo crescente número de contratos dos entes públicos com serviços privados e organizações da administração indireta, em regiões onde existe dependência pública em relação ao empresariado da saúde. Diversos estudos revelaram um arcabouço jurídico-normativo complexo, ambíguo e de difícil compreensão pelos gestores públicos, colaborando para impasses na conciliação de objetivos entre entes federativos. Há lacunas importantes da política de regionalização para cenários com configuração de fronteiras entre países e interestaduais, impossibilitando acordos e pactuações entre os entes federativos. A gestão



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

regional do SUS mantém uma frágil relação com as instâncias de participação e controle social, colaborando para que as decisões ocorram desarticuladas dos interesses civis e atendam a projetos de poder alheios às necessidades regionais da população. O perfil e a composição dos espaços da gestão indicam que a atuação dessas instâncias depende da trajetória histórica, institucional e filiação partidária dos gestores representantes, assim como da governabilidade dos agentes em cumprir os compromissos pactuados e capacidade de governo para se apropriar de todo instrumental da gestão local-regional. A capacidade deliberativa das comissões intergestoras nas diferentes esferas de governo tem sido baixa e as decisões são polarizadas, com foco financeiro e subordinadas a agendas nacionais, sobretudo em regiões pouco desenvolvidas economicamente e com baixa oferta de serviços de saúde. Fica evidente, portanto, que a política de regionalização do SUS opera em um ciclo político instável e imprevisível e os estudos são conclusivos sobre o quanto estamos distantes de consolidar uma política regional que atenda à diversidade social, fiscal, epidemiológica e administrativa das regiões de saúde, uma vez que a gestão regional é influenciada por uma complexa arquitetura gerencial entre os cenários nacional, estadual, regional e municipal.



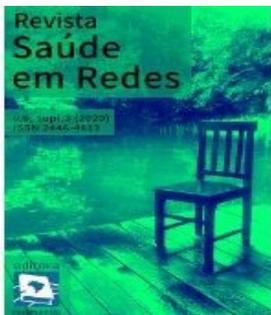
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6227

### Título do Trabalho: A PRÁTICA DO CUIDADO FARMACÊUTICO NO SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA NO MUNICÍPIO DE TEÓFILO OTONI EM MINAS GERAIS (MG): DESAFIOS E POTENCIALIDADES

**Autores:** Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula, Patrícia Aparecida BAUMGRATZ DE PAULA, Larissa Torres Fernandes, Carina Carvalho SILVESTRE, Karen Louise LANG, Reile Moreira de Amorim FIRMATO, Sabrina Menezes Gonçalves PEREIRA, Tatiane Silva MATOS

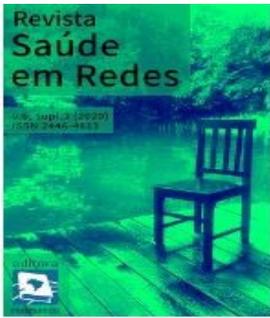
**Apresentação:** A saúde indígena é complexa e gera demandas diferentes em relação à prestação da assistência à saúde ao não indígena. Esse relato é fruto da experiência vivenciada por uma aluna de graduação do curso de Farmácia e bolsista de projeto de extensão do campus de Governador Valadares (GV) da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no município de Teófilo Otoni - MG. E, busca conhecer a prática do cuidado farmacêutico desenvolvido pela farmacêutica do polo base da cidade de Teófilo Otoni (MG) do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) MG/Espírito Santo (ES), unidade gestora descentralizada da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse DSEI localizado em GV/MG, é responsável pela assistência à saúde de 16.833 indígenas, de 10 etnias em 93 aldeias, abrangendo 15 municípios, sendo composto por 18 polos base e 2 Casas de Saúde Indígena (CASAI). A Assistência Farmacêutica (AF) do DSEI MG (ES) é constituída por: 28 farmácias nos pólos-base do tipo I, II, Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI), 1 farmácia na CASAI e Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF). Os pólos bases destinam-se ao atendimento das demandas oriundas da saúde indígena, sendo a primeira referência para as equipes de saúde prestadoras de assistência nas aldeias. O tipo I localiza-se em terras indígenas e possui equipe multidisciplinar na Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI); o tipo II encontra-se no município de referência, prestando apoio técnico-administrativo ao polo base do tipo I. Em Teófilo Otoni, o polo base do Tipo II presta assistência à saúde e acompanhamento dos indígenas durante o atendimento clínico na Atenção Secundária e Terciária, bem como AF e cuidado farmacêutico as aldeias situadas nas cidades de Ladainha, Campanário e Topázio, em Minas Gerais. A Aldeia Verde situa-se em Ladainha, prestando a assistência a 433 indígenas da etnia Maxakali, e possui um polo base do tipo I, que funciona na UBSI. A aldeia Córrego do Pezinho localizada em Campanário, presta assistência a etnia Mokuriñ, compreendendo 46 indígenas, possui equipe multidisciplinar provisoriamente instalada nessa cidade, que realiza diariamente visitas domiciliares às famílias residentes na aldeia. A aldeia de Cachoeirinha, em Topázio, presta assistência a 32 indígenas da etnia Maxakali. Essa aldeia não possui estrutura física de um polo base do tipo I para atendimentos e prestação de serviços. A equipe multidisciplinar realiza atendimentos diários na própria aldeia por intermédio de visitas domiciliares. O cuidado farmacêutico é um modelo de prática profissional farmacêutica, contemplando diferentes serviços ofertados e direcionados ao paciente, família, comunidade, visando à promoção, prevenção e à resolução dos problemas relacionados à farmacoterapia, bem como, à otimização e ao uso racional dos medicamentos,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

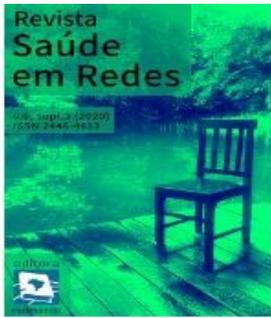
à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e outros problemas relacionados à saúde. O Acompanhamento Farmacoterapêutico é um dos serviços inseridos no cuidado farmacêutico. Ele identifica, soluciona e prevê problemas relacionados ao uso de medicamentos, analisando suas possíveis causas e documentando todo o processo, com o intuito de preveni-las, resolvê-las e promover a continuidade no processo de cuidado. É um serviço de caráter longitudinal, possibilitando que outros serviços farmacêuticos sejam prestados durante todo o processo. O Gerenciamento da Terapia Medicamentosa (GTM) é uma prática sistemática que promove o Acompanhamento Farmacoterapêutico através do processo de cuidado. Desenvolvimento: Foi realizado o acompanhamento das atividades desenvolvidas pela farmacêutica em relação ao cuidado farmacêutico, durante uma semana de dezembro de 2019, por intermédio de visitas domiciliares nas aldeias de Ladainha, Campanário e Topázio. Os pacientes foram selecionados de acordo com as doenças crônicas, número de medicamentos utilizados, e necessidade de acompanhamento farmacoterapêutico por intermédio do GTM. Foi possível a realização com um paciente de todo processo de cuidado do GTM: avaliação inicial, plano de cuidado e avaliação de resultados. No tocante aos outros dois pacientes assistidos, foi feita a avaliação inicial, parte da documentação e estudos sobre a situação clínica desses pacientes. Todos os instrumentos de documentação foram elaborados segundo as necessidades dos povos indígenas, respeitando a subjetividade e a identidade cultural destes. Esse modelo de documentação foi cedido pela Farmácia Universitária da UFJF-GV. Resultado: Foram observados os serviços farmacêuticos diretamente relacionados aos povos indígenas no polo base de Teófilo Otoni: educação em saúde, rastreamento em saúde, manejo de problemas autolimitados, dispensação, monitorização terapêutica, conciliação medicamentosa e gestão em saúde. Esses serviços são realizados por meio das visitas domiciliares da equipe multidisciplinar; realização de oficinas com temáticas, traduzidas para língua Maxakali, inerentes a esses povos, tais como: saúde do idoso e Uso Racional de Medicamentos (URM); revisão de prontuários; revisão da farmacoterapia em uso; identificação de algum possível problema de saúde não diagnosticado nas revisões de prontuários; orientações sobre estilo de vida, higiene e autocuidado; monitorização terapêutica através de planilhas de medicamentos de uso contínuo definidas pela DSEI e de planilhas criadas pela farmacêutica (conciliação medicamentosa; planejamento familiar por meio do uso de anticoncepcionais; suplementação ferro/ácido fólico em crianças, gestantes e puérpera; suporte farmacoterapêutico a equipe multidisciplinar). Pode-se perceber que a farmacêutica do polo base de Teófilo Otoni não realiza o acompanhamento farmacoterapêutico. Esse serviço farmacêutico requer muita dedicação e tempo para estudar, principalmente sobre as evidências científicas em saúde. Todavia, torna-se de sua importância, pois é custo-efetivo, custo-benefício e custo-utilidade, sendo uma prática no cenário atual da profissão farmacêutica com crescente reconhecimento, com impactos na saúde do paciente, família e comunidade. Alguns desafios foram perceptíveis sobre a prestação do cuidado farmacêutico inserido na saúde indígena. A questão cultural constitui um dos maiores desafios na prestação desse serviço, essa constatação se difere de acordo com a etnia e nível de entendimento do indígena. O acesso às aldeias, muitas vezes, torna-se difícil, aumentando a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

distância do deslocamento, ocasionando uma perda de tempo de trabalho, e de produção. O contato com os povos não indígenas propicia uma mudança no estilo de vida desses povos, acarretando maior consumo de bebidas alcoólicas, açúcar, e de sal, interferindo na terapia medicamentosa. As potencialidades presenciadas para a realização do cuidado farmacêutico foram: prontuários com informações completas e relevantes, sendo esse fator facilitador da prestação serviço; trabalho interprofissional como instrumento facilitador de monitoramento dos resultados das intervenções e condição clínica do paciente com maior periodicidade; aparente URM em relação aos povos indígenas e o entendimento deste sobre o assunto, propiciando uma menor automedicação; empoderamento da farmacêutica, bem como o interesse e ações desta para a implantação do cuidado. Considerações finais: As potencialidades e desafios encontrados indicam que a prática do cuidado farmacêutico é de suma importância na saúde indígena, reforçando a necessidade de ampliação e capacitação dos farmacêuticos em relação a prestação desse serviço, levando em consideração as características étnicas e culturais dos povos indígenas. Desse modo, ocorrerá, uma troca de saberes, propiciando uma articulação entre ensino-serviço-comunidade, e o direito à saúde dos povos indígenas será efetivamente garantido, enquanto atributo de cidadania.



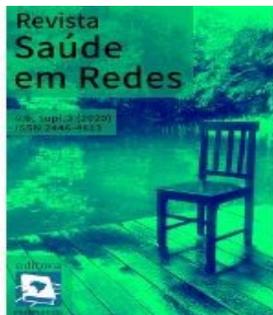
Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6229

### Título do Trabalho: CONSTRUÇÃO COLETIVA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA DE ITAGUAÍ (RJ): UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

**Autores:** Leila Claudia Monteiro de Castro dos Santos Braga, Maura Vanessa Silva Sobreira  
**Apresentação:** Este trabalho é resultado de um projeto de intervenção, construído coletivamente pelo Programa Saúde na Escola (PSE) do município de Itaguaí (RJ), como requisito à obtenção de título da especialização “Educação Permanente - Saúde e Educação em uma perspectiva integradora”, promovida pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ). O presente projeto teve como objetivo o fortalecimento da intersectorialidade do Programa Saúde na Escola (PSE) do município de Itaguaí (RJ). A principal motivação para a elaboração deste projeto de intervenção parte do desejo de tornar a atuação do Programa Saúde na Escola (PSE) mais efetiva no município de Itaguaí. Para a elaboração do projeto de intervenção, foram realizadas três micro intervenções com a participação da equipe do PSE e de alguns educadores da rede municipal de educação, fazendo uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem que privilegia o protagonismo dos sujeitos na análise crítica da realidade na qual se encontram inseridos. Realizou-se a delimitação dos problemas existentes no cotidiano do programa, chegando-se a seus três nós - críticos: a dificuldade de sensibilização dos educadores da rede municipal de ensino ao Programa Saúde na Escola, a pouca aproximação da equipe de Saúde junto aos educadores e a dificuldade em se incorporar temas da Saúde no cotidiano das escolas. Como resultado, estabeleceram-se quatro propostas a serem implementadas no ano de 2020: a inclusão de um docente de cada unidade escolar na reunião inaugural, usualmente realizada apenas com a participação de diretores; reunião com os docentes no primeiro dia de visita da equipe do PSE na unidade escolar, reforçando as orientações dadas na reunião inaugural aos representantes presentes; a realização de uma Semana da Saúde na Escola, visando a aproximação entre o cotidiano dos alunos e a temática da saúde; e a realização de dois encontros anuais entre os profissionais do PSE e os educadores das escolas pactuadas pelo PSE, objetivando a melhoria da parceria entre os atores envolvidos. Espera-se que as ações propostas, elaboradas nesta construção coletiva, contribuam para o fortalecimento da intersectorialidade e do Programa Saúde na Escola (PSE) no município de Itaguaí.



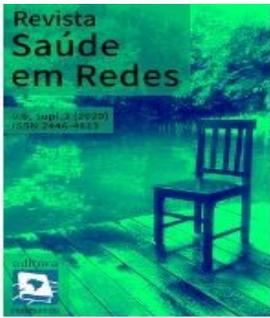
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6230

**Título do Trabalho: VIVÊNCIAS DO CUIDADO FARMACÊUTICO E DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (AF) NA CASA DE SAÚDE INDÍGENA (CASAI) DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA (DSEI) MINAS GERAIS (MG) E ESPÍRITO SANTO (ES)**

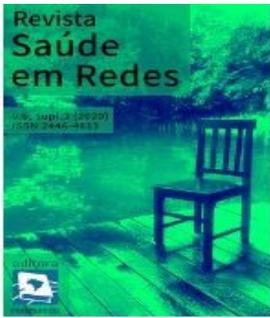
**Autores:** Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula, Larissa Torres FERNANDES, Carina Carvalho SILVESTRE, Karen Louise LANG, Reile Moreira de Amorim FIRMATO, Sabrina Menezes Gonçalves PEREIRA

**Apresentação:** Esse relato foi fruto da experiência vivenciada por uma aluna de graduação do curso de Farmácia e bolsista de projeto de extensão do campus de Governador Valadares (GV) da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Teve como objetivo acompanhar as atividades da AF e do cuidado farmacêutico realizadas pela farmacêutica da Casai de Governador Valadares, em MG, durante um mês. Os DSEI são unidades gestoras descentralizadas do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, no Sistema Único de Saúde (SASI/SUS). Esses distritos são responsáveis pela atenção básica aos povos indígenas aldeados, por meio de Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI), sendo compostas por médicos, enfermeiros, odontólogos, auxiliares de enfermagem e Agentes Indígenas de Saúde (AIS). Os DSEI possuem estrutura de atendimento composta por posto de saúde denominados Polo Base (tipo I e II) e as Casas de Saúde Indígena (Casai). O DSEI MG (ES) em Governador Valadares - MG, presta assistência à saúde a 16.833 indígenas, pertencentes a 10 etnias em 93 aldeias, em 15 municípios. Ele é composto por 18 polos base e 2 Casai, a AF compreende 28 farmácias nos pólos-base do tipo I, II e Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI), 1 farmácia na CASAI e Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF). A Casai promove o acolhimento, atendimento multidisciplinar, referenciamento à rede assistencial do SUS e/ou do setor privado. A assistência prestada ocorre continuamente por 24 horas, contemplando o acompanhamento em consultas, exames complementares e internações hospitalares, bem como o acesso a AF com foco no uso racional de medicamentos. A Casai de Governador Valadares (MG) presta assistência as seguintes etnias: Pataxó, Krenak, Aranã, Tupiniquim, Xukurukariri, Kaxixó, Pankararu, Guarani, Xacriabá, Mocuriñ e Maxakali. Ela possui uma peculiaridade em relação às outras, pois abriga crianças indígenas que não se encontram em vivência com seus familiares nas comunidades indígenas, em decorrência de diversos fatores. A Política Nacional de Assistência Farmacêutica de 2004, definiu a AF enquanto todas as atividades inerentes aos medicamentos, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população, visando ao acesso aos medicamentos essenciais com uso racional. O cuidado farmacêutico é um modelo de prática profissional farmacêutica, contemplando diferentes serviços ofertados e direcionados ao paciente, família, comunidade, com o intuito de promover a prevenção e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia, a otimização e o Uso Racional dos Medicamentos (URM), além da promoção, proteção e recuperação da saúde, e prevenção de doenças e outros problemas relacionados à saúde. A AF e o cuidado



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

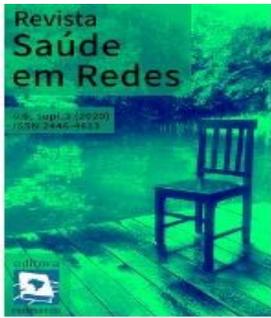
farmacêutico contribuem para minimizar a lacuna assistencial existente dentro do SUS. Está, muitas vezes, se caracteriza pela falta ou baixa adesão à terapia medicamentosa, devido à assimetria de informações entre o prescritor, farmacêutico e paciente, implicando na dificuldade de avaliação dos resultados da terapia medicamentosa. Desenvolvimento: Durante o mês de janeiro de 2019, a discente pode acompanhar, duas vezes por semana, as atividades desenvolvidas pela farmacêutica da Casai de Governador Valadares/MG, por meio da observação de campo. Essas atividades contemplavam a gestão da AF, cuidado farmacêutico e educação em saúde. Resultado: e impactos Observou-se que do ciclo da assistência farmacêutica destacam-se o armazenamento e a distribuição. Os medicamentos armazenados e distribuídos pela Casai são solicitados à CAF conforme a necessidade do serviço. A dispensação ocorre diretamente ao paciente assistido e/ou à equipe de enfermagem com as devidas orientações para realizar a administração. O armazenamento dos medicamentos controlados ocorre com restrição de acesso. Em dois armários menores encontra-se um estoque de emergência com quantidades mínimas de medicamentos controlados ou não, nos quais o enfermeiro possui acesso em situações especiais. O controle de saída desses medicamentos é realizado mediante anotação. A farmacêutica possui todo controle de saída dos medicamentos. O sistema de informação utilizado é o Hórus, que contempla a conferência de estoque, os pedidos dos medicamentos, e entrada e saída destes, checagem do estoque existente na farmácia observando quantidades, data de validade em relação ao estoque físico e virtual, entre outras atividades. Alguns serviços farmacêuticos são ofertados aos povos indígenas pela Casai são: educação em saúde, rastreamento em saúde, dispensação, conciliação medicamentosa e monitorização terapêutica. Estes serviços ocorrem através do acompanhamento dos prontuários e do contato direto com os pacientes, observando quais medicamentos foram prescritos segundo a dose e dias de tratamento. Os medicamentos prescritos que não se encontram relacionados na lista de medicamentos do DSEI, mas que estão disponíveis na rede municipal são adquiridos pela farmacêutica via trâmites normais de dispensação das farmácias distritais e aquisição desses medicamentos. Em casos dos medicamentos prescritos que não se encontram na relação de medicamentos padronizados pelo DSEI ou pela rede municipal de saúde, a farmacêutica entra em contato o prescritor da Casai ou prescritor fora da instituição, estabelecendo melhor conduta em relação ao acesso aos medicamentos, bem como melhor opção terapêutica disponível para o tratamento. Em relação à adesão, a farmacêutica busca por informações junto à equipe de enfermagem visando à promoção desta e à melhora da condição em saúde dos pacientes, através de educação em saúde quando possível. Os medicamentos disponibilizados pelo componente especializado são prescritos constantemente, devido às doenças crônicas apresentadas pelos pacientes. É necessária a elaboração de processo para a aquisição de medicamentos especializados via Gerência Regional de Saúde (GRS), sendo que o farmacêutico realiza o acompanhamento das consultas, orientação do prescritor para o preenchimento dos formulários necessários e interlocução com a equipe multidisciplinar. Outra atividade realizada pela farmacêutica da Casai foi a atualização e modificação dos Procedimentos Operacionais Padrões (POP). A atualização foi realizada com olhar crítico, visando aprimorar e facilitar o processo de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dispensação. As diferenças étnico-culturais de cada etnia foram observadas durante essa vivência, bem como a rotina das crianças resididas nesse local e os indígenas de passagem pela Casai, através de conversas que possibilitaram conhecer a história e seus costumes. Durante a vivência, foi possível acompanhar algumas dispensações aos povos indígenas que retornavam a suas aldeias. As principais potencialidades para o desempenho das atividades inerentes ao cuidado farmacêutico e à AF nesse local foram: o trabalho interprofissional dos profissionais de saúde; o papel fundamental da farmacêutica na prestação de suas atividades; o menor consumo de medicamentos na CASAI; a qualidade do sistema de informações dos prontuários; a interlocução com os pólos base e CAF. O principal desafio se refere às questões étnico-culturais e ao exercício do profissional de saúde. Outros desafios dizem respeito ao acesso aos medicamentos no município, no DSEI e na GRS. Considerações finais: A assistência farmacêutica e o cuidado farmacêutico são enfatizados nas novas diretrizes curriculares dos cursos de farmácia. A vivência da prática pelo discente durante a formação, possibilita um olhar crítico em relação à teoria, com foco na formação de profissionais mais humanizados e conscientes das limitações apresentadas pelo SUS. Todavia, no tocante ao Subsistema de Saúde Indígena, muitas vezes, percebe-se uma lacuna de conhecimento durante a formação acadêmica, gerando uma formação acrítica sobre saúde indígena.



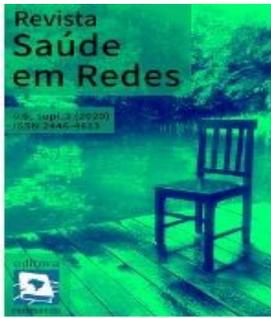
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6231

### Título do Trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DESAFIOS DA REDE DE ATENÇÃO NO CONTROLE E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

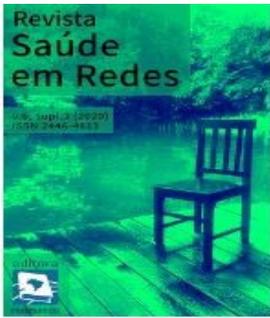
Autores: Elisane Barros de Sousa

Apresentação: Esta pesquisa é resultado do Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Gestão de Redes de Atenção à Saúde (ENSP/FIOCRUZ). Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de artigos tendo como objetivo uma revisão integrativa da literatura a partir dos descritores sobre educação em saúde e câncer de colo de útero. Uma análise crítica sobre a prática das ações de promoção e prevenção no controle de câncer do colo de útero e a importância da educação e promoção da saúde dirigida às mulheres, como as ações de educação permanente em saúde dirigida à (re) organização da rede de atenção oncológica. Desenvolvimento: A revisão integrativa foi realizada a partir de artigos publicados, em idioma português, indexados nas bases de dados SciELO e LILACS [base de dados online] por meio dos descritores “educação em saúde” e “câncer de colo de útero”. O corpus de análise reuniu dez (10) artigos nos quais os critérios de inclusão utilizados para fazer parte da pesquisa foram atingidos. Resultado: A utilização de intervenções educativas é eficaz para melhorar o nível de conhecimento da população e para a aquisição de comportamentos preventivos ao Controle do Câncer de Colo de Útero. O rastreamento do câncer do colo do útero está baseado na história natural da doença e no reconhecimento de que o câncer invasivo evolui a partir de lesões precursoras, que podem ser detectadas e tratadas adequadamente, impedindo sua progressão. Do ponto de vista biológico, a intervenção é justa e está correta, mas do ponto de vista da educação e promoção da saúde, esta estratégia não abarca todas as significações do processo saúde-doença para as mulheres ou para cada mulher em particular, onde cuidar de sua saúde não resulta apenas do acesso à informação ou a uma rede de serviços, envolve ainda as dimensões de gênero, corpo, sexualidade, religiosidade, violências e lugar sócio-histórico no mundo. Em nossa sistematização, verificamos que a revisão integrativa evidencia o estado atual do conhecimento e orienta a aplicação de intervenções que mais condizem com a realidade local. Partindo do princípio de que a Atenção Primária à Saúde é a coordenadora do cuidado, este é o âmbito responsável pelo seguimento longitudinal do cuidado de saúde às usuárias e que a realização do exame citopatológico é apenas o primeiro passo da estratégia de atenção oncológica às mulheres. Nesta direção, pode-se verificar que a dificuldade na referência para a rede secundária prejudica as ações de detecção precoce e se constitui um dos principais desafios na organização da rede de atenção oncológica do país e uma hipótese para as altas taxas de mortalidade de câncer de colo de útero, assim como um motivo para a não adesão das mulheres ao exame preventivo. No primeiro artigo analisado, verificou-se a contextualização de que possa ocorrer uma interpretação equivocada de que a usuária é desprovida de cuidado, que possa haver divergência entre o saber teórico dos acadêmicos x o saber prático das usuárias e ao mesmo tempo recomenda-se promover a educação em saúde no âmbito da autovalorização, da prevenção e da promoção da saúde com foco no profissional da



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

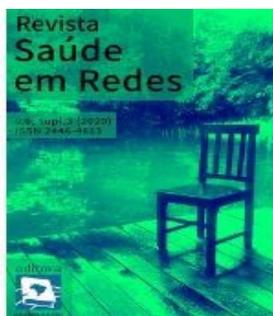
enfermagem para realização desta intervenção. Já no artigo segundo e terceiro, toda ação/estratégia/intervenção demonstra que sem rede integrada, não há vínculo adequado. Na análise do artigo quarto, há recomendação de que é fundamental que as mulheres encontrem uma rede qualitativamente e quantitativamente capaz de suprir essa necessidade em todo o país, bem como a análise de que o acesso aos serviços e mudanças nos processos de trabalho podem trazer resultados eficazes. Enfatiza, portanto, que a formação e qualificação é necessária para o rastreamento organizado e que ocorra diferenças entre a prática vigente e as normas do Ministério da Saúde. Com relação ao artigo quinto, fica explícito que o acesso tem importância nas ações educativas e de redução de mortalidade e este coloca a cidadania como eixo de prevenção da doença e promoção da saúde. Faz críticas concisas com relação às práticas assistencialistas, fragmentadas e medicalizadoras pelas equipes de saúde da família, colocando a não qualificação do profissional de enfermagem para realizar o Papanicolau como “desvalorização nas unidades”. Em consonância com a presença hegemônica dos profissionais de enfermagem nas ações educativas em saúde, o artigo sexto reforça o pensamento de que é o enfermeiro o responsável por desenvolver ações de educação em saúde. Ao mesmo tempo, propõe a construção de práticas de saúde mais participativas e emancipatórias e que a educação em saúde deve ser pautada na estimulação do diálogo, da reflexão, da ação partilhada e do questionamento que quanto “maior a participação das mulheres no processo de educação, mais efetivo ele é”. Também aponta a hipótese de que as altas taxas de incidência decorreriam da inexistência ou pouca eficiência dos programas de rastreamento. O artigo sétimo revelou ser o primeiro a citar a perspectiva de rede de atenção além do processo de trabalho e prática vigente. Aponta a questão de gênero nos grupos educativos, faz uma reflexão sobre o papel da mulher como mãe e trabalhadora e que mesmo diante das dificuldades há uma importância de seu protagonismo. Discute as redes de atenção à saúde, a importância da continuidade do cuidado, a integralidade e a resolutividade no cuidado em vários níveis de atenção. Quanto ao artigo oitavo, nono e décimo verificou-se que o primeiro trata de uma revisão integrativa e fala da baixa adesão da população feminina ao exame preventivo. Já o segundo, foi o primeiro a realizar um estudo interdisciplinar, ressaltando a importância da inserção da vacina contra o HPV como grande avanço na prevenção do câncer de colo de útero (CCU) e aborda boas estratégias utilizando-se de material educativo, por meio de instrumental da aprendizagem significativa. E o terceiro volta a destacar a importância do enfermeiro na prevenção do CCU e exalta a importância de investir em novas práticas de saúde que invistam no uso de metodologias ativas. Considerações finais: É imprescindível a organização dos processos de trabalho, de modo que a atenção passe a ser integral, multiprofissional e interdisciplinar. O acolhimento deve estar presente em todas as relações e deve haver articulação entre os vários pontos da atenção de forma a promover a continuidade do cuidado e assegurar a longitudinalidade das ações de proteção à saúde da mulher. Sete artigos apresentam, predominantemente, evidências de uma prática de Educação em Saúde Crítica, com expectativa de construir mudança na significação segundo o protagonismo das mulheres. Em dois artigos há uma abordagem híbrida da Educação em Saúde como mudança de hábitos e comportamento e Educação em Saúde informativo-



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

comunicacional. Apenas um relaciona precipuamente a reorganização do processo de trabalho na sua contextualização, aproximando-se da Educação em Saúde Pós-Crítica. De forma ampla, percebemos um diálogo com a Política Nacional de Atenção Oncológica. Embora as portarias recomendem o trabalho multiprofissional, há uma centralidade da enfermagem e nos periódicos. As informações da discussão e análise da revisão integrativa, poderão contribuir na formulação de estratégias para a rede de atenção oncológica de acordo com as diretrizes das políticas nacionais e portarias. Os processos de trabalho podem avançar no sentido da intersetorialidade, interprofissionalidade e transdisciplinaridade para além do trabalho multiprofissional, mas principalmente superando o paradigma biomédico.



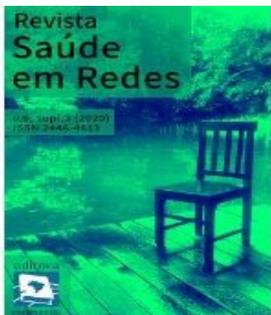
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6233

### Título do Trabalho: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA EM UM PROJETO DE EXTENSÃO MULTIPROFISSIONAL COM VISTAS À SAÚDE DA CRIANÇA

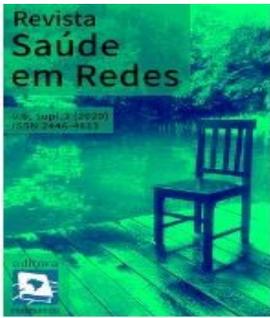
Autores: Ana Paula da Silva Coutinho, Larissa Aline Costa Coelho, Verena Souza Reis, Selma Suely Barbosa de Castro, Marcella Oliveira Figueiredo, Adrine Carvalho dos Santos Vieira

Apresentação: No Brasil, entre diversos fatores que influenciaram a diminuição das taxas de mortalidade infantil em crianças menores de um ano, está a ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF). Pode-se destacar sua importância no contexto da prevenção e promoção à saúde com vistas ao programa do crescimento e desenvolvimento infantil, atrelado a oportunidade de atuação da equipe multiprofissional. Porém, apesar destes avanços, a meta de garantir a toda criança brasileira direito à vida e à saúde, ainda não foi alcançada. Entre os problemas elencados como barreiras que impactam a qualidade de vida destas crianças, estão as desigualdades regionais e sociais e os problemas de gestão e de desenvolvimento de atividades qualificadas por parte dos profissionais. Neste âmbito, o presente trabalho possui o objetivo relatar experiências exitosas em uma ESF por meio de um projeto de extensão universitária de uma instituição pública em Belém (PA), o qual visou incentivar e aperfeiçoar o uso da caderneta de saúde da criança e o trabalho multiprofissional acerca da temática do crescimento e desenvolvimento infantil de modo a promover a Atenção Integral à Saúde da Criança. Desenvolvimento: As atividades ocorreram no mês de setembro de 2019 e foram desenvolvidas por discentes dos cursos de terapia ocupacional, psicologia e medicina, sob orientação e supervisão da preceptora, profissional de enfermagem, em uma ESF, no município de Belém. As atividades desenvolvidas foram: utilização da Caderneta da Criança, integração com a equipe através de reuniões e capacitações, atividades de educação em saúde e atendimento do público infantil. Essas atividades foram baseadas no Plano de Ação elaborado para cada discente. Resultado: No decorrer das atividades relativas à Caderneta da Criança, as discentes praticaram a sua utilização durante a avaliação de medidas antropométricas, preenchimento dos gráficos, atualização do calendário vacinal, acompanhamento do desenvolvimento durante as consultas na unidade e nas visitas domiciliares. Buscou-se, também, a integração com a equipe através de reuniões e capacitações, envolvendo-os nas atividades de educação em saúde e atendimento ao público infantil, principalmente os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), elo imprescindível na ponte serviço de saúde e comunidade. A formação do vínculo do grupo de acadêmicos com o serviço proporcionou o desenvolvimento de diferentes estratégias para melhorar o serviço e seu atendimento, dentre elas destaca-se a capacitação sobre vigilância do desenvolvimento infantil. No que se refere às atividades de Educação em Saúde, destaca-se a ação desenvolvida com crianças de diferentes faixas etárias e grupos em uma escola com a temática: “Promoção da cultura da paz, prevenção do bullying e violência sexual”, em alusão a campanha de prevenção do ‘Setembro Amarelo’. Ao final da ação foi entregue uma caixa de perguntas deixadas na biblioteca, e no mesmo dia, 12 crianças deixaram bilhetes com dúvidas variadas. Esta ação ressalta o protagonismo e importância do Programa Saúde na



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

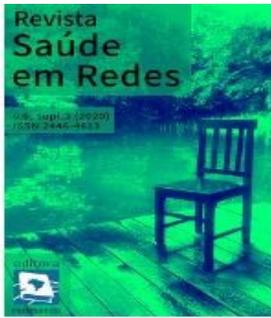
Escola, o qual foi instituído pelo decreto presidencial de número 6.286 em 2007. No que diz respeito ao atendimento do público infantil, houve grande contribuição no fluxo de encaminhamentos dos serviços e na utilização de novos instrumentos na unidade para auxílio na avaliação de crianças. Um desses instrumentos, aderido por outros profissionais da ESF, foi a escala SNAP-IV, utilizada para auxiliar a avaliação de crianças com suspeita de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Foi possível aplicá-la no momento de uma consulta, a criança com suspeita do transtorno não atingiu a pontuação para classificação da escala, porém permaneceu em observação e realizou-se agendamento de visita domiciliar para acompanhamento. Outro instrumento utilizado durante o projeto foi o Teste Denver que tem como objetivo avaliar o desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos nas áreas de motor grosso, motor fino-adaptativo, pessoal social e linguagem. Os discentes montaram o Kit com os materiais utilizados para aplicação do Teste e deixaram disponível para uso da Unidade. Outra atividade desenvolvida pelo grupo foi o acompanhamento da criança guia, uma criança selecionada pela preceptora e que foi acompanhada durante todo o período do estágio. Essa atividade possibilitou que as discentes estabelecessem o vínculo terapêutico com a criança e elaborassem um plano terapêutico em conjunto com seu contexto familiar, sendo possível trabalhar as orientações e educação em saúde sobre as demandas identificadas nos atendimentos e visitas domiciliares. Embora o foco inicial fosse uma criança, durante a abordagem, notou-se a necessidade de realizar o acompanhamento de dois irmãos e seus cuidadores familiares. Algumas dessas demandas, como a assiduidade e faltas frequentes, foram trabalhadas através de reunião de planejamento externo na escola de educação infantil do bairro, com a coordenadora pedagógica por meio do Programa Saúde na Escola (PSE). E, posteriormente, em visita domiciliar, foi possível identificar calendário vacinal desatualizado, sobrepeso infantil em uma das crianças e higienização corporal e bucal insatisfatória. Diante das demandas apresentadas, a família foi orientada a atualizar a vacinação das crianças e a equipe planejou a próxima visita domiciliar com a presença do profissional médico, que realizou exames físicos nas crianças, além de aprofundar a anamnese iniciada pelas discentes. Houve a solicitação de hemogramas e exames de fezes e urina para as duas crianças e ambas foram encaminhadas para atendimento pediátrico especializado. Também houve o desenvolvimento de atividades lúdicas onde as crianças praticaram a higienização bucal; Ainda como resultado das práticas de extensão foi criado um quadro interativo dos marcos do crescimento e desenvolvimento infantil com base na caderneta de saúde da criança para melhorar o entendimento da mãe/pai e ou cuidador principal do usuário no consultório de enfermagem da ESF. Na finalização das práticas, a equipe de alunas e preceptora responsável, desenvolveram um “jardim vertical” com diferentes espécies de plantas para o incentivo à sustentabilidade e à utilização de métodos não farmacológicos terapêuticos pela comunidade. Considerações finais: Durante a realização do projeto, foi possível vivenciar a prática multiprofissional como transformadora de vidas, onde cada área com a sua especificidade pôde contribuir de forma ímpar no acompanhamento de diversas crianças consultadas. Observou-se a grande capacidade que uma equipe integrada, comprometida e com responsabilidade possui para formação de planos terapêuticos e para a obtenção de maior sucesso na conscientização sobre a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

importância da prevenção, promoção, tratamento e reabilitação em saúde. Destaca-se a importância da integração entre universidade e serviço e de projetos em saúde que incentivem o trabalho da equipe multiprofissional, que é fundamental para a prática de um dos princípios do Sistema Único de Saúde, a integralidade, visto que sob a perspectiva de diferentes olhares profissionais sobre a saúde é possível oferecer uma assistência mais abrangente e qualificada às diversas questões que afetam a saúde e a qualidade de vida da comunidade.



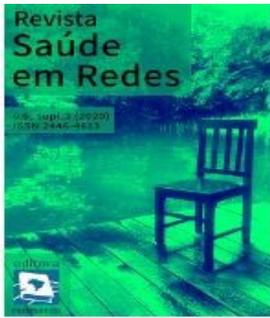
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6236

### Título do Trabalho: VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES NO ESPÍRITO SANTO: PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DA VÍTIMA

Autores: Mariana Zoboli Ambrosim, Franciéle Marabotti Costa Leite, Mayara Alves Luis, Luciana Graziela de Godoi, Nataly Jimenez Monroy, Edleusa Gomes Ferreira Cupertino, Solange Drumond Lanna, Fábio Lúcio Tavares

Apresentação: A Organização Mundial da Saúde a adolescência compreende as faixas etárias de 10 a 19 anos. Período de transição entre a infância e a vida adulta, trata-se de um momento de maiores impulsos no desenvolvimento físico, mental, social e sexual. De 2011 a 2017 o Sistema de Informação de Agravos e Notificação recebeu cerca de 83.068 notificações de casos violência sexual contra adolescentes, sendo que a maior parte desses casos 32,1% ocorreram nas regiões Sudeste. Tal serviço, tem sido fundamental para atuação da vigilância epidemiológica na detecção, prevenção de tal agravo e subsídio no desenvolvimento de políticas públicas. Nesse sentido, o objetivo desse estudo é identificar a prevalência dos casos de violência sexual contra adolescentes notificados no Espírito Santo no período de 2011 a 2018 e descrever as características da vítima. Desenvolvimento: Estudo descritivo, do tipo descritivo, realizado com os dados de notificação de violências contra adolescentes produzidos pela Vigilância Epidemiológica e registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação, entre os anos de 2011 e 2018 em todo Estado do Espírito Santo. As variáveis escolhidas para esse estudo foram: idade (10 a 14 anos / 15 a 19 anos), raça (branco/não branco), zona de residência (urbana; rural/periurbana), anos de escolaridade (0 a 8 anos; 9 anos ou mais), deficiência/transtorno (sim/ não). Os dados foram processados no programa estatístico Stata versão 13.0 e analisadas por meio da estatística descritiva em frequência bruta e relativa e intervalos de confiança de 95%. Resultado: A prevalência de violência sexual entre os anos de 2011 e 2018 foi de 21,8%. No sexo feminino 68,6% dos casos ocorreram contra meninas com a faixa etária entre 10 e 14 anos, 75,1% eram não brancas, a maior parte tinha a escolaridade até oito anos, 91,0% não apresentavam deficiência ranstorno, 89,0% moravam na zona urbana. No sexo masculino 68,4% ocorreram das agressões entre adolescentes com idade contra 10 e 14 anos, 74,4% eram não brancos, 76,7% possuíam até oito anos de escolaridade, 82,6 % não apresentava deficiência ou transtorno, e a maior parte era residentes da zona urbana (90,3%). Considerações finais: O elevado número de registros de violência sexual contra adolescentes nos remete a importância da implantação de estratégias não apenas para registros de número de casos. Esperamos que esses dados possam auxiliar em políticas públicas de proteção as vítimas do abuso sexual. Faz-se necessário a inclusão de tal assunto na formação dos profissionais de saúde, reforçando a importância de uma boa assistência para a redução do impacto da violência na saúde física e mental, rompendo o ciclo da violência das vítimas e proporcionando melhor condição de bem-estar.



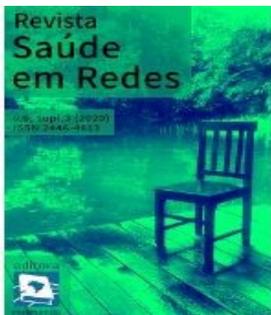
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6238

### Título do Trabalho: SUPORTE MATERIAL, DE INFORMAÇÃO E INTERAÇÕES SOCIAIS PERCEBIDO POR PUÉRPERAS DE UMA MATERNIDADE DE BAIXO RISCO

Autores: Gabriela Ferreira Ribeiro, Márcia Regina de Oliveira Pedroso, Gracielle Pampolim, Franciéle Marabotti Costa Leite

Apresentação: O puerpério é o período durante o qual acontecem as modificações involutivas das alterações desencadeadas pela gravidez e pelo parto. Essas mudanças, em um curto espaço de tempo, contribuem para aumentar a insegurança materna em relação aos cuidados necessários para garantir a saúde do recém nascido e da própria puérpera nesta fase inicial da maternidade. Com isso, o suporte social recebido pela mulher é extremamente importante para determinar a forma como ela vivenciará esta marcante fase da vida. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi identificar o suporte material, o suporte de informação e as interações sociais, durante a gestação, percebidas por puérperas em uma maternidade de baixo risco em Cariacica-ES. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, que teve como local de realização a maternidade de Cariacica, Espírito Santo e contou com uma amostra de 330 mulheres. Para identificação do suporte social, foi utilizada a Escala de apoio social do Medical Outcomes Study, que abrange, dentre os seus domínios, o suporte material, o suporte de informação e as interações sociais percebidas. Os dados foram analisados de forma descritiva, utilizando-se o Stata 13.0. Resultado: No âmbito de suporte material, 42,4% das mulheres relataram nem sempre possuir alguém que as ajudasse e 43,3% relataram nem sempre ter companhia para levá-las ao médico. Na avaliação do suporte de informação, 39,7% relataram nem sempre ter alguém para dar bons conselhos em situações de crise e 47,0% relataram nem sempre ter alguém que lhes ajude a compreender determinadas situações dando informações. Já na avaliação das interações sociais positivas, 37,0% informaram nem sempre ter alguém que as faça relaxar e 30% disseram que nem sempre possuem alguém com quem possam se divertir. Considerações finais: Os resultados do presente estudo apontam para a existência de lacunas a serem supridas em relação ao suporte material, ao suporte de informação e também as interações sociais percebidas, considerados importantes para a fase da vida que essas mulheres estão vivenciando. O conhecimento de tais lacunas é essencial, em especial para os profissionais da saúde e principalmente no que tange a carência de informação, pois essa é uma área onde esses profissionais podem atuar de forma mais eficaz, de modo a garantir para a puérpera uma melhor experiência do puerpério.



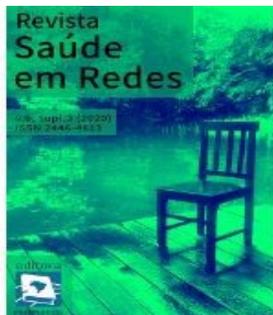
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6243

### Título do Trabalho: VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA ADOLESCENTES NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DA VÍTIMA

Autores: Luíza Eduarda Portes Ribeiro, Franciéle Marabotti Costa Leite, Mayara Alves Luis, Nátaly Adriana Jiménez Monroy, Luciana Graziela de Godoi, Edleusa Gomes Ferreira Cupertino, Solange Drumond Lanna, Fábio Lúcio Tavares

Apresentação: A violência pode ser definida como: o uso intencional da força física ou do poder contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo/comunidade, que possa resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento/privação, podendo acometer diferentes ciclos de vida, como a adolescência. Estudo realizado em 06 escolas em Recife demonstrou que 62,2% dos adolescentes destas instituições já haviam sido vítimas de agressões, 79,8% foram agredidos pelo uma vez por uma pessoa, e cerca de 12,5% continuaram sendo agredidos. As altas prevalências indicam que estratégias devem ser tomadas para o enfrentamento e prevenção das violências. Um importante sistema de identificação de violências no Brasil é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) que auxilia com dados para análise do perfil da morbidade da população. Neste contexto, o estudo visa identificar a prevalência dos casos de violência física contra adolescentes notificados no Estado do Espírito Santo no período de 2011 a 2018 e descrever as características da vítima. Desenvolvimento: Estudo descritivo realizado com os dados notificados de violências contra adolescentes produzidos pela Vigilância Epidemiológica e registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), entre os anos de 2011 e 2018 em todo o Estado do Espírito Santo. As variáveis escolhidas para esse estudo foram: quantos as características da vítima - faixa etária, raça/cor, escolaridade em anos de estudo, deficiência/transtorno, situação conjugal e a zona de residência. Os dados foram processados no programa estatístico Stata versão 13.0 e analisadas por meio da estatística descritiva em frequência bruta e relativa e intervalos de confiança de 95%. Resultado: A prevalência de violência física contra adolescentes notificada no período de 2011 a 2018 foi de 44,1%. Maiores prevalências, segundo sexo, de violência física foram encontradas na faixa etária entre 13 a 17 anos (Feminino: 58,9%; Masculino: 69,3%), entre indivíduos considerados de raça/cor não branca (Feminino: 74,9%; Masculino: 81,2%), a maior parte tinha entre 5 a 8 anos de estudo (Feminino: 50,5%; Masculino: 60,0%), 95,7% das vítimas do sexo feminino e 90,5% do sexo masculino não possuíam deficiência/transtorno; 84,3% das meninas e 96,4% dos meninos não tinham companheiro e moravam em zona urbana 89,7% das meninas e 92,2% dos meninos. Considerações finais: Conclui-se que a prevalência de notificação de violência física é alta, e, que acomete mais determinados grupos conforme faixa etária, raça/cor, escolaridade, deficiência/transtorno, situação conjugal e zona urbana. Nesse cenário de reconhecimento do agravo, os instrumentos de notificação se mostram essenciais para os serviços de saúde, ao impulsionarem não somente a identificação de problemas através da caracterização das vítimas de violência, mas, impulsionar a efetividade das ações, e, assim contribuir para a Vigilância em Saúde.



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

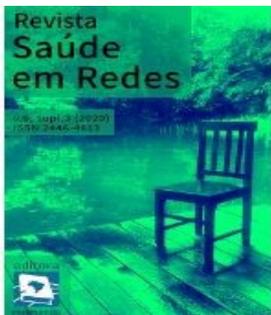
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6245

### Título do Trabalho: FÉRIAS CIENTÍFICAS DO INSTITUTO VITAL BRAZIL: CIÊNCIA E SAÚDE PARA O PÚBLICO INFANTIL

**Autores:** Camila Braz Pereira da Costa, Rafaela da Cruz Fegueredo, Ilana de Souza Nunes, Rafael Cisne de Paula, Helena Carla Castro

**Apresentação:** O Instituto Vital Brazil (IVB) é um dos 46 produtores mundiais de soros hiperimunes e um dos quatro laboratórios oficiais produtores do Brasil. A sua missão envolve promover a saúde por meio de pesquisa, difusão de conhecimento científico e fabricação de produtos. Este trabalho relata as Férias Científicas, uma de suas atividades de difusão de conhecimento, voltada para o público infantil com a premissa de utilizar a curiosidade infantil como fonte de aquisição de novos conhecimentos na área da ciência e biotecnologia, tornando-o multiplicador dos conhecimentos adquiridos tanto no ambiente familiar quanto no ambiente social. **Desenvolvimento:** O Programa Férias Científicas (PFC) é gratuito e existe desde 2010 integrando diferentes setores do IVB, incluindo: Serpentário, Aracnário, Biotério, Coleção Científica, Produção de Soros Hiperimunes, Fitoterápicos, Núcleo de Divulgação Científica, Biblioteca e Centro de Estudo e Aperfeiçoamento. O PFC acontece nas férias escolares de janeiro e julho, com duas turmas compostas por 20 crianças cada, no período da tarde, durante uma semana de atividades. Os temas do PFC envolvem a história do IVB e seu fundador, biologia e ecologia dos animais peçonhentos, biotério de criação, produção de soros hiperimunes e uso de plantas medicinais e aromáticas. As crianças recebem uma programação com conteúdo teórico, vídeos, aulas práticas e atividades lúdicas que reforçam a aprendizagem dos tópicos essenciais abordados durante o evento, trabalhando a capacidade de transmitir o que foi aprendido. Para criar um clima de estímulo comportamental positivo de divulgação, uma gincana é realizada com premiação ao final, comemorando-se os esforços de todos. Por fim, os alunos são reunidos e convidados a relatar sobre suas experiências de aprendizagem, o que mais gostaram e o que mudariam nas próximas edições. **Resultado:** A análise dos relatos oriundos das 18 edições do PFC que atenderam quase 500 crianças (n=474, atualmente idade = 8 a 10 anos) revela que estas acham que o PFC é um grande aprendizado para todos, perspectiva compartilhada com os organizadores do evento. A partir desse feedback, temas e abordagens foram modificados, como a inserção do tema sobre o bem-estar animal, que passou a fazer parte do conteúdo de aprendizagem envolvendo serpentes, cavalos e animais de laboratório. **Considerações finais:** Até a presente data, todas as opiniões das crianças e dos responsáveis evidenciam que o objetivo de divulgação deste projeto foi alcançado com êxito. As crianças expressam a vontade de retornar ao IVB e passam a divulgar o evento para a comunidade. A cada edição do PFC apresenta um número crescente de procura por vaga, o que denota a necessidade de continuidade e o sucesso já reconhecido pela comunidade atendida.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

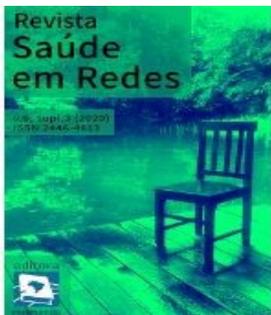
Trabalho nº 6246

### Título do Trabalho: CONSTITUINDO UMA REDE DE CUIDADOS EM SAÚDE BUCAL - A EXPERIÊNCIA DA UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES

Autores: Andreas Rucks Varvaki Rados, Luiza Dietrich Loch, Maurício Fernando Nunes Teixeira, Fabíola Colombo Muller

**Apresentação:** No presente trabalho, apresentaremos a proposta de constituição de um curso de Odontologia e sua Clínica escola como parte da rede de atenção à saúde da região referente à 16ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS). Lajeado situa-se em uma região central do Estado do Rio Grande do Sul, denominada Vale do Taquari. Ela é composta por 36 municípios e 327.822 pessoas, conforme o Censo de 2010. Historicamente, colonizada por povos açorianos, germânicos e italianos, desde o século XIX. A primeira cidade fundada foi Taquari, em 1849. As primeiras famílias chegaram à região para a ocupação e cultivo das terras, mas os homens também serviram para a constituição do Corpo de Estrangeiros, grupamento civil-militar criado para garantir a independência brasileira. Inicialmente, a produção econômica regional se restringia ao extrativismo de madeira e à produção de ervamate. Com o passar dos anos a economia regional diversificou-se, tendo uma divisão entre a agropecuária, o setor da indústria e serviços, com uma maior importância para os dois últimos. Em 2019, a Universidade do Vale do Taquari (Univates) completou 50 anos de ensino superior se caracterizando como uma instituição comunitária com forte impacto no desenvolvimento da região. Desde 2007 a instituição oferece cursos na área da saúde, quando começou a fazer parte da rede de saúde local, através do curso de Enfermagem e Fisioterapia. No ano de 2014, o curso de Medicina iniciou as atividades e em 2015, o curso de Odontologia, último curso presencial oferecido pela Univates. Este trabalho pretende apresentar o processo de articulação de convênios de integração ensino-serviço-comunidade do curso de Odontologia da Univates com a rede de saúde da região do vale do Taquari.

**Desenvolvimento:** O curso de Odontologia teve como documentos norteadores de sua construção a constituição federal de 1988 e as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Odontologia. A partir desse fato, organizou-se a matriz curricular de modo que os estudantes do curso tivessem contato com a rede de cuidados em saúde desde o primeiro semestre, quando atuam na Clínica Universitária Regional de Educação em Saúde (CURES). A partir deste momento, o contato com serviços multidisciplinares se inicia com práticas de acolhimento, atendimento multiprofissional e reuniões de equipe. Após as atividades na CURES, os estudantes realizam atividades com escolares, em um colégio municipal da cidade. As ações vão de práticas de promoção e educação em saúde, como orientação de higiene bucal, práticas interativas com os escolares até a utilização de materiais lúdicos que simulam a anatomia bucal e seus processos de adoecimento. No terceiro módulo os estudantes frequentam os espaços do controle social dos municípios e do estado, procurando entender a dinâmica de construção das redes. No quarto módulo iniciam os atendimentos na farmácia-escola da Universidade. O processo de constituição da Clínica de Odontologia Ampliada (COAm) da Univates teve início com atendimentos vinculados ao SUS, de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

moradores de bairros próximos à Universidade. Esse atendimento logo se tornou disponível para todos moradores do município. Em Agosto de 2018, a assinatura do convênio com o Consórcio Intermunicipal do Vale do Taquari (CONSISA) possibilitou aos municípios encaminharem usuários para atendimento na Univates de necessidades até então não atendidas pelos municípios conveniados. Também temos trabalhado em conjunto com a rede de Lajeado, acolhendo usuários, principalmente crianças que profissionais da rede não se sentem seguros para a realização do atendimento odontológico, além de consolidar os atendimentos ao Vale do Taquari através do CONSISA em diferentes especialidades odontológicas. Nos dois módulos finais os estudantes fazem estágio na Fundação para Reabilitação das Deformidades Craniofaciais (FUNDEF), uma instituição beneficente que busca a reabilitação de pessoas com fissuras labiopalatais e deficiência auditiva. É reconhecida nacional e internacionalmente por sua atuação. Além disto, fazem estágio em hospitais da região, realizando atividades de promoção de saúde bucal com usuários internados e atendimento odontológico a usuários oncológicos que necessitaram de quimioterapia/radioterapia fazendo adequações do meio bucal destes usuários. Ademais, pensando no futuro, estamos pactuando a habilitação de um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), visto que existe a necessidade por parte da comunidade. Resultado: O processo de constituição de uma rede de serviços é contínua e por etapas. Ao iniciar as atividades do curso de Odontologia na CURES, pensando atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças com estudantes de outros cursos, os estudantes se deparam com a primeira quebra de paradigma. Ao frequentar as reuniões dos conselhos de saúde começam a entender a complexidade do processo de formação das redes. Quando iniciam os atendimentos de núcleo, o processo de formação generalista e interdisciplinar está bem encaminhado. A Clínica de Odontologia Ampliada já possui diversas inserções junto à rede local de saúde e contribuem de forma bastante interessante e importante para o estudante, especialmente na criação de vínculo entre professores, estudantes e usuários, seja nos primeiros módulos do curso ou no transcorrer do percurso da inserção na clínica. É inegável que esse processo interfere na formação dos futuros profissionais, no que diz respeito à articulação e inserção do aluno na rede de saúde, principalmente a partir do 1º semestre, quando ele participa de atendimentos em equipe multiprofissional na CURES; a equidade no tratamento e na relação com o usuário, assim como no método de acolhimento, diálogo multiprofissional e excelência técnica. Os estudantes, dessa forma, conseguem entender progressivamente o funcionamento e a articulação dos serviços em rede, da referência de usuários e comunicação interprofissional. Para a rede de saúde, a ampliação do escopo de serviços especializados aumenta a resolutividade e integra os diferentes atores do processo, modificando um quadro que historicamente é de pouco acesso e serviços limitados em saúde bucal. Considerações finais: A partir do exposto anteriormente, toda a caracterização da rede de cuidado em saúde bucal do curso de Odontologia da Univates, do processo de articulação dos convênios, da conduta de incorporação dos estudantes do curso na rede de cuidado à saúde e a inserção do curso nos diversos níveis de atenção à saúde corroboram para um currículo inovador para a formação de profissionais generalistas, humanistas, com perfil ético e científico capaz de atuar nos diversos espaços que a rede de saúde necessita.