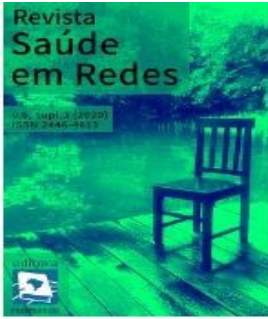




Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

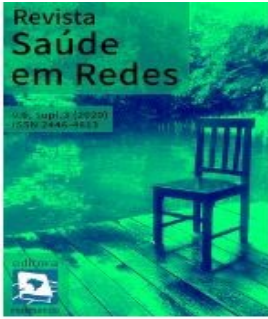
Sumário

- A IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO DE VÍNCULO ENTRE O PACIENTE E SUA FAMÍLIA COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA ÊXITO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM 804
- A EXPERIÊNCIA DA REGIÃO NORTE DO RS: APRENDER E CUIDAR DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUS 807
- SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES IMIGRANTES HAITIANAS 808
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA EVITAR ERROS ENVOLVENDO GRAFIA E SONS SEMELHANTES DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS 809
- INTERPROFISSIONALIDADE EM SAÚDE AO LONGO DA GRADUAÇÃO: A LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA 810
- SUJEITOS PRODUTORES DE CUIDADO NAS SALAS DE VACINA 812
- SAÚDE DO TRABALHADOR NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO 815
- A RELEVÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DOS ACIDENTES DE ESCALPELAMENTO NAS REGIÕES RIBEIRINHAS DO PARÁ 816
- A EXPERIÊNCIA DA REGIÃO NORTE DO RS: APRENDER E CUIDAR DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUS 817
- O EXERCÍCIO DA PRECEPTORIA NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE: VIVÊNCIAS NO USO DAS METODOLOGIAS ATIVAS 818
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONSTELAÇÃO SISTÊMICA NA CLÍNICA DE FAMÍLIA - ROCINHA, RIO DE JANEIRO 820
- UMA PROPOSTA INTERDISCIPLINAR: ATENDIMENTO CONJUNTO EM NUTRIÇÃO E TERAPIA OCUPACIONAL À GESTANTE COM DIABETE MELLITUS NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS-HMIPV/SMS. 822
- DIREITOS HUMANOS E CULTURA DE PAZ: Possibilidades de educar enquanto se diverte 824
- ESTRATÉGIA DE GESTÃO DO TRABALHO NA AÇÃO CONSORCIADA EM SAÚDE: UM REFORÇO PARA AS TECNOLOGIAS LEVES 826



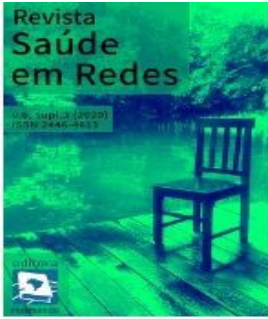
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- SAÚDE NA ESCOLA E O USO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA 827
- A VALORIZAÇÃO DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DO SUS ESTADUAL..... 830
- INTERPROFISSIONALIDADE EM AÇÕES DESENVOLVIDAS NA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ EM SANTARÉM 833
- O APOIO REGIONAL DA SES (RJ): UMA FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA A ATIVAÇÃO DE COLETIVOS 835
- FAZENDO A RODA GIRAR: DIÁLOGOS QUE FORTALECEM A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE..... 838
- PROCESSO TRANSEXUALIZADOR VIVENCIADO PELA POPULAÇÃO TTT'S NO BRASIL E NO MUNDO 840
- PROJETO INT(er)AÇÃO: UM ENSAIO CLÍNICO PRAGMÁTICO PILOTO SOBRE ATIVAÇÃO DA INTENÇÃO PARA A REDUÇÃO DO CONSUMO DE SAL ENTRE PACIENTES HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE..... 843
- QUEBRANDO ESTIGMAS E TRANSFORMANDO 845
- IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA A PRÉ-ECLÂMPSIA EM UMA GESTANTE GEMELAR COM HIPERTENSÃO GESTACIONAL 846
- DONA ZICA ACOLHE 849
- REGULAÇÃO ASSISTENCIAL OU CADA UM POR SI? LIÇÕES A PARTIR DA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA..... 852
- PRÉ -ESCOLAR COM MASTOIDITE AGUDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 854
- DESAFIOS DE IMPLANTAÇÃO DE UM PET – SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO SUBPROJETO “MULTIPLICANDO SAÚDE: PROMOÇÃO DE SAÚDE DE ADOLESCENTES NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO POPULAR” 857
- COLCHA DE RETALHOS: VIVENCIANDO A PARTICIPAÇÃO POPULAR NOS CUIDADOS EM SAÚDE 860
- SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA (ICC) 861
- POTENCIALIDADE DAS PRÁTICAS CORPORAIS NO SUS: A SUBJETIVIDADE NAS ENTRELINHAS DA PRÁTICA 864



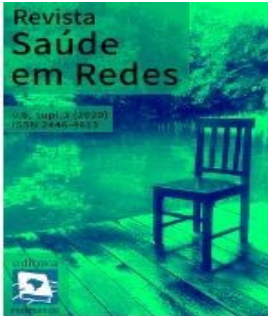
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- PRESENÇA DE SOFRIMENTO MENTAL NOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ 865
- PERFIL DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UTI ADULTO EM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA, BELÉM - PARÁ. 866
- PROPOSTA DE DIMENSÕES E CRITÉRIOS AVALIATIVOS DA ATENÇÃO PUERPERAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA..... 868
- O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM LAZER DOS PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA 871
- OS ENTRAVES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA..... 872
- RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE APLICADA NA RODA DE CONVERSA: A SAÚDE/BIOSSEGURANÇA DO TRABALHADOR CUIDADOR DE IDOSOS 873
- EPIDEMIOLOGIA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM (PA)..... 876
- AVALIAÇÃO DA DOR EM CUIDADORES DE IDOSOS 877
- CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE CUIDADORES DE IDOSOS COM DOR 878
- A ATIVIDADE FÍSICA COMO LAZER NA PROMOÇÃO DE SAÚDE DOS PROFISSIONAIS EM SAÚDE 879
- O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ACOLHIMENTO ÀS FAMÍLIAS ENLUTADAS 880
- A SUSCEPTIBILIDADE A TUBERCULOSE PARA PACIENTES COM DIABETES MELLITUS 881
- ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DOMICILIAR NO PUERPÉRIO: UMA EXPERIÊNCIA À LUZ DAS DIRETRIZES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)..... 882
- ALCOOLISMO: A INTERVENÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE NA PREVENÇÃO E NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS PACIENTES DO CENTRO DE SAÚDE DARLINDA RIBEIRO 885
- SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM EM PACIENTE COM ESPINHA BÍFIDA 888
- USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS E COMPLEMENTARES NA REDUÇÃO DO ESTRESSE OCUPACIONAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 889



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- BOA NOITE, BOM DIA HUAP NO DESENVOLVIMENTO DE UM CUIDADO HUMANIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 892
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: AULAS PRÁTICAS DE SIMULAÇÕES REALÍSTICAS COMO UMA Método: INOVADORA VIVENCIADAS POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM..... 894
- ATENDIMENTO A COMUNIDADES RIBEIRINHAS NO INTERIOR DO ESTADO DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 897
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE REFERENTE À INCOMPETÊNCIA ISTMO CERVICAL PARA GESTANTES EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE BELÉM (PA): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 900
- PROTOCOLO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA: ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 20 ANOS E A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE. 902
- AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ESTADO DO PARÁ..... 903
- PSICOLOGIA NO SUS: EXPERIÊNCIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM. 906
- PROMOÇÃO DO DIÁLOGO E SOCIALIZAÇÃO COMO TERAPÊUTICA EM UM CENTRO DE DIÁLISE..... 907
- SEMINÁRIOS AVANÇADOS: FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO E CONHECIMENTO PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA..... 909
- PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: UMA EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR NO FORTALECIMENTO DA AMAMENTAÇÃO..... 911
- SUICÍDIOS DE ESTUDANTES: APOIO AO LEVANTAMENTO DE RISCOS PSICOSSOCIAIS 913
- ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DA VIDA E DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 914
- O BRINCAR NO HOSPITAL: INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO NO Desenvolvimento: EM BRINQUEDOTECA HOSPITALAR DO SUS..... 916
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ACADÊMICO DE FISIOTERAPIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA NO INTERIOR DA AMAZÔNIA..... 917
- VISITA ORIENTADA DE FAMILIARES EM UMA UTI NEONATAL 919
- ENCONTROS SOCIOCLÍNICOS INSTITUCIONAIS NOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS: CONTRIBUIÇÕES PARA PRÁTICA DE ENSINO EM ENFERMAGEM 920
- MUSICALIZAÇÃO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO..... 921



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- TECNOLOGIAS NÃO INVASIVAS: CONHECIMENTO DAS MULHERES PARA O PROTAGONISMO NO TRABALHO DE PARTO..... 922
- Diálogo sobre o Trabalho: uma ferramenta de aprimoramento da cogestão do Serviço Residencial Terapêutico no Município do Rio de Janeiro..... 923
- INFLUÊNCIA DOS RESPONSÁVEIS DE ADOLESCENTES NO IMPACTO À ADESÃO DA VACINA HPV 926
- CÍRIO DE NOSSA SENHORA DE NAZARÉ: BASTIDORES DE SOCORRISTAS VOLUNTÁRIOS DA CRUZ VERMELHA 927
- PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NA ZONA OESTE DO RIO DE JANEIRO 928
- MAPEAMENTO DEMOGRÁFICO DE UMA ÁREA PERIFÉRICA DO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 929
- CAMINHOS PARA O TRABALHO NA SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DE VIOLÊNCIA DO RIO DE JANEIRO 932
- O LUGAR DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NA LUTA ANTIMANICOMIAL 935
- A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E A ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO CUIDADO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 936
- PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA SOBRE QUALIDADE DE VIDA E TRANSTORNOS MENTAIS EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO RIO DE JANEIRO 937
- FUNCIONALIDADE PARA ATIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DE IDOSOS COM SINTOMAS DEPRESSIVOS 939
- ADITIVOS ALIMENTARES E EFEITOS A SAÚDE: UMA REVISÃO 940
- CONTRIBUIÇÃO DA MONITORIA EM FARMACOGNOSIA NA APRENDIZAGEM, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 942
- ASSOCIAÇÃO DAS CONDIÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS COM A QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VITÓRIA-ES 943
- CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: EXPERIÊNCIAS INOVADORAS NOS PROJETOS PEDAGÓGICOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA PUC MINAS..... 944
- FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA PÓS-GRADUAÇÃO: ANÁLISE DO PERFIL DE EGRESSOS DA ODONTOLOGIA..... 946



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6505

Título do Trabalho: A IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO DE VÍNCULO ENTRE O PACIENTE E SUA FAMÍLIA COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA ÊXITO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Autores: Jayme Renato Cordeiro, Jessica Soares Barbosa, Franciane Socorro Gomes

Apresentação: A endogamia, pode ser conceituada de forma breve como sendo a reprodução de indivíduos que possuem o mesmo parentesco, nesse sentido uma carga genética semelhante, como por exemplo o casamento entre irmãos ou primos. Tal forma de reprodução pode ter grande influência no surgimento de indivíduos homozigotos, onde os alelos desse que codificam uma determinada característica são iguais, além de genes recessivos. Por resultar em proles com genes, em sua maioria, de cunho recessivo, a endogamia também tem grande influência no surgimento de doenças relacionadas a genes recessivos, sendo encontrado no ano de 2013 o percentual de 25% dos casais consanguíneos com pelo menos um filho com alguma deficiência que tenha envolvimento com genes recessivos. A Microcefalia pode ser diagnosticada em um indivíduo quando a medida de seu perímetro cefálico apresenta três desvios padrões abaixo da média nacional adequada referente para sua idade e sexo. Essa tem como efeito no recém nascido um atraso no desenvolvimento intelectual e físico desse, além do surgimento de crises convulsivas, podendo também apresentar deficiência auditiva e visual. Tal anomalia possui como uma de suas características principais o fato de ser multifatorial, podendo ser desencadeada por fatores externos / ambientais como a exposição da gestante a soluções químicas e acidentes mecânicos, além de infecções durante a gestação como rubéola e toxoplasmose. Não obstante, a Microcefalia também pode ser desencadeada por fatores genéticos, esses que podem ser anomalias em determinados cromossomos, alterações monogênicas ou distúrbios multifatoriais, sendo a Microcefalia Primária Recessiva (MCPR) um exemplo de Microcefalia genética em que os genitores da criança possuem o gene recessivo e o passaram para sua prole, tal fato que pode ser potencializado quando o casal é consanguíneo. Diante desse fato, torna-se imprescindível que o profissional de enfermagem saiba compreender quais os cuidados são necessários para garantir o bem-estar da criança e de sua família, bem como entender o contexto social em que a criança e seu genitores estão inseridos para atuar da melhor forma possível. **Objetivo:** Compreender a importância dos cuidados de Enfermagem a uma criança com microcefalia da ala pediátrica de um hospital de referência materno e infantil localizado em Belém, no estado do Pará. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência dos discentes do Semi-internato em Enfermagem Obstétrica e Pediátrica da Universidade Federal do Pará (UFPA). A atividade curricular ocorreu sobre supervisão docente no mês de junho de 2019 em um hospital de referência materno e infantil localizado em Belém no estado do Pará. **Resultado:** Ao realizar a visita, percebeu-se a carência da família quanto ao conhecimento sobre a doença e as possíveis causas da malformação, bem como foi avaliado o nível de instrução dos responsáveis pela criança por meio de questionamentos a respeito de toda a situação em que se encontravam, se houveram



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

doenças prévias durante a gestação, acidentes físicos e/ou químicos e descobriu-se a consanguinidade, sendo esse um provável fator desencadeante para tal condição. Acalmar os genitores e ensinar como devem ser realizados os cuidados com a criança, tem como resultado o fortalecimento dos laços familiares, empoderamento dos acompanhantes do paciente e auxilia no tratamento, fomentando a aceitação e desenvolve habilidades. A criança com microcefalia é capaz de desenvolver-se bem, desde que seja incentivada e acompanhada por profissionais das diversas áreas como fisioterapia, psicologia, nutrição, terapia ocupacional, medicina e enfermagem. A equipe multidisciplinar precisa compreender o contexto social da família que irá receber os cuidados, para poder intervir de forma eficaz, bem como amparar eticamente as necessidades de cada um, tendo em mente que cada paciente possui sua individualidade em relação às suas necessidades no que se refere a assistência a saúde. A família ao descobrir uma malformação congênita pode vir a passar por algumas etapas no processo de aceitação a esta condição: o choque, a descrença (negação), tristeza, cólera e ansiedade, equilíbrio e reorganização. Por esse motivo, a conversa entre a equipe de saúde e os familiares da criança é essencial para sanar as dúvidas, explicar os procedimentos e criar um vínculo de confiança entre profissionais, paciente e a família. O medo faz parte do processo, trabalhar para diminuí-lo é uma das funções que o enfermeiro deve assumir, visto que se enquadra nos cuidados primordiais para o bem-estar do paciente e no enfrentamento das dificuldades encontradas, aprender a conviver com seu próprio tumulto emocional e as expectativas criadas. O enfermeiro deve acompanhar o desenvolvimento e crescimento dessas crianças de modo contínuo através das consultas de enfermagem, orientando sobre a evolução do desenvolvimento físico e mental. Considerações finais: Compreender a importância dos cuidados de Enfermagem na equipe multiprofissional que atente uma criança com microcefalia, teve grande valia no processo de aprendizado dos graduandos, na medida em que foi possível perceber o quanto a escuta atenta e o atendimento humanizado realizado pela equipe de enfermagem para com os responsáveis e a criança em si, tiveram efeito tranquilizador em ambos, além de facilitar a criação do vínculo entre a família e a equipe. Tal vínculo, possibilitou que as informações repassadas pela equipe de enfermagem fosse aceitas e compreendidas. O fato de a equipe buscar entender o contexto social em que o paciente e seus familiares estavam inseridos, contribuiu para a construção de um atendimento voltado para as necessidades da criança e seus genitores, assim evitando o uso de informações desnecessárias ou de difícil compreensão, garantindo dessa forma um cuidado integral. Abordar o fator consanguíneo como uma possível causa da malformação gerou apreensão por parte dos graduandos, na medida em que ressaltar o parentesco entre os pais da criança como possível causa da sua condição de saúde poderia gerar desconforto e/ou culpa por parte desses, tal situação que poderia colocar em risco a relação da equipe com os familiares do paciente. Contudo foi esclarecido aos genitores que a microcefalia é multicausal o que possibilitou a continuidade do atendimento de forma tranquila com a família e cuidado, primordial à criança. Tal situação possibilitou aos graduandos aprender na prática a importância do profissional de enfermagem na equipe multiprofissional, na medida em que esse possui um maior contato com o paciente



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e seus familiares tornando-se um facilitador de informações e desenvolvedor de um cuidado mais específico centrado nas necessidades de cada indivíduo.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6506

Título do Trabalho: A EXPERIÊNCIA DA REGIÃO NORTE DO RS: APRENDER E CUIDAR DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUS

Autores: MARLA BORGES DE CASTRO

Apresentação: A Mostra Cultural SaudavelMENTE do município de Palmas: Não Quero Choque Nem Grade Quero Cuidado em Liberdade fez parte da Programação em comemoração ao Dia Nacional da Luta Antimanicomial - 18 de maio. Foi uma iniciativa do Coletivo Antimanicomial de Palmas (COLAPA) em parceria com os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituições de categoria profissional (psicologia, enfermagem e assistência social) e outras organizações apoiadoras. A Mostra propôs acesso à arte e à cultura a populações que se encontram tradicionalmente marginalizadas e um novo olhar sobre a saúde mental a partir dos produtos artísticos produzidos por cidadão com sofrimento psíquico vinculado a RAPS, em especial aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas. Propor diálogo com a sociedade sobre a Reforma Psiquiátrica Brasileira, a atual Política Nacional de Saúde Mental, as diversas formas de tratamento em liberdade, as possibilidades de inclusão social e sobre o lugar da arte e sua intercessão com a loucura. O evento aconteceu no dia 28 de maio de 2019, das 08:00 às 21:30, no Espaço Cultural da Fundação Cultural de Palmas. Foram realizadas: 05 Oficinas (percussão com material reciclado, teatro do oprimido, danças circulares, hip hop, mandalas artísticas); Ateliers Abertos com exposição espontânea do ato de criar; Roda de Conversa com temática de redução de danos e inclusão social; 02 sessões de Cineclube e debate com filmes nacional que abordavam a temática arte, terapia e inclusão social; 02 Cortejos musicais com participação de Bloco Carnavalesco e de Percussão/ Maracatu; Feira de Trocas e Mercado Maluco com base na economia solidária com exposição e vendas das produções dos usuários e parceiros e um Palco aberto com apresentações de Poesia, Shows Musicais, Dança, Teatro, Artes Circences. Passaram pelo evento aproximadamente 300 pessoas sendo usuários, familiares, trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), militantes de direitos humanos e sanitaristas, estudantes universitários e ensino técnico, artistas do cenário local, representantes de diversas instituições, além da população do território interessadas pelas atividades. Esta iniciativa promoveu espaços de encontros e de formação provocando reflexões a cerca dos retrocessos das políticas públicas brasileira no campo da saúde mental, equidade e cidadania. A Mostra Cultural Saudavelmente assume uma característica pioneira no Estado do Tocantins propondo expor amplamente a potência e beleza do cuidado em liberdade, as diversas abordagens terapêuticas e as possibilidades de desinstitucionalização e inclusão social das pessoas com transtornos mentais, trabalhando com produção artística, geração de renda e intervenção urbana. A 1ª Mostra Cultural desenvolveu importantes ações com vista à autonomia dos usuários, empoderamento, fortalecimento do controle social e teve seu reconhecimento através de diversas reportagens e publicidade nos meios de comunicação e redes sociais. Novos caminhos e novas estruturas já vêm sendo desenhadas para 2ª Mostra Cultural que acontecerá em maio de 2020.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6507

Título do Trabalho: SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES IMIGRANTES HAITIANAS

Autores: Giovanna Carla Costa Rangel, Marta Rovey de Souza

Apresentação: As migrações sempre fizeram parte da história da humanidade. Entretanto, contemporaneamente, esses fluxos migratórios tem se intensificado. Apesar de não repercutir necessariamente como uma ameaça à saúde, os processos migratórios podem acarretar uma maior vulnerabilidade, principalmente para as mulheres que vão enfrentar particulares riscos para a saúde, especialmente à saúde sexual e reprodutiva. Essa pesquisa teve como objetivo caracterizar e descrever os cuidados em saúde sexual e reprodutiva de mulheres haitianas cadastradas na Unidade Básica de Saúde Expansul (UBS) no município de Aparecida de Goiânia, Goiás. Desenvolvimento: Pesquisa de Mestrado defendida e aprovada em Agosto/2019 na Universidade Federal de Goiás. Tratou-se de um estudo com abordagem quantitativa e de caráter descritivo, cujos resultados foram gerados a partir de dados secundários, extraídos da Ficha de Cadastro Individual do Programa e-SUS Atenção Básica e de dados primários coletados através de um Roteiro Complementar de Informações desenvolvido pelo grupo de pesquisa. Os dados foram coletados no período de novembro de 2016 a abril de 2017 e representam uma amostra de 36 mulheres imigrantes haitianas que foram cadastradas na Unidade Básica de Saúde Expansul, em Aparecida de Goiânia, Goiás. Resultado: Evidenciou-se a necessidade de construção de políticas de imigração no campo da saúde, com destaque para a saúde sexual e reprodutiva das mulheres, promovendo a inclusão social e o bem-estar dessa população e enfrentando, de modo articulado, as questões da xenofobia, das desigualdades socioeconômicas, das iniquidades de gênero e das discriminações étnico-raciais. Também há pouco aprofundamento nas questões relacionadas à qualificação dos profissionais de saúde e à organização dos processos de trabalho de modo a compreender as práticas e tradições através do conhecimento da cultura originária da mulher imigrante, para então prestar melhores serviços a ela. Vale destacar a importância da atuação dos profissionais da Atenção Básica no acolhimento às mulheres imigrantes e das ações das equipes de Saúde da Família que contemplem a saúde sexual e reprodutiva dessa população, além de, envolver toda a comunidade na prevenção ao preconceito, à discriminação e a todas as formas de violência contra as mulheres vindas de outros países. A ação desencadeada pela Universidade Federal de Goiás e a Prefeitura Municipal de Aparecida de Goiânia demonstrou que é possível fortalecer a articulação da universidade com o Sistema de Saúde, fornecendo informações ao município que irão contribuir para o entendimento das necessidades de saúde da população imigrante e auxiliando na integração dessas pessoas à comunidade brasileira. Ao mesmo tempo, as lacunas apresentadas pela pesquisa poderão incentivar novos estudos voltados à saúde sexual e reprodutiva de mulheres imigrantes haitianas. Considerações finais: É preciso aprofundar a discussão sobre ações e políticas de saúde pública voltadas às necessidades de saúde sexual e reprodutiva de mulheres imigrantes presentes no território brasileiro.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6508

Título do Trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA EVITAR ERROS ENVOLVENDO GRAFIA E SONS SEMELHANTES DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS

Autores: Bárbara Campos Silva, Marina Pereira de Abreu, Bárbara Camarinha, MONIQUE ARAÚJO DE BRITO

Apresentação: Os medicamentos potencialmente perigosos são aqueles que apresentam risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de sua utilização. Os erros que ocorrem com esses medicamentos podem não ser os mais frequentes, porém suas consequências tendem a ser mais graves, levando a lesões permanentes ou à morte. Os eventos adversos relacionados a erros de dispensação e armazenamento de medicamentos potencialmente perigosos (MPP) são de grande preocupação para os profissionais de saúde e um desafio para os farmacêuticos. As organizações dedicadas à segurança do paciente, ao analisarem os problemas enfrentados na garantia da saúde recomendam a implantação de protocolos e medidas preventivas para evitar e minimizar os erros, ao gerar uma interação eficiente entre os profissionais, assegurando ao paciente um tratamento medicamentoso seguro. Reconhecendo os eventos adversos e a escassez de estudos sobre a frequência de problemas resultados pela troca de medicamentos com nomes semelhantes, foi elaborada pelo Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (Institute for Safe Medication Practices, ISMP) no Brasil, em 2014, um boletim com um método para evitar erros relacionados à grafia e som semelhantes. O objetivo deste trabalho foi coletar os nomes dos fármacos pertencentes à lista mais recente dos MPP do ISMP, analisá-los, destacar grafia e sons que podem induzir a erros de administração e/ou dispensação e confeccionar um folheto informativo para distribuir nas unidades dos Hospitais conveniados ao Programa de Pós-Graduação em Residência Hospitalar Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da UFF. O método de análise dos nomes é denominado CD3 e sugere que eles sejam avaliados em duas etapas. Na primeira, o avaliador realiza a leitura dos nomes semelhantes da esquerda para a direita, até o ponto em que identifica uma ou duas letras que os diferenciam. A partir deste ponto, deve-se utilizar a letra maiúscula. Na segunda etapa, procede-se a leitura da direita para a esquerda, novamente até o ponto em que sejam identificadas duas ou mais letras diferentes. Até este ponto, deve-se retornar as sílabas para letra minúscula. Deve-se destacar as particularidades de cada um dos nomes com as letras maiúsculas e em negrito. Espera-se que este trabalho ajude a garantir mais segurança no armazenamento, administração e dispensação de MPP, que levará a um benefício maior visando a segurança do paciente.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6509

Título do Trabalho: INTERPROFISSIONALIDADE EM SAÚDE AO LONGO DA GRADUAÇÃO: A LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Autores: Pedro Emanuel, Bruna Grasielle Nunes de Sousa, Luana Medeiros Segundo Silva, Jéssica Sá Furtado, Lisa Oliveira da Conceição, Josenaide Engracia dos Santos, Jayla Haianne de França Borges

Apresentação: A Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade (LASFAC) é um projeto de extensão ofertado pela Universidade de Brasília, Campus Ceilândia com o intuito de discutir questões de maneira generalista que são relacionadas a promoção, prevenção e recuperação da saúde com o foco interprofissional e nas práticas colaborativas em saúde, com participação de discentes e docentes dos cursos de: Fisioterapia, Enfermagem, Fonoaudiologia, Farmácia, Saúde Coletiva e Terapia ocupacional. A LASFAC possibilita uma melhor compreensão e mais ampliada dos desafios do processo saúde e doença, assim fortalecendo e ampliando o aprendizado adquirido durante a graduação. A Liga é importante para a formação profissional, pois permite a vivência do aluno com a realidade sócio econômica e sanitária da comunidade onde se encontra a Universidade e permite uma melhor compreensão do funcionamento e da organização da Atenção Primária da Saúde (APS), em particular da Estratégia de Saúde da Família, bem como a importância do trabalho interdisciplinar. Desenvolvimento: Um dos pontos principais da LASFAC é a autonomia que os graduandos possuem, adquirindo experiências práticas na liderança, gestão de pessoas, funções de secretaria, organização de eventos, desenvolvimento trabalhos científicos, entre outras atividades, tudo isso enriquece de maneira muito positiva a formação dos graduandos e impacta diretamente na qualidade dos profissionais de saúde que chegarão ao serviço. Além disso a Liga funciona no tripé ensino, pesquisa e extensão, desenvolvendo atividades em todas essas áreas de maneira colaborativa. Resultado: Ao passar do tempo a troca e absorção de conhecimento por profissionais de várias áreas torna-se cada vez mais importante para graduandos da saúde. Com isso atividades da LASFAC baseiam-se em discussões de casos reais vivenciados em território de populações em vulnerabilidade promovendo a aproximação dos estudantes a realidade profissional, rodas de conversa ministradas por docentes e discentes da Universidade de Brasília, que abordam assuntos voltados para o Programa de Saúde da Família, princípios, gestão e planejamento do Sistema Único de Saúde, aulas interativas que corroboram para a compreensão dos aspectos abordados por outros cursos ao longo da graduação e isso sendo desenvolvido por estudantes de todos os 6 (seis) cursos da Universidade de Brasília – Campus Ceilândia, todas essas atividades desenvolvidas possuem um enfoque interprofissional, e todos os membros da Liga, independente do semestre de graduação que se encontra ou o curso de graduação que estão cursando se reúnem para desenvolver, criar e fomentar essas atividades de maneira conjunta. Considerações finais: A LASFAC vem cumprindo seu objetivo de formar profissionais com foco interprofissional capacitando-os para trabalhos em conjunto e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aprimorando ideias por meio de discussões, e vivências práticas facilitando, fomentando e incentivando a compreensão sobre saúde da família e incentivando o trabalho em grupo, sendo assim imprescindível a para formação dos futuros profissionais de saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6510

Título do Trabalho: SUJEITOS PRODUTORES DE CUIDADO NAS SALAS DE VACINA

Autores: Nathalia De Sousa Monezi, Dalvani Marques

Apresentação: No Brasil existem, aproximadamente 35 mil salas de vacinação em todo território nacional. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é considerado a principal intervenção da saúde pública no país, pois sua missão é de controlar, erradicar e eliminar doenças imunopreveníveis, tendo como uma das ações prioritárias, efetivas e estratégicas a meta de proporcionar vacinação segura a 100% das crianças menores de um ano, com garantia de vacinação para todas as crianças menores de cinco anos que não foram vacinadas ou que não completaram o esquema básico vacinal no primeiro ano de vida. A partir de 1988, com Sistema Único de Saúde (SUS), as atividades relacionadas a vacinação ficaram sob a responsabilidade dos municípios na Atenção Básica. As atividades da sala de vacina são desenvolvidas pela equipe de enfermagem treinada e capacitada formada pelo enfermeiro, pelo técnico e auxiliar de enfermagem. No entanto, o cuidado singular da população, vacinando-a, vai além das diretrizes normativas do procedimento de vacinação, permeia a subjetividade da relação profissional e o usuário. Este estudo tem como objetivo: compreender a subjetividade na relação entre profissionais e usuários nos atendimentos realizados nas salas de vacina. A relevância social e técnica do trabalho da equipe de enfermagem nas salas de vacina na Atenção Básica, justificou e destacou a relevância social desta pesquisa, destacando a participação efetiva desses profissionais de enfermagem na construção e consolidação do PNI no Brasil. Método: Estudo de abordagem qualitativa, no qual foi realizado entrevistas semiestruturadas com as auxiliares/técnicas de enfermagem, método sombra e diário de campo. Nesta pesquisa, se utilizou uma variação do método sombra, no sentido de que ao invés de acompanhar um usuário, foram acompanhadas auxiliares ou técnicas de enfermagem atuantes nas salas de vacina. Para a coleta de dados através do método sombra, foram acompanhadas profissionais de três salas de vacina em unidades básicas de saúde do município de Campinas/SP, sendo uma unidade de até 10 mil pessoas de população, outra de 10 a 20 mil pessoas e a última com mais de 20 mil pessoas. As unidades básicas de saúde são chamadas de Centros de Saúde (CS) no município. Tais escolhas foram intencionais, considerando a diversidade da estrutura física dos locais, a composição das equipes de enfermagem e a demanda por atendimentos na sala de vacina, sendo indicadas como salas de vacina de excelência pela equipe da vigilância epidemiológica de um distrito de saúde do município. A coleta de dados pelo método sombra foi realizada durante um dia inteiro de funcionamento das salas de vacina, totalizou-se então três dias de observação in loco. O trabalho realizado no local foi acompanhado desde antes da abertura até o fechamento da sala para a população. As entrevistas com as profissionais acompanhadas pelo método sombra abordaram identificação do perfil, formação profissional e dificuldades dentro da sala de vacina. Em média as entrevistas duraram dez minutos. Foi mantido durante o desenvolvimento da coleta de dados um diário de campo pela pesquisadora, no qual, foram registrados intercorrências e impressões sobre o trabalho



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

realizado naqueles locais. Os dados foram analisados através da Análise Temática. Em relação aos aspectos éticos, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas/SP, parecer no. 1.041.224. Resultado: Foram acompanhadas e entrevistadas duas auxiliares de enfermagem e sete técnicas de enfermagem, cujo perfil foi a maioria de mulheres, com faixa etária entre 30-40 anos, casadas e com filhos. Destas, três eram graduadas em enfermagem e duas auxiliares de enfermagem referiram serem formadas como técnicas de enfermagem. Atuavam no atual Centro de Saúde (CS), uma profissional com menos de um ano de trabalho, cinco entre 1-5 anos, duas com 6-11 anos e uma com 21-25 anos. Os resultados serão apresentados em duas categorias: Trabalho técnico na sala de vacina e Subjetividade no trabalho. A categoria “Trabalho técnico na sala de vacina” revelou que as atividades exercidas dentro das salas de vacina vão desde a limpeza da sala de vacina, avaliação da situação vacinal, aplicação das vacinas dentro das normas técnicas até orientações dos imunobiológicos e possíveis reações adversas, entre outras, mostrando o complexo cuidado realizado neste setor, para o qual é necessário conhecimento científico, preparo e capacitação das profissionais frente as práticas e imunobiológicos. Tanto as auxiliares quanto as técnicas de enfermagem referiram serem capacitadas e atualizadas quanto as técnicas que envolvem a aplicação das vacinas, assim como sobre os imunobiológicos. Isso se dá pelas necessidades de adequação frente as constantes mudanças do calendário vacinal. Entretanto, a sala de vacina vai além dos procedimentos e técnicas, ou seja, do trabalho técnico, existe uma relação de confiança entre os profissionais e os usuários que se torna necessária. A categoria “Subjetividade no trabalho” apresentou a relação de confiança entre os profissionais atuantes nas salas de vacina e os usuários/acompanhantes a serem vacinados. Essa relação possibilitou que em muitos momentos o usuário aparentasse passividade dentro da sala de vacina, o que, pode estar diretamente relacionada com a confiança no trabalho dos técnicos de enfermagem. Isso se dá, tanto por se tratar de um profissional reconhecido pelo seu conhecimento/saber necessário neste trabalho, desenvolvendo atividades essenciais para a prevenção à saúde, quanto por serem profissionais conhecidos pela população que frequenta o serviço. A sala de vacina faz parte do processo de trabalho das Unidades Básicas de Saúde, portanto, sendo uma das portas de entrada aos serviços oferecidos a população, como o acolhimento e as consultas agendadas. Os profissionais de enfermagem facilitam o fluxo das pessoas dentro do serviço, agilizando ou encaminhando para outros atendimentos. O relacionamento subjetivo se intensifica quando observamos as acompanhantes que levam crianças para vacinar. As técnicas e auxiliares de enfermagem referem que devido a quantidade de vacinas no primeiro ano de vida, conseguem acompanhar o crescimento das crianças e estabelecer um relacionamento mais intenso. Referem que conseguem identificar a necessidade ou não de um cuidado integral a saúde da criança, portanto, sendo encaminhada a consulta com enfermeira ou pediatra. Este cuidado integral proporciona ao usuário uma fidelização com o Centro de Saúde, gerado inicialmente pela subjetividade da relação do profissional da sala de vacina e o usuário. Considerações finais: As salas de vacina visibilizam o complexo trabalho exercido pelas auxiliares e técnicas de enfermagem, trabalho técnico e permeado de subjetividade, identificando esses profissionais como sujeitos produtores de cuidado na



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Atenção Primária à Saúde. O estudo apontou que o trabalho realizado nas salas de vacina extrapola os procedimentos técnicos, ressaltando a relevância e importância dos sujeitos, dos trabalhadores, que atuam neste local. A grandeza do PNI se revela no cotidiano nas salas de vacina e constitui um dos principais legados da enfermagem brasileira à saúde da população.



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

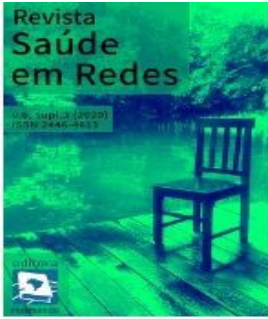
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6511

Título do Trabalho: SAÚDE DO TRABALHADOR NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO

Autores: Elon de Sousa Nascimento, Beatriz Fragoso Cruz, Larissa Raiza Costa Carneiro, Ana Júlia Chaves Melo, Eric Campos Alvarenga

Apresentação: Diversos estudos têm demonstrado o quanto o trabalho em equipes de saúde da família tem relação com a saúde mental de suas/seus profissionais. A perspectiva clínica da Psicodinâmica do Trabalho, desenvolvida por Christophe Dejours, pode nos ajudar a compreender mais sobre esta relação. A presente pesquisa buscou investigar como a Psicodinâmica do Trabalho tem contribuído para a compreensão da saúde mental de membros de equipes de saúde da família e para a promoção de melhores organização e condições de trabalho destes profissionais. Para este fim, realizou-se uma pesquisa do tipo revisão bibliográfica nas plataformas de busca online CAPES e SciELO, utilizando-se os descritores “Psicodinâmica do Trabalho”, “Estratégia Saúde da Família” e “Atenção Primária à Saúde”. Foram encontrados, no total, treze artigos, dos quais apenas quatro apresentavam os critérios de inclusão da pesquisa, os quais eram: 1) a utilização da Psicodinâmica do Trabalho como referencial teórico e/ou metodológico; e 2) o enfoque da pesquisa voltado à saúde mental de profissionais da estratégia saúde da família. Após este levantamento, buscou-se verificar e comparar os tipos de metodologia utilizados nas obras encontradas e quais os principais resultados alcançados. Todos os trabalhos utilizaram como referencial teórico e/ou metodológico a Psicodinâmica do Trabalho; os delineamentos de pesquisa dividiram-se entre dois estudos de caso, um estudo transversal e uma análise teórica. Entre os resultados produzidos apreendeu-se como são importantes as condições e a organização do trabalho para a qualidade do serviço nas equipes de saúde da família e que fatores como criatividade, reconhecimento e resiliência são fundamentais para tornar o trabalhar mais prazeroso e operacional. Sendo assim, foi ratificado como tanto a teoria quanto a metodologia da Psicodinâmica do Trabalho possibilitam formas variadas de análise e intervenção no âmbito da saúde do trabalhador, alcançando as mais diferentes dificuldades que se impõe à atuação destes profissionais. Todavia, devido à escassez de trabalhos encontrados, esse potencial teórico aplicado ao contexto da saúde precisa ser mais explorado em futuros estudos.



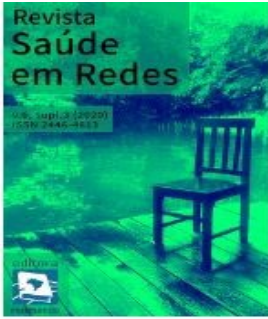
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6512

Título do Trabalho: A RELEVÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DOS ACIDENTES DE ESCALPELAMENTO NAS REGIÕES RIBEIRINHAS DO PARÁ

Autores: kamila santibanz de souza torres

Apresentação: O presente resumo é fruto de um relato de experiência, realizado no período de estágio em Serviço Social, em uma instituição de referência no atendimento a vítimas de escalpelamento, em Belém- PA. A metodologia de pesquisa se deu a partir de análise documental, da observação dos processos de trabalho da assistente social supervisora no campo de estágio, e de pesquisas bibliográficos para melhor aprofundamento do tema. A discussão da temática é relevante no território paraense visto que os acidentes de escalpelamento ainda atingem muitas ribeirinhas, acredita-se que é fundamental problematizar a temática e promover ações educativas para prevenir as possibilidades do acidente. O escalpelamento é um acidente que ocorre em embarcações fluviais quando há o contato acidental dos cabelos com o eixo rotativo do motor, provocando a extração total ou parcial do couro cabeludo. Este acidente causa marcas profundas nas vítimas, visto que afeta gravemente não somente os aspectos físicos, mas psicossociais e econômicos, pois atingem a sociabilidade, a autoestima e a dinâmica familiar como um todo. Mesmo após 10 anos da promulgação da Lei Federal nº11.970/2009, que regulamenta a instalação de cobertura no volante e no eixo dos motores de barcos ribeirinhos, este ainda é um acidente recorrente nas áreas ribeirinhas da região Norte do Brasil. Assim, destaca-se que o trabalho do/da Assistente Social nas diversas regiões geográficas é marcado por especificidades, questões a serem discutidas e combatidas, conforme a realidade local como na situação deste trabalho, os casos que envolvem acidentes com escalpelamento. A usuária atendida foi vítima do referido acidente quando tinha 14 anos, ao se transportar juntamente com a família em uma embarcação de pequeno porte na região ribeirinha que residem. Chamou atenção o fato da adolescente e sua genitora terem relatado que nunca ouviram falar a respeito da possibilidade do acontecimento do acidente, mesmo residindo em região na qual tais acidentes não são incomuns. Pelo exposto, observa-se a necessidade de prevenir este acidente por meio do manuseio adequado das embarcações, bem como estimular a população a conhecer e prevenir-se desta realidade. Neste sentido, vale frisar a relevância as ações de Educação em Saúde, e neste caso específico, a iniciativa da assistente social em conversar a respeito do acidente com as usuárias e estimular estas a propagar as informações em seu município de origem, além de ter partilhado com a equipe multiprofissional a preocupação pelo fato da família ter relatado que não sabiam da possibilidade de tal acontecimento. Destaca-se nesta perspectiva, a importância de um trabalho em rede, para além do atendimento estritamente médico e que seja capaz de abranger os espaços de sociabilidade das usuárias. A Educação em Saúde, na prática profissional do Assistente Social, está imersa em uma dimensão social e ético política, e, portanto, capaz de estimular mudanças, pois o usuário tem acesso a de conhecimentos e saberes nos espaços que são atendidos, e, portanto, têm possibilidade de exercer e exercitar seus direitos e lutas.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6515

Título do Trabalho: A EXPERIÊNCIA DA REGIÃO NORTE DO RS: APRENDER E CUIDAR DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUS

Autores: Eliana Sandri Lira, Miriam Regina Ceconello, Leda Maria Peres Mendes, Silvana de Oliveira Manfredini, Raquel Alves Sobrosa, Margarete Fátima de Ré, Olira Fátima de Loreno, Liviana Corso

Apresentação: Este trabalho relata a experiência desenvolvida no Sistema Único de Saúde (SUS), na Região Norte do Rio Grande do Sul-Brasil, nos 33 municípios de abrangência da 11ª Coordenadoria Regional de Saúde, no ano de 2019. Surgiu a partir da necessidade de movimentar o debate acerca do cuidado da infância. Nos encontros cotidianos dos serviços de saúde entre profissionais e usuários, diante das demandas do território, observou-se a importância da construção de um itinerário formativo que integrasse o conhecimento técnico necessário à prática do cuidado à infância com a realidade do SUS, seus acontecimentos e fazeres. O objetivo foi colocar em pauta o trabalho no SUS, contribuir para a formação em saúde, a qualificação das práticas, a organização das ações em rede e dos processos de trabalho; funcionando como dispositivos de Educação Permanente em Saúde. Este processo constituiu-se de cinco encontros, onde foram desenvolvidos os temas: Pré-natal na Atenção Básica; Marcos do Desenvolvimento e Prematuridade; Triagem Neonatal; Promoção e Manejo do Aleitamento Materno, nas modalidades seminários e rodas de conversa. A partir disso foi realizada a “1ª Mostra Regional do Programa Primeira Infância Melhor-PIM”. Participaram destas ações, em torno de 300 pessoas: profissionais da rede SUS e da rede intersetorial, gestores, estudantes e docentes. Como resultados, obtivemos a construção de conhecimentos implicados com a realidade do SUS, encontros de rede, propostas de trabalho coletivo, fortalecimento das equipes de Atenção Básica no olhar à primeira infância e o reconhecimento de que aprender e trabalho, ensino e serviço são construções permanentes e conjuntas. Também, possibilitou ao debate sobre a infância, a integração de outros temas importantes: qualidade da água para consumo humano; controle do *Aedes aegypti*; saúde bucal; proteção da infância contra a violência sexual; organização da puericultura na atenção básica; pré natal do parceiro(a), que desafiaram a multissetorialidade do cuidado. Concluímos que, ao olhar para a integralidade do cuidado da primeira infância, nos reconhecemos como agentes transformadores, cuidadores da vida, do mundo, do outro e de nós mesmos. Foram importantes espaços de aprendizagem e formação, incluindo, na lógica do cuidado das equipes do território o lúdico, a arte e a cultura locais; fortalecendo e qualificando o Sistema Único de Saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

rabalho nº 6518

Título do Trabalho: O EXERCÍCIO DA PRECEPTORIA NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE: VIVÊNCIAS NO USO DAS METODOLOGIAS ATIVAS

Autores: Fábio Batista Miranda, Adriane das Neves Silva, Patrick Leonardo Nogueira da Silva, Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão, Albert Lengruber de Azevedo, Francisca da Silva Garcia, Sônia Maria Alves da Silva, Antônia Evilânna Cavalcante Maciel

Apresentação: O tema abordado nasce a partir das profundas mudanças na educação superior para acompanhar as correntes de pensamento que norteiam a formação do profissional e do docente. Assim, novas tendências pedagógicas apontam a necessidade da formação de um profissional crítico-reflexivo-propositivo, capaz de transformar sua realidade social a partir do uso de metodologias ativas. Objetivo: analisar a atuação da preceptoria desenvolvida no âmbito do sistema municipal de saúde na cidade de Manaus, Amazonas. Desenvolvimento da experiência: A inquietação recai da necessidade de compreender melhor o que significava ser preceptor, e a noção sobre metodologia ativa. O passo seguinte seria contribuir para o seu devido exercício. Trata-se de estudo com abordagem qualitativa que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções (Minayo, 2014). A coleta de dados ocorreu no mês de setembro 2019 nas dependências das Unidades Básicas de Saúde da Família com a aplicação da Entrevista semiestruturada dividida em três momentos: a) perfil do preceptor, b) significados atribuídos ao processo de trabalho na preceptoria e c) entraves/e ou desafios na função exercida. O universo contou com a participação de n (6) preceptores da Escola de Saúde Pública de Manaus (ESAP). No total, foram realizadas seis entrevistas, com uma duração média de 50 minutos após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os sete sujeitos foram identificados como PRECEPT1, PRECEPT2, PRECEPT3, até PRECEPT6, seguindo a ordem de realização das entrevistas. Para interpretação dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo temática de Bardin. Resultado: Após a leitura flutuante e em profundidade das entrevistas realizadas, elas foram categorizadas em duas grandes áreas: perfil do preceptor e processo de trabalho, construídas através dos relatos dos preceptores e comparadas às leituras pertinentes ao assunto, abordado com o intuito de alcançar o objetivo proposto pelo estudo. O grupo de respondentes era formado por profissionais com faixa etária entre 30 e 42 anos, com distribuição desequilibrada entre os sexos. Dos 6 participantes, 2 possuíam mestrado acadêmico e 1 mestrado profissional. O restante do grupo eram especialistas: 1 na área de saúde da família, 1 na área da obstetrícia, 1 na saúde mental e enfermagem do trabalho. Quanto ao tempo de formação, a maioria dos participantes concluiu a graduação em até 10 anos. A maioria dos participantes da pesquisa tinham no máximo 8 anos de experiência na atividade de preceptoria. No que concerne sobre o processo de trabalho, os entrevistados referiram à falta de espaço físico/estrutura física para realizar as atividades nos cenários de prática como segue os depoimentos: (...) estava tão acostumado em levar os meus alunos para um grande hospital, e hoje estou aqui nessa casinha pequena (Preceptor 2). Outros depoentes revelam a dificuldade de pôr em prática o plano de progressão para o



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

especializando, devido à escassez estrutural do local (...) eu não consigo me mexer aqui dentro, meus especializados ficaram espantados com a falta de espaço para acolher a demanda do território (Preceptor 1,4,5). Outro discurso emergiu sobre a prática entre o ensino em serviço e a necessidade da implementação da metodologia de ensino ativa no cenário: tenho tido muita ideia boa para implantar aqui, pois venho de outro lugar que trabalhava com metodologia ativa, sinto a necessidade de agir com os meus alunos aqui, entendo por permitir a troca de conhecimento, pois para eles, essa inserção possibilita o educando ser o ator principal da sua formação (Preceptor 3). Isso vai de encontro no estudo com o olhar dos preceptores na formação de cirurgiões-dentistas no Sistema Único de Saúde, ao acreditar que o estudante potencializa as ações da unidade de saúde da família, dos profissionais pela diversificação de práticas. No entanto, outro relato manifestou a necessidade de encontros de educação permanente para o aprimoramento e qualificação das ações em serviço, visto que, para alguns, esse contato com a metodologia é algo novo na sua trajetória profissional (...) eu necessito estudar sobre metodologia ativa, nunca trabalhei com essa abordagem (Preceptor 6). Considerações finais: Os relatos aqui descritos devem servir como base para reflexão das equipes preceptoras na atenção primária saúde, a fim de possibilitar um espaço de troca potencializador na formação pedagógica de novos profissionais ao utilizarem a metodologia ativa a partir da integração ensino - serviço - comunidade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6519

Título do Trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONSTELAÇÃO SISTÊMICA NA CLÍNICA DE FAMÍLIA - ROCINHA, RIO DE JANEIRO

Autores: DANIELE LOPES LOPES DA SILVA

Apresentação: No início do ano de 2018 fui convidada por uma colega para trabalhar como voluntária em um projeto de constelação sistêmica familiar (CSF) no território da Rocinha em um Centro Municipal de Saúde. Me senti muito feliz e honrada com essa oportunidade de estar a serviço para esta comunidade, primeira vez que a técnica constelação sistêmica foi facilitada em uma comunidade no Rio de Janeiro. Esta técnica foi inserida na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do Sistema único de Saúde no mesmo ano. A constelação familiar sistêmica trabalha com as projeções inconscientes (imagens internas) que a pessoa tem sobre as suas relações pessoais/profissionais, sobre o lugar que ocupa na vida/organização. A CSF traz à tona tais projeções, surgindo uma nova consciência sobre determinado problema e isso muda a forma de enxergar a vida. Quando se trabalha com questões pessoais usa-se a técnica constelação sistêmica familiar; quando se trata de instituições, o nome é constelação sistêmica organizacional. Objetivo do projeto constelação sistêmica na comunidade da Rocinha foi o de encontrar respostas sistêmicas com objetivo de compreender o alto índice de casos de tuberculose (TB) nesta comunidade, que acontecia por falta de adesão ao tratamento, o índice era acima de outras áreas de risco na mesma cidade. A técnica buscou entender quais os processos inconscientes que atrapalhavam ou impediam a adesão dos pacientes diagnosticados com TB e/ou seus familiares no tratamento da tuberculose atendidos por essa unidade de saúde. Na reunião com a Gestão do CMS, decidimos que antes de pensar em trabalhar com as famílias, deveríamos iniciar o processo com a equipe, visto que precisávamos ter certeza que não existia nenhum problema sistêmico oriundo da instituição que poderia estar contribuindo para a não adesão dos usuários ao tratamento de tuberculose; após esse trabalho com a equipe, caso a direção sentisse necessidade, retornaríamos para trabalhar com as famílias. O encontro aconteceu em agosto de 2018, em uma sala na parte externa da Clínica da Família, mas dentro do espaço físico da instituição. A gestora principal, que na reunião se comprometeu a estar ativa no processo, não quis participar do grupo. Participaram das sessões de constelação sistêmica organizacional oito profissionais que aceitaram nosso convite: agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem e um enfermeiro. Além desses, a psicóloga (facilitadora da técnica), a coterapeuta e o fotógrafo que registrou via filmagem e fotos com a devida autorização de todos os participantes. Resultado do primeiro experimento: O campo da constelação sistêmica apresentou como problema principal a ser trabalhado na equipe a questão do ACOLHIMENTO, que não chegava de forma adequada ao usuário. Observamos que este não se sentia acolhido de verdade por nenhum membro da equipe (incluindo a Gestão) e a falta desse acolhimento real, afetava diretamente na adesão ao tratamento de tuberculose, que é um tratamento longo. Entende-se por ressonância mórfica quando algo que acontece em um ponto repercute em outros pontos conectados à



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

mesma rede, no caso, considerando uma pirâmide hierárquica em que no topo da pirâmide está a Gestão e na base o usuário do SUS, os funcionários no meio dessa pirâmide reverberam de forma inconsciente o que recebem do topo para a base. Durante o processo das constelações, os funcionários confirmaram o que foi apresentado no campo, que não há acolhimento adequado por parte do topo da pirâmide da instituição em relação aos funcionários de todos os setores, administrativo principalmente. Estes, inconscientemente, transmitem por uma linguagem não verbal o que sentem para os demais; os usuários do sistema de saúde através desta leitura do não verbal, não confiam na equipe por não sentir o acolhimento real institucional que deveria vir representado através deles. Não há o sentimento real de acolhimento por não existir essa prática por parte da gestão em relação aos funcionários. Por mais que os técnicos sejam obrigados a representar esse papel, o papel que eles representam é outro, o de falso acolhimento. Se não recebem o acolhimento do topo da pirâmide, não tem como doar; uma das leis sistêmicas é a lei do equilíbrio “Dar e Receber”, nas relações humanas para existir equilíbrio, os envolvidos precisam seguir essa lei e se esse princípio não é respeitado, não tem como fluir de forma adequada; se não flui, geram sintomas. No caso, o sintoma organizacional apresentado no campo das constelações sistêmicas foi a não adesão das famílias no tratamento ao programa de tuberculose. Nessa parte da comunidade teve um aumento da epidemia, diferente do outro lado da mesma comunidade, que é cuidada por outra CF. O acolhimento deve começar no topo da pirâmide hierárquica para chegar de forma adequada ao usuário, ou seja, melhorar as relações humanas de cima para baixo. No topo desta pirâmide não há consciência do “mal-estar” que causam nos demais e isto repercute de forma profunda, inconsciente, no usuário final que não se sente acolhido. Se não há equilíbrio entre o “Dar e o Receber”, por ressonância, não chegará aos usuários a medida ideal para que o acolhimento os faça confiar e aderir ao tratamento. Neste encontro, fizemos duas constelações e dois exercícios sistêmicos que auxiliaram a equipe a lidar melhor com determinado tipo de situações de alto estresse no trabalho, a se proteger das “bagagens emocionais” dos outros, para assim melhorar ‘um pouco’ o acolhimento ao usuário final. RETORNO DA EQUIPE SOBRE O PROCESSO: TÉCNICO 1: “ACHEI UMA EXPERIÊNCIA MARAVILHOSA, PORQUE ATRAVÉS DAS SENSACIONES PODEMOS IDENTIFICAR PROBLEMAS NO NOSSO TRABALHO E DIA A DIA. ACHEI RENOVADOR, MUITO INTERESSANTE E QUE A GENTE POSSA FAZER COM OUTRAS PESSOAS. PRECISAMOS REALMENTE TER UMA VISÃO MAIS HUMANIZADA, PARA CRIAR MAIS VÍNCULO COM O USUÁRIO. ESPERO QUE ESSE PROJETO SEJA ADOTADO E CONTINUEMOS COM ESSA ATIVIDADE.” TÉCNICO 2: “MUITO BOM. VOCÊ ENTRA PROFUNDAMENTE NAS MENTES DOS OUTROS”. TÉCNICO 3: “NOVA INTERPRETAÇÃO QUE TIVE APÓS SER APONTADO O PROBLEMA. É VERDADE QUE TODOS NÓS DE UMA FORMA SOMOS ACOLHIMENTO. SÓ QUE EU NÃO CONSEGUIA ENXERGAR QUE ATRÁS DESSE ACOLHIMENTO EXISTEM OUTRAS QUESTÕES QUE FAZ COM QUE EU NÃO SEJA TÃO ACOLHEDOR ASSIM- ISSO FOI NOVO PARA MIM, JAMAIS TINHA PENSADO NISSO ANTES. FOI MUITO IMPORTANTE PARTICIPAR DESSE PROCESSO”. Infelizmente não foi possível retornar para fazer as constelações com os usuários da CF, devido a problemas administrativos /direção da unidade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6520

Título do Trabalho: UMA PROPOSTA INTERDISCIPLINAR: ATENDIMENTO CONJUNTO EM NUTRIÇÃO E TERAPIA OCUPACIONAL À GESTANTE COM DIABETE MELLITUS NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS-HMIPV/SMS.

Autores: DENISE BORBA NARCISO, SANDRA MARA BARBOSA DE SOUZA

Apresentação: Este trabalho tem por objetivo orientar e conscientizar a gestante com Diabetes Mellitus para os cuidados e para os riscos fetais causados por esta doença na gestação. Visa esclarecer os benefícios e a importância do tratamento e estimular a manutenção do mesmo, amenizando a partir de então, os riscos e agravos à saúde da mãe e do bebê. Este atendimento conjunto busca uma abordagem terapêutica com ênfase na escuta, acolhimento e orientação, onde a troca de saberes seja a facilitadora para uma intervenção de forma pactuada com a paciente, facilitando a mudança de rotina necessária para amenizar os agravos causados pela patologia. O Pré-Natal de Alto Risco do HMIPV (PNAR) é um serviço que presta atendimento multiprofissional em regime ambulatorial às gestantes de alto risco que necessitam acompanhamento sistemático devido a doenças prévias ou próprias da gestação. Neste pré natal de alto risco, os risco se caracterizam por Diabetes Mellitus (gestacional, Tipo 1 e Tipo 2); Hipertensão (na gestação ou prévia); Doenças e Transtornos Mentais, Transtorno do Uso de Substâncias e Mal Formações Fetais (Medicina Fetal). A equipe multiprofissional é composta por médicos (ginecologistas e obstetras, endocrinologistas, geneticista, clínicos e médicos residentes); psicólogas; enfermeira; técnicas de enfermagem; nutricionista; fisioterapeuta e terapeuta ocupacional. Atende gestantes da cidade de Porto Alegre, região Metropolitana e interior. As pacientes são encaminhadas da rede de atenção básica de saúde, que tem como referência este hospital e as consultas são pré-agendadas pelo GERCON/ PROCempa (Sistema de Gerenciamento de Consulta). A proposta deste trabalho é prestar atendimento conjunto de nutrição e terapia ocupacional às gestantes do Programa de Diabetes Mellitus, atendidas no ambulatório. O atendimento conjunto é realizado pelas profissionais de forma individualizada a cada paciente que apresente uma dificuldade maior na manutenção do seu tratamento e no seu autocuidado, o que pode colocar a sua saúde e a do bebê em risco. Os encaminhamentos para este atendimento, é realizado pela equipe multiprofissional do ambulatório a partir da discussão de casos ou pela necessidade identificada pelas próprias profissionais durante os atendimentos. Este trabalho tem como destaque a busca do entendimento e conscientização da importância da mudança e reorganização das rotinas alimentares e de vida diária, entendendo que a terapia nutricional e o engajamento da gestante no cuidado são ações que estão inseridas na principal estratégia de tratamento deste pré-natal. Resultado: Com este trabalho busca-se: A contribuição para o bem-estar materno e principalmente fetal; A conscientização e entendimento da paciente sobre o processo da patologia e a busca pelo cuidado; - A corresponsabilidade na realização do tratamento e modificação de hábitos alimentares; A reorganização das rotinas diárias para o fortalecimento do autocuidado e a



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

busca de hábitos mais saudáveis; O resgate da qualidade de vida da paciente e consequentemente, de sua família. Considerações Nesta abordagem terapêutica é estimulada a troca de saberes, onde a valorização do conhecimento e o respeito à singularidade de cada paciente é utilizada como ferramenta para o fortalecimento do vínculo paciente-terapeutas, favorecendo o autocuidado. Observou-se nos acompanhamentos, através dos relatos das pacientes, um olhar mais crítico frente ao seu entendimento de saúde e doença e o engajamento no cuidado, bem como, relatos de mudanças de hábitos alimentares e de rotinas diárias atingindo também o seu círculo de relacionamentos.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6523

Título do Trabalho: DIREITOS HUMANOS E CULTURA DE PAZ: Possibilidades de educar enquanto se diverte

Autores: Thais Cristina dos Santos, Jackson William Pluskota, Patricia Machado Pereira Gardini, Vanessa Denck Colman, Josiane Miranda Vandoski, Daniele Cristina Bahniuk Mendes, Carolina Cristine Goss

Apresentação: O presente relato de experiência tem como finalidade apresentar o desenvolvimento da oficina Jogos e Educação em Direitos Humanos. Esta oficina ocorreu no mês de outubro na cidade de Ponta Grossa no ano de 2019 com uma equipe multidisciplinar do grupo de estudos Educação para Paz, Direitos Humanos e Sustentabilidade parte do Núcleo de Educação para Paz vinculado a Universidade Estadual de Ponta Grossa. Esta atividade desenvolveu-se com o objetivo de apresentar as Cinco Pedagogias para Paz desenvolvida pelo professor doutor Nei Alberto Salles Filho na Tese “Cultura de paz e Educação para Paz: Olhares a partir da teoria da complexidade de Edgar Morin” (2016); discutir sobre a importância da difusão de informações de qualidade (desconstrução de fake News) e da importância da Educação para Paz e da não violência nas escolas. O objetivo específico da oficina foi levantar questionamentos e discussões quanto as possibilidades de argumentações, as quais podem, segundo Salles Filho (2016) ser vislumbradas com coerência tanto nas salas de aulas, pelas práticas educacionais quanto na sociedade civil. Estas argumentações segundo o autor permitem qualificar as perguntas e respostas aos problemas sociais de cada conjuntura, como por exemplo, as diversas violências do século XXI. Assim, a partir da junção multidisciplinar, foi desenvolvido um jogo de cartas, com as temáticas das cinco pedagogias, sendo estas: os valores humanos; os Direitos Humanos; a Ecoformação; as Vivências e Convivências e; a pedagogia da Conflitologia. A escola do jogo se deu, devido a compreensão da conjuntura do século XXI, isto é, do crescimento e do desenvolvimento tecnológico, principalmente, porque, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 2016 o Brasil possui 116 milhões de pessoas conectadas à internet, o que significa 67% da população. Desta população, ainda segundo o IBGE (2016) 7% são jovens entre nove (9) a dezessete (17) anos, ainda, segundo a pesquisa TIC Kids Online 85% da população nessa faixa etária utilizou a internet ao menos uma vez em três meses, um total de 24,7 milhões de crianças e adolescentes. Logo, levar as crianças e adolescentes, temas condizentes as suas realidade, possibilita uma construção conjunta de conhecimento e de compressão da valorização da dignidade de vida humana. Para esta oficina, foram convidados professores da rede de ensino da cidade de Ponta Grossa/PR, para que, através da mesma, pudessem-se desenvolver formas de ensino, e possibilidades de concretização da Lei de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Básica (2010) a qual prevê o uso de tecnologias como recursos pedagógicos e da Lei 13.663 de 2018 ao qual institui a promoção de medidas de consciência, prevenção e combate a todos os tipos de violência e a promoção da cultura de paz nas escolas. Assim, como resultados destacam-se: que participaram da oficina dezessete (17) pessoas, todas do sexo feminino com idade entre



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dezoito (18) e cinquenta anos (50). Destas, todas declararam suas profissões como professoras da educação superior 1%, educação básica 40% e magistério 39%, educação infantil – berçário 10% representando 75% da educação pública e 25% da educação privada. No início as participantes apresentaram receio em participar da oficina, visto que dentre as atividades, havia dinâmicas e a realização do jogo em si. Muitos dos professores apresentaram dificuldades de entendimento, ou da lógica do jogo, ou da linguagem utilizada. Visto que o jogo é um Card Game, a linguagem é muito específica de RPG. A realização da dinâmica também apresentou resistência, visto que os professores sentiam-se obrigados a levantarem-se de suas mesas e interagirem com as demais participantes. Desta forma, foi questionado as participantes, se as mesmas possuíam o costume de jogar em seu tempo livre, destas, 66,7% respondeu que sim e 33,3% respondeu que não tem o costume. Para as que tinham o costume de jogo, foi perguntado o tipo de jogo que possuíam maior proximidade, destes, destacou-se o Baralho e o Jogo de Celular. Por estas perguntas, por exemplo, foi possível provocar as participantes sobre a importância do conhecimento do mundo que perpassar as crianças e adolescentes, visto que o jogo, desenvolvido e aplicado na oficina, segue o modelo de baralho, UNO e Magic, e a linguagem, é conhecida no mundo das crianças. Logo, finalizou-se a oficina com a provocação, sobre como trabalhar conceitos sobre Paz, Direitos Humanos, sem compreender o mundo das crianças e adolescentes? E como exigir que os alunos (as) participem de atividades em sala de aula, se ao menos o professor tem interesse ou disposição?. Certamente que a realidade de cada escola, precisa ser levada em consideração na hora da aplicação de uma metodologia de ensino, contudo, não se pode ignorar que as redes sociais do século XXI, tornam-se, a cada dia maiores ferramentas de pesquisas dos alunos, deixando a escola em segundo ou terceiro lugar. Apesar dos pontos positivos como o acesso ilimitado de informações, a internet é também um campo perigoso, quanto não se sabe como apreender as diferentes informações que são levadas aos mesmos, como por exemplo, tipos de violência, exposições e as fake News. Considera-se então, a partir dos participantes que a oficina apresentou-se como “uma boa proposta, pois o mundo atual é digital” (Professora 1), sendo a proposta “necessária” (professora 4) e “super interessante, pois através da ludicidade é possível ter um conhecimento ampliado” (professora 10). Para as professoras, a potencialidade do jogo remeteu-se ao fomento da socialização, do meio como instrutor de conhecimentos as crianças e adolescentes e a ludicidade para memorização.



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

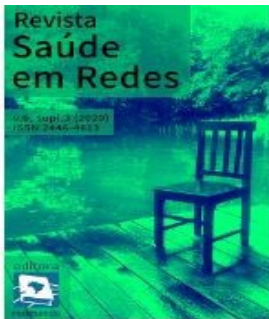
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10664

Título do Trabalho: ESTRATÉGIA DE GESTÃO DO TRABALHO NA AÇÃO CONSORCIADA EM SAÚDE: UM REFORÇO PARA AS TECNOLOGIAS LEVES

Autores: Silvia Karla Azevedo Vieira Andrade, Rossana Staevie Baduy, Valeria Mendonça Barreiros, VERUSHKA APARECIDA Silverio Teresa Oliveira

Apresentação: O consórcio público de saúde é uma ferramenta de apoio à gestão municipal, que atua por meio da ação coletiva entre os gestores de saúde, desenvolvendo programas e políticas públicas que atendam às necessidades do território. Sua principal característica de trabalho é colocar em relação interesses técnicos e políticos diversos e as ferramentas de trabalho dos programas, em geral, são as tecnologias duras e leve-duras, uma vez que oportuniza a realização de consultas médicas, exames diagnósticos, procedimentos cirúrgicos, plantões de urgência e emergência, entre outros. Essas ferramentas conferem ao cenário de atuação do consórcio um desequilíbrio, surgindo como grande necessidade a estruturação de espaços dialógicos e de reflexão dos trabalhadores acerca de suas práticas. Como estratégia para oferecer respostas à essa necessidade, o consórcio, por meio de sua Escola de Saúde, implantou um evento científico, a ser repetido anualmente, que reúne os trabalhadores de saúde atuantes no âmbito de sua ação consorciada. O intuito foi enriquecer as rotinas de trabalho e promover a integração entre os trabalhadores de diferentes áreas de atuação no serviço, por meio da inscrição e apresentação de trabalhos em um colóquio. O 1º Colóquio do Cismepar pensado como um encontro onde as pessoas pudessem olhar para si mesmas, refletir sobre o próprio processo de trabalho, compartilhar o que fazem, como fazem, seus desafios e sonhos, de forma que as tecnologias leves ganhassem espaço, uma vez que elas permeiam o trabalho do cotidiano todo o tempo, embora sejam imperceptíveis e proporcionar a organização de uma identidade coletiva. O Colóquio teve setenta trabalhos inscritos e apresentados em forma de rodas de conversa e conduziu os participantes a um processo de construção de seus trabalhos, passando de relatos de expectativas diferentes, dúvida sobre a importância de sua participação e receio acerca de sua capacidade de produção acadêmica à um novo panorama misto de confiança, auto realização, auto valorização e reconhecimento da importância de seu trabalho para a região de saúde, entendimento acerca das limitações do outro, ânimo e empolgação para mudar. Ademais, como resultados complementares, registrou-se ainda a integração ensino-serviço, entre os gestores de saúde, trabalhadores do consórcio, alunos e docentes de dois programas de pós graduação da universidade pública do território.



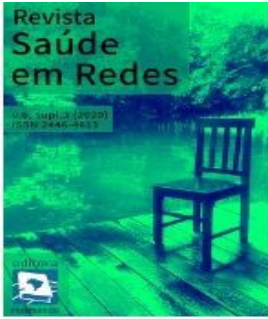
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6526

Título do Trabalho: SAÚDE NA ESCOLA E O USO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ADJANNY ESTELA SANTOS DE SOUZA, JOSE ALMIR MORAES DA ROCHA, CASSIANO JÚNIOR SSATKAMP, LÍGIA AMARAL FILGUEIRAS, CHRISTIAN DINIZ LIMA E SILVA, PRISCILA CASTRO TEIXEIRA, ELCINEIDE SOUSA VIANA, ANA CELY DE SOUSA COELHO

Apresentação: O curso de Enfermagem da UEPA (Universidade do Estado do Pará), vem buscando a adoção de metodologias inovadoras no processo ensino-aprendizagem. Dentre as atividades acadêmicas destaca-se a Atividade Integrada de Saúde (AIS), desenvolvida a partir de um tema ou problema, em cenários reais, que possibilitam a construção do conhecimento por meio das experiências dos discentes. Este trabalho consiste em um relato de experiência na coordenação da AIS. Desenvolvimento: No segundo semestre de 2019, o tema escolhido para o desenvolvimento da AIS foi saúde na escola, e o objetivo foi identificar os principais problemas relacionados à saúde no ambiente escolar, utilizando a metodologia da problematização por meio do Arco de Maguerez. A execução da atividade se deu em cinco etapas: 1ª Etapa: observação da realidade, a turma de Enfermagem 2019 da UEPA fez a primeira visita em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental em Tempo Integral do Campo, instituição de ensino pré-escolar ao fundamental que atende cerca de 189 alunos de 4 comunidades rurais e 1 distrito, pertencentes ao município de Santarém-Pará. A visita à escola foi realizada com o intuito de se conhecer o ambiente e fazer um levantamento de problemas. 2ª Etapa: pontos chave, correspondeu a identificação, priorização e discussão sobre os problemas que necessitavam de solução, bem como a busca por fatores associados. Depois da discussão e consenso dos professores e discentes, definiu-se seis problemas: 1. alimentação; 2. saúde mental; 3. drogas; 4. primeiros socorros; 5. higiene e lixo; e 6. sexualidade. Cada grupo ficou responsável por estudar um dos problemas identificados, sob a orientação de um professor. 3ª Etapa: teorização, os alunos foram orientados a realizar pesquisa bibliográfica, para fundamentação teórica dos problemas identificados, na busca de apropriação de conhecimento sobre o tema e fatores associados. 4ª Etapa: hipótese de solução, ocorreu por meio de discussão para encontrar alternativas para minimizar os problemas identificados. 5ª. Etapa: aplicação à realidade, correspondeu ao retorno à escola, consistindo em uma ação de intervenção, de forma a beneficiar os membros da instituição com esclarecimentos sobre os problemas identificados, suas formas de prevenção e controle. As ações desenvolvidas pelos grupos foram: Grupo de Saúde Mental – no espaço denominado sala aberta, com as turmas do oitavo ao nono ano, a ação se deu em dois momentos: no primeiro momento houve uma palestra com uma psicóloga abordando assuntos relacionados à saúde mental destacando a importância do equilíbrio da saúde mental, além de orientar possíveis causas e problemáticas relacionadas com o tema. No segundo momento ocorreu uma dinâmica lúdica denominada “Dinâmica da Amizade”, com objetivo de promover interação entre os alunos, juntamente com a distribuição de pequenos



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

brindes com frases motivacionais. Esta dinâmica possibilitou a participação de todos, ressaltando suas qualidades, foi possível tornar a relação harmônica entre os estudantes, e também repassar orientações sobre o quão é prejudicial o bullying, e a sua capacidade de levar a um quadro de transtorno mental; Grupo alimentação - foi realizada avaliação antropométrica e a entrega um cartão que informava o peso, estatura e “condição corporal” de cada aluno. Em seguida foi realizada uma palestra com as turmas pré I e II, 1º, 2º, 3º e 4º ano, com total de 76 alunos. Após, sucedeu-se a atividade educativa sobre alimentação saudável, com o jogo da memória composto por 12 pares de alimentos, entre alimentos saudáveis e não saudáveis. No decorrer da brincadeira, foi explicado sobre os benefícios de consumir alimentos saudáveis e os prejuízos de consumir alimentos não saudáveis; Grupo sexualidade - foi realizada uma palestra sobre: puberdade; início precoce da vida sexual; gravidez na adolescência e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Em seguida, foi passada uma caixa na qual os alunos poderiam colocar, anonimamente, suas principais dúvidas. Em seguida, foi aplicada uma dinâmica chamada “fato ou fake”, na qual os alunos foram divididos em grupos e ficaram com uma placa onde estava escrito fato/fake, que deveriam ser levantadas após às perguntas feitas pelos acadêmicos. Posteriormente, foi aplicada uma dinâmica chamada “O que é o que é?”, na qual foi apresentada uma caixa vedada com objetos que tinham relação com o tema abordado. Os alunos teriam que, de olhos vendados, retirar um objeto e identificar o mesmo e associá-lo com os temas abordados; Grupo drogas - inicialmente foi realizada a dinâmica do balão, na qual os participantes ficaram organizados em círculo, em seguida cada um recebeu um balão e um palito de dente, eles deveriam encher o balão e permanecer com ele cheio. Após isso, realizou-se uma pequena interação, na qual perguntava-se quais eram os seus sonhos. Posteriormente, foi explicado que o balão representava os sonhos e, cada um, deveria cuidar e proteger. Um estudante estourou o balão do seu colega, os demais estudantes começaram a estourar o balão do colega mais próximo, até que todos os balões foram estourados. O objetivo da dinâmica era levá-los a refletir sobre o fato de ser influenciado por alguém. Em seguida, iniciou-se uma palestra interativa sobre o alcoolismo, tabagismo e o consumo de maconha; Grupo higiene e lixo – a ação se deu em dois momentos: no primeiro momento foi ministrada uma palestra para os alunos, na qual foi mostrada a forma correta de fazer a lavagem das mãos, a forma adequada de fazer a escovação dos dentes e como e onde fazer o descarte apropriado de resíduos sólidos, sempre reforçando a importância disso na prevenção de doenças e infecções decorrentes de práticas inadequadas de higienização; no segundo momento, ocorreu o jogo de perguntas e respostas relacionadas ao lixo, como reciclagem, os quatro R’s (repensar, reduzir, reutilizar, reciclar), e sobre as cores das lixeiras da coleta seletiva. As perguntas voltadas para higiene abordavam a importância de escovar os dentes após as refeições e de lavar os alimentos antes de levá-los a boca, além de enfatizar a necessidade de lavar as mãos; Grupo Primeiros socorros – o público alvo da ação foram os professores e funcionários da escola e ocorreu por meio de uma palestra repassando informações sobre primeiros socorros e discutindo temas específicos como: engasgos, cortes superficiais e profundos, desmaios, convulsões, acidentes com animais peçonhentos e parada cardiorrespiratória. Foram apresentados vídeos, imagens e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

encenações, mostrando os procedimentos. Em seguida foi feita uma roda de conversa, para tirar dúvidas e relatar experiências. Considerações finais: O desconhecimento e a ausência de espaços para discussão sobre os problemas identificados (higiene e lixo, alimentação, sexualidade, drogas, saúde mental e primeiros socorros), pode gerar inúmeros agravos a saúde com consequências biopsicossocial para a comunidade escolar. O uso da Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez mostrou-se significativo, pois oportunizou um contato direto com a realidade, permitiu a detecção de problemas, reflexão e ação sobre as formas de solução ou atenuação, além de promover a interligação entre teoria e prática, o exercício da construção coletiva do conhecimento e o estímulo à criatividade e ao pensamento crítico, colocando o estudante como agente principal do conhecimento e transformador do meio em que vive, contribuindo com a formação de profissionais com uma visão crítica, reflexiva e transformadora da realidade.



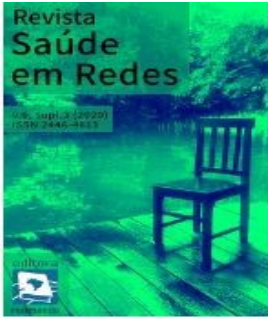
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6527

Título do Trabalho: A VALORIZAÇÃO DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DO SUS ESTADUAL

Autores: Marcela Cunha, Carina Pacheco, Regina Canedo, Sara Gonçalves, Adriana Justo, Nicholye Gonçalves, Hilda Nobrega, Cintya Veiga

Apresentação: A I Mostra Estadual de Educação Permanente em Saúde, realizada em outubro de 2019, foi planejada com o objetivo de compartilhar experiências, fortalecer a educação permanente em saúde (EPS) no Estado do Rio de Janeiro (ERJ) e enaltecer as práticas exitosas que permeiam o cotidiano do SUS estadual. Essa iniciativa buscou ampliar a discussão sobre EPS no ERJ, compartilhar e dar visibilidade às experiências, em diversos cenários, a fim de criar espaços de troca e problematização dos processos de trabalho. Foi planejada no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ), por uma comissão formada por profissionais da Superintendência de Educação Permanente (SUPES), que integra a Subsecretaria de Educação e Inovação em Saúde da SES-RJ. A I Mostra foi realizada na Biblioteca Parque Estadual, e teve duração de um dia/8hs de evento. O público alvo foram todos os profissionais de saúde do estado que atuam, pesquisam, estudam ou se interessem pelo campo da EPS. Participaram do evento 210 trabalhadores, entre eles gestores, profissionais de saúde e estudantes. O evento contou com a participação do professor Dr. Ricardo Ceccim na mesa redonda “A educação em ato: o fazer da Educação Permanente em Saúde” e do professor Dr. Gastão Wagner na roda de conversa “Apoio Paideia e Educação Permanente”. Durante a programação foi realizada uma Roda de Conversa sobre “Saúde e Pertencimento” na qual os profissionais tiveram a possibilidade de debater sobre temas da atualidade que permeiam o sistema de saúde. A atividade cultural de finalização dos trabalhos da I Mostra contou com a participação do “Projeto Nenhum a Menos”, que reúne 60 crianças e adolescentes que vivem na comunidade da Maré, que por diferentes motivos, estavam fora da escola ou correndo risco de evasão. A Mostra foi a primeira iniciativa da SES-RJ com chamada pública, em Diário Oficial do Estado - Edital de Chamada Pública de Experiências Exitosas em Educação Permanente em Saúde do Estado do Rio de Janeiro, com as diretrizes para submissão de trabalhos, convocando estudantes, profissionais e gestores da SES-RJ, municípios e de instituições formadoras do ERJ para apresentarem seus relatos. As experiências deveriam estar em curso ou terem sido finalizadas em no máximo 5 (cinco) anos, realizadas no âmbito do ERJ, e vinculadas a um dos três eixos propostos: O eixo Ensino-Serviço buscou identificar experiências que demonstrassem a potência da articulação entre as instituições de ensino e os serviços de saúde como espaços de aprendizagem nas experiências de formação profissional. O eixo Gestão se relacionou à experiência de gestão/gerenciamento de serviços de saúde; organização do trabalho em saúde; processo de trabalho em saúde; dimensões ético-políticas das relações de trabalho; EPS como ferramenta de gestão e outros temas relevantes que articulem gestão com a EPS. Já o eixo das Práticas Educativas Problematizadoras se deteve a experiências relacionadas à qualificação profissional, Seminários, Encontros, Mostras e



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

outros eventos que promovessem o debate sobre a EPS ou ainda, experiências que contemplassem apoio técnico a ações no campo da saúde, reflexão crítica sobre os processos de trabalho e valorização de espaços nos quais membros de duas ou mais profissões aprendam juntos de forma interativa, com propósito explícito de avançar na perspectiva da qualidade da atenção a saúde. Entre 73 trabalhos submetidos, de todas as regiões de saúde do ERJ, 40 foram selecionados para apresentação na I Mostra. A seleção dos trabalhos foi realizada pela comissão composta de profissionais da SUPES. Cada experiência foi analisada por 2 (dois) membros desta comissão. Em casos com avaliações muito díspares, o trabalho era encaminhado a um terceiro avaliador. Todos os critérios e pontuações de avaliação foram publicados no Edital, permitindo assim que o processo fosse transparente. A experiência mais pontuada em cada um dos eixos temáticos apresentou seu relato na modalidade oral, seguido de debate entre os participantes e autores. Todos os demais trabalhos selecionados apresentaram suas experiências por meio da modalidade pôster dialogado, desse modo, os autores e os participantes puderam conversar sobre as experiências apresentadas. Durante as apresentações, orais e pôsteres, era visível a satisfação dos autores em ter suas experiências reconhecidas. Grande mobilização também foi percebida nos territórios, nos quais alguns trabalhos e a participação dos profissionais na I Mostra foram divulgados nas páginas eletrônicas das Secretarias Municipais de Saúde. Além dos trabalhos selecionados para apresentação oral e pôster, outros trabalhos que foram bem pontuados, mas não classificados para I Mostra, farão parte de uma publicação produzida pela SUPES. Assim, um total de 52 experiências irá compor a referida publicação. O processo de organização, planejamento e participação na I Mostra, provocou na equipe a proximidade com a riqueza e diversidade de trabalhos que vem sendo desenvolvidos no campo da EPS no estado. Essa atmosfera de troca e de descobertas permeou todo o evento, instigando os participantes aos debates travados nas diferentes mesas, rodas e apresentações dos trabalhos. Entre os resultados positivos alcançados pode-se citar a integração ensino e serviço por meio de trabalhos sobre atividades de preceptoria, pesquisa e ensino, o fomento ao debate sobre ações de EPS nos territórios de forma ampla, o estímulo à produção do conhecimento em todo o estado, o fortalecimento da construção coletiva de espaços de aprendizagem, bem como a sensibilização dos profissionais quanto à importância da EPS como ferramenta para reflexão crítica sobre os processos de trabalho, mudanças nas práticas e melhoria da qualidade do cuidado prestado. Foi disponibilizado, ao longo do evento, um espaço para que os participantes pudessem deixar uma avaliação escrita de forma livre, registrando mensagens, ideias, impressões e sugestões. Após o evento, foi encaminhado o certificado de participação e um link para uma avaliação mais formal, sem necessidade de identificação do respondente. Todos os respondentes afirmaram que o propósito da I Mostra havia sido alcançado e que as discussões realizadas ofereceram reflexões importantes sobre seus processos de trabalho. O alcance também pôde ser sentido pelo recebimento de mensagens dos participantes dirigidas à equipe da SUPES demonstrando a importância do evento e o aprendizado adquirido durante o encontro. Algumas das avaliações recebidas: “De maneiras diferenciadas me fizeram questionar, ser mais crítica e reflexiva no meu olhar e no meu fazer EPS”; “Evento brilhante em sua programação, organização, conteúdo, os pôsteres



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e autores mostrando riquezas de experiências. Parabéns a todos”; “Foi tudo perfeito! Fiquei embriagada pela inteligência e conteúdos de Ceccim e Gastão, quanta sabedoria! Estamos felizes e gratas por apresentar nosso projeto! Gratidão!”; “Eu senti a valorização e o reconhecimento do nosso trabalho. Tive uma sensação de vitória, de ter conquistado um objetivo, sensação de estar no caminho certo”; “Considero que foi uma experiência muito importante para mim. Me apresentar para, meus pares, com um trabalho premiado pela SES-RJ, valorizado. Pela primeira vez, estive num encontro em que a EP e os profissionais que tem a “garra” de trabalhar com EP, estiveram juntos. (...) a repercussão excelente, funcionou como estímulo à novas produções nesse âmbito e a uma valorização profissional, foi uma honra ter participado. Obrigada!” Nestes relatos podemos dimensionar a valorização dada ao evento, suas ricas possibilidades de socialização de saberes e de experiências entre os profissionais, gestores, preceptores e professores presentes na I Mostra Estadual de Educação Permanente em Saúde do ERJ.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6529

Título do Trabalho: INTERPROFISSIONALIDADE EM AÇÕES DESENVOLVIDAS NA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ EM SANTARÉM

Autores: ADJANNY ESTELA SANTOS DE SOUZA, YARA MACAMBIRA SANTANA LIMA, MARIA MÔNICA MACHADO DE AGUIAR, DALVALICE SARRAZIN SOUSA

Apresentação: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) tem como objetivo promover e qualificar a integração ensino-serviço-comunidade para o desenvolvimento de atividades na rede de serviços de saúde. Na sua edição atual o tema abordado é Educação Interprofissional em Saúde (EIP). A EIP consiste em ocasiões nas quais membros de duas ou mais profissões aprendem juntos, de forma interativa, com o propósito explícito de avançar na perspectiva da colaboração, como prerrogativa para a melhoria na qualidade da atenção à saúde. A EIP apresenta-se atualmente como a principal estratégia para formar profissionais aptos para o trabalho em equipe, prática essencial para a integralidade no cuidado em saúde. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por tutores e preceptores do PET-Saúde/Interprofissionalidade da Universidade do Estado do Pará (UEPA) em SANTARÉM (PA), em ações desenvolvidas pela equipe. As ações ocorreram no segundo semestre de 2019, tendo como público alvo os participantes das turmas de hidroginástica da UEPA. Foram atendidas 97 pessoas oriundas de três turmas de hidroginástica. Cada ação foi dividida em três etapas: 1ª. Etapa: ocorreu com apresentação sobre o PET, acolhimento, orientações sobre os cuidados com a saúde e dinâmicas de educação em saúde. Realizou-se a dinâmica do balão, na qual os participantes recebiam um balão e dentro do balão havia uma pergunta relacionada aos temas abordados, o participante teria que estourar o balão, ler a pergunta e iniciar uma discussão com a participação de todos. Outra dinâmica realizada foi a dinâmica da música, na qual enquanto a música era tocada uma pequena caixa contendo perguntas era passada pelos participantes em círculo, quando a música parava, o participante que estivesse com a caixa, retirava uma pergunta para responder. A segunda etapa consistiu na realização de atendimentos de saúde. Os participantes passavam por estações nas quais eram realizadas, anamnese (coleta de informações sócio demográficas, hábitos, histórico familiar de doenças, doenças atuais, sintomas e uso de medicamentos), verificação de pressão arterial, teste de glicemia e avaliação antropométrica. A terceira etapa consistiu no atendimento interprofissional, no qual cada participante com sua ficha contendo os resultados dos atendimentos realizados na etapa anterior, era atendido por uma equipe interprofissional composta por alunos do PET de diferentes cursos da UEPA (Enfermagem, Educação Física, Fisioterapia e Medicina), tutores e preceptores com diferentes formações (Farmacêutica, Enfermeira, Educadora física) do PET. Nesta etapa a equipe do PET apresentava o resultado do participante e dava orientações para melhoria da sua condição de saúde. O participante interagia com a equipe relatando como era sua rotina e tirando dúvidas. Considerações finais: O ensino nos moldes interprofissional fornece subsídios para fortalecer o trabalho em equipe, promovendo a integração e colaboração interprofissional, com foco nas necessidades de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde dos usuários, melhorando as respostas dos serviços a essas necessidades e a qualidade da atenção à saúde.



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

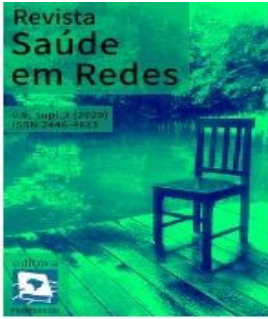
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6530

Título do Trabalho: O APOIO REGIONAL DA SES (RJ): UMA FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA A ATIVAÇÃO DE COLETIVOS

Autores: Marcela Cunha, Sara Gonçalves, Carina Pacheco, Adriana Justo, Regina Canedo, Cintya Veiga, Nicholye Gonçalves, Anna Tereza Moura

Apresentação: A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída em 2004 pelo Ministério da Saúde, tem em sua base o fortalecimento do Sistema Único de Saúde por meio da formação crítica e reflexiva de seus profissionais. Visa a qualificação das práticas em saúde a partir do ambiente de trabalho como principal campo de atuação. Tem como premissa a articulação dinâmica e produtiva entre os trabalhadores da saúde, a população, os gestores e as instituições formadoras nesta área, e como eixo de análise o processo de trabalho, considerando as realidades dos territórios em saúde. A sua centralidade se dá no indivíduo, suas subjetividades, e concretudes, por meio de escuta qualificada (respeito aos diversos saberes, olhares, fazeres), nos cenários das unidades e instituições do SUS, objetivando a promoção da saúde, prevenção de agravos, cura e reabilitação, na busca da excelência da atenção à saúde ao usuário deste Sistema. Nesta Política são previstas Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) Regionais e Estadual, consideradas como instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da sua formulação, condução e desenvolvimento no âmbito estadual. As CIES Regionais atuam junto às suas respectivas Comissões Intergestores Regionais (CIR) e, conseqüentemente, aos municípios que compõem cada uma das nove (09) regiões de saúde do Estado do Rio de Janeiro; e a CIES Estadual opera como assessoria da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com atuação mais ampla, em nível estadual. Em consonância com a PNEPS, estas instâncias têm sido consideradas pela Superintendência de Educação Permanente, da Subsecretaria de Educação e Inovação em Saúde da SES-RJ, como locais privilegiados de atuação do apoio regional, no que tange ao desenvolvimento e fortalecimento da Educação Permanente em Saúde para o Estado. Desta forma, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do apoio regional, como proposta da Superintendência de Educação Permanente (SUPES) da SES-RJ, para a ativação dos coletivos de trabalhadores da saúde que atuam no âmbito da Educação em Saúde no Estado. Entende-se que as CIES Regionais e Estadual, são veículos para a capilarização e transversalização dos fundamentos da PNEPS dentro dos seus contextos de atuação, primando por promover nos espaços coletivos, a democratização dos saberes e práticas no campo da saúde, para a qualificação dos processos de trabalho e das redes de atenção à saúde. No ERJ, a SUPES, em parceria com estas Comissões, vem entendendo que dada à importância deste tema, a função do apoiador regional é estratégica para o fortalecimento das ações de EPS, visto que estimula a criação e a ativação coletiva de espaços dialógicos locorregionais. No entanto, outros coletivos também são percebidos como espaço de articulação do apoio regional: CIR, Câmara Técnica da CIR e Grupos de Trabalho realizados em nível regional (GT Atenção Básica, GT Vigilância em Saúde, Grupos Condutores Rede Cegonha). Em 2019, a SUPES



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

por meio do seu apoio regional, desenvolveu algumas ações, dentre as quais, destacamos: a participação em reuniões de CIES Regionais, de encontros da CIES Estadual, Oficinas Regionais EPS; reuniões de CIR Regionais; Plenária do COSEMS, Seminários Regionais de EPS e em reuniões do grupo de trabalho de Acompanhamento das Ações Regionais no Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS). Este GT é composto por Coordenadores de CIES Regionais, representante de área técnica da SES, COSEMS, Escolas Técnicas do SUS e o Grupo de Pesquisa do Instituto de Medicina Social da UERJ. A participação do apoio regional nas reuniões das CIES tem contribuído para o fortalecimento da EPS no ERJ, já que estes encontros vêm ampliando a visão quanto às necessidades locorregionais, bem como ao longo do período, construindo efetivo vínculo com e entre os envolvidos, não somente pelo estreitamento das relações técnicas e afetivas, mas pelo entendimento por parte destes técnicos, de que o ente estadual é uma instância gestora do SUS, de fundamental relevância para o seu desenvolvimento. Destacamos o encontro realizado no final de 2019, que reuniu os coordenadores e suplentes de CIES regionais, para fortalecimento da EPS como um espaço ampliado de debate, bem como reforçar o papel fundamental do apoio das CIES regionais para desenvolvimento das ações de educação das regiões e municípios do estado. Para esse evento foi convidado o Professor Ricardo Ceccim como ativador do debate. Todos os representantes das CIES apresentaram os avanços das suas regiões, as estratégias utilizadas para resolução de problemas e os entraves enfrentados no cotidiano do trabalho. No final, todos os participantes avaliaram o encontro como importante para produção de reflexões, de trocas de experiências, de problematização do processo de trabalho e de construção de conhecimento, principalmente, sobre as estratégias utilizadas pelos municípios e regiões que estão dando certo para lidar com as mesmas dificuldades vivenciadas em suas áreas. As reuniões do GT, além de cumprirem com o seu objetivo de acompanhar a execução das ações de EPS regionais contidas no PEEPS, promoveram o fortalecimento do vínculo entre os seus participantes, estimulando a socialização das informações, troca de experiências e favoreceram a construção e execução das Oficinas Regionais de EPS, que tiveram foco na elaboração de projetos nesta área, execução dos recursos financeiros regionais da PNEPS, acompanhamento das ações dos Planos Regionais e Estadual de EPS. As reuniões deste GT têm sido relevantes e ferramenta potente para desenvolvimento das ações de educação nas regiões e municípios. Os espaços de debate desse grupo vêm se estendendo e se consolidando por meio de um aplicativo de mensagens; e desta forma, se definindo como objeto de pesquisa do Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (IMS/UERJ), dada a efetiva participação de todos os envolvidos. A participação em reuniões das CIR das regiões Serrana e Centro Sul e Plenária do COSEMS-RJ, também foram estratégias estabelecidas para o fortalecimento da EPS junto aos secretários municipais de saúde, pois buscaram reforçar a sua importância como ferramenta de gestão, de qualificação dos profissionais e de organização das redes de atenção à saúde. Outra ação importante foi a participação em Seminários Regionais de EPS, da Baía da Ilha Grande e do Médio Paraíba, visando ampliar o conhecimento respectivamente dos secretários e técnicos municipais de saúde sobre EPS e sensibilizá-los quanto à sua importância. Para apoiar os processos que envolvem a EPS



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

nas regiões, a SUPES entende que se faz necessário considerar uma modelagem ampla de trabalho que inclua ferramentas criativas, de cogestão, de processos formativos democráticos, participativos e problematizadores. Para a capilarização deste trabalho e o fortalecimento do trabalho das CIES, o apoio regional da SUBPES aposta na aproximação dos diversos saberes, olhares e práticas produzidos nos distintos territórios regionais do ERJ, bem como no respeito às suas diversidades como fundamentais no processo construtivo de vínculos que promovam a transformação dos processos de trabalho e, conseqüentemente, a qualificação da atenção à saúde no SUS. A SUPES vem sendo reconhecida pelo trabalho realizado no ERJ, e a função apoio regional, considerada por este setor, pelas CIES e o GT, como uma estratégia bastante importante na construção coletiva e na ativação dos coletivos, requeridas por isso, no fazer cotidiano da Educação Permanente em Saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6531

Título do Trabalho: FAZENDO A RODA GIRAR: DIÁLOGOS QUE FORTALECEM A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Autores: Marcela Cunha, Adriana Justo, Regina Canedo, Carina Pacheco, Sara Gonçalves, Nicholye Gonçalves, Hilda Nobrega, Anna Tereza Moura

Apresentação: Fazer rodar as informações. Permitir rodar os saberes. Favorecer os diálogos em roda. Acolher a roda de diversidades. Estas foram algumas das propostas em foco quando o planejamento de uma Roda de Conversa começou a ser estruturado pela equipe de profissionais da Superintendência de Educação Permanente em Saúde, da Subsecretaria de Educação e Inovação em Saúde / SES-RJ. A proposta foi levada a debate em um dos Grupos de Trabalho (GT) que estiveram reunidos no V Encontro Estadual de Educação Permanente em Saúde, realizado em dezembro de 2018. Neste grupo foi afirmada a importância de uma estratégia como a Roda de Conversa e a proposta foi apoiada e aprimorada pelos profissionais participantes. A compreensão de que os gestores e profissionais carecem de espaços de escuta, troca e reflexão sobre temas específicos, como a educação em saúde, mas também, de espaços de reflexão sobre o cotidiano de seus processos de trabalho, que ofertem ferramentas e apoio ao trabalho no campo da saúde, confirmou a importância da estratégia da Roda como uma das ações prioritárias a serem desenvolvidas no ano seguinte. Nessa direção, a percepção de que o debate sobre as ferramentas que o campo da educação permanente em saúde pode oferecer aos profissionais de saúde e a relevância sobre a problematização dos processos de trabalho para a qualificação do trabalho, direcionaram assim à elaboração da proposta: Roda de Conversa - Diálogos e reflexões sobre Educação Permanente com Gestores e Profissionais de Saúde em Educação Permanente em Saúde. A proposta foi assim idealizada para que profissionais de saúde da SES-RJ pudessem encontrar espaço reflexivo e de debate sobre o cotidiano do trabalho em saúde, mas também, e principalmente, que a educação em saúde pudesse permear as discussões em diferentes áreas da secretaria de estado de saúde e, por consequência, nas diferentes ações realizadas pelas regiões e municípios do estado. O projeto da Roda de Conversa foi então implementado em julho de 2019 e teve dois principais eixos de atuação: uma sensibilização e a Roda propriamente dita. A sensibilização se propôs a iniciar o debate sobre a educação permanente com os profissionais e gestores e, assim, despertar o interesse para que estes participassem da Roda de Conversa. Para a sensibilização foi planejado um espaço na entrada do prédio da SES-RJ, Centro RJ, durante um dia inteiro. Foram montados três totens e uma mesa que oferecia café e muito acolhimento aos profissionais que chegavam, circulavam ou deixavam o trabalho. Assim, a equipe da Superintendência de Educação Permanente/SES-RJ que esteve presente na sensibilização convidava todos aqueles que passavam pela entrada do prédio a escrever em um post-it a resposta a seguinte pergunta: O que você pensa sobre educação Permanente em Saúde? Os profissionais foram convidados a colocar suas respostas suspensas em um dos três totens que se encontravam na área de sensibilização, moldando assim um quadro de impressões, observações, percepções e expressões que



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

revelaram a compreensão daquele público quanto a educação permanente em saúde. A sensibilização e o breve registro sobre a pergunta permitia o início de uma conversa sobre o tema e o trabalho desenvolvido na SES-RJ, mas também, o convite para que esses profissionais participassem do momento da Roda de Conversa que aconteceria dias depois no mesmo prédio da SES-RJ. Para a Roda de Conversa foi convidado o Professor Dr. Emerson Merhy. No dia da Roda o auditório de mais de 200 (duzentos) assentos foi preenchido com profissionais da SES-RJ, do Ministério da Saúde – que exercem suas atividades no mesmo prédio da SES, estudantes e gestores interessados no debate sobre a Educação Permanente. O professor Merhy além de travar um debate importante deste campo de atuação, e estabelecer sua fala em articulação a um SUS potente e de qualidade, que atenda as necessidades de saúde da população, dialogou com o produto da sensibilização realizada no hall de entrada do prédio da SES-RJ. Ao fundo do tablado em que o professor discursava havia sido posicionado os 3 (três) totens utilizados no momento da sensibilização, nos quais estavam as respostas dos profissionais que deixaram seus registros durante a sensibilização. O professor Merhy selecionou alguns desses escritos dos profissionais acerca do que compreendiam sobre educação permanente em saúde, problematizando e levantando reflexões, dialogando de maneira dinâmica com os profissionais, gestores e estudantes presentes sobre os conceitos da educação permanente trazidos, a percepção dos profissionais sobre essa temática e os desafios vivenciados para atuação no sistema público de saúde. Os debates com Professor Merhy seguiram com muitos questionamentos e intervenções dos trabalhadores e gestores que participavam da Roda. Foram momentos de muita troca entre os profissionais, gestores e estudantes, pensando e articulando ferramentas e estratégias que permitissem a qualificação do trabalho em saúde. As avaliações positivas sobre a proposta de Roda de Conversa foram recebidas logo ao final do evento quando muitos dos profissionais e gestores participantes elogiaram a iniciativa e trouxeram a importância do debate que havia sido estabelecido para suas atividades na saúde pública estadual. Muitas mensagens foram recebidas pela Superintendência de Educação Permanente/SES-RJ nos dias que seguiram a Roda, nestas os profissionais e gestores solicitaram novas oportunidades de encontros que permitissem fluir os debates sobre a saúde pública e especialmente espaços de reflexão sobre as práticas e os desafios vivenciados no cotidiano do trabalho em saúde. Oferecer espaço democrático de fala, escuta, acolhimento, troca e compartilhamento de informações é um dos principais pilares de atuação da educação em saúde previstos na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Direção que prevê qualificar o trabalho por meio da interação ensino e serviço, considerando como ponto mais importante de debate as vivências do cotidiano do trabalho em saúde, bem como os desafios enfrentados pelos profissionais e gestores quando em atuação nas práticas de atenção e cuidado à saúde da população. A estratégia metodológica de uma Roda de Conversa convergiu para esta direção, com a proposta de trazer ao centro do debate o trabalho em saúde, o trabalhador, os desafios vivenciados, as possibilidades e ferramentas que auxiliam no cotidiano do trabalho no Sistema Único de Saúde em âmbito estadual.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6533

Título do Trabalho: PROCESSO TRANSEXUALIZADOR VIVENCIADO PELA POPULAÇÃO TTT'S NO BRASIL E NO MUNDO

Autores: Nubya Sete Anzolin

Apresentação: O Processo Transsexualizador (PrTr) é dado pela sequência de resignação cirúrgica, endócrina e psicológica que promovam modificações corporais e hormonais para adequação do corpo biológico à identidade de gênero e social. A transexualidade ainda sofre com as vulnerabilidades sociais e a medicalização desta população, que influencia o acesso aos serviços de saúde que encontram-se comprometidos. A presença do padrão heteronormativo vigente na sociedade provocou o estranhamento social, sendo assim o estopim para a transgressão da discriminação, violência, dificuldade de regeneração social e rejeição em função do rompimento de binarismo social que define apenas dois gêneros: feminino e masculino. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a transexualidade como um transtorno de identidade de gênero, enquanto a medicina e a ciência entram em controvérsias ao caracterizar ou não os transexuais como portadores de uma patologia psiquiátrica conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Todavia, a procura pela saúde pública por parte da população LGBTQ+ de modo geral, é dada a partir de 1980 devida a epidemia de AIDS e pela onda de controle da automedicação e compartilhamento de materiais perfurocortantes. Isto promoveu a criação de movimentos para a garantia da promoção e prevenção de saúde, relacionados aos processos saúde e doença, além dos determinantes sociais que os englobavam durante esse período. A necessidade de estudo e entendimento do PrTr é de extrema importância, pois essa população caracteriza-se como negligenciada e que buscam efetivamente serviços de Saúde para sua transição e mudança de gênero. Todavia há necessidade de maior visualização por conta da vulnerabilidade e marginalização, dado pela estigmatização social que dissemina a discriminação e exclusão a partir da heteronormatividade e pelo aspecto anatomofisiológico. A compreensão e conscientização perante esse tema deve permitir defesa de sua cidadania como cidadãos constituintes da sociedade, a quebra de paradigmas e preconceitos sociais ainda enraizados, geração de conhecimento, mas principalmente a integração e intervenções necessárias deste indivíduo e usuário. O objetivo deste estudo foi identificar o PrTr realizado a população TTT's, caracterizando os tratamentos vivenciados, o acesso aos serviços de saúde por esses indivíduos, e as políticas públicas no Brasil e no mundo. Desenvolvimento e Método Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados - BIREME e PubMed, com os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados no período de 2013-2018; em português, espanhol e inglês; que contemplasse o objetivo do estudo. Utilizou-se os seguintes descritores: transexualidade, transexualismo, pessoas transgêneras e serviços de saúde para pessoas transexuais. Os artigos selecionados após leitura do título e resumo, foram lidos na íntegra. A análise destas publicações fora dada por meio de categorização em 3 categorias que abordam os temas abordados nas perguntas norteadoras que são: Processo Transsexualizador, Acesso ao serviços de saúde e Políticas públicas efetivas no direito à



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

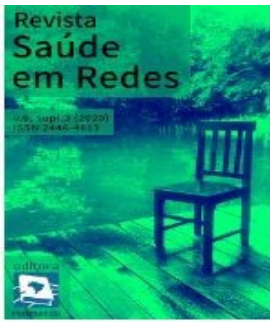
saúde. Deve-se ressaltar que os artigos poderiam abranger uma ou todas as categorias. Resultado: e Impactos Foram selecionados 80 artigos após a realização das etapas da revisão integrativa. Os principais resultados encontrados em cada categoria foram: Processo Transexualizador (PrTr): O Processo Transexualizador (18-75 anos) caracterizou-se com a presença de uma equipe multidisciplinar de saúde formada por: psiquiatra, psicólogo, endocrinologista, ginecologista, urologista, cirurgião plástico, enfermeiros e nutricionista; que promovem a psicoterapia, avaliação psiquiátrica (diagnóstico de Disforia de Gênero, conforme DSM-5), tratamentos hormonais e cirurgias de redesignação sexuais. Os países que promovem esse processo baseiam-se na 7ª Versão da World Professional Association for Transgender Health (WPATH - 2012). A assistência e tratamento também se estende para crianças e adolescentes diagnosticadas com disforia de gênero, por meio da supressão da puberdade (12-16 anos) e terapia hormonal cruzada (após os 16 anos) a partir dos critérios da 2ª fase do desenvolvimento puberal em Tanner. Essas ações são adotadas na maioria dos países, porém estão sujeitas a modificações conforme o sistema de saúde e políticas públicas existentes em cada localidade. Através deste diagnóstico os tratamentos hormonais para a promoção de Terapia Hormonal Cruzada apresentam-se com o uso de testosterona e estrogênio em vias: transdérmica, SC, IM e oral. E cirurgias de redesignação sexuais, caso seja desejo do indivíduo. Acesso aos serviços de saúde: O acesso aos serviços de saúde para o atendimento e assistência dessa população é dado de maneiras diferentes de acordo com a realidade de cada país, abrangendo tanto os serviços públicos como privados. Observou-se que este encontra-se concentrado em centros urbanos e de cunho acadêmico, porém restritos em pequenos números como Centros de Referências e com baixa infraestrutura para acolhimento e assistência. A desqualificação profissional neste aspecto é dada como ainda problemática à essa população em função da acessibilidade que se encontra ainda estigmatizada pelos profissionais de saúde desde sua formação. Dentre as principais reclamações pontuadas estão: o uso não correto ou até inexistente do nome social ou pronome ao se dirigirem à estes usuários; como a visão social desta equipe sobre eles é ainda biomédica, patológica, estigmatizada e excludente, determinando assim o afastamento ou até mesmo o abandono da realização do PrTr de forma adequada e segura. Políticas públicas efetivas no direito à saúde: visam garantir o PrTr e outras necessidades de saúde desta população que vem sendo abordados atualmente através das novas demandas apresentadas por esses indivíduos como: fertilização (conservação de gametas, gestação). O uso incorreto ou inexistente do nome social também fora apontado como a principal causa de afastamento dos Centros de Referência e abandono do PrTr, e acarretando na vulnerabilidade deste grupo. O envelhecimento a assistência durante o mesmo, assim como a criação de centros ou comunidades que possam receber estes indivíduos com mais de 60 anos, e promovam o PrTr adequado para essa faixa etária e conforme as necessidades de saúde apresentadas pelos usuários. E as estratégias educacionais para a despatologização e desmedicalização nos ensinamentos técnicos e superiores em cursos da área da saúde, com representantes desta comunidade. Considerações finais Conclui-se que a transexualidade está sendo tema de publicações nacionais e internacionais. O PrTr é desenvolvido no decorrer da vida das pessoas, significando a readequação do corpo físico a imagem corporal adequada ao gênero.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Entretanto a contradição no acesso aos serviços de saúde, está em locais com acesso a serviços especializados, como em lugares restritos/inexistentes. Assim, o acesso ao processo pode demonstrar iniquidades sociais. Outro aspecto evidenciado é a objetificação dos corpos trans e travestis, no qual se julga a necessidade de possuir um corpo dentro do binarismo, para que estes possam ser caracterizados como indivíduos existentes e integrantes da sociedade. Desta forma o atendimento e acessibilidade ficam acometidos por esses fatores associados à qualificação. As políticas públicas desta forma caracterizam-se como definidoras na garantia dos direitos da população trans e travesti, pois, gera o empoderamento desta população como maneiras de promover e assegurar a autonomia e a individualidade de cada ser, diante das suas necessidades e procedimentos relacionados à readequação para com o gênero que se identificam.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6535

Título do Trabalho: PROJETO INT(er)AÇÃO: UM ENSAIO CLÍNICO PRAGMÁTICO PILOTO SOBRE ATIVAÇÃO DA INTENÇÃO PARA A REDUÇÃO DO CONSUMO DE SAL ENTRE PACIENTES HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

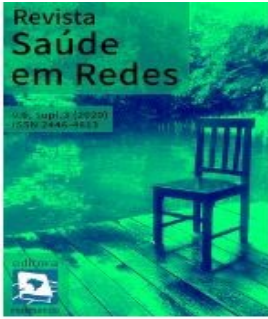
Autores: Andressa Teoli Nunciaroni, Adriana Freitas, Hervé Zomahoun, Mathew Menear, Roberta Cunha Matheus Roderigues, France Légaré, Maria Cecilia Bueno Jayme Gallani

Apresentação: A estratégia de Ativação da Intenção é uma técnica baseada em evidência que tem como objetivo transformar uma intenção positiva para a realização de uma ação em um comportamento efetivo. Tal estratégia é baseada na elaboração de planos no formato “if...then”, ou seja, se X (situação específica) ocorrer, então, vou realizar Y (comportamento em questão), sendo considerado como fator-chave no estabelecimento do vínculo entre sinal-resposta, favorecendo o sujeito a vincular mentalmente situações específicas na qual o comportamento pode ser realizado. Para facilitar a implementação da Ativação da Intenção, os planos foram divididos em Plano de Ação, em que o sujeito identifica em sua rotina ‘quando, ‘onde’ e ‘como’ irá realizar a ação, e em Planejamento de Enfrentamento de Obstáculos, focado nas situações de risco ou barreiras que possam impedir, interferir ou dificultar a realização do comportamento-alvo ou ainda a implementação das ações planejadas. No que se refere a comportamentos alimentares, sabe-se como é difícil implementar mudanças efetivas, uma vez que a alimentação ocupa papel social, cultural e econômico na rotina de todas as pessoas. No contexto da Atenção Primária à Saúde, a utilização de intervenções pautadas em teoria e de baixo custo são recomendadas para orientar os pacientes hipertensos na redução do consumo de sal, contribuindo para melhor controle da doença e prevenção de quadros agudizados e da progressão para outros eventos cardiovasculares. A estratégia de Ativação da Intenção tem se mostrado eficaz para a mudança do comportamento de consumo de sal na realidade brasileira, porém ainda não se conhece o efeito dela na prática clínica real da Atenção Primária quando implementada pelos enfermeiros que acompanham os pacientes hipertensos adscritos nas equipes de saúde da família. Portanto, o objetivo do estudo foi avaliar a aceitabilidade da intervenção na prática clínica, a viabilidade na percepção enfermeiros e pacientes e o potencial efeito da intervenção sobre o consumo de sal quando implementada pelos enfermeiros das equipes de saúde na atenção primária. Desenvolvimento: Trata-se de ensaio clínico piloto, do tipo pragmático, com aleatorização em cluster das 12 unidades de saúde de um município do interior do Estado de São Paulo. Participaram do estudo 8 unidades de atenção primária à saúde, 19 enfermeiros e 41 pacientes. As unidades foram aleatorizadas em cluster INTERAÇÃO (grupo intervenção-GI) e cluster Mensuração do consumo de sal (grupo controle-GC). Os enfermeiros que trabalhavam nas unidades do GI foram capacitados para a implementação da intervenção e, no GC, foram capacitados para a mensuração do consumo de sal. Os end-points principais foram as taxas de interesse de participação, recrutamento e retenção de unidades de saúde, enfermeiros e pacientes, avaliação da experiência dos enfermeiros (por meio de diário de campo livre) e pacientes (por meio de debriefing) com a intervenção e análise da redução do



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

consumo de sal dos pacientes (avaliação por medidas de autorrelato do consumo de sal). Os enfermeiros fizeram o seguimento de 2 meses dos pacientes hipertensos arrolados no estudo sendo em T0 e T2 (60 dias após T0) a medida do consumo de sal e em T1 (30 dias após T0) o reforço dos planos de ação e de enfrentamento de obstáculos junto aos pacientes do grupo INTerAÇÃO. As análises foram quantitativas para avaliação do consumo de sal e comparação do grupo intervenção entre os tempos e qualitativas por meio do método de análise de conteúdo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa responsável e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultado: Completaram o seguimento de dois meses oito unidades de atenção primária à saúde, 19 enfermeiros de equipes de saúde da família, 25 pacientes do grupo intervenção e seis no grupo controle. Os resultados apontaram para o elevado interesse dos enfermeiros em participar do estudo (unidades de saúde=70,8%; enfermeiros=81,1% GI e 71,4% GC), porém baixa taxa de permanência nos GC entre os enfermeiros (48% GI; 29,1% GC) e pacientes (71,4% GI; 16,7% GC). De acordo com a análise de conteúdo realizada pelos registros que os enfermeiros fizeram no diário de campo, a intervenção foi considerada viável e efetiva na mudança de comportamento, sendo uma ação possível de ser inserida na prática clínica durante as consultas de enfermagem na atenção primária. Em contrapartida, algumas barreiras reportadas foram o aumento na duração do tempo da consulta de enfermagem e a sobrecarga de atividades do enfermeiro, como por exemplo a realização de atendimento à demanda espontânea e situações de vigilância epidemiológica que muitas vezes levavam ao cancelamento das agendas de enfermagem, especialmente em épocas de epidemia de Dengue, dificultando a continuidade no estudo e o recrutamento de pacientes. Os pacientes avaliaram a intervenção como útil e aceitável, que pode, de fato, reduzir o consumo de sal, pois os levava a pensar sobre sua rotina em casa ou na casa de parentes. No que se refere à avaliação do consumo de sal, os pacientes apresentaram como principal fonte de consumo o sal adicionado durante e após o preparo dos alimentos, representando, no grupo INTerAÇÃO, média de $7,5 \pm 4,2$ g/dia no início do seguimento, reduzindo para $4,6 \pm 2,5$ g/dia após 60 dias. Como o grupo de mensuração do consumo de sal (grupo controle) encerrou o período de 2 meses de seguimento com apenas seis pacientes, as análises de comparação entre os grupos foram inviabilizadas. Considerações finais: O presente estudo piloto contribui com uma análise preliminar sobre a estratégia de Ativação da Intenção, que se apresenta como uma ferramenta que pode auxiliar enfermeiros da atenção primária na mudança de comportamento junto a pacientes com doenças crônicas, em especial a hipertensão. Quando implementada por enfermeiros que trabalham em contexto real da prática clínica, a estratégia de Ativação da Intenção é potencialmente factível e aceitável pelos enfermeiros e pacientes, sobretudo por considerar os diferentes contextos de vida da população adscrita, e mostra-se efetiva na redução do consumo de sal entre hipertensos. Um estudo incluindo maior número de unidades de saúde, enfermeiros e pacientes ainda é necessário para avaliar a efetividade da intervenção na prática clínica.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6536

Título do Trabalho: QUEBRANDO ESTIGMAS E TRANSFORMANDO

Autores: Aiarlen Meneses, claudia Ribeiro, Adriana Lemos, Fabiana Albino, Andrea Felizardo
Apresentação: A população transexual sobre estigma, discriminação e exclusão dos serviços de saúde. O presente relato de experiência tem por objetivo apresentar a inserção acadêmica em pós-graduação nos estudos sobre transexualidade. Desenvolvimento: A discussão sobre atenção à saúde a população LGBTQI+ não foi abordado durante minha graduação em enfermagem, logo desconhecia a existência de políticas públicas direcionadas para esta população. O meu conhecimento era apenas do senso comum, que travesti era um homem fantasiado de mulher, que usava maquiagem caricata, usava roupas extravagantes e eram extremamente violentos. Quanto ao homem e mulher trans, eram desviados e sofriam de algum transtorno mental. Carregava comigo todas essas informações que foram agregadas durante minha vida. Em 2009 ingressei em um curso de mestrado acadêmico de uma universidade pública no município do Rio de Janeiro. Inicialmente meu projeto era referente a saúde do homem, tema que me interessa desde a graduação. Minha orientadora e coorientadora propuseram um grande desafio, estudar os saberes e práticas sobre IST/HIV na população transexual e travesti. Confesso que fiquei extremamente preocupado em não dar conta de estudar essa população que é extremamente marginalizada e estigmatizada pela sociedade e por mim, que fui doutrinado pela mesma sociedade transfóbica e binária. Mesmo com receio e temeroso, decidi aceitar tamanho desafio. A partir daí foram muitas leituras e visitas em instituições de pesquisa e atenção à saúde da população trans, como exemplo o ambulatório de atenção à saúde da população travesti e transexual, João W. Nery na Policlínica de Especialidades Sylvio Picanço, da Fundação Municipal de Saúde de Niterói (FMS). Este ambulatório passou a ser o meu campo de pesquisa. Na primeira visita houve um encontro com ativistas, homens trans, médicos, psicólogos e assistente social, esse encontro foi o início da minha (DES)construção social referente a esta população, a partir daí todas as quartas participava de consultas com a população, realizava entrevistas-piloto como parte das atividades de pesquisa do mestrado, ouvia histórias, vivenciava fatos, e assim acompanhava processos de transição física e autoaceitação de diversas pessoas trans e travesti. Durante esse processo pude perceber o quanto essa população é estigmatizada, é invisível e sobretudo tutelada por uma sociedade binária, transfóbica e segmentada. Me inquietou ao perceber o quanto a saúde no formato biomédico, muitas das vezes desvaloriza o ser e supervaloriza a matéria. O campo de pesquisa possibilitou a TRANS formação de conceitos, direitos e deveres frente à população transexual e travesti. Resultado: ou Resultado: Essa aproximação do campo de pesquisa e da população estudada impactou de forma positiva na (DES)construção de regras imputada pela sociedade e possibilitou a reflexão da postura do profissional deve adotar frente a essa população. Considerações finais: Faz-se necessário a discussão sobre o tema na formação profissional em saúde para que os futuros profissionais que reconheçam as vulnerabilidades e direitos de uma atenção integral à saúde da população transexual.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6537

Título do Trabalho: IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA A PRÉ-ECLÂMPSIA EM UMA GESTANTE GEMELAR COM HIPERTENSÃO GESTACIONAL

Autores: Rafaela Victoria Camara Soares, Sara Cristina Pimentel Baia, Rosângela Carvalho de Sousa, Alice Né Pedrosa, Mirlane da Costa Fróis, Getúlio José do Carmo Neves Netto, Simone Aguiar da Silva Figueira

Apresentação: Segundo a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), as síndromes hipertensivas na gestação podem ser classificadas em: Hipertensão crônica, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, eclampsia, e pré eclampsia juntamente à hipertensão crônica. Estas viabilizam a possibilidade de uma cascata de modificações patológicas que alteram a saúde da mulher no período gestacional. Em uma pesquisa realizada no Brasil com mais de 80 mil mulheres das cinco regiões do país, foram observadas quanto à morbidade materna grave, e foi identificado, que a admissão hospitalar, sobretudo, por hipertensão arterial, foi a principal causa de ameaça às gestantes em 73%, de acordo com dados publicados em 2016. A pré-eclâmpsia (PE), estava entre a principal causa de mortalidade materna. Desenvolvimento: J.L. A.G, 18 anos, primigesta, com Idade Gestacional (IG) de: 29 semanas e 5 dias por meio da Data da Última Menstruação (DUM) e 28 semanas e 2 dias através da Ultrassonografia (USG). Com Data Provável do Parto (DPP) para o dia:18/12/2019. Apresentava gestação gemelar, hipertensão gestacional, e portadora de sangue fator Rh negativo, encaminhada de sua Unidade Básica de Saúde, na qual estava realizando o seu pré-natal, para uma Unidade de Referência Especializada. Cujos discentes do sexto semestre de enfermagem, da Universidade Estadual do Pará realizavam aula prática referente à disciplina de Saúde da Mulher. Na consulta de enfermagem queixou-se de edema, em membro inferior esquerdo com aumento progressivo ao longo do dia. Sobre os antecedentes familiares, informou que a mãe era portadora de hipertensão arterial, avós maternos eram hipertensos e diabéticos. Ao investigar-se os antecedentes pessoais, relatou infecção do trato urinário durante a gestação. Casada, parceiro Rh positivo. Estava fazendo o uso de medicações, como: Metildopa de 250 mg 1 vez ao dia, antes de ser referenciada. A medicação sofreu adequação para 500mg de 8 em 8 horas na primeira consulta médica na unidade de referência, com a prescrição também de amoxicilina de 8 em 8 horas. Subsequentemente, a prescrição de metildopa foi alterada novamente para 250 mg de oito em oito horas. Em seus exames complementares, apresentou: sistema ABO RH B negativo, com bs indireto negativo, Urina (Elementos Anormais do Sedimento) com piócitos 14 por campo, Ptn (24hs): 276,5mg/24hs. Resultado: Na hipertensão gestacional, patologia vivenciada pela paciente, há estudos demonstram que 15 a 25% das pacientes evoluem para PE, este risco é significativo em idade gestacional precoce, quando se desenvolve antes de 34 semanas. Manifestando-se através do aumento da pressão arterial. Assim como, na paciente que foi encaminhada com 26 semanas e 2 dias por apresentar níveis pressóricos elevados. A paciente apresentava edema duas cruzes de tornozelo e pés no decorrer de duas consultas de enfermagem. Apresentou o exame de urina 24hs na segunda consulta, com



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

proteinúria de 276,5 mg/24hs. Entendeu-se que era necessário inspecionar as principais sintomatologias da PE, como o edema, a pressão acima de 140x90mmHg, além da proteinúria, acima de 300mg/24hs. Durante a realização do pré-natal, estes padrões merecem atenção adequada na anamnese. Uma vez que, a paciente apresentava o exame com valor significativo de proteinúria que embora ainda estivesse dentro dos parâmetros da normalidade, poderia ser um sinal alertivo a pré-eclâmpsia. Embora a proteinúria seja um marcador utilizado como um dos principais indicativos a pré-eclâmpsia, ela não é indispensável, deve ser realizado na gestante uma avaliação com o objetivo de verificar a possibilidade de acometimento dos órgãos, mesmo que a proteinúria esteja abaixo de 300 mg/24hs. O exame de urina é uma dessas formas de avaliação essencial no pré-natal, a paciente também apresentou neste exame 14 piócitos por campo, bem acima do valor de referência, de 0 a 2 e 0 a 5 por campo, o aumento do número de piócitos e/ou nitritos e hemácias podem ser sintomatologia da inflamação, há evidências ademais da associação de infecções urinárias há hipertensão, pré-eclâmpsia, anemia, septicemias, corioamnionite. Ademais, a gemelaridade e a massa placentária também podem estar relacionadas ao surgimento da condição da pré-eclâmpsia. Devido, os níveis de tirosina-quinase 1 solúvel semelhante a FMS (sFlt-1, de soluble FMS-like tyrosine kinase-1) antiangiogênica, serem duas vezes mais elevados em gestações gemelares do que nas gestantes de feto único. Mais um fator associado à pré-eclâmpsia cujo, poderia ser predisponente para a paciente. Na qual, atinge frequentemente, as nulíparas, e a ocorrência eleva os riscos, consideravelmente em gestações múltiplas. A gestante, por sua vez, era nulípara, e possuía 18 anos. Para algumas literaturas, esta se configura em um extremo de idade, pois se encontra antes da 2ª década de vida sendo a idade considerada um fator de risco para a pré-eclâmpsia. Segundo o National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), a paciente apresentou a gemelaridade e a primeira gestação como fatores moderados. Não considerando a idade abaixo de 20 anos como fator predisponente. Para o NICE, ter dois fatores moderados durante a gestação ou um de alto risco é recomendada a prescrição de aspirina antes de 16 semanas, e pré-natal com realização em assistência especializada. Ainda, a paciente iniciou na unidade de referência, utilizando metildopa 250 mg, 1 vez ao dia. Com mudança na prescrição durante a consulta médica na unidade de referência, para 500mg de 8 em 8 horas. A última adequação da medicação no transcorrer do pré-natal foi para 250 mg de 8 em 8 horas, devido à diminuição dos níveis pressóricos. Além disso, a paciente utilizava o sulfato ferroso e regeneres, suplemento alimentar com ácido fólico na composição. Ainda, deve-se estar atento aos níveis de hemoglobina da gestante. Pois, há estudos que evidenciam que a suplementação férrica pode causar efeitos indesejáveis, como fator predisponente a pré-eclâmpsia, nos casos que as concentrações de hemoglobina estão elevadas. O que não seria o caso da paciente, que apresentava 11,5g/dl. Contudo, a gestante não realizou a consulta puerperal, sendo um obstáculo, no reconhecimento desses elementos e orientações sobre o tratamento pós-natal. Considerações finais: A paciente com hipertensão gestacional teve vários fatores de risco para uma possível evolução a pré-eclâmpsia, segundo as pesquisas mencionadas neste estudo como: A gemelaridade, nuliparidade, idade, e a própria hipertensão gestacional. Contudo, o tratamento



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

medicamentoso conseguiu diminuir os níveis pressóricos elevados, de forma precoce. A paciente realizou 5 consultas durante o pré-natal, sendo que nestas apresentou apenas um sinal clínico para a pré-eclâmpsia, edema em membros inferiores, e um valor significativo de proteinúria, mas dentro dos parâmetros de normalidade. O estudo de caso deixa algumas lacunas a respeito da evolução do seu trabalho de parturição, parto e puerpério pois, a paciente não realizou a consulta puerperal. Com isso, observa-se que a pré-eclâmpsia, pode ser prevenida com o pré-natal através uma assistência adequada durante todo o período gestacional e puerperal, que investigue com atenção as sintomatologias, fatores de risco que possam surgir ao longo desse ciclo.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6538

Título do Trabalho: DONA ZICA ACOLHE

Autores: Cristina Guedes Veneu, Clara Gouveia de Souza

Apresentação: O ponto de partida deste trabalho foi o anseio por melhoria na prática do Acolhimento da Clínica da Família Dona Zica, unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), que assiste à comunidade da Mangueira, Rio de Janeiro. Além disso, pretendeu-se reforçar o pertencimento, a pertinência, um olhar agregador e estimulador, produtor de diálogos que pudessem trazer abertura para o processo de construção coletiva de saúde em território. Particularmente, a unidade em questão possui espaço físico exíguo e grande número de usuários cadastrados, em território de alta vulnerabilidade social, o que interfere e demanda especial atenção ao processo de escuta das necessidades de saúde da população. Segundo Franco et al (1999), a organização do serviço permite garantir, na Atenção Básica, os princípios gerais do SUS: acesso universal, resolubilidade e atendimento humanizado. Todos devem ser ouvidos e, na medida do possível, terem seus problemas de saúde atendidos. A unidade elencou como prioridade a construção de uma identidade enquanto grupo prestador de serviços, através dos princípios da Educação Permanente em Saúde (EPS) e suas ferramentas. Portanto, meta esta, constitutiva do processo de trabalho, visando a ativação da comunicação entre os próprios profissionais e também com a comunidade. Cada um contribuindo de forma singular e agregando saberes multidisciplinares, premissa do trabalho colaborativo, a fim de alcançar o objetivo comum. A essa proposta, somou-se uma profissional com experiência, na rede municipal, em EPS, tendo sido planejada, com a gerente local, a realização de Oficinas de Comunicação e Acolhimento inseridas nas reuniões gerais da unidade. Como público alvo, profissionais que atuam na unidade de saúde, desde a porta de entrada ao último contato com o usuário. Desde então, nesse processo em andamento, incorporado à rotina das reuniões gerais, entende-se que a construção coletiva, dentro da lógica da gestão compartilhada e baseada na proposta político pedagógica da Educação Permanente, pode funcionar como agente facilitador para reflexões e mudanças para práticas almeçadas de Acolhimento nos processos de trabalho em saúde. O objetivo geral deste estudo foi ressignificar conceitos e práticas de Acolhimento em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde. Os objetivos específicos foram: Utilizar a Educação Permanente para estimular uma reflexão crítica sobre o Acolhimento nas práticas em Saúde; Sistematizar o produto das reflexões coletivas, planejar estrategicamente e dar continuidade aos processos propostos; Fortalecer a prática profissional crítica, consciente e autônoma sobre Acolhimento, gerando novos paradigmas; Promover ambientes mais saudáveis e acolhedores na produção do cuidado em saúde, tanto para usuários como para profissionais. Desenvolvimento: Foi realizado diagnóstico situacional através de observação participante na sala de recepção da unidade de saúde, o que subsidiou o planejamento das oficinas e reorganização do espaço. Propôs-se o espaço das reuniões gerais como oportuno para realização das oficinas. Até o momento foram realizados três encontros, com a presença de 23 profissionais, em média, de diversas categorias: gerente, agentes comunitários de saúde,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, auxiliar de serviços gerais, educadora física, dentista, técnico de saúde bucal, assistente social e técnico de farmácia. Nas oficinas de Acolhimento foram abordados os temas procedentes do diagnóstico prévio, tais quais: comunicação, escuta ampliada, ativa, abordagem e perfil do usuário, vulnerabilidade dos profissionais frente à Comunicação Violenta por parte de alguns usuários e outros. Foram realizadas atividades dinâmicas que proporcionassem e potencializassem a aprendizagem significativa - roda de conversa, perguntas disparadoras, uso de tarjetas, Técnica do Aquário - trazendo a experiência de cada indivíduo para o diálogo e problematização nas discussões. Ao final de cada encontro, construiu-se com a todos os participantes o planejamento de ações estratégicas a fim de encaminhar e solucionar os problemas trazidos, com os seus respectivos prazos e delegações necessárias com seus pares, constituindo-se um Plano de Ações, que se avalia e atualiza a cada novo encontro. Resultado: • Mudança de postura no Acolhimento aos usuários de acordo com a construção coletiva acerca do processo ideal; • Interesse contínuo, através do pensamento crítico reflexivo, autonomia, facilitando a implementação dos Planos de Ações construídos coletivamente. • Sensibilização dos profissionais quanto à importância do tema através de Educação Permanente como proposta político pedagógica; • Fortalecimento das equipes de saúde e também dos espaços de Educação Permanente, dando visibilidade às suas ações e potencialidades como agentes transformadores do cuidado em saúde; Ao final da primeira oficina, para análise da atividade desenvolvida, foi aplicada avaliação da escala Likert, dividida nas seguintes assertivas e seus respectivos resultados (em número absoluto): Preocupado (n=1), Satisfeito (n=10), Surpreso (n=6), Cansado (n=2), Com dúvidas (n=0), Quero Mais (n=10), Indiferente (n=0) e uma não marcação na escala. Além disso, foi disponibilizado um campo de preenchimento livre para sugestões, que serão trabalhadas para futuras oficinas. Na segunda e terceira oficinas, a ferramenta foi simplificada, tendo 3 (três) possíveis avaliações, que seguem com seus respectivos Resultado: curti (n=28), mais ou menos (n=3) e não curti (n=2); e um campo aberto para comentários gerais. Pretende-se realizar avaliações e gerar consolidados, a cada 6 meses, da percepção dos profissionais acerca dos processos de Acolhimento e de sua interação com os usuários, diante mudanças de postura pactuadas nas oficinas. À medida que os resultados forem alcançados, serão trabalhados em feedback, tanto para profissionais como para usuários. Como uma ferramenta de avaliação, será utilizado o dispositivo da Ouvidoria, levando-se em consideração os registros positivos. Tendo em vista que este projeto se encontra em andamento, até esta submissão foi possível comparar os registros do primeiro semestre de 2019 (marco zero) com o segundo semestre (após início das oficinas), observando-se um aumento de 200%. Considerações finais: Este projeto partiu de uma iniciativa dos profissionais de uma unidade básica de saúde no município do Rio de Janeiro e foi construído coletivamente. Tal fato favorece sua aplicabilidade, visto que os agentes da mudança estavam envolvidos no processo desde o início e sensíveis ao propósito, atuando com propriedade e implicação. É um projeto de educação permanente em saúde que utiliza metodologias ativas, com maior capacidade de inclusão e participação dos profissionais, estimulando a problematização, reflexão e proposição de soluções e mudanças de práticas de forma consensual. Espera-se



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que a ideia possa ser replicada em outros espaços onde há necessidade de mudanças de processos de trabalho voltados para a humanização da assistência e das próprias relações interprofissionais, não se restringindo ao âmbito da Atenção Primária à Saúde, mas também alcançando outros níveis de atenção.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6539

Título do Trabalho: REGULAÇÃO ASSISTENCIAL OU CADA UM POR SI? LIÇÕES A PARTIR DA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA

Autores: Monica Morrissy Almeida, Patty Fidelis Almeida, Eduardo Alves Melo, Leandro Marcial Hoffmann, Claudia Regina Santos Ribeiro

Apresentação: Embora os métodos diagnósticos sejam ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o principal desafio em relação ao câncer de mama ainda é o diagnóstico precoce. A Atenção Primária à Saúde (APS) pela facilidade de acesso, de coordenação e longitudinalidade apresenta potencialidades para interferir em algumas das condições que acompanham o adoecimento por câncer. Para tal, demanda resolutividade a partir do apoio diagnóstico e terapêutico dos pontos especializados e hospitalares, regulados a partir das necessidades de saúde dos territórios. Processos regulatórios em saúde como ferramenta de gestão apresentam potência para reduzir e minorar desigualdades, em especial quando envolvem entes públicos e privados. O estudo analisou os processos de regulação assistencial a partir das ações para detecção precoce do câncer de mama em perspectiva regional. Foi realizado estudo qualitativo, descritivo, em seis municípios uma região de saúde do Estado do Rio de Janeiro, por meio de entrevistas semiestruturadas com gerentes e gestores do SUS das áreas da Atenção Básica (AB) e Regulação Assistencial. O material empírico passou por análise de conteúdo temática, guiada pelas seguintes categorias: estruturação da AB; infraestrutura da regulação assistencial; fluxos das usuárias da AB aos serviços de referência; acesso aos procedimentos da linha de cuidado do câncer de mama; coordenação do cuidado pela AB e dinâmica regional de regulação. Os resultados ratificaram elevada cobertura de Atenção Básica em quase todos os municípios, considerada condição favorável para a abordagem das mulheres nas ações de detecção precoce do câncer de mama. Na região, conviviam modelos de AB tradicionais e Estratégia Saúde da Família. Os informantes referenciaram o “Outubro Rosa” como mês de intensificação das ações de detecção precoce do câncer de mama, mas divergiram quanto à potência das equipes em desenvolverem tais atividades rotineiramente. As estruturas de regulação eram heterogêneas entre os municípios quanto à informatização das centrais e dos serviços de saúde, sendo o fluxo mais frequente para chegada das solicitações de referência os envios via malote desde a AB. Elemento comum entre os seis municípios foi a multiplicidade de sistemas regulatórios, sob gestão estadual, municipal e regional e a ausência de regulação de leitos. Foi observada especial atenção dos gestores e gerentes à garantia dos procedimentos para detecção precoce do câncer de mama e estabelecimento de fluxos. Problemas foram identificados em relação ao acesso à mamografia orientada por estereotaxia digital, para detecção de lesões impalpáveis, somente realizada em um prestador localizado na capital do estado. A implantação do Sistema de Informação de Câncer não foi efetivada na maior parte dos municípios, o que dificultava o monitoramento das ações. Após início do tratamento, centrais de regulação e equipes de AB não conseguiam realizar a coordenação do cuidado e perdiam o contato com as usuárias. Os resultados apontaram que embora qualificar os processos



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

regulatórios fosse uma preocupação presente nas gestões da saúde nos municípios estudados, permaneciam ações atomizadas, com multiplicidade de sistemas que mitigavam a oferta de serviços de saúde e reforçam a fragmentação da rede, sem a necessária atuação do gestor estadual na condução do processo.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6540

Título do Trabalho: PRÉ -ESCOLAR COM MASTOIDITE AGUDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Julianne De Figueiredo da Costa, Monica Karla Vojta Miranda

Apresentação: A otomastoidite ou mastoidite aguda é a principal complicação da otite média aguda, advém de uma inflamação grave que se expande da caixa do tímpano para o mastoide com rompimento de seus septos. Sua etiologia está ligada, principalmente, ao *Streptococcus Pneumoniae*, mas pode estar relacionada a diversos agentes como *influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, *Streptococcus pyogenes*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*. As manifestações clínicas mais comuns são sinais como edema, hiperemia, dor e otorrêia, sendo mais frequente abaixo dos 2 anos de idade. Na criança, a dor é mais comum próxima ao antro. A incidência da otomastoidite é de 2-4 a cada 100.000 casos de otite e suas complicações podem ser intracranianas como a meningite, empiema epidural e subdural, abscesso temporal ou cerebeloso e trombose de seios venosos e extracranianas incluindo o abscesso subperiosteal, abscesso de Bezold, paralisia facial periférica, labirintite, osteomielite, hipoacusia e petrosite. O diagnóstico de mastoidite aguda é clínico e o diagnóstico diferencial é realizado por Tomografia Computadorizada (TC). A protusão auricular, celulite e edema retroauricular são sinais importantes para o diagnóstico da mastoidite. O tratamento da otomastoidite depende da configuração e dimensão doença, da presença de complicações associadas e da clínica. Alguns autores preferem um tratamento mais conservador, descartando a miringotomia e optando pelo uso de antibióticos administrados por via endovenosa sendo mais comum o uso de ceftriaxone e vancomicina. O objetivo desse trabalho é relatar experiência vivenciada por uma acadêmica na assistência pediátrica de um pré-escolar. Desenvolvimento: trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência na qual utilizou-se de observação direta e participativa, vivenciada por discentes e docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, Campus XII, no período de dezembro de 2019, a pesquisa ocorreu no setor da pediatria de um hospital público do município de Santarém – PA. A coleta de informações ocorreu através de diálogo com o pai do paciente, exame físico e investigação do quadro desse por meio do prontuário. No primeiro dia do estágio, o grupo teve a oportunidade de realizar o censo a fim de conhecer as crianças internadas na unidade pediátrica e seus diagnósticos, após a realização do censo cada acadêmico escolheu um paciente para realizar assistência. Após a escolha, os alunos fizeram a coleta de informações sobre a história pregressa do paciente e exame físico, e posteriormente, foram até a literatura em busca de um referencial teórico para realizarem as intervenções de enfermagem. Resultado: O paciente escolhido para este relato é um menino de 3 anos, pardo, natural do município de Santarém- PA. Deu entrada no Hospital Municipal de Santarém no dia 01 de dezembro de 2019 com dor em região auricular, cefaleia, edema retroauricular e diagnóstico médico de mastoidite aguda. O pai relata que menor estava há uma semana com otalgia, hiperemia e edema em região retroauricular. A mastoidite aguda é mais comum no sexo masculino, tendo um pico de incidência em crianças com uma idade



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

inferior a 4 anos. A criança com mastoidite aguda desenvolve otalgia, febre e edema retroauricular, além disso, a membrana timpânica pode estar inflamada ou perfurada com otorrêa mucopurulenta. Na triagem, o paciente estava afebril, eupneico em ar ambiente, normocárdio, ativo, acianótico e com presença de cerume impactado em orifício auricular direito. Tórax: simétrico com boa expansibilidade bilateral. Ausculta pulmonar: presença de murmúrios vesiculares, sem ruídos adventícios. Ausculta cardíaca: bulhas cardíacas normofonéticas rítmicas em 2 tempos, sem sopro. Abdome: plano, flácido, ruídos hidroaéreos presentes. Membros superiores e inferiores sem alterações. Foram realizados exames e os resultados encontrados foram: PCR látex: 10mg/L; segmentados: 8.76 μ L; hemoglobina: 12g/dL; leucócitos: 12.010 / μ L e plaquetas: 313.000/mm³. A elevação do PCR e dos leucócitos, mesmo que discretamente, podem ser considerados indicativos de mastoidite aguda. Após diálogo com a criança, foi relatado que a mesma estava sentindo falta de casa, da mãe e de brincar com seus amiguinhos devido o prolongamento da internação. Entretanto, na pediatria do hospital havia uma bicicleta que proporcionou um pouco de distração no menor. Foi solicitado pelo médico uma Tomografia Computadorizada (TC) de mastoide, no entanto, a instituição não autorizou. A tomografia computadorizada é de suma importância no diagnóstico da mastoidite auxiliando na percepção de áreas com erosão óssea. Ela serve para avaliar o mastoide e possíveis complicações intracranianas como a trombose do seio lateral e abscesso cerebral. Posteriormente, foi solicitado uma radiologia do mastoide, o resultado não mostrou nenhuma alteração e a orientação do cirurgião buco-maxilo foi continuar com a antibioticoterapia. A radiografia ajuda a identificar alterações ósseas progressivas em casos de abscesso. Após 4 dias de internação o paciente recebeu alta hospitalar por estar estável e não apresentar intercorrências, sendo encaminhado para uma avaliação do otorrinolaringologista a nível ambulatorial. No dia da alta, a criança acordou mais cedo, se arrumou e disse que estava muito feliz por voltar para casa, brincar com seus amiguinhos e rever sua mãe. É importante ressaltar que durante os quatro dias de internação o pai precisou se ausentar do trabalho para cuidar do menor, pois a mãe tinha que cuidar de outro filho recém nascido. Durante a internação hospitalar de uma criança, a família passa por muitas transformações em seu cotidiano, pois o menor necessita da companhia de um adulto o tempo todo. Além disso, a hospitalização afeta o psicológico da criança ao distanciá-la de sua família e rotina e, também, vivenciar sensações ruins como a dor. As condutas de enfermagem diante desse quadro se basearam em observar possíveis alterações no quadro geral do pré- escolar como choro persistente, dor, desconforto, mobilidade cervical, palidez cutânea, sudorese, presença de secreção serosa no orifício auditivo, edema; verificar sinais vitais e administrar medicação conforme prescrição e quando necessário, observar os níveis de consciência, hiperatividade; avaliar as evacuações vesicointestinais, e orientar quanto a importância da alimentação e ingestão hídrica. Considerações finais: Após conhecer as manifestações e complicações clínicas decorrentes da mastoidite aguda que podem ser intracranianas e extracranianas, ressalta-se a importância do enfermeiro. Compete a este profissional, como principal agente no cuidado, a habilidade e pensamento crítico para planejar o cuidado individualizado, além de orientar os familiares e a equipe de enfermagem na promoção de um cuidado com mais qualidade e segurança, afim de diminuir os riscos de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

complicações da doença e de infecções secundárias. Ademais, é necessário a realização de mais estudos sobre a otomastoidite, visto que ainda há muitas divergências sobre o seu diagnóstico clínico e poucos estudos atuais que abordem de forma completa esse tema.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8201

Título do Trabalho: DESAFIOS DE IMPLANTAÇÃO DE UM PET – SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO SUBPROJETO “MULTIPLICANDO SAÚDE: PROMOÇÃO DE SAÚDE DE ADOLESCENTES NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO POPULAR”

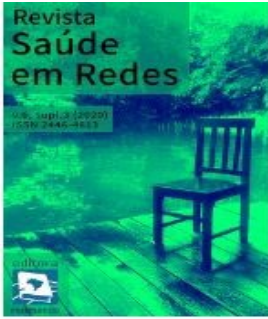
Autores: Juliana Richter Paes de Lima, Márcia Cristina de Araújo Silva

Apresentação: O Programa Saúde na Escola (PSE), é um programa criado pelos Ministérios da Educação e da Saúde, cujo objetivo é proporcionar, através de ações em saúde, a plena formação de alunos, de modo que sejam capazes de enfrentar e combater fatores que impeçam e dificultem, o desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino brasileira. O ambiente escolar é compreendido, dentro do programa, como um espaço potencial para a educação e promoção da saúde, considerando a integralidade e efetividade das ações, de prevenção de possíveis condições de risco e vulnerabilidade que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar, além de estabelecer e fortalecer o vínculo entre as redes públicas de saúde e educação. Por sua vez, o Programa de Educação pelo Trabalho (PET – Saúde/Interprofissionalidade), que também é uma iniciativa dos referidos ministérios em todo o território nacional, para promover a capacitação dos profissionais em saúde e, melhorar a qualidade dos serviços e atendimento aos usuários. Neste panorama, insere-se o Instituto Federal do Rio de Janeiro, mais precisamente o campus Realengo (IFRJ), onde acontece o subprojeto “Multiplicando saúde: promoção de saúde de adolescentes na perspectiva da educação popular”, que tem por objetivo oportunizar aos adolescentes o desenvolvimento de ações de educação e promoção da saúde por meio do PSE e da Atenção Básica a Saúde a partir da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência sobre os desafios enfrentados pela equipe para implantação e execução do subprojeto “Multiplicando saúde: promoção de saúde de adolescentes na perspectiva da educação popular”, do PET – Saúde/Interprofissionalidade. As observações foram descritas a partir de anotações em um diário de campo, entre abril e novembro de 2019. Resultado: O subprojeto teve suas atividades iniciadas em abril de 2019, com uma equipe formada por oito alunos dos três cursos de graduação, duas docentes do Instituto Federal do Rio de Janeiro campus Realengo (IFRJ), quatro preceptoras de uma Clínica da Família (CF) da zona oeste do Rio de Janeiro. Inicialmente, foram indicadas pela Coordenadoria de Saúde da Área Programática 5.1 (CAP), cinco escolas municipais de segundo seguimento do Ensino Fundamental, localizadas no território da CF. As ações propostas estavam direcionadas tanto à prevenção, quanto à promoção da saúde dos adolescentes, de modo a capacitá-los, tornando-os multiplicadores do que fosse discutido e aprendido nos encontros. Assim, eles repassariam aos colegas, os frutos das discussões, para que todos os alunos pudessem receber conhecimento sobre as questões trabalhadas. Em 2019 aconteceram muitos imprevistos que dificultaram e atrasaram o início do subprojeto nas escolas, e estão descritos a seguir: 1) a equipe foi reestruturada tanto na coordenação, quanto na tutoria e preceptoria do subprojeto; 2) as preceptoras



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

estavam incertas quanto sua permanência no PET devido à troca de Organização Social de Saúde (OSS) em toda Área Programática (AP) 5.1 do Rio de Janeiro; 3) houve greves no serviço de saúde por atraso no pagamento do salário; 4) os alunos tiveram dificuldade para se engajar nas atividades do subprojeto, devido ao pouco tempo livre disponível nas grades de horários dos cursos. Mesmo diante de tantas eventualidades, a equipe continuou a se preparar e organizar o material para fazer o levantamento junto às equipes da CF sobre o perfil das escolas e das ações que as equipes do PSE já realizavam. No entanto, ao se obter essas informações verificou-se que três, das cinco escolas, não apresentavam o perfil para o desenvolvimento do projeto. Paralelamente a isso, as atividades de capacitação das equipes e as atividades do PET continuaram a acontecer como previsto e as visitas às duas instituições de ensino que permaneceram no subprojeto, foram agendadas. Já no primeiro encontro em uma das escolas, ocorrido no mês de maio, percebeu-se, que dentre os 20 alunos selecionados, havia alguns discentes muito tímidos e que não estavam interessados em compor o grupo de multiplicadores. Essa situação fez a equipe do PET propor reuniões prévias com a direção das escolas, com o objetivo de alcançar os adolescentes com perfil mais dinâmico e proativo. Na visita à segunda escola identificou-se, que no local, já aconteciam ações similares às do PET, desenvolvidas por uma assistente social do Núcleo Interdisciplinar de Apoio às Unidades Escolares (NIAP). Esta nova circunstância, inviabilizou a atuação do grupo do PET naquela instituição e, frente à mais esse desafio, a equipe compreendeu que somente uma escola possuía alunos com o perfil esperado para serem os multiplicadores previstos pelo subprojeto. Analisando-se as dificuldades enfrentadas ao longo dos sete meses iniciais do subprojeto, notou-se que muitas delas estavam relacionadas à falhas na comunicação e na dificuldade dos profissionais da saúde e da educação no desempenho do trabalho intersetorial e interprofissional. Isso pode ser consequência do desconhecimento do que é e como funciona a intersectorialidade, além não terem sido preparados durante sua formação, para atuarem interprofissionalmente mantendo assim, as práticas setorializadas e hierarquizadas. Somente em 2017 o governo federal começou implementar a Educação Interprofissional (EIP) no Brasil, tanto na formação dos discente dos cursos de graduação em saúde, quanto na capacitação dos profissionais já formados. Mesmo com diversos obstáculos, agendou-se uma nova visita à única escola do subprojeto para reaproximar diretores e equipe do PET; selecionar os multiplicadores; estabelecer o vínculo com os alunos e iniciar as ações. Solicitou-se à direção da escola que fosse permitido aos petianos aplicar um breve questionário com os todos os adolescentes, para identificar os principais temas a serem trabalhados com eles. Assim, a coordenadora do PET elaborou o questionário que foi preenchido pelos próprios alunos, de forma anônima, no qual contavam as seguintes informações: idade, sexo, ano escolar, turma e temas que eles gostariam que fossem abordados. Após a realização dessa atividade, houve uma breve análise dos questionários compiladas em tabelas no Excel®, por cada ano escolar, do 6º ao 9º. Essa descrição dos dados permitiu identificar os temas mais frequentes indicados pelos adolescentes: ansiedade e depressão, violência, suicídio, álcool e outras drogas e automutilação. Devido à proximidade do encerramento do ano letivo a equipe optou por não iniciar as atividades de formação dos multiplicadores, contudo, para aproveitar o período



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

restante de aulas, realizaram-se duas atividades na escola: 1) resolução de enigmas, no formato de pequenos textos que falavam sobre os principais temas conforme o resultado dos questionários; 2) discussão em grupo sobre os mesmos temas, onde os alunos deveriam trazer possíveis estratégias para auxiliar os colegas que estivessem vivenciando aquelas situações. Ao realizar a última atividade, verificou-se que as respostas foram maduras e marcantes, demonstrando conhecimento dos participantes, sobre os temas. Dessa forma, foi possível estabelecer um panorama dos possíveis formatos e modelos de atividades que poderão ser utilizados com esses grupos de adolescentes para torna-los multiplicadores após o retorno das aulas em 2020. Considerações finais: Os variados percalços enfrentados em 2019 comprometeram o desenvolvimento do projeto e, falhas na comunicação e o trabalho individualizado e setorizado foram algumas das situações desafiadoras experienciadas. No entanto, esses imprevistos que nada mais são do que reflexos do trabalho na saúde e na educação, permitiram à equipe crescer, se reinventar, se fortalecer e criar estratégias que viabilizassem a continuidade e permanência do subprojeto.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6548

Título do Trabalho: COLCHA DE RETALHOS: VIVENCIANDO A PARTICIPAÇÃO POPULAR NOS CUIDADOS EM SAÚDE

Autores: Daiane Bottamedi

Apresentação: A confecção da colcha de retalhos surgiu como ideia para aproximação servidor-usuários, entendimento dos interesses e particularidades de cada integrante e participação dos usuários em uma construção coletiva das atividades desenvolvidas no grupo. **Desenvolvimento:** O presente trabalho refere-se a vivência da Profissional de Educação Física no Município de Botuverá (SC), no ano de 2019, ao final dos encontros do grupo de Atividade Física/Práticas Corporais da Unidade Básica de Saúde Vereador Onório Comandolli. A colcha foi tecida ao decorrer dos encontros, a cada mês uma temática era levada e discutida com o grupo. Diálogos, relatos pessoais de vivências e experiências foram moldando os encontros, tecendo a colcha. Na abertura de cada roda, eram entregues os retalhos e solicitado que escrevessem suas impressões, após este momento, iniciavam-se as discussões, em que todos interagiam em momentos de fala e escuta, enriquecendo o momento. Durante os encontros a colcha foi se tecendo. **Resultado:** Cada retalho escrito permitiu a aproximação com as vivências de cada integrante. Este trabalho permitiu olhar para trás, entender os processos que trouxeram cada um a situação em que se encontravam e refletir como agir a partir de então. Foram a partir de discussões e escuta que o cronograma de atividades foi organizado, a partir das necessidades e interesse dos integrantes. Ao final dos encontros os retalhos foram apresentados ao grupo, desta vez um ao lado do outro, conectados por uma linha, formando a colcha. Uma colcha simples, com retalhos que caracterizam um pouco da vida de cada integrante. Retalhos unidos que simbolizam a integridade e singularidades do coletivo. Simbolicamente, a conexão dos retalhos em formação da colcha, trouxe a cada integrante a representação de um ser essencial, nas suas particularidades, para a formação do grupo. E o grupo, enquanto voz ativa para as discussões e construções em saúde. **Considerações finais:** A adaptação desta dinâmica, subdividida em etapas, possibilitou um contato contínuo e próximo entre servidor-comunidade. Através das discussões e resultantes registradas nos retalhos, foi possível a participação ativa das integrantes no cronograma de atividade. A confecção de cada retalho permitiu reflexões e discussões sobre dimensões de saúde e cuidado pessoal e coletivos. E a finalização da colcha trouxe aos participantes além do conceito de grupo e coletividade, empatia e respeito com o próximo.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6550

Título do Trabalho: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA (ICC)

Autores: Julianne De Figueiredo da Costa, Irinéia de Oliveira Bacelar Simplício, Greice Nivea Viana dos Santos

Apresentação: A insuficiência cardíaca congestiva (ICC) é definida como a inaptidão do coração de oferecer oxigênio e nutrientes para os tecidos. Isso acontece quando o paciente desenvolve uma situação de sobrecarga hídrica podendo ou não ser provocada pela insuficiência cardíaca. A etiologia da ICC está relacionada à sobrecarga de volume e pressão, diminuição da contratilidade esquerda e direita. Esta afecção pode retratar as anormalidades tanto na sístole quanto na diástole ou pode influenciar nas duas simultaneamente. Os achados clínicos da ICC são expressados pela ineptidão de manter perfusão sistêmica e/ou aumento das pressões em área venosa. A ocorrência de um estágio congestivo avançado abrange a ortopneia, dispneia paroxística noturna e tosse seca durante a noite. Essas manifestações são resultantes da reabsorção gradativa do edema intersticial nos membros inferiores, tendo como consequência o aumento tanto no volume intravascular como no retorno venoso ao coração e pulmões. Outros sintomas incluem a sonolência, confusão mental e diminuição do volume urinário relacionados à redução do débito cardíaco. A fraqueza e a fadiga são um dos sintomas e estão relacionadas à perfusão muscular ineficaz. Com o intuito de compensar a redução do débito cardíaco, é preciso a demanda de diversos mecanismos. Primeiramente, acontece um aumento do volume da contratilidade e do relaxamento e há uma elevação na pressão exercida sobre as paredes ventriculares no momento da diástole. Para tentar compensar, o ventrículo aumenta sua capacidade contrátil. Simultâneo a isso, o sistema nervoso simpático é ativado por meio de barorreceptores ocasionando um aumento da contratilidade e da frequência cardíaca. Essa ativação do sistema nervoso e a distensão da parede ventricular contribuem para o desenvolvimento do estresse sobre a parede do ventrículo no momento do relaxamento, podendo alterar a estrutura ventricular e ampliar o consumo energético. Desse modo, há um controle refinado da resposta compensatória para tentar impedir que hajam reações adversas. O aumento do estresse diastólico pode induzir protoncogenes específicos que promovem a síntese de miofibrilas e estimulam barorreceptores que dificultam o influxo simpático do centro vasomotor. Ademais, propicia a liberação de peptídeo atrial natriurético que veta a liberação de noradrenalina, desempenha papel vasodilatador direto e favorece a natriurese, limitando a sobrecarga hemodinâmica do coração. Portanto, os mecanismos redutores do estresse têm um papel fundamental de reduzir, quando usados de forma simultânea, a dilatação ventricular e o início da sintomatologia. A distensão demorada da parede ventricular ocasiona um adelgaçamento, necrose e fibrose. Por outro lado, a distensão atrial demorada acarreta uma alteração nas terminações nervosas causando uma redução da capacidade dos barorreceptores inibirem o influxo simpático. Dessa forma, o sistema nervoso simpático passa a ficar permanentemente ativado, causando a dilatação ventricular. Assim, dá-se início a



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

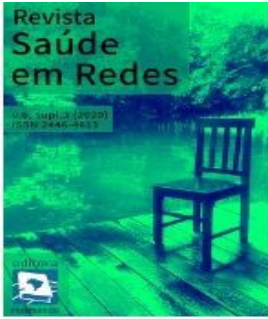
falência miocárdica. À medida que os mecanismos compensatórios se perdem, o coração passa a ficar mais sujeito ao seu inotropismo para permanecer funcionando corretamente. Conforme o tempo, o débito cardíaco se reduz de forma progressiva e a perfusão periférica é mantida por ação de vasoconstrição e de retenção de sódio e água. Diante de um caso de ICC, faz-se necessário um acompanhamento sistemático a esse paciente, afim de promover uma melhora do quadro. Sendo assim, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) proporciona ao profissional enfermeiro a oportunidade de trabalhar o cuidado sistematizado com os pacientes. A SAE oferece ao enfermeiro autonomia, organização, humanização, qualidade e integralidade aos trabalhos prestados, possibilitando um tratamento individual e subjetivo. O objetivo deste trabalho foi realizar a SAE e os planos de cuidado de um paciente com insuficiência cardíaca congestiva internado em um hospital público. Desenvolvimento: trata-se de um estudo de caso realizado em um Hospital Público em Santarém- Pará durante as aulas práticas da disciplina Clínica médica de discentes da Universidade do Estado do Pará – UEPA, Campus XII, realizado durante o período de maio de 2019, foi utilizado a Sistematização da assistência de Enfermagem propondo diagnósticos de enfermagem, de acordo com a taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), bem como as intervenções de enfermagem (NIC) relacionadas. A coleta de informações ocorreu através de diálogo com o paciente, exame físico e investigação do quadro por meio do prontuário. Resultado: O paciente escolhido para este relato possui 51 anos, do sexo masculino, pardo, natural de Santarém -PA, casado, lavrador. Deu entrada no Hospital Municipal de Santarém no dia 01 de abril de 2019 com diagnóstico médico de Insuficiência cardíaca congestiva. Antecedentes familiares (Mãe) falecida por infarto agudo do miocárdio. Paciente sedentário, nega tabagismo, etilismo e uso de outras drogas ilícitas. Bem como, nega alergia à medicação e alimentação, Diabetes Melito e Hipertensão Arterial. Paciente relata já haver realizado duas cirurgias de válvula cardíaca, a primeira realizada no dia 05 de setembro de 2001 e, posteriormente, no dia 14 de setembro de 2010. Paciente informa história de 1 ano de evolução dos sintomas como fraqueza muscular e dispneia. Desde então, apresentou vários episódios semelhantes e, há uma semana perda de apetite. No momento do exame físico encontrava-se no leito, em decúbito dorsal, consciente, comunicativo, respirando ar ambiente, orientando no tempo e espaço, com expressão facial tranquila, regular estado geral. Afebril, normocárdio, taquipneico, normotenso, couro cabeludo com presença de oleosidade e caspa. Tórax: simétrico, com pouca expansibilidade bilateral, presença de cicatriz cirúrgica e ictus cordis. Ausculta pulmonar: presença de murmúrios vesiculares, sem ruídos adventícios. Ausculta cardíaca: bulhas cardíacas hiperfonéticas rítmicas em 2 tempos, sem sopro. Abdome: globoso, distendido, ruídos hidroaéreos presentes. Membros inferiores com presença de edema, sinal de cacifo (++++/++++), hiperemia, indolor à palpação. As condutas de enfermagem diante desse quadro se basearam em diagnósticos NANDA como ansiedade, conforto prejudicado, deambulação prejudicada, fadiga, integridade da pele prejudicada, padrão respiratório ineficaz, processos familiares disfuncionais, risco de sentimento de impotência, intolerância a atividade, volume de líquidos excessivo, risco de infecção, débito cardíaco diminuído, risco de baixa autoestima. Foram listadas algumas intervenções NIC para cada NANDA respectivamente as intervenções são



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

apoio emocional, controle da dor, terapia com exercício: Deambulação, Oxigenoterapia, controle hidroeletrolítico, assistência ventilatória, manutenção do processo familiar, intervenção na crise, ensino: exercício prescrito, controle hídrico, identificação de risco, cuidados cardíacos: reabilitação e apoio familiar. Considerações finais: Por meio deste estudo, pode-se perceber o quanto é necessário o desenvolvimento de mais pesquisas sobre ICC. A experiência vivenciada em campo de estágio, mostrou-se relevante, visto que a prática hospitalar é diferente da vivência dentro da universidade, por isso contribui de forma significativa para o aprendizado do acadêmico. Além disso, o desenvolvimento da SAE como uma conduta mais individualizada e holística a um paciente com ICC, minimiza efetivamente seus impactos promovendo uma melhora do quadro clínico.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6551

Título do Trabalho: POTENCIALIDADE DAS PRÁTICAS CORPORAIS NO SUS: A SUBJETIVIDADE NAS ENTRELINHAS DA PRÁTICA

Autores: Daiane Bottamedi

Apresentação: Historicamente a Educação Física brasileira pauta-se no cuidado com o corpo, relacionado à saúde advinda de um processo estrutural biomédico estudos nos trazem em estatísticas os benefícios da atividade física/práticas corporais para saúde, evidenciam-se os benefícios fisiológicos com a inserção semanal de um programa de atividades. No entanto, nas últimas décadas ressalta-se a vertente do cuidado em saúde e em uma visão 'biopsicossocial' a prática proporciona benefícios subjetivos não pautados estatisticamente. O objetivo deste relato, portanto, é mencionar a potencialidade das práticas corporais na sua subjetividade em um parâmetro biopsicossocial. Desenvolvimento: Este estudo constitui-se como relato de experiência, a partir de narrativas dos participantes do 'Grupo Vida Saudável', realizado no município de Botuverá/SC. As práticas do grupo ocorrem na Unidade Básica de Saúde Ribeirão do Ouro, realizado em dois encontros semanais, com duração de uma hora por encontro. Com seu cronograma baseados em práticas corporais, intercalados a momentos de dinâmicas e rodas de conversa sobre temáticas de saúde e de interesse local. A dinâmica estrutural para as discussões e reflexões ocorreu após cada participante escrever em tiras de pano expressões para os seguintes questionamentos: Quais as expectativas pessoais sob as atividades e qual a motivação para participar do grupo? E o que sente ao realizar as atividades? Resultado: Como resultante dessa dinâmica as palavras em evidência foram saúde, diálogo, troca de experiência, amizade para a questão um referente às expectativas pessoais sob as atividades. E relacionado ao que sente ao realizar as atividades destacaram-se alegria, bem-estar, felicidade, disposição para realizar as atividades diárias, companheirismo e otimismo. Considerações finais: Através deste exercício reflexivo com os integrantes do grupo foi possível mensurar potencialidades qualitativas associadas à prática, que dificilmente são expressas quantitativamente através de protocolos de avaliação, mas perceptíveis e presentes no cotidiano de atividades. Mostrando a prática corporal como potencial de trabalho no SUS, em uma perspectiva biopsicossocial.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6553

Título do Trabalho: PRESENÇA DE SOFRIMENTO MENTAL NOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ

Autores: ANA CAROLINA SOUZA TORRES, IDÁRIA SAMIRA DA SILVA COSTA

Apresentação: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) desempenha funções imprescindíveis ao processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde. Ele aproxima a comunidade e a equipe de saúde, integrando usuários e profissionais, possibilitando criação de vínculos entre ambos. A práxis dos ACS é demarcada por muitos desafios, pois muitos desses profissionais vivenciam, cotidianamente, na APS: situações de riscos à sua saúde e ao seu bem-estar, insegurança em atuar em algumas áreas de insalubridade e violência, desvalorização do seu trabalho por parte da comunidade, circunstâncias em que falta apoio da gestão e do poder público, sentimento de impotência diante da realidade socioeconômica e de saúde-doença em que atua e que também é vivenciada pelos moradores, relações interpessoais frágeis com demais profissionais da equipe de saúde, dentre outras dificuldades. Esse cenário de adversidades que permeiam o agir em saúde do ACS pode afetar sua saúde mental, trazendo prejuízos em sua qualidade de vida e impactando nos cuidados direcionados para sua população adscrita, que está em seu território de atuação. Tal contexto pode ocasionar frustrações e desesperança na realização de suas atribuições causando sofrimento psíquico nesse profissional. Esse trabalho pretende avaliar a presença de sofrimento mental nos agentes comunitários de saúde de um município cearense, analisando que fatores contribuem para o sofrimento psíquico dos ACS, identificando estratégias de cuidado em saúde mental utilizadas por esses profissionais. O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa, que terá como cenário a UBS Dr. Ernani Barreira, localizada na cidade de Iguatu, interior do Ceará. Os participantes da pesquisa serão os ACS que atuam na UBS citada anteriormente, e que são responsáveis por cobrir/abranjer as sete microáreas do bairro Flores. Os dados serão coletados por meio de entrevista semiestruturada, no período de abril a agosto de 2020. Após a coleta dos dados será realizada a transcrição das falas dos participantes na íntegra. Sendo, posteriormente, feita a leitura das entrevistas com a finalidade de apreender os sentidos que os participantes deixaram transparecer em suas falas. Para análise do material empírico será utilizado análise temática de Minayo. O estudo seguirá as normatizações éticas instituídas pelas Resoluções Nº 510 de 07 de abril de 2016 e Nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A pesquisa pretende relacionar o sofrimento mental dos ACS com a presença de fatores estressores em suas práticas na APS. Dessa forma, esse estudo embasará o planejamento de ações voltadas ao cuidado em saúde mental para esses profissionais, melhorando a qualidade de vida e, conseqüentemente, a assistência prestada à população. O estudo em questão pretende contribuir no meio acadêmico e social, de forma a agregar conhecimentos científicos no arcabouço de pesquisas relacionadas à saúde mental dos ACS, por conseguinte ampliar a compreensão sobre suas práticas diante do atual contexto que estão inseridos.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6554

Título do Trabalho: PERFIL DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UTI ADULTO EM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA, BELÉM - PARÁ.

Autores: Eduardo Pastana Cardoso, Andrezza ozela Vilhena, Alina Dariane Freitas Da Silva, Vanessa Ellen Matias Batista, Andréa Ferreira Beltrão, Maria do socorro oliva da silva, Andréia Silva de oliveira, Giselly dos santos da silva

Apresentação: A literatura científica apresenta que milhões de pacientes são afetados pelas IRAS (Infecção relacionada à assistência à saúde), a cada ano em todo o mundo, levando a uma mortalidade significativa e enorme perdas financeiras para os sistemas de saúde. De cada 100 pacientes hospitalizados, 07 em países desenvolvidos e 10 em países em desenvolvimento, irão adquirir pelo menos uma IRAS (WHO, 2014). Um estudo da Organização Mundial de Saúde (OMS) demonstrou que a maior prevalência de IRAS ocorre em unidades de terapia intensiva. Sendo que as infecções de sítio cirúrgico, infecções do trato urinário e infecções do trato respiratório inferior são as que mais ocorrem (WHO/CSR, 2002). No Brasil, dados de 2014 publicados pela ANVISA referentes às UTIs, de 1.692 hospitais evidenciaram a densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL) em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, como sendo de 5,1 infecções a cada 1.000 cateter venoso central (CVC)-dia. No Pará em 2012, 50% dos hospitais já notificavam casos de infecção hospitalar, e em 2015, com a implantação e adesão dos hospitais ao sistema do formulário de notificação digital, este índice alcançou os 70%, devido à praticidade de operacionalização. Objetivo: Analisar a incidência de IRAS em UTI adulto em hospital público de Belém, Pará. Desenvolvimento: Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, observacional de incidência. Realizado na CCIH com dados secundários referentes à UTI adulto da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, uma instituição voltada para a assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) nas referências de Psiquiatria, Cardiologia e Nefrologia. Os dados foram referentes ao período de janeiro a dezembro de 2019, obtidos e posteriormente analisados através do programa Excel, em expressões através de estatística descritiva. Resultado: Foram totalizados 2202 pacientes admitidos no período de janeiro a dezembro de 2019 na UTI adulto com taxa de incidência global de IRAS de 16,3%. O percentual de utilização de cateter venoso central, 68,9%, a utilização de sonda vesical de demora 32,2%, de ventilação mecânica 56,2% e IPCSL associado ao CVC, foi de 5,9%. A taxa de pneumonia associada a ventilação mecânica foi de 3,2%, infecção do trato urinário 1,4% e a taxa de letalidade foi de 3%. Considerações finais: Há um consenso claro dos especialistas na área quanto à necessidade de tomada de ações estratégicas para a redução das IRAS. Ponderando que lições foram aprendidas em função de recentes sucessos, alguns autores propõem que a eliminação de IRAS irá depender de quatro pilares estratégicos de ações: promover a adesão a práticas baseadas em evidência, educando, implementando e realizando investimentos; aumentar a sustentabilidade por meio de alinhamento de incentivos financeiros e reinvestimento em estratégias que demonstrem



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sucesso. Nesse sentido e considerando que um Programa de Prevenção e Controle de IRAS depende do monitoramento de indicadores, também foi discutido o tema dos indicadores de infecção de notificação compulsória no âmbito nacional.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6556

Título do Trabalho: PROPOSTA DE DIMENSÕES E CRITÉRIOS AVALIATIVOS DA ATENÇÃO PUERPERAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Pamela Lorrane Ribeiro da Silva, ITALO RICARDO SANTOS ALELUIA, Lucas Toriyama Ribeiro

Apresentação: A mortalidade infantil é um desafio para os serviços de saúde e para a sociedade. Dentre os óbitos infantis, muitos são considerados evitáveis quando um adequado serviço de Atenção Primária à Saúde (APS) é ofertado. A puericultura refere-se a ações destinadas à prevenção e promoção da saúde da criança e objetiva preservar a saúde infantil, visando garantir seu pleno desenvolvimento e crescimento. O Ministério da Saúde preconiza um número mínimo de consultas buscando garantir um atendimento de qualidade e, além disso, diretrizes atribuem aos profissionais das Equipes de Saúde da Família (EqSF) outras ações para assegurar a qualidade do serviço como imunização, orientações, visitas domiciliares, entre outras. Tanto os altos índices de mortalidade infantil quanto os registros de mortes evitáveis mostram a necessidade de avaliar práticas de saúde nos serviços primários prestados à população materno-infantil, visto que as EqSF devem ser o ponto de atenção central das ações de puericultura. Estudos nacionais e internacionais apontam inúmeros desafios à consolidação da atenção puerperal na APS, dentre eles a fragmentação do processo de trabalho, a quantidade insuficiente de consultas, as novas demandas decorrentes da Síndrome Congênita Relacionada ao Zika Vírus, os casos de sífilis congênita e a inexistência de Educação Permanente em Saúde (EPS) para os profissionais da APS, relativas ao escopo das práticas de puericultura, entre outros. No Brasil, as pesquisas sobre a puericultura na APS estão concentradas no sudeste do país, sendo a maioria de natureza exploratória e poucas com focos avaliativos considerando o nível local das equipes e da gestão municipal. Ademais, se percebeu a ausência de propostas de critérios, dimensões e metodologias avaliativas das práticas de puericultura na APS devidamente embasadas em revisões da literatura nacional e internacional. Este trabalho apresenta parte da monografia da autora, intitulada “Avaliação das práticas de puericultura na Estratégia de Saúde da Família (ESF) em município-sede do Oeste da Bahia” e tem como principal objetivo propor dimensões, critérios e padrões avaliativos da atenção puerperal na ESF. Trata-se de um estudo avaliativo com abordagem qualitativa. Foi elaborada uma situação-objetivo na qual estão sumarizadas diferentes dimensões, critérios e padrões de avaliação para o âmbito da gestão municipal e das EqSF. A construção da proposta avaliativa ocorreu através de uma revisão da literatura de estudos empíricos nacionais (37 artigos) e internacionais (17 artigos), indexados nas bases de dados Scielo, MedLine, PubMed e Lilacs. Também foram incluídos documentos normativos relativos a diretrizes e protocolos de atenção puerperal elaborados pelo Ministério da Saúde brasileiro. Incluiu-se na revisão estudos de abrangência local, regional, estadual ou nacional, que tratassem de práticas de atenção puerperal na APS e foram excluídos aqueles voltados à atenção pré-natal e aos grupos etários fora da faixa estabelecida para a puericultura. Todas as informações presentes nos trabalhos foram



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sistematizadas em uma planilha de revisão que resumia os seus principais resultados e propostas consensuais de práticas de atenção puerperal na APS. Com base no consenso dos documentos normativos e dos resultados mais exitosos dos estudos empíricos foram propostos critérios considerados relevantes para avaliação da puericultura na ESF e seus respectivos padrões, pesos e pontuações, distribuídos em dimensões avaliativas, a saber: a organização do sistema municipal de saúde e a organização local das EqSF. A classificação dos pesos de cada dimensão considerou o número de critérios mais ou menos dependentes da organização do sistema municipal ou local das EqSF. Já os pesos entre os critérios foram atribuídos considerando o grau de dificuldade requerido pela gestão municipal ou EqSF para cumprir o padrão necessário ao alcance do critério. Este padrão foi classificado em “insatisfatório”, “intermediário” e “satisfatório”, com pontuação variando de zero a quatro, a depender da situação-objetivo exposta em cada classificação. A proposta de avaliação corresponde a duas dimensões com 33 critérios que totalizam 100 pontos. Considerando que as práticas de puericultura são desenvolvidas no âmbito local das EqSF, atribuiu-se maior peso (70 pontos) para dimensão da organização local das EqSF e menor peso (30 pontos) para organização do sistema municipal de saúde. Na esfera local, 22 critérios visam apreender o alcance das EqSF a padrões relativos ao agendamento e marcação de consultas de puericultura; número de consultas realizadas; acolhimento materno-infantil; adoção de protocolos e diretrizes de atenção puerperal; incentivo à amamentação; orientações de cuidado à mãe e criança; pesagem da criança, avaliação do perímetro cefálico; avaliação do desenvolvimento infantil; ações de imunização; Caderneta de Saúde da Criança; visitas domiciliares; acompanhamento das crianças em condições especiais; estimulação precoce; meios ou instrumentos para encaminhamento; encaminhamento para o NASF-AB; ações conjuntas com o NASF-AB; encaminhamento para atenção de média e alta complexidade; contrarreferência; e ações educativas coletivas no território. No nível de avaliação da gestão municipal, propõe-se 11 critérios que visam avaliar determinantes contextuais do sistema de saúde e que interferem na organização local das equipes. Dentre eles estão inclusos a APS como ordenadora do sistema de saúde; a existência de protocolos e diretrizes municipais para puericultura; atribuições bem definidas para os pontos de atenção puerperal; ações de Educação Permanente em Saúde; o sistema de marcação de consultas e exames; os fluxos assistenciais; o sistema de referência e contrarreferência; a oferta de consultas e exames especializados; a oferta de insumos (vacinas) e de equipe multiprofissional especializada. Recomenda-se ao avaliador que irá utilizar a proposta metodológica da presente situação-objetivo que durante a avaliação de cada critério cerque-se de evidências suficientes sobre o contexto avaliado, a fim de ponderar seu juízo de valor sobre cada padrão, os critérios e respectivas dimensões. Para tanto, deve-se avaliar o município e as equipes, considerando estratégias de investigação que combinem, no mínimo, entrevistas semiestruturadas com gestores municipais, profissionais e usuários das EqSF; e a análise documental das equipes e da secretaria municipal de saúde, sendo esta correspondente apenas a documentos que tenham relação direta com a compreensão do cenário da atenção puerperal. A atribuição da pontuação de cada critério deverá observar em qual padrão proposto a situação de ambos os níveis de análise (município e equipe) se enquadram. A classificação final da avaliação



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

será a soma da pontuação alcançada pelo município e equipe em cada critério avaliativo, sendo proposto o seguinte estrato: nível municipal – insatisfatório - menor ou igual a 10 pontos; intermediário – de 11 a 20 pontos; satisfatório – de 21 a 30 pontos e nível local das EqSF – insatisfatório – menor ou igual a 23,3 pontos; intermediário – 23,4 a 46,6 pontos; e satisfatório de 46.7 a 70 pontos. A presente proposta de dimensões, critérios e padrões avaliativos para atenção puerperal pode auxiliar na sistematização de processos avaliativos das práticas de saúde e identificar os principais aspectos de dificuldade e facilidade para a gestão municipal e EqSF alcançarem uma atenção mais qualificada e condizentes com as diretrizes nacionais e singularidades de cada contexto municipal, para puericultura. Nesse sentido, a identificação dos aspectos críticos na atenção puerperal pode subsidiar processos de gestão e de trabalho EqSF, no sentido de implementar estratégias que aprimorem a qualidade do serviço de puericultura ofertado no município. Além disso, esta proposta viabiliza uma análise comparativa entre diferentes equipes de um mesmo contexto e até mesmo entre diferentes municípios e equipes de uma região de saúde (caso a opção do avaliador seja por uma análise extensiva).



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6558

Título do Trabalho: O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM LAZER DOS PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA

Autores: Bárbara Carvalho de Araújo, Alderise Pereira da Silva Quixabeira, Bruno Costa Silva, Vitor Pachelle Lima Abreu, Ana Paula Machado Silva, Martin Dharlle Oliveira Santana, Ruhena Kelber Abrão Ferreira

Apresentação: Os profissionais da educação, em especial professores estão mais expostos às condições vulneráveis e a rotina de trabalho excessiva, ao desgaste físico, mental, profissional e emocional que acarretam à categoria de doenças psicológicas. A qualidade de vida no trabalho associada aos professores traz a necessidade de uma verificação de como esses profissionais percebem o seu ambiente de trabalho, sua vida pessoal, a saúde e o lazer. Diante dessa questão é importante ressaltar que o lazer é tão fundamental quanto a educação, a moradia, a saúde e a alimentação, são para a vida de todo e qualquer ser humano. O lazer é o estado de espírito em que o ser humano se coloca, instintivamente (não deliberadamente), dentro do seu tempo livre, em busca do lúdico, diversão, alegria, entretenimento. Conhecer assim os níveis de atividade física em lazer da população de professores brasileiros, principalmente os que residem longe dos grandes centros urbanos é uma necessidade a fim de viabilizar intervenções específicas e com mais chances de serem eficazes. Com base no exposto, o estudo possui objetivo de verificar o nível de atividade física no lazer de professores que atuam na rede de ensino básico na zona urbana de Tocantinópolis (TO), em uma amostra de 120 professores. Visando elencar atividades físicas em lazer realizadas pelos Professores da rede básica de ensino, identificando principalmente a percepção dos Professores sobre a importância de atividades físicas em lazer para sua qualidade de vida em geral. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, objetivos descritivos e de natureza aplicada. Como resultados, espera-se que os professores entrevistados tenham uma boa percepção sobre atividades de lazer realizadas e sua importância para qualidade de vida, acreditamos que a limitação seja: carga horária de trabalho, questões financeiras, falta de acesso aos meios que possibilitem a prática de atividades físicas de lazer.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6560

Título do Trabalho: OS ENTRAVES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA

Autores: Sabrina De Lucas Ramos Nocy, Atilio Rodrigues Brito, Rosália Cardoso da Silva, José Antonio Cavallero de Macedo Fonteles Júnior, Nathasha Caroline Souza Gimenes, Suzana Elyse Araújo Mac- Culloch, Jessica Maria Lins da Silva, Ingrid Magali de Souza Pimentel

Apresentação: A sistematização da assistência de enfermagem perioperatoria, foi criada como modelo assistencial para a atuação do enfermeiro em centro cirúrgico, com o objetivo de promover a assistência integral, contínua, participativa, individualizada, documentada e avaliada, no qual o paciente é singular e a assistência de enfermagem é uma intervenção conjunta que promove a continuidade do cuidado, além de proporcionar a participação da família do paciente e possibilitar a avaliação da assistência prestada. Objetivo: descrever a assistência de enfermagem perioperatoria em pacientes com câncer gástrico submetidos a cirurgia de gastrectomia. Método: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos de enfermagem do terceiro ano, durante o estágio da disciplina Enfermagem em Centro Cirúrgico em hospital de referência materno- infantil, durante o mês de junho/2019. Resultado: Foi observado que os enfermeiros tem muitos entraves para a implementação da SAEP, tais quais a sobrecarga das atividades administrativas e o pouco número de enfermeiros, nota-se que um enfermeiro por turno tem que desenvolver as atividades administrativas e assistenciais, fazendo com que o enfermeiro tenha que priorizar as atividades para atender as exigências legais e institucionais. Somado a isso, tem-se a falta de interesse por parte da equipe em utilizar essa ferramenta ou cumprir as prescrições de enfermagem, sabe-se que o enfermeiro coordenador da clínica médica-cirúrgica, necessita gerir os diferentes profissionais que atuam na unidade, e estar atento as individualidades de cada profissional e partir disto administrar as funções e situações conflitantes entre a equipe, para ampliar a satisfação dos profissionais, com repercussões positivas na assistência do paciente. Por ultimo foi observada a dificuldade no preenchimento do formulário, por falta de conhecimento a respeito da ferramenta, e o desconhecimento do protocolo. Resultado: Em razão disso, torna-se profícuo que o agir do profissional de enfermagem, se ajuste a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) e que esta, se possível, seja informatizado. Posto que, fica evidente tanto a obrigatoriedade quanto o benefício advindo do cuidado balizado em uma teoria, que oriente o processo de enfermagem dentro da SAE; bem como a informatização deste processo, o qual viabiliza o aproveitamento do tempo de trabalho, traz uma satisfação em sua utilização, além de proporcionar que o profissional esteja em constante aprendizagem, posto que há a possibilidade de adquirir novos saberes, ao incorporar tecnologias, em suas várias vertentes, dentro do atendimento clínico-cirúrgico.



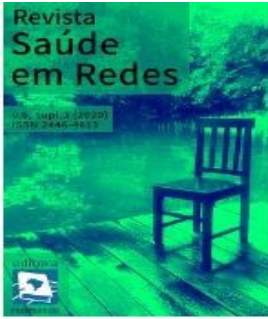
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6561

Título do Trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE APLICADA NA RODA DE CONVERSA: A SAÚDE/BIOSSEGURANÇA DO TRABALHADOR CUIDADOR DE IDOSOS

Autores: Vitória Meireles Felipe de Souza, Antonio Fernando Lyra da Silva

Apresentação: A população brasileira apresenta processo de transição demográfica e epidemiológica desde o século XX, isto é, demonstra queda nos níveis de mortalidade e fecundidade/natalidade de forma acentuada ao longo dos anos, resultando no envelhecimento populacional. As condições de vida anteriormente favoráveis à disseminação de doenças infecciosas e parasitárias foram substituídas por condições de vida mais salubres e tecnologia médica aperfeiçoada; assim, ocorreu aumento da proporção de idosos, resultando na mudança no padrão de doença na sociedade. Portanto, o maior desafio no século XXI é cuidar dessa população crescente de idosos, que muitas vezes possui doenças crônicas e incapacitantes. Observa-se na população idosa, a predominância de queixas vinculadas à dependência nas atividades funcionais e declínio da cognição. Portanto, o processo de envelhecimento associado à doença incapacitante, geradora de dependência, e a necessidade de assistência resultou na criação de um novo papel social e ocupacional, o do cuidador. A tarefa de cuidar do idoso pode ser realizada pelo cuidador formal e informal. O cuidador formal é caracterizado pela presença de profissionais, isto é, indivíduos maiores de 18 anos que apresentam habilidades, competência e introspecção originadas em treinamentos específicos. Já os cuidadores informais, são normalmente pessoas da família ou, ainda, amigos e vizinhos mais próximos do idoso, que podem não estar preparados adequadamente para essa prática, o que pode proporcionar impacto negativo na sua saúde. É imprescindível que o cuidador informal adquira informações adequadas para tornar-se mais seguro e preparado, para assumir responsabilidades no cuidado familiar do idoso, já que poderá vivenciar sobrecargas física, emocional e socioeconômica, derivadas da crescente dependência do idoso. Objetivo: Apresentar a importância de realizar interação dialógica com trabalhadores, sobretudo, cuidadores de idosos através de debates relacionados à biossegurança/saúde do trabalhador. Objetivo: Promover debates acerca da saúde do trabalhador cuidador de idosos; Sensibilizar cuidadores de idosos sobre conhecimentos vinculados a biossegurança; Estimular os cuidadores de idosos, participantes do Encontro, a realizarem condutas adequadas no ambiente de trabalho e disseminarem conhecimentos. Método: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência, relacionado ao encontro temático sobre a biossegurança/saúde do trabalhador cuidador de idosos, realizado a partir do Projeto de Extensão “Debatendo a Biossegurança Social com Foco na Saúde do Trabalhador” da Universidade Federal Fluminense. O encontro foi realizado na Biblioteca Municipal Cora Coralina (SEMECT), com participação de 13 pessoas destacando 3 cuidadores do abrigo Cristo Redentor e 1 mulher que foi cuidadora informal do pai por 15 anos. Ocorreu no segundo trimestre de 2019, em um encontro único. Este tipo de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

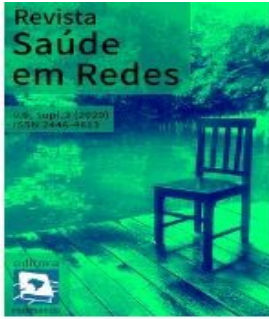
atividade permite a exposição de opiniões e saberes práticos relacionados ao tema, o que possibilita a reflexão crítica contextualizada, produzindo novos conhecimentos benéficos para a saúde e qualidade de vida do trabalhador. Pela sua natureza extensionista, o encontro permite o confronto da teoria com a prática. Resultado: O cuidado realizado pelos cuidadores de idosos envolve higienização oral e corporal do idoso, como escovar os dentes e lavar o rosto, auxiliar no banho de aspersão e no leito, trocar fraldas, vestir, pentear os cabelos, preparar e oferecer as refeições, acompanhar até ao banheiro, auxiliar na locomoção, realizar mudança de decúbito e administrar medicamentos. Os cuidadores de idosos podem apresentar restrições na vida pessoal, devido à responsabilidade de efetuar tarefas de forma ininterrupta, causando afastamento de relacionamentos afetivos e profissionais, limitação na rede social, de convívio e lazer e, conseqüentemente, ocasionando sobrecarga, influenciando no desenvolvimento de sintomas psiquiátricos, físicos, emocionais e sociais. Outro fator relacionado às conseqüências das intensas atividades cotidianas do cuidador é a queda da qualidade do cuidado prestado, pois ele pode não conseguir dedicar-se de forma eficiente, devido ao excesso de tarefas que precisam ser realizadas. Logo, a sobrecarga das atividades do cuidado gera prejuízos ao idoso e aos cuidadores de idosos. Diante disso, foi abordado durante a roda de conversa, a importância do apoio ao cuidador de idosos por outros membros da família ou mesmo de pessoas significativas por meio de revezamento, permitindo ao cuidador momentos de descanso, de lazer e até mesmo de cuidado da própria saúde. Além disso, a participação em grupos de apoio fornece suporte de saúde e psicológico, diversão, entretenimento para os cuidadores de idosos. A prática de atividades vinculadas à automassagem, alongamentos, relaxamentos, música, dança, atividades físicas e alimentação saudável colaboram para a redução do estresse. Destaca-se a disponibilização de informações sobre a fisiologia do idoso, sobretudo, acerca do processo de envelhecimento, para os cuidadores de idosos, já que pode torná-los mais seguros para a prática do cuidado e, assim, evitar danos ao idoso e ao seu cuidador. Dessa forma, a partir dos assuntos expostos, através da roda de conversa pela presença do debate, ocorreu a troca de experiências e vivências sobre os pontos relatados, relacionando-os com as questões do cotidiano e dentro da família o que normalmente é visto, a questão do trabalho onde as pessoas realizam procedimentos inadequados por comodidade ou até mesmo por não saberem o correto, o cuidado com a pessoa idosa, sobre a visão das pessoas em relação ao idoso, e a importância de também estimular a autonomia do idoso. Some-se a isso algumas falas dos participantes: “Tudo que aprendi foi por osmose”, “ Se eu tivesse tido alguma orientação teria sido muito mais fácil”, “Obrigado, foram informações que nunca me foram passadas, que auxiliarão na minha prática”. Resultado: Portanto, tornou-se perceptível que o cuidador de idosos possui papel fundamental na saúde do idoso e, por conseguinte, desenvolve práticas que impactam diretamente na saúde e qualidade de vida; assim, é importante elaborar estratégias educativas para apoiar, orientar e ajudar tais profissionais, uma vez que, o cuidador de idosos, também, precisa ser cuidado. Destaca-se no encontro vinculado a biossegurança/saúde do cuidador de idosos, a presença de equipe multidisciplinar que permite abranger de forma integral e conjunta as necessidades desses trabalhadores. Além disso, tais eventos são capazes de contribuir tanto para a formação



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

acadêmica dos estudantes e docentes, quanto para a promoção da saúde dos trabalhadores de diversos setores da sociedade, pois os debates agregam conhecimentos teóricos dos acadêmicos com conhecimentos práticos dos trabalhadores, que muitas vezes não são ensinados durante a graduação. Nessa perspectiva, os encontros proporcionados pelo Projeto de Extensão “Debatendo a Biossegurança Social com Foco na Saúde do Trabalhador” da Universidade Federal Fluminense contribui efetivamente para formação profissional do acadêmico da área de saúde, já que permite entender o indivíduo integralmente, pois são múltiplos os fatores capazes de influenciar no estado de saúde das pessoas, notadamente as condições de trabalho, conforme relatado neste artigo.



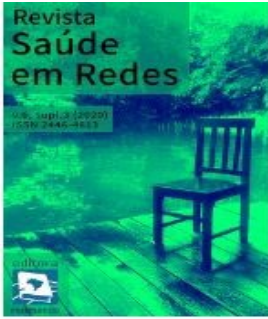
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6562

Título do Trabalho: EPIDEMIOLOGIA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM (PA)

Autores: Alina Dariane Freitas, Eduardo Pastana Cardoso, Maria do Socorro Oliva da Silva, Francileni Carvalho Monteiro, Giselly dos Santos dos Santos da Silva, Andréia Silva de Oliveira, Andrezza Ozela de Vilhena, Thaís Alaíde Reis Meireles

Apresentação: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são adquiridas no ambiente hospitalar e podem manifestar-se durante a internação ou após a alta, desde que relacionadas à internação ou a procedimentos hospitalares. Em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) fatores específicos de sua clientela são determinantes diretos da incidência de infecção. Aproximadamente 20% a 30% das IRAS são consideradas preveníveis através de programas de controle e higiene intensivos, segundo o European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC, 2016). Objetivo: Identificar o perfil epidemiológico das infecções relacionadas à assistência à saúde em uma unidade terapia intensiva pediátrica de um hospital de referência em Belém (PA). Desenvolvimento: Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, observacional de incidência. Realizado na CCIH (Comissão de controle de infecção hospitalar) com dados secundários referentes à UTI pediátrica da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, uma instituição voltada para a assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) nas referências de Psiquiatria, Cardiologia e Nefrologia. Os dados foram referentes ao período de janeiro a dezembro de 2019, obtidos e posteriormente analisados através do programa Excel, em expressões através de estatística descritiva. Resultado: Foram totalizados 2470 pacientes admitidos no período de janeiro a dezembro de 2019 na UTI pediátrica com taxa de incidência global de IRAS de 23,1%. O percentual de utilização de cateter venoso central foi de 80,6%, a utilização de sonda vesical de demora 51,2%, de ventilação mecânica 48,5% e IPCSL associado ao CVC, foi de 9,0%. A taxa de pneumonia associada à ventilação mecânica foi de 3,3% e a infecção do trato urinário 2,4%. Considerações finais: A adesão às medidas rotineiras de precaução, higienização adequada das mãos e criação de protocolos assistenciais associadas à vigilância epidemiológica resulta em melhoria assistencial e redução das taxas de infecção. É fundamental o envolvimento de toda equipe, assim como, estabelecer na equipe multiprofissional conceito de Programa de Segurança, que se baseia em melhorar o compartilhamento das informações entre os membros, reordenar o trabalho e monitorizar procedimentos e indicadores. Deve ser utilizado o princípio dos quatro componentes: envolver a equipe, educar com base em evidências, executar a proposta e medir os resultados.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6563

Título do Trabalho: AVALIAÇÃO DA DOR EM CUIDADORES DE IDOSOS

Autores: Vitória Meireles Felipe de Souza, Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho, Giselle Nascimento de Andrade, Rubens da Silva Thimóteo

Apresentação: Os idosos apresentam diferenças entre si de acordo com suas histórias de vida, grau de independência funcional e em relação a demanda por serviços. Sabendo que o idoso perde progressivamente suas capacidades devido o agravamento das doenças crônicas, a necessidade de cuidados se torna mais intensa com o passar dos anos e por conta disso, o seu cuidador assume encargos que estão além de suas possibilidades físicas e emocionais, ocasionando dores. Objetivo: Caracterizar a dor sentida por cuidadores de idosos. Método: Estudo quantitativo, exploratório-descritivo, com delineamento transversal operacionalizado por meio de aplicação da Escala Multidimensional de Avaliação da Dor a 30 cuidadores de idosos na faixa etária a partir de 18 anos, assistidos em um Centro de Atenção à Saúde do Idoso e seus Cuidadores, Niterói (RJ), no período entre setembro e outubro de 2018. Para análise dos dados foi utilizado o programa Excel® e a planilha importada ao software estatístico SPSS versão 20 (Statistical Package for Social Sciences – IBM Corporation, NY, EUA). Na análise descritiva os resultados foram expressos por frequência. Este estudo foi submetido e aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa com parecer de número 2.831.142 conforme Resolução no 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Resultado: Com a aplicação do EMADOR, a intensidade mais frequente foi a moderada com 26,7%, dor aguda apareceu em 46,7% das respostas e crônica com 53,3%. Para dor aguda o termo mais frequente foi insuportável com 21,42% enquanto persistente (25%) foi o mais comum em dor crônica. As localizações mais frequentes de dor foram cervical e lombar. Resultado: Sabendo que um importante problema de saúde pública está centrado na perda da independência funcional do idoso, a atividade de cuidado pode gerar sobrecarga nos cuidadores. Então faz-se necessário estudos que abordem esse tema para garantir-lhes suporte em suas necessidades de saúde e causas que os levam a adoecer.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6564

Título do Trabalho: CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE CUIDADORES DE IDOSOS COM DOR

Autores: Vitória Meireles Felipe de Souza, Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho, Giselle Nascimento de Andrade, Rubens da Silva Thimóteo

Apresentação: Devido ao aumento da expectativa de vida junto a morbidades incapacitantes e presença quase que obrigatória do cuidador, é necessário que se conheça a sobrecarga desses cuidadores, associada ao esforço físico, pressão emocional, estresse e dor que surgem ao cuidar de alguém. Dessa forma, a prática do cuidado reflete-se na saúde e na qualidade de vida dos cuidadores. Objetivo: Caracterizar o perfil sócio demográfico de cuidadores de idosos com dor. Método: Estudo quantitativo, exploratório-descritivo, com delineamento transversal operacionalizado por meio de entrevista com 16 questões relacionadas a atividade de cuidado e dados sociodemográficos realizada com 30 cuidadores de idosos assistidos em um Centro de Atenção à Saúde do Idoso e seus Cuidadores, Niterói (RJ), no período entre setembro e outubro de 2018. Para análise dos dados foi utilizado o programa Excel® e os resultados expressos por frequência e mediana. Este estudo foi submetido e aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa com parecer de número 2.831.142 conforme Resolução no 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Resultado: Foi observado a predominância de cuidadores do sexo feminino 29 (96,7%), da faixa etária entre 58-64 anos (66,7%), sendo a maior quantidade dos participantes com 60 anos, casadas (53,3%) com maior relação de parentesco (33,3%) de mãe/pai e filho(a). Quanto à escolaridade, 53,3% possuem ensino médio completo e 46,7% consideram sua situação econômica mediana. De acordo com o tempo de atividade como cuidador, a mediana foi de 54 meses e a carga horária foi de 168 horas semanais. Sobre o uso de medicamentos para dor, 40% responderam raramente. Resultado: Destaca-se que os cuidadores são mulheres, filhas e esposas com idade superior a 60 anos que desempenham a atividade do cuidado integralmente durante muitos anos, o que pode desenvolver ou aumentar os níveis de tensão e dor. Dessa forma há necessidade de contínuas discussões para a melhoria da saúde entre os cuidadores.



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

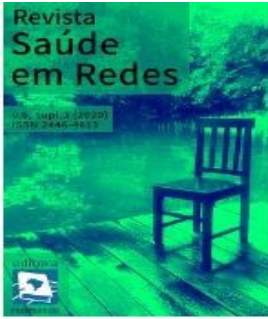
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6565

Título do Trabalho: A ATIVIDADE FÍSICA COMO LAZER NA PROMOÇÃO DE SAÚDE DOS PROFISSIONAIS EM SAÚDE

Autores: Alderise Pereira da Silva Quixabeira, Bárbara Carvalho de Araújo, Bruno Costa Silva, Ana Paula Machado Silva, Vitor Pachelle Lima Abreu, Martin Dharlle Oliveira Santana, Ruhena Kelber Abrão Ferreira

Apresentação: Este trabalho tem como objetivo apresentar os resultados parciais da pesquisa de mestrado pelo Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciência e Saúde (PPGECS/UFT), insere-se na linha de pesquisa Educação em Saúde. Neste trabalho pesquisamos os profissionais em saúde do Hospital Regional de Miracema do Tocantins, TO. Diante de todo o contexto elucidado, apresenta-se como problema que norteia esta investigação. Quais as atividades físicas enquanto lazeres contribuem para melhoria do desempenho dos profissionais em saúde pesquisados. A partir desse questionamento o objetivo é verificar quais as contribuições da atividade física como lazer na promoção da saúde física dos profissionais em saúde, buscando entender as influências para o desenvolvimento profissional dos sujeitos pesquisados. Para atender os objetivos propostos, o trabalho esta sendo desenvolvido em uma linha crítica de investigação e abordagem, para tanto, adota-se a abordagem quantitativa e qualitativa, em que a realização da pesquisa utiliza-se a análise bibliográfica, documental e pesquisa de campo com aplicação de questionário. Para produção da dissertação temos como coleta de dados as respostas obtidas por meio da aplicação do questionário contendo cinco questões fechadas e cinco abertas. Ao que se refere a análise documental serão utilizados os dossiês dos servidores pesquisados além de documentos oficiais voltados para área da saúde, no âmbito nacional, estadual e regional. Ao que tange ao estudo bibliográfico, teremos como principais teóricos: Poliseni e Ribeiro (2014); Castellón e Pino (2003); Silva (2012), dentre outros. Por fim, acreditamos que a atividade física como lazer pode ser realizada com o intuito de melhorar o desempenho profissional dos sujeitos pesquisados.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6566

Título do Trabalho: O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ACOLHIMENTO ÀS FAMÍLIAS ENLUTADAS

Autores: SABRINA KELLY MAGALHAES DE ARAÚJO, ADRIANA LIMA BARROS, LUCIANA MARY DA SILVA CARVALHO, MARILENE FERREIRA SILVA MONTEIRO

Apresentação: O objetivo desse trabalho é apresentar um relato de experiência da atuação do Serviço Social no acolhimento aos familiares durante a comunicação de óbito no Hospital Estadual Dirceu Arcoverde do município de Parnaíba - PI. A comunicação de óbito de um familiar, apesar de inevitável, é difícil para os familiares. Os profissionais de saúde tem um papel muito importante neste momento e precisam estar preparados (as) para cuidar da família, mostrando-se sensível às necessidades, buscando maneiras efetivas de atendê-las de modo responsável e ter comprometido com os valores éticos e humanos. A Participação do assistente social neste momento faz uma grande diferença em termos de suporte, escuta qualificada e orientação. O Serviço Social identificou alguns aspectos desafiadores no tocante à notícia de óbito a ausência de ambiência, dificuldades dos profissionais da equipe clínica de subsidiar a família de apoio afetivo e informacional, demora no repasse das informações aos familiares dentre outros aspectos. A partir da análise desse contexto, foi criado um protocolo de más notícias. O PRONTOMÁS tem por objetivo estabelecer estratégias de acolhimento, suporte e afetividade para o momento da notícia do óbito, bem como outras más notícias em relação ao paciente, garantindo para os usuários segurança, conforto e minimização de sofrimento, redução de danos. Quando acontece um óbito, a Assistente Social é acionada para proporcionar acolhimento aos familiares, onde a mesma busca as informações necessárias sobre o caso do paciente para preparar a ambiência do local e para que assim, profissional assistente social construa relações mais próximas, empáticas, livre de quaisquer pré-julgamentos para assim realizar um acolhimento às famílias de forma humanizada. A notícia de óbito é dada na sala do Serviço Social pelo médico com o acompanhamento da Assistente Social e psicologia bem como outros membros da equipe se necessário para dar suporte e garantir maior segurança aos familiares, para orienta-los nas questões documentárias e outras que houver necessidade e favorecer uma escuta qualificada no momento difícil da perda. O trabalho do assistente social nesse momento constrói com base no apoio afetivo e informacional as condições para a melhor elaboração da família sobre a realidade vivida. Importante dizer que a atuação se dá de forma interdisciplinar com o constante diálogo entre toda a equipe. Conclui-se, portanto que há uma grande importância do acompanhamento do assistente social no momento da comunicação do óbito. Todo esse processo está articulado aos direitos da cidadania que as famílias têm e que eles possam conhecer e acessar através da atuação desse profissional mesmo num contexto adverso. Esse relato pretende levar informações acerca do trabalho realizado pelo assistente social no atendimento as famílias de paciente durante a comunicação de óbito no Hospital Estadual Dirceu Arcoverde do município de Parnaíba – PI



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6569

Título do Trabalho: A SUSCEPTIBILIDADE A TUBERCULOSE PARA PACIENTES COM DIABETES MELLITUS

Autores: Danielle Freire Goncalves, Joelson Rodrigues Farias, Armando Sequeira Penela

Apresentação: A tuberculose (TB) é uma doença contagiosa causada pelo bacilo de Koch. Ainda negligenciada pela saúde pública, a TB possui estreita relação com condições de vida e situação de disparidade econômica. Além disso, ela está diretamente relacionada a outras doenças ligadas a insuficiência renal, como a diabetes mellitus (DM), já que ela dificulta o controle da TB, fazendo com que o organismo adquira resistência aos fármacos utilizados, o qual faz eleva as taxas de insucesso do tratamento da tuberculose. Ademais, o risco de ser infectado pelo vírus da TB aumenta em grupos mais vulneráveis imunologicamente, como portadores de HIV, alcoolismo, entre outros. Logo, o objetivo do presente trabalho é analisar a correlação entre Tuberculose e diabetes mellitus, bem como a importância do controle do nível glicêmico para a redução dos casos de diabetes. Desenvolvimento: O trabalho foi construído a partir de uma abordagem de natureza quantitativa, do tipo bibliográfica. Na bibliografia, foram utilizados artigos e revistas disponíveis em bases de dados online, como da Scielo e Sociedade Brasileira de Diabetes. Resultado: Verificamos que a diabetes é uma doença causada pela falta ou má absorção da insulina, um hormônio produzido no pâncreas, o qual regula a glicose no sangue, garantindo as taxas glicêmicas adequadas. De acordo com a sociedade brasileira de diabetes, existem atualmente mais de 13 milhões de diabéticos no Brasil, o que corresponde 6,9% da população. Destaca-se também, que um indivíduo com DM tem maiores probabilidades de adquirir Tuberculose na forma ativa. Um estudo de caso-controle apontou que as chances de um paciente desenvolver a tuberculose é de 2,44 a 8,33 vezes maior em pacientes com diabetes mellitus. Considerações finais: com base no estudo bibliográfico, o presente trabalho possibilitou identificar a relação intrínseca da diabetes e tuberculose, as quais trazem inúmeros prejuízos a saúde do indivíduo. Logo, a chave para reverter esse quadro é a educação direcionada aos hábitos alimentares das pessoas, atividades físicas e perda de peso. Desse modo, o trabalho visa a criação de um projeto de intervenção para sensibilizar as pessoas suscetíveis às infecções, através de folders digitais e impressões, com explicações sobre os riscos da TB, sintomas, tratamentos e a correlação entre as duas patologias.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6570

Título do Trabalho: ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DOMICILIAR NO PUERPÉRIO: UMA EXPERIÊNCIA À LUZ DAS DIRETRIZES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Autores: Ana Caroline dos Santos Rocha, Maíra Fabiane Silva Ferreira, Cristina Areda Oshai, Tatiana Karen Negrão

Apresentação: O período compreendido por puerpério é a fase final da gestação e inicia após a retirada da placenta no momento do parto e pode ser didaticamente dividido em: imediato (1° ao 10° dia), tardio (11° ao 42° dia) e remoto (a partir do 43° dia). O puerpério só termina após o fim da amamentação, uma vez que, durante todo esse tempo, o corpo feminino estará sujeito a inúmeras alterações hormonais e físicas. A gravidez, o parto e o puerpério são fases onde ocorrem inúmeras mudanças tanto na identidade, quanto para a rede social da mulher. Além disso, a chegada de uma criança significa uma mudança de papéis para a mulher, tornando-a responsável pela vida de outro indivíduo e por atender a demandas sociais que são colocadas a partir do momento da descoberta da gestação. A labilidade emocional é muito presente, fazendo com que a ansiedade e a depressão sejam relativamente comuns. De acordo com a PNAISM (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher), a atenção ao puerpério não está consolidada nos serviços de saúde. Embora a maioria das mulheres retorne ao serviço após o parto, a sua maior preocupação, assim como dos profissionais de saúde é, quase que exclusivamente, com a saúde do recém nascido. Dessa forma a mulher pode não receber informações e cuidados importantes relacionados aos aspectos biopsicossociais. Um dos instrumentos utilizados pela Atenção básica para quebrar esse paradigma e ultrapassar as barreiras das salas de atendimento são as visitas domiciliares, que possuem lógica assistencial e educativa. Nesse sentido, entende-se que esse instrumento é de suma importância por preconizar e propiciar a prevenção e a promoção em saúde, objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como atendem os princípios de universalidade, igualdade e integralidade. Objetivo: Compartilhar algumas das possibilidades de atuação no contexto da saúde da mulher, mais especificamente, no momento do puerpério, sob a ótica dos princípios norteadores e diretrizes do SUS, a partir de uma vivência na Estratégia Saúde da Família (ESF) - Terra firme, no bairro Terra Firme, em Belém do Pará, durante o estágio no Programa de Capacitação em Atenção à Saúde da Criança - Estágio Multicampi Saúde - 2019/2020. A ESF com o apoio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), realiza ações de atendimento compartilhado na Unidade ou em domicílio, entre elas a elaboração de projetos terapêuticos e, a prevenção e a promoção de saúde considerando as especificidades da população e região atendidas. Descrição: A inserção no Estágio ocorreu no mês de setembro totalizando 192 horas e nesse período foram realizadas 04 visitas, quatro delas, a diferentes puérperas, residentes em áreas de vulnerabilidade e baixos indicadores sociais. Geralmente, a equipe de visita é constituída pela enfermeira e a/o Agente Comunitário de Saúde (ACS) responsável pela respectiva área visitada. Entretanto, durante o período do Estágio, a equipe contou com era acompanhada por uma acadêmica de Psicologia e uma acadêmica de Serviço Social. As puérperas se encontravam no período



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

considerado tardio e apenas uma tinha idade acima de 25 anos. Resultado: Diferentes depoimentos e visões foram relatados pelas mães acerca do parto e da vivência no primeiro mês de maternidade. Acerca do parto, maioria registrou o momento como satisfatório, bem como negaram qualquer violação de direitos. No entanto, uma das puérperas, a qual estava em sua 3ª gestação, relatou, além do mal atendimento recebido no estabelecimento, violência verbal sofrida durante o parto, através de xingamentos e palavras de baixo calão proferidas pelo médico. Sobre a experiência no primeiro mês, todas relataram dificuldade com adaptação ao bebê e à nova realidade. Além disso, observou-se que as condições de moradia acarretam riscos tais como, como escadas com muitos degraus, de madeira e sem corrimão, demandando grande esforço físico. Outro fator são os cômodos sem ventilação e conjugados. As redes de apoio foram consideradas pela equipe como insuficientes, sendo que muitas vezes não se podia contar nem com o companheiro. As perguntas e orientações da equipe foram bem recebidas e as puérperas se sentiram à vontade para expor suas questões sobre o parto e as expectativas quanto à maternidade. Discussão: O SUS é regido por princípios doutrinários e organizativos, entre eles a: universalidade, igualdade, integralidade; hierarquização e descentralização (Lei nº 8.080, 1990). A universalidade e a igualdade relacionam-se ao acesso a todos os níveis de assistência, independente da complexidade. A integralidade, por sua vez, está relacionada a promoção, a proteção e a recuperação da saúde. De acordo com Paim (2009) contudo, além de ser integral, os serviços do SUS devem priorizar as atividades preventivas, representadas pelas visitas realizadas pela equipe às puérperas em seu ambiente familiar, afim de que sejam evitados agravos a sua saúde. Além disso, o Ministério da Saúde, por meio da PNAISM preconiza que a mulher tenha suas especificidades biopsicossociais consideradas. Como já citado, a puérpera encontra-se em uma situação de muitas mudanças e adaptações, seu estado psíquico deve ser avaliado de forma a compreender o que a chegada de uma criança significa para ela e para seu ciclo social e se ela encontra neste último o apoio necessário para lidar com tais transformações. Além disso, a visita também facilita o acesso da mãe e do bebê à assistência, visto que muitas demoram a buscar o Serviço de Saúde nesse momento, pois não possuem meios ou condições físicas que facilitem seu deslocamento. Portanto a visita domiciliar pode contribuir para a universalidade e igualdade do acesso. Nessa experiência, a presença das estagiárias de Psicologia e Serviço Social possibilitou que fosse feita uma escuta especializada dos percalços e desafios que estavam sendo enfrentados por aquelas mulheres. Também foi possível avaliar os cuidados dispensados ao bebê e a elas mesmas e dar orientações quanto a direitos sociais de ambos. Considerações finais: Observou-se a importância de uma equipe que compreenda o atendimento biopsicossocial no período puerperal para com essas mulheres e crianças. O atendimento domiciliar possibilita que a equipe obtenha uma compreensão global do ambiente em que mãe e bebê estão inseridos, bem como dar orientações e planejar intervenções pensando naquele contexto específico. A presença das estagiárias de áreas distintas foi proveitoso no sentido da diversificação de olhares quanto ao fenômeno e para o aprendizado dispensado aos dois lados. Por fim, a prática aqui compartilhada atende aos princípios e diretrizes do SUS uma vez que considera a mulher e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a criança como sujeitos completos, com demandas biopsicossociais e as olha dentro do próprio contexto em que vive.



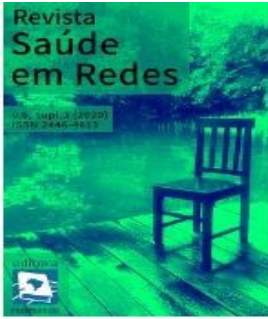
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6572

Título do Trabalho: ALCOOLISMO: A INTERVENÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE NA PREVENÇÃO E NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS PACIENTES DO CENTRO DE SAÚDE DARLINDA RIBEIRO

Autores: Daisy MARIA RODRIGUES MENDES, EGLÊ SOCORRO BENTES MAIA

Apresentação: O alcoolismo é um problema que afeta amplamente o indivíduo alcoolista, a comunidade, a família e a sociedade, sendo, porém, um grave problema de saúde pública que está oculto pelo preconceito social e pela vergonha que as famílias têm em lidar com o problema, dificultando uma atitude mais efetiva de enfrentamento da situação. Neste sentido foi o que nos motivou a desenvolver essa ação com o tema “Alcoolismo: a intervenção do profissional de saúde na prevenção e na promoção da saúde dos pacientes do Centro de Saúde “Darlinda Ribeiro”. Sua importância está voltada para a realização de ações de prevenção e promoção de saúde na qualidade de vida dos indivíduos alcoolistas e uma melhor adesão ao tratamento. O Centro de Saúde Darlinda Ribeiro está localizado na Rua Senador José Esteves nº 1533 no Bairro de Palmares na cidade de Parintins (AM), conta com duas equipes de saúde, cada uma composta por um Médico, uma Enfermeira, dois Técnicos de Enfermagem e seis Agentes Comunitários de Saúde – ACS. Disponibiliza aos usuários serviços profissionais de saúde como Psicologia, Fisioterapia, Assistência Social, Fonoaudiologia e Pediatria. A unidade de saúde atende aproximadamente 1.800 famílias. Os sujeitos da ação são 100 pacientes cadastrados no referido centro, na faixa etária entre 28 a 70 anos. Tem como missão atender toda a população do município de Parintins, prestar assistência digna e com boa qualidade aos usuários do serviço de saúde especificamente aos bairros de Palmares e Nazaré. Consideramos a necessidade de uma proposta de trabalho que desperte interesse, auxilie na construção do conhecimento e que estimule a comunidade e a família a ajudar seu familiar alcoolista, pois existem muitos adolescentes, jovens, adultos e idosos marginalizados, abandonados e maltratados pela família e pela sociedade em geral. Objetivo: Promover ações de prevenção e promoção da saúde que valorizem a qualidade de vida do alcoolista, sensibilizando-os para modificarem estilos e hábitos de vida, aumentando a participação familiar com o paciente usuário, além de incentivar a prática de exercícios físicos, a uma terapia ocupacional e encaminha-los para o CAPS – Centro de Atenção Psicossocial para um melhor atendimento. Método: Para alcançar o objetivo, primeiro foi realizada uma coleta de dados através dos prontuários de atendimento, a fim de detectar quantos pacientes alcoolistas estão cadastrados no centro de saúde, quais as doenças que mais prevalecem, as consequências e as causas sociais que mais afetam a vida do indivíduo. O segundo passo, foi feito um convite aos pacientes para participarem das palestras com temáticas abordadas de acordo com as causas e consequências do alcoolismo, temas sobre Tuberculose, HIV, Alimentação Saudável, benefícios da prática de atividade física, palestras educativas no combate ao alcoolismo envolvendo o paciente e o seu núcleo familiar. O grupo também oferece atividades físicas funcionais, campanhas de Vacinação, Teste rápido, aferição de pressão e glicemia. Após as palestras são agendadas



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

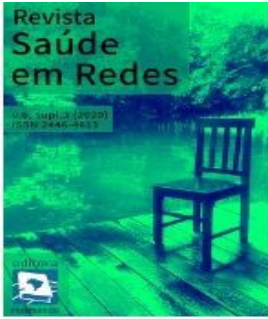
as consultas individuais nos dias planejados para as consultas com o médico, odontólogos, ao NASF e encaminhamento para o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS. O método vivencial proposto para o desenvolvimento desta ação foi baseado nas rodas de conversas temáticas e palestras, por configurar-se como metodologia ativa favorecedora de espaços para reflexões e discussões. Ao fim de cada ação é servido um lanche aos participantes presentes, momento esse de confraternizar para criar vínculo entre os usuários, os profissionais da saúde e a comunidade. Resultado: Analisando o cenário da saúde no Brasil voltado para a qualidade de vida do paciente alcoolista e o alto índice de doenças acometidas pelo uso abusivo do álcool como cirrose hepática, transtornos psicológicos, dentre outras, especificamente dos pacientes cadastrado na unidade, nós profissionais da saúde buscamos levar uma saúde de qualidade a esta demanda, pois há uma grande preocupação com as causas e as consequências relacionadas ao alcoolismo, sendo este o papel primordial dos profissionais de saúde a desempenhar, com muita precisão, acolhimento e didática, levando sempre em conta a questão cultural e condicional do paciente. Lembrando que é fundamental para uma adesão ao tratamento a troca de saberes, observando o conhecimento prévio do paciente sobre o assunto, não impondo conceitos e sim dando alternativas para que ele tenha autonomia de decisão, de acordo com a realidade do paciente. As temáticas abordadas através das rodas de conversas mostraram-se eficazes como método de promoção a saúde, a equipe passou a planejar ações em saúde mais condizentes com a realidade dos mesmos, percebeu-se uma grande interação da comunidade com o conhecimento em estudo, uma maior participação e interesse, pois o trabalho desenvolvido possibilitou uma grande reflexão em aderir ao tratamento. Através dessa ação percebemos por meio dos resultados obtidos com as aplicações metodológicas que podemos propiciar uma aprendizagem de forma dinâmica e mais saudável, porque colocou o paciente no centro da ação, provocando a interação entre os agentes envolvidos e respeitando as características individuais de cada um e a especificidade de cada um, bem como sua cultura. Desta forma, podemos concluir que alcançamos o objetivo dessa ação, a partir da participação de todos os profissionais que fazem parte da equipe como médicos, enfermeira, técnicos de enfermagem, ACS da equipe de saúde e pela população que percebeu que as modificações no estilo de vida com aquisição de novos hábitos são necessários para excluir, minimizar ou retardar as consequências do alcoolismo, principalmente a adesão ao tratamento que foi um fenômeno que se evidenciou pela participação ativa do paciente. Nesse sentido, a continuidade desse trabalho de intervenção poderá fornecer aos pacientes e comunidade motivação suficiente para vencer o desafio de adotar atitudes que tornem as ações de saúde mais efetivas e permanentes, tendo cada paciente como um agente replicador de conhecimentos sobre tais atitudes. Considerações finais: A ação desenvolvida no Centro de Saúde Darlinda Ribeiro pretende desenvolver uma maior conscientização dos pacientes e familiares na adesão ao tratamento, bem como hábitos e estilos de vida saudáveis, a fim de elevar a qualidade de vida desses pacientes. Diante a execução dessa ação sabemos que teremos que vencer muitos desafios, pois vivenciamos in loco as dificuldades para a sua aplicabilidade. Primeiro que na maioria das vezes o indivíduo busca ajuda médica ou de profissionais da saúde apenas baseado em sintomas que são decorrentes do uso abusivo do álcool. Outro fator enfrentado são as



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

barreiras culturais do indivíduo em desenvolver mudanças em seus estilos de vida, desde seus hábitos alimentares até a prática sistemática de exercícios físicos, a busca por terapias ocupacionais e a busca pela adesão ao tratamento. Acreditamos que nossos objetivos foram atingidos e estamos satisfeitos com os resultados alcançados através das palestras nas rodas de conversa, porém sabemos que esta problemática não é coisa de um dia, é coisa do dia a dia, por isso decidimos fazer esta intervenção na equipe da qual fazemos parte, pois temos uma Equipe Multidisciplinar de Saúde completa, com boa preparação e conhecimento, que nos possibilitou melhor qualidade no desenvolvimento da ação com base no objetivo proposto. Palavras-chave Alcoolismo. Prevenção. Promoção. Qualidade de Vida.



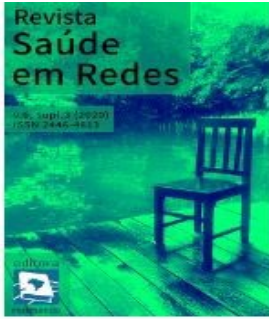
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6573

Título do Trabalho: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM EM PACIENTE COM ESPINHA BÍFIDA

Autores: Sabrina De Lucas Ramos Neco, Atilio Rodrigues Brito, Rosalia Cardoso da Silva, Luana Gomes de Lima, Ingrid Magali de Souza Pimentel, Rebeca Prata Meireles, Ana Júlia Goês Maués, Zayra Elizandra Santos Sena

Apresentação: A espinha bífida é um dos defeitos mais notórios do tubo neural, sendo a mesma responsável por importantes sequelas do sistema neurológico. A espinha bífida oculta ou espinha bífida cística. A espinha bífida oculta é a mais forma branda da espinha bífida, já a cística ou aberta apresenta-se como protusão sacular externa. A espinha bífida cística pode ser dividida em duas; meningocele que é menos comum, usualmente os nervos não estão prejudicados e são capazes de funcionar, por isso causa pouca incapacidade. E a mielomeningocele é a mais frequente má formação congênita do sistema nervoso central, sendo caracterizada por uma falha na fusão dos elementos posteriores da coluna vertebral. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem frente a sistematização da assistência de enfermagem a paciente com mielomeningocele. Método: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos de enfermagem do terceiro ano, durante o estágio da disciplina Enfermagem Obstétrica em hospital de referência materno- infantil, durante o mês de setembro/2019. Utilizou-se para tanto da Sistematização da Assistência de Enfermagem para a elaboração de diagnósticos, resultados e prescrições de enfermagem. Resultado: Ao decorrer da visita realizada pelas acadêmicas de enfermagem, foi possível notar que a paciente lactente encontrava-se estável, ativa, traqueostomizada, apresentando taquipneia esporadicamente, normocardica, hidratada, afebril, acianótica, anictérica. Neurológico; pupilas fotoreagentes e fontanelas deprimidas. AP: MV presentes com roncos difusos bilateralmente. AC: BCNF em 2T sem sopros. Abdome globoso, flácido, depressível, RHA presentes. Genitália: presença de dermatite perianal em melhora e prolapso retal. Foi traçado um plano de cuidados com base na anamnese e exame físico, ressaltando os diagnósticos de enfermagem, um real e três de risco: Integridade da Pele Prejudicada, Risco de Aspiração, Risco de Queda, Risco de Infecção. Almejando assim, a integridade da pele e evitar os riscos. Resultado: A sistematização da assistência de enfermagem é um instrumento do exercício profissional do enfermeiro, bem como uma obrigatoriedade estabelecida através de resolução (RESOLUÇÃO COFEN-272/2002) das instituições de saúde, sendo estas públicas ou privatizadas. É conceituada como um método de organização, pautada em uma fundamentação teórica, onde se insere o processo de enfermagem, o qual visa compreender as necessidades biopsicossociais do paciente. Neste contexto visa-se o cuidado integrado, holístico, técnico - científico e ainda humanizado.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6574

Título do Trabalho: USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS E COMPLEMENTARES NA REDUÇÃO DO ESTRESSE OCUPACIONAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ana Júlia Góes Maués, Fernanda Cristina Silva da Silva, Rosália Cardoso da Silva, Sabrina de Lucas Ramos Nocy, Rebeca Prata Meireles, Clara Helena Corrêa Silva, Zayra Elizandra Santos Sena, Tatiana Menezes Panzetti

Apresentação: O estresse ocupacional é definido como um estado emocional desagradável, com tensão, frustração, aflição, esgotamento emocional devido condições do trabalho consideradas ameaçadoras. Diante disso, é importante destacar que a enfermagem ocupa lugar de destaque entre as profissões consideradas estressantes, visto que o estresse está presente na vida do enfermeiro, desde sua formação acadêmica considerando que durante esse período os acadêmicos vivenciam várias situações que demandam grande reorganização pessoal, até o momento de atuação da sua profissão. Independente da área de atuação escolhida esses profissionais passam por diferentes cenários inerentes ao serviço, considerados potenciais estressores, os quais são mais incidentes em unidades de atendimento a pacientes gravemente enfermos ou instáveis, incluindo Unidades de Terapia Intensiva (UTI). As quais apresentam constantes situações de emergência, de alta complexidade tecnológica e da concentração de pacientes graves, sujeito a mudanças súbitas no estado geral. Desta forma o ambiente caracteriza-se como estressante e gerador de uma atmosfera emocionalmente comprometida, propiciando prejuízo para a qualidade de vida e a produtividade do ser humano. Frente a esse contexto, emerge a necessidade de desenvolver estratégias de enfrentamento, com a finalidade de proporcionar melhoria na qualidade de vida de indivíduos em situação de estresse. Nesse âmbito, observa-se um ambiente em que as Terapias Alternativas e Complementares podem ser aplicadas, visto que as mesmas possuem uma abordagem que proporciona a promoção da saúde, ocasionando o bem-estar de indivíduos acometidos por diversas doenças, dentre elas o estresse, através de diversas terapias com destaque para a musicoterapia, massoterapia, homeopatia, a fitoterapia, a imunoterapia, o toque terapêutico, o Reiki, o desbloqueio/alinhamento de chacras, a terapia artística, a euritmia curativa, o relaxamento, a visualização, a troca de convivência em grupo, a meditação e o trabalho biográfico antroposófico. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem durante a utilização das Terapias Alternativas e Complementares em uma equipe de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital de grande porte de Belém. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido durante as aulas práticas de acadêmicas de enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA), as quais foram realizadas em um hospital de grande porte do município de Belém. A estratégia adotada teve como foco a resolução de problemas através do Arco de Maguerez, o qual, por sua vez, compõe cinco etapas. Durante a primeira etapa, referente a observação da realidade, as discentes realizaram uma visita ao hospital, com o intuito de observar o trabalho dos profissionais



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

enfermeiros e quais as principais moléstias enfrentadas por eles. Diante disso, foi possível evidenciar que a maior problemática dentro do local era referente as constantes situações estressoras pelas quais os mesmos estavam submetidos em seu ambiente de trabalho. Destarte, foi possível dar seguimento para a próxima etapa, na qual a equipe se reuniu para a identificação dos principais pontos chaves encontrados no ambiente e definiu a temática que seria trabalhada. Subsequente, foi realizada a terceira etapa, tendo como base a teorização, quando foram buscados arquivos e livros como forma de aumentar a compreensão do assunto e fundamentar as seguintes etapas. Para tanto, como hipótese de solução, compactuou-se o desenvolvimento de uma ação que seria realizada juntamente aos profissionais de saúde para a realização das Terapias Alternativas e Complementares como massoterapia, aromaterapia, exercícios respiratórios e musicoterapia, com o intuito de propiciar um ambiente mais calmo para os mesmos, assim como reduzir os níveis de estresse do ambiente de trabalho. Em vista disso, na quinta e última etapa do arco, as acadêmicas retornaram ao hospital em questão e realizaram a atividade, na qual foi ensinado aos enfermeiros que se encontravam disponíveis no local, totalizando 5 indivíduos, técnicas de massoterapia, assim como exercícios respiratórios em conjunto com a utilização de aromas e música, com o intuito de promover bem-estar aos profissionais, assim como reduzir os seus níveis de estresse devido ao seu ambiente de trabalho. Resultado: Durante a realização da ação referente à última etapa do Arco de Maguerez, volta à realidade, as acadêmicas enfrentaram dificuldades, principalmente relacionadas a realização da atividade prática com todos os membros da equipe de enfermagem, visto que a dinâmica de trabalho do local exigia a presença dos demais para dar continuidade à rotina, bem como atender as necessidades do serviço. Todavia, mesmo com os obstáculos, a equipe que conseguiu estar presente se mostrou bastante interessada e curiosa em relação a dinâmica, visto que realizaram diversas perguntas referentes as práticas que seriam feitas, assim como o propósito de cada uma delas. Em um primeiro momento as acadêmicas organizaram o local com o intuito de deixar o ambiente mais agradável e relaxante, iniciaram as atividades de aroma e musicoterapia, onde foi explanado para os participantes de que maneira essas práticas seriam benéficas se utilizadas durante o seu dia a dia. Em seguida, foram realizadas as habilidades referentes a massoterapia em conjunto com exercícios de respiração, na qual a equipe de enfermagem repassou para o público técnicas de massagem e práticas respiratórias que iriam auxiliar a redução do estresse durante o horário de trabalho. É importante destacar que todos os usuários presentes realizaram todas as atividades com excelência, precisão e satisfação, visto que, ao final da atividade, todos relataram gostar muito da prática, assim como declararam estar relaxados, menos estressado e mais dispostos para continuar o seu serviço. Considerações finais: O presente estudo torna notória a importância da utilização das Terapias Alternativas e Complementares para os profissionais de enfermagem que trabalham dentro das Unidades de Terapia Intensiva (UTI), assim como em outras áreas, visto que as mesmas possuem uma abordagem que consegue proporcionar a equipe uma melhor qualidade de vida e bem-estar, o que por sua vez, diminui os níveis de estresse ocupacional causado por diferentes fatores presentes dentro do seu ambiente de trabalho, assim como contribui para que o atendimento aos pacientes enfermos e aos seus familiares seja mais



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

benéfico e eficaz, tendo um impacto decisivo na saúde, melhora e conforto dos mesmos. Diante disso, observa-se a importância de haver um maior incentivo a produções científicas voltada a este tema, para que se possa disseminar, sistematizar e legitimar o conhecimento entre os profissionais.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6575

Título do Trabalho: BOA NOITE, BOM DIA HUAP NO DESENVOLVIMENTO DE UM CUIDADO HUMANIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

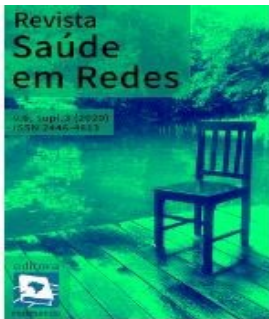
Autores: Gabriella Filippini Silva Ramos, Thamires Ribeiro da Silva, Célia Sequeiros da Silva

Apresentação: A hospitalização é uma situação crítica e delicada na vida de qualquer pessoa e que, comumente, gera ansiedade, medo, preocupações e insegurança, uma vez que retira a pessoa de seu contexto, desapropriando-a de uma identidade social complexa e reduzindo-a a identidade de doente, sendo essa passiva e limitada. Associado a tal situação, tem-se a formação de profissionais da saúde focada no modelo biomédico, que reduz o paciente à sua doença e foca no tratamento e cura da mesma, além da aquisição de conhecimento técnico e estímulo à manutenção de um distanciamento emocional. Tal cenário corrobora e afirma a importância da Política Nacional de Humanização do SUS (PNH), criada em 2003 com vistas a afirmar a necessidade de um cuidado pautado na criação de vínculos, comunicação, respeito, empatia e autonomia, gerando um protagonismo do paciente em seu processo de cuidado. Em consonância com a PNH, o projeto de extensão Boa Noite, Bom Dia HUAP (BNBD) da Universidade Federal Fluminense (UFF) foi criado em 2008 com o objetivo de auxiliar na formação dos estudantes da área da saúde, inserindo a humanização do cuidado em suas práticas, além de contribuir para um melhor período de hospitalização. O projeto visa a constituição de vínculos baseada em comunicação e escuta, mas, principalmente, através da música. A intervenção musical é utilizada nacional e internacionalmente como sendo uma intervenção alternativa a fim de se prestar um cuidado humanizado, de maneira integral e multidimensional, com enfoque além da doença, o que possibilita uma mudança fisiológica, de comportamento e até mesmo sentimento. A música utilizada no ambiente hospitalar é capaz de reduzir desconfortos, favorecer a comunicação e sociabilidade, bem como reduzir dores físicas e melhorar o bem-estar psicológico do paciente. Para além dos efeitos visualizados nos pacientes, a música auxilia no estabelecimento de vínculos, comunicação e manifestação de empatia por parte do profissional da saúde. O trabalho tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicos do curso de graduação em enfermagem quanto à relevância do BNBD no desenvolvimento de um cuidado humanizado. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos da Universidade Federal Fluminense sobre o projeto de extensão Boa Noite Bom Dia HUAP. As visitas do projeto ocorrem semanalmente nas enfermarias do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), contemplando desde a maternidade até a unidade de terapia intensiva, sendo que os alunos se encontram às 18h, a fim de organização, e a visita ocorre de 18h30 às 20h. Os alunos se preparam utilizando fantasias e adereços pertencentes ao projeto, que também conta com instrumentos musicais e pastas contendo letras de músicas para sugestão aos pacientes. Os alunos dividem-se em grupos, a depender do número de presentes, e decidem em qual enfermaria a visita vai ser realizada, sendo acompanhados por um docente ou bolsista do projeto. Antes do contato com os pacientes, um representante consulta o enfermeiro responsável pela enfermaria sobre a viabilidade da visita, a fim de saber se há pacientes mais



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

vulneráveis tanto emocional quanto fisicamente. Isso é importante para que o grupo se prepare para possíveis extremos, desde a recusa à sensibilização e emoção. A interação entre os participantes e os pacientes se dá por meio de conversa e escuta, bem como através da música, apesar de alguns pacientes optarem por não escolher música alguma, querendo apenas conversar. Ao final das visitas, quando há participantes que estão presentes pela primeira vez no projeto, é feita uma roda de conversa estimulando a reflexão para que os mesmos compartilhem de sua experiência, relatando sobre a expectativa que possuíam acerca do projeto e como foi a experiência propriamente dita, com relação às situações e sentimentos vivenciados. O projeto dispõe, ainda, de uma conta no aplicativo instaram e Facebook, nos quais são compartilhados registros de algumas visitas e informações como dia e horário em que as mesmas ocorrem. Resultado: O grupo é misto e apresenta fluxo dinâmico, sendo formado por estudantes que frequentam com periodicidades variáveis. É composto majoritariamente por acadêmicos de períodos iniciais, por isso, o projeto torna-se a primeira oportunidade de contato com a realidade hospitalar. A música é um recurso não farmacológico com repercussões importantes no organismo, contribuindo para redução da dor e ansiedade e promovendo o bem-estar. As contas sociais no Facebook e instaram permitem o compartilhamento de experiências e reflexões que fomentam o interesse de outros alunos e promovem a identificação entre eles. Os relatos realizados após as visitas evidenciam medo e insegurança nos primeiros momentos. Ao longo das conversas e das músicas, os pacientes se abrem e revelam não só gostos musicais, mas suas histórias, angústias, temores e vontades. Isso possibilita a criação de um vínculo. A escuta, a música e as trocas realizadas geram efeitos benéficos em ambos os sujeitos. A horizontalidade desta relação permite aos estudantes a apropriação da capacidade de comunicação, escuta e empatia fundamentais para sua formação e atuação. As dificuldades relatadas se referem à abordagem e principalmente à forma correta de reação e resposta às demandas apresentadas pelos pacientes que momentaneamente encontram-se em condição de fragilidade. Na área da saúde, com início na graduação, é comum o ensino sobre o envolvimento ser um perigo para si e a impessoalidade ser uma forma de proteção. Tal pensamento gera constrangimento e uma tentativa de ocultação diante da emoção provocada no paciente, como se a sensibilidade fosse uma fraqueza. O projeto contribui para que o estudante a partir da familiarização com a realidade hospitalar e das experiências, torne-se capaz de desenvolver uma prática mais humanizada, marcada pela escuta e diálogo qualificados. Assim, o medo gradualmente é substituído por uma atitude positiva, empática e racional, mesmo na presença da afetividade. Considerações finais: Os benefícios são mútuos, pois a possibilidade de observar o sofrimento sob uma ótica pessoal e não profissional permite o desenvolvimento de um profissional de saúde mais humano. Isso significa entender a singularidade do sujeito receptor de cuidados e estar atento às necessidades não só fisiológicas, mas também psicológicas, espirituais e sociais. Assim, é possível se aproximar do conhecimento das causas do sofrimento e adoecimento. Conhecimentos técnicos aliados às experiências vivenciadas possibilitam a promoção de um cuidado integral.



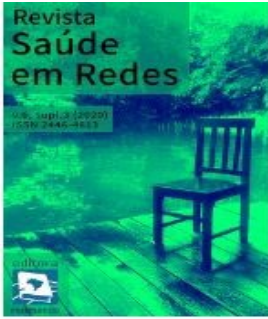
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6578

Título do Trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA: AULAS PRÁTICAS DE SIMULAÇÕES REALÍSTICAS COMO UMA Método: INOVADORA VIVENCIADAS POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM.

Autores: Luciana Ramos Barreto, Raynah Lécia Feitosa Torres, Maria Tomaz Ferreira, Rodrigo Silva Marcelino, Karoline da Rocha Ferreira, Firmina Hermelinda Saldanha Albuquerque, Patrícia dos Santos Guimarães, Maria de Jesus de Menezes Rodrigues

Apresentação: Ao longo do tempo, a educação vem aprimorando seu método de ensino-aprendizagem. A metodologia ativa promove um conjunto de atividades baseadas em resultados, tendo o professor como facilitador, que contribui para o empoderamento acadêmico, no processo do conhecimento. A simulação realística (SR) é um instrumento de ensino-aprendizagem que permite ao acadêmico simular situações reais, aliando a teoria com a prática. Ela permite a troca de informações que contribuem para formação dos discentes, através da construção de cenários que possibilitem uma melhor compreensão das técnicas e a relação profissional-paciente. O presente trabalho trata-se de uma experiência vivenciada por acadêmicos do 7º período de Enfermagem, pioneiramente aplicado na universidade como uma nova abordagem de aprendizado, como forma de extensão e aplicação dos conhecimentos abordados na disciplina de Saúde Coletiva II. Objetivo: Relatar a experiência dos acadêmicos frente aos temas de SR propostos pelos docentes, abrangendo desde as dificuldades encontradas para elaboração de um contexto para demonstração das situações simuladas aos outros acadêmicos da disciplina até a discussão quanto aos cuidados realizados nas consultas de enfermagem simuladas na Atenção Primária em Saúde (APS) em sala de aula. Desenvolvimento: A experiência iniciou-se com a divisão dos grupos e subsequente direcionamento dos casos aos acadêmicos. A partir da proposta elaborada pelos docentes, os acadêmicos reuniram-se diversas vezes para discussão das problemáticas encontradas em cada caso, correlacionando com o campo da Saúde Coletiva. Tendo como base os conteúdos teóricos abordados em sala de aula, foram desenvolvidos (pelos docentes) casos que simulavam diversas situações típicas e atípicas da rotina de um profissional de enfermagem da atenção básica. A saber, o primeiro caso tratava de um idoso viúvo e sem apoio familiar que sofrera recentemente um Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) que possuía hábitos de vida de alto risco para complicações e desenvolvimento do fato. O segundo caso retratava uma adolescente grávida, cuja mãe acabara de receber a notícia e ambas não sabiam como conduzir a situação. O terceiro caso abordava uma família composta pela mãe e quatro filhos (todos com deficiência cognitiva), na qual a matriarca não sabia lidar com os filhos e abusava de substâncias químicas. Aliadas à problemática principal de cada caso, estavam alinhadas problemáticas secundárias, em que na sua maioria diziam respeito a problemas de saneamento básico, educação, proliferação de vetores, falta de saneamento básico, poluição ambiental, extrema pobreza etc. Frente aos casos propostos, foi percebido a necessidade de retomar o conhecimento teórico das aulas da disciplina e de outras disciplinas, embasamento em livros, artigos e publicações advindas da internet para montar



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a melhor estratégia de enfrentamento aos problemas encontrados, classificando-os de acordo com a gravidade e urgência de intervenções, afim de que se pudesse obter através do que foi repassado aos pacientes simulados, resultados eficazes. Além disso, todas as considerações e contribuições científicas também serviram de conhecimento para os demais colegas. Na sala de aula para a apresentação dos casos, optou-se pela elaboração de um vídeo para contextualizar os expectadores em cada caso. Em seguida, cada um assumiu seu papel no caso, para que fosse possível mostrar as condutas de enfermagem que deveriam ser aplicadas em cada situação, utilizando ainda retroprojeter para apresentar em slides cada momento ali retratado. O tempo de exposição pré-determinado para cada simulação foi de 30 minutos. Antes do início da apresentação de cada caso clínico, os docentes distribuíram um formulário de avaliação para todos os discentes da turma, pelo qual os mesmos puderam avaliar e dar suas considerações sobre as ações realizadas por cada personagem da cena, bem como pontos positivos e negativos ali retratados, o qual forneceu subsídios para discussões posteriores com a turma, visando à escolha das práticas assistenciais de enfermagem mais adequadas. Todas as simulações foram registradas pelos docentes, para que ao término de todas as apresentações fosse realizada a devolutiva e avaliação dos participantes sobre a metodologia utilizada. Resultado: A simulação realística proposta pelos docentes da disciplina de Saúde Coletiva II proporcionou a possibilidade de construção de uma visão crítica e ampliada para a análise de cada situação, favorecendo um aprendizado mais efetivo de forma que permitiu uma participação ativa e efetiva, principalmente por oportunizar a antecipação do momento de estar diante de uma situação simulada com características de embasamento real, preparando o futuro profissional para enfrentar as temáticas abordadas e discutidas, de forma a proporcionar uma atuação qualificada e de excelência do profissional na área da enfermagem. A simulação realística foi de suma importância e hoje reconhecem como extremamente necessária, pois os possibilitou uma discussão sobre as condutas frente às problemáticas de cada caso, fomentando uma abordagem oriunda de questionamentos que buscaram soluções para melhorias na atenção direcionada ao usuário, família e comunidade, os conduzindo à oportunidade de reflexão de possíveis erros cometidos durante o estudo. Além disso, permitiu melhor aplicação de importantes instrumentos da área da Saúde Coletiva, como Escala de Coelho, Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem na Saúde Coletiva (CIPESC), elaboração de ecomapa, genograma etc. Tais instrumentos na prática demandaram uma busca às aulas ministradas em sala de aula, pois a elaboração dos cenários e dos casos se mostraram um tanto demorados e alvo de discussões para chegar aos resultados propostos e esperados. É interessante salientar a importância desse método de ensino para o fortalecimento do trabalho em grupo, uma vez que as equipes foram escolhidas pelos docentes aleatoriamente, e não por afinidade como de costume. Isso contribuiu para que todos se conhecessem melhor e se esforçassem por um mesmo objetivo, o que refletiu nos resultados. Sem dúvidas todo o conteúdo abordado servirá para as próximas disciplinas e principalmente estágios, pois serviu de contato inicial e primordial em relação às problemáticas assistidas, contribuindo para boas práticas profissionais futuras. Ao final das apresentações, foi discutido sobre a importância desse tipo de metodologia na construção do conhecimento científico e prática acadêmica.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Por fim, os impactos são positivamente incontáveis, pois além de ser uma prévia das problemáticas existentes na atuação profissional, serviu de reflexão pessoal quanto às atitudes e cobranças interiores. Considerações finais: Esta experiência nos proporcionou conhecer através de uma nova proposta de ensino-aprendizagem uma forma criativa e dinâmica de alinhar conhecimentos teóricos com a prática no contexto da Atenção Básica em Saúde. A vivência com a SR antecipa às problemáticas que possivelmente enfrentaremos, os casos foram retratados através de cenários bem próximos da realidade, que refletiram na identificação de necessidades complexas exigidas pela sociedade atual, bem como uma autoavaliação reflexiva e crítica de cada aluno frente ao contato com os pacientes e aos variados papéis que cada acadêmico pode representar, ampliando a perspectiva de vivenciar a empatia. A metodologia ativa ofereceu embasamento importante para nossa formação enquanto acadêmicos de enfermagem, contribuindo assim para o processo de construção do saber, com colaboração efetiva dos docentes, permitindo substituir o método de memorização das informações e a transmissão fragmentada da aprendizagem de forma vertical e ampla, podendo refletir em um melhor desempenho e competência dos futuros profissionais para a Saúde Coletiva.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6582

Título do Trabalho: ATENDIMENTO A COMUNIDADES RIBEIRINHAS NO INTERIOR DO ESTADO DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Eduarda Renata Ariotti, Rodrigo Silveira, Edisom Paula Brum, Andreas Rucks Varvaki Rados

Apresentação: As Operações de Assistência Hospitalar à População Ribeirinha ou ASSHOP são ações realizadas pela Marinha do Brasil nas regiões mais carentes pela Amazônia. As viagens que os Navios de Assistência Hospitalar (NASH) da Marinha do Brasil realizam, tem por objetivo atender a população carente daquela região. Em cada ASSHOP, um Navio atende a uma determinada região pré-definida e planejada de acordo com a cinemática feita com antecedência; para o planejamento leva-se em consideração as condições do rio e climáticas, como o período de cheias e secas. Esse planejamento prévio, tem como objetivo diminuir os problemas que podem vir a surgir diante a navegação ao longo dos dias. As regiões a serem visitadas no interior da Amazônia são denominadas Polos de Saúde, os quais são assistidos pelo menos uma vez ao ano, sendo ofertado na sua maioria assistência médica, odontológica e farmacêutica. Na Amazônia percebe-se facilmente as iniquidades em saúde, além da dificuldade em termos de acesso aos serviços básicos de infraestrutura, como saneamento básico, atendimento de saúde, ainda mais quando comparadas às áreas urbanas e as áreas rurais da região, dada a distância entre as comunidades e das cidades que tenham esses serviços ofertados. Garantir o acesso a tais serviços para a maioria da população continua a ser um dos maiores desafios das políticas públicas para esta parte do Brasil. Frente aos desafios impostos para a assistência à saúde, a Marinha do Brasil em parceria com o Ministério da Saúde, realizam ASSHOP pois é uma das formas encontradas para levar assistência à saúde para comunidades que acabam não tendo acesso à serviços de saúde básicos, como exames preventivos de Câncer de Colo de Útero, consultas médicas e atendimentos odontológicos. O objetivo do presente resumo é relatar a experiência vivida por estudantes de Odontologia em semestres finais de curso, em uma operação realizada em conjunto com a Marinha do Brasil na região Amazônica. Desenvolvimento: As instituições de ensino superior trabalham na perspectiva de três pilares importantes para o desenvolvimento acadêmico: o ensino, a pesquisa e a extensão, sendo esses elementos imprescindíveis para a formação acadêmica. No âmbito da saúde, o curso de Odontologia da Univates aborda a formação a fim de formar profissionais com práticas mais humanizadas e integrais quando realizam o ato de cuidar, além do olhar aberto à articulação com os saberes de outras áreas da saúde. Com isso, surgem possibilidades com instituições ou programas, a fim de proporcionar tais experiências e vivências aos acadêmicos. Nesse sentido, a Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES realizou uma destas operações em conjunto com a Marinha do Brasil, no período de 14 de outubro à 31 de outubro de 2019, no polo "A" do Rio Purus. A equipe da UNIVATES foi composta por seis estudantes do curso de Medicina e dois estudantes do curso de Odontologia, supervisionados por dois professores, um da Medicina e outro da Odontologia. A equipe da UNIVATES soma-se a equipe de saúde já constituída



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pela Marinha do Brasil e isso permitiu a possibilidade de ampliar a capacidade de atendimentos e procedimentos. O navio já contava com uma equipe de três médicos, três dentistas e quatro enfermeiros, sendo capaz de suprir muitas demandas que surgiram, dada sintonia existente entre todos profissionais além de um perfil engajado entre os envolvidos. Também haviam dois consultórios odontológicos completos e com todos os materiais básicos para a realização de exodontias, tratamentos restauradores provisórios e permanentes, profilaxias e acesso a dentes com envolvimento pulpar. Havia também dois consultórios médicos para a realização do acolhimento, escuta qualificada e diagnóstico de enfermidades com base em sinais e sintomas clínicos. O navio possui farmácia com uma grande diversidade de medicamentos a serem fornecidos aos usuários para a realização dos tratamentos propostos. Além disso, havia uma sala para realização de pequenas cirurgias, equipamentos para realização de ecografias, exames preventivos de Câncer de Colo de Útero, bem como um aparelho portátil para realização de eletrocardiogramas. O navio também é equipado com laboratório de análises clínicas, capaz de realizar exames laboratoriais como hemograma, exames qualitativos de urina, além de testes sorológicos. Resultado: Em um total de 8 comunidades visitadas e atendidas, obteve-se um total de 1.233 procedimentos médicos, 6.018 procedimentos odontológicos, 994 exames laboratoriais 5.104 procedimentos de enfermagem, 31 eletrocardiogramas, 49.217 medicamentos distribuídos, 1.350 kits de higiene bucal distribuídos e 1.484 preservativos distribuídos. A atuação da Marinha do Brasil no atendimento à população ribeirinha, é vital nas áreas em que o sistema de saúde tem dificuldade de alcançar, entretanto, para que haja continuidade desse serviço, é necessário o contínuo investimento e capacitação profissional. Com o olhar direcionado à qualidade, tornou-se prioridade assistir ao paciente, desde o exame clínico, até a execução de exames mais complexos de imagem e laboratoriais. Após o diagnóstico, inicia-se o tratamento, com o fornecimento de medicamentos suficientes para o tratamento completo, seguido de orientações de assistência farmacêutica para ministração e orientações preventivas para evitar novas ocorrências. Há a conscientização da população, através de palestras sobre a importância da higiene básica, higiene bucal, prevenção de doenças e tratamento de água. Na parte odontológica, são executados procedimentos de profilaxias e Raspagem Alisamento e Polimento supragengivais (RAP), restaurações - tanto provisórias quanto permanentes e extração de dentes que não havia possibilidade de tratamento, quando necessária, utilizando-se equipamentos odontológicos disponíveis nos consultórios. São diagnosticadas doenças infectocontagiosas como: HIV, Hepatites e Sífilis, com testes rápidos, em parceria com o Ministério da Saúde. Considerações finais: As atividades realizadas no projeto ASSHOP tem grande importância no cuidado oferecido às comunidades ribeirinhas, seja na prevenção de agravos, com a distribuição de kits de higiene bucal, na promoção de saúde com orientações e cuidados de saúde em geral além da assistência, através das intervenções, nos procedimentos e prescrições feitas. Além disso, os impactos no processo de ensino e aprendizagem dos estudantes de Odontologia, perpassa o olhar em saúde, levar em consideração os Determinantes e Condicionantes de Saúde (DSS) da população em que se está trabalhando, pensando em um cuidado integral e humanizado à



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

população, além de trazer um importante amadurecimento nas práticas enquanto profissionais da saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6583

Título do Trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE REFERENTE À INCOMPETÊNCIA ISTMO CERVICAL PARA GESTANTES EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE BELÉM (PA): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Fernanda Cristina Silva da Silva, Ana Júlia Góes Maués, Rebeca Prata Meireles, Rosália Cardoso da Silva, Clara Helena Corrêa Silva, Zayra Elizadra Santos Sena, Fernanda Tainá Oliveira da Cruz, Ingrid Magali de Souza Pimentel

Apresentação: A insuficiência istmo-cervical IIC representa grande desafio para a prática obstétrica, situando-se entre os principais fatores envolvidos na prematuridade, responsável por 16 a 20% das perdas gestacionais ocorridas no segundo trimestre de gestação. Esta se caracteriza por fraqueza congênita ou adquirida na junção do orifício interno cervical e do segmento inferior. Associa-se ao esvaecimento e à cérvico-dilatação indolor durante o segundo trimestre, culminando com protrusão ou rotura das membranas fetais, e parto pré-termo, abortamento ou perda fetal, muitas vezes preveníveis. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem durante uma ação de educação em saúde referente ao tema incompetência istmo-cervical com gestantes para orientar sobre o tema em questão em um hospital de grande porte de Belém (PA). Desenvolvimento: Trata-se de um estudo de abordagem descritiva do tipo relato de experiência, efetivado a partir da vivência de acadêmicas de enfermagem, durante a prática do componente curricular enfermagem obstétrica da Universidade do Estado do Pará realizada em um hospital localizado no centro de Belém (PA), durante um período de 15 dias. No decorrer das práticas, o grupo teve a oportunidade de dialogar com as gestantes que aguardavam no hall da triagem sobre temáticas variadas e de fundamental conhecimento durante o período gestacional, entre os temas abordados foi citado a incompetência istmo-cervical, a qual gerou muitas dúvidas entre as pacientes. Com isso, após esse momento de troca de informações entre os discentes e as usuárias o grupo percebeu lacunas em relação ao tema em questão. Desse modo, optaram por realizar uma ação de educação em saúde almejando suprir as necessidades ali presente, por meio de uma roda de conversa. Resultado: Durante a ação as pacientes se mostraram bastante interessadas e atentas acerca do que estava sendo repassado pelos discentes, os quais a priori estavam explanando sobre a temática mencionada anteriormente. Á posteriores, ao término da apresentação oral foi dado seguimento a atividade abrindo aos questionamentos do público-alvo, o qual foi participativo, realizando interrogativas, tornando o momento mais dinâmico. Ademais, como culminância da atividade foi feita uma avaliação sobre como as mesmas se sentiram durante aquele momento e foram questionadas quanto noção de esclarecimento do assunto após a ação, com o intuito de instigá-las a participar ativamente daquele momento e sensibilizar as mesmas quanto ao repasse das informações, tendo em vista que esse feedback é importante para saber se os receptores conseguiram captar a mensagem repassada. Considerações finais: Assim sendo, compreende-se que a educação em saúde é uma ferramenta imprescindível para a promoção da qualidade de vida das pessoas, engajamento e empoderamento delas perante o processo saúde-doença.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Ademais, é de extrema relevância essa experiência para os graduandos, pois contribui significativamente para a formação acadêmica e para qualidade de vida das usuárias.



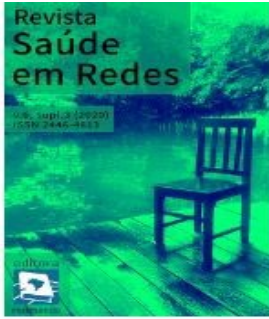
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6584

Título do Trabalho: PROTOCOLO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA: ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 20 ANOS E A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE.

Autores: Alex Duarte, Sandra Conceição Ribeiro Chícharo

Apresentação: O presente trabalho visa demonstrar a necessidade da educação permanente e continuada com foco nas atualizações do protocolo de Suporte Básico de Vida – SBV preconizado pela American Heart Association. É comum o profissional fazer um curso e não fazer a reciclagem, mantendo o seu conhecimento estático por achar que o protocolo referido só se altera de cinco em cinco anos. Face aos inúmeros estudos e novas possibilidades terapêuticas a partir do ano de 2015, as atualizações do protocolo passaram a ser divulgadas conforme a relevância do estudo, não sendo necessário aguardar a atualização divulgada de cinco em cinco anos. A atualização publicada em 2017 foi a primeira fora do período regular dos cinco anos. Objetivo: Rever as atualizações do protocolo publicadas no guidelines da American Heart Association nos anos últimos 20 anos; demonstrar a importância e a necessidade da educação permanente frente às mudanças significativas no decorrer desses anos. Justificativa: No Brasil, por ano aproximadamente 200 mil pessoas sofrem parada cardiorrespiratória (PCR), reforçando a necessidade do profissional, estar atento as mudanças no protocolo, que podem passar despercebidas por este, levando-o a erro por falta de uma educação permanente. Método: Análise documental com revisão bibliográfica dos guidelines publicados pela American Heart Association nos anos de 2005, 2010, 2015, 2017 e 2019. Resultado: Da análise dos documentos observou-se as seguintes mudanças: Algoritmo de ABCD para CAB em 2010; a frequência de compressão que passou, em 2015, a ser de no mínimo 100 e no máximo 120 por minuto; a profundidade da compressão que no mesmo ano passou a ser de no mínimo 5 cm e no máximo 6 cm, em adultos. A implantação em 2010 da possibilidade da Compressão Cardíaca Contínua, quando não houver um dispositivo de barreira ou quando o socorrista não tiver segurança para realizar as ventilações. Não podemos deixar de citar que em 2005 uma única relação compressão ventilação foi preconizada, tanto no atendimento com um, quanto com dois socorristas, a saber: trinta compressões para duas ventilações. Considerações finais: É muito comum acompanharmos erros por falta de atualização, merece destaque, aqui, a relação compressão ventilação na reanimação cardiopulmonar, muitos profissionais ainda acreditam que a relação correta é quinze compressões para duas ventilações, quando vimos que desde 2005 essa relação passou a ser única e de trinta compressões para duas ventilações. Uma educação permanente eficaz é fundamental para manter o profissional atualizado e consciente da justificativa da realização do procedimento, a instrução permite ao profissional um pensamento crítico, o que facilita a tomada de decisões.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6586

Título do Trabalho: AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ESTADO DO PARÁ

Autores: Andréa Cristina Marassi Lucas, Sâmela Stefane Corrêa Galvão, Adalberto Lírio de Nazaré, Pettra Lira Matos, Alexandre Eduardo Rios Lucas, Ana Maria Baia Cardoso, Lucas de Oliveira da Silva, Liliane Silva do Nascimento

Apresentação: Os fundamentos legais do Sistema Único de Saúde (SUS) através do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, definem a organização do SUS e as atribuições dos entes federativos que incluem o Planejamento, o Controle e a Avaliação das ações e serviços de saúde. A avaliação em saúde tem importância considerável para identificação dos problemas e posterior acompanhamento e elaboração de propostas de intervenção para que haja melhoria dos serviços nas unidades de saúde. O Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ) tem como objetivo induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde. Através do Programa, podem ser avaliados a estrutura física, a ambiência, a organização dos serviços e cuidado aos usuários, o processo de trabalho, a satisfação e percepção dos usuários quanto ao acesso e utilização dos serviços de saúde. A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) foi instituída pelo Ministério da Saúde (MS), em 2004, com o objetivo de promover a reorganização da prática e da qualificação das ações e serviços oferecidos, através de ações em saúde bucal voltadas para os usuários de todas as idades, visando à ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito por meio do SUS. Desta forma, se faz necessário compreender a forma de organização das Equipes de Saúde Bucal no Estado do Pará e de que forma esse comportamento afeta a assistência odontológica nas unidades de saúde, no que se refere ao acesso, qualidade e continuidade do cuidado aos usuários no âmbito da Saúde Bucal. Logo, este estudo teve por objetivo avaliar a assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde dos municípios do Pará que aderiram ao 2º Ciclo do PMAQ/AB aos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs). Desenvolvimento: Trata-se de proposta de estudo epidemiológico descritivo e analítico, com análise dados secundários do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde (DAB/MS), e dados extraídos do sistema e-gestor, referentes à fase de avaliação externa das 508 equipes de Saúde Bucal (ESB), dos 115 municípios do Estado do Pará participantes do 2º Ciclo do PMAQ e dados dos 28 municípios do Estado do Pará participantes do 1º Ciclo do PMAQ-CEO, no ano de 2013 a 2014. As variáveis do PMAQ-AB para análise foram retiradas do Módulo VI, itens 14 e 15 do “Instrumento de avaliação externa para as equipes de atenção básica (AB)”, aplicada aos cirurgiões dentistas das ESB das unidades básicas de saúde (UBS) participantes, por meio de formulários padronizados para aplicação, com o intuito de avaliar os serviços oferecidos na AB desses municípios. Foram extraídos também, dados referentes à avaliação externa do módulo VIII, itens 9 e 10, aplicada aos cirurgiões-dentistas dos CEO(s) dos municípios do Estado do Pará participantes do 1º



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Ciclo do PMAQ-CEO. Resultado: Considerando a cobertura de saúde bucal do Estado no período do estudo de 28%, observando a importância do fluxo de encaminhamento da rede de AB para o CEO, e analisando os resultados do presente trabalho, demonstrou-se que das 508 ESB (s) participantes do 2º Ciclo do PMAQ/AB no Estado do Pará, 271 informaram que suas unidades ofertam consultas especializadas. Porém, quando existe a necessidade de encaminhar o usuário para consulta especializada, somente 10,71% das ESB informou que o paciente sai com a consulta agendada pela própria UBS, demonstrando que o sistema de referência e contra referência fica a critério de deslocamento individual do usuário e, portanto pode haver prejuízo no acesso do usuário ao serviço especializado de Odontologia. Com a implantação dos CEO(s) e a expansão das ESB na AB, a partir da PNSB em 2004, houve o aumento do acesso aos serviços de Saúde bucal e o encaminhamento dos usuários para centros especializados, onde seriam realizados procedimentos odontológicos complementares e de maior complexidade, como tratamentos endodônticos, próteses dentárias, cirurgias extensas. Os CEO (s) surgem numa tentativa de reorganizar as práticas de saúde bucal, melhorar o acesso e a resolutividade dos serviços e garantir a integralidade da assistência. Neste sentido é importante que haja a planificação e a comunicação entre gestão, assistência e usuários para que se possa estabelecer uma rede integrada e hierarquizada de serviços, considerando o mapeamento das unidades básicas e centros especializados disponíveis e a situação de saúde bucal da população adscrita. No entanto, o que ainda se observa é a deficiência na organização da demanda e na definição de fluxos padronizados que possam garantir a continuidade e longitudinalidade da assistência odontológica no Estado, o que acaba acarretando na sobrecarga de atendimento odontológico pelas ESB na AB e na perda dentária precoce pela descontinuidade do cuidado. Corroborando para este fato, foi constatado no estudo que, do total das equipes, 96,43 % informaram que não há percurso definido de agendamento para o CEO, ou seja, não existe fluxo de assistência à saúde bucal definido. Ademais, no que se refere ao fluxo de referência e contra referência, 92,86% das ESB(s) responderam que o paciente recebe uma ficha de encaminhamento e deve dirigir-se ao serviço especializado. Desta forma, o que se observa é a predominância da ficha de referência como instrumento predominante de comunicação entre as ESB(s) da rede básica e os profissionais dos serviços especializados de Odontologia, o que em sua maioria não garante que o usuário será atendido no centro especializado. Considerações finais: Observou-se que a assistência odontológica no Estado do Pará apresenta entraves que tendem a prejudicar a continuidade e longitudinalidade do atendimento odontológico no Estado, como a baixa cobertura de Saúde Bucal, o desconhecimento da população no que tange aos serviços de saúde bucal, o planejamento insuficiente no que tange ao processo de trabalho e principalmente a falha de comunicação entre os profissionais da rede básica e especializada dos serviços. Há de se considerar também, a ausência de fluxos e protocolos definidos de referência e contra referência que possam orientar profissionais e usuários, bem como ordenar o cuidado em saúde bucal. Tais circunstâncias tendem a gerar agravos à saúde bucal, implicando em altas taxas de exodontia e edentulismo, aumento nas filas de espera, absenteísmo nos serviços e oneração da saúde



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pública, impactando negativamente na qualidade da assistência odontológica e na situação de saúde bucal da população do Estado.



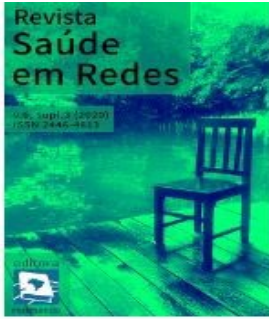
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6588

Título do Trabalho: PSICOLOGIA NO SUS: EXPERIÊNCIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM.

Autores: Bruna Tadeusa Genaro Martins de Oliveira

Apresentação: Trata-se de um relato de experiências, cujo objetivo é apresentar vivências de ensino-aprendizagem no contexto de um Curso de Graduação em Psicologia e pô-las em análise para fomentar a discussão sobre a criatividade e a inventividade na formação e no trabalho em saúde, como formas de repensar e responder as demandas que surgem no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Desenvolvimento: As referidas vivências tiveram como cenário os encontros da matéria de Psicologia da Saúde, do Curso de Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), que ocorreram ao longo do segundo semestre letivo de 2019 e direcionaram-se para o ensino-aprendizagem de temáticas referentes às práticas psicológicas nos diferentes serviços que compõem a rede SUS, com foco para reflexões sobre os desafios e as possibilidades da atuação profissional, neste contexto, e para a construção de fazeres que componham clínicas desviantes ao modelo tradicional: clínicas cartográficas, clínicas ampliadas, clínicas dos afetos, clínicas produzidas nas relações com os usuários do SUS, em prol da afirmação das diferenças e da autonomia nos modos de se andar na vida. Para tal, buscou-se pela troca de saberes e perspectivas com os estudantes, pelo incentivo do diálogo entre eles e deles com profissionais da rede SUS, a fim de que, destas conexões, se produzissem novos saberes e ações inventivas, em que a psicologia pudesse ser (re)pensada para além de seu saber-fazer hegemônico. Também houve o incentivo à criatividade e à criticidade para o ensino-aprendizagem sobre a atuação da psicologia junto a populações específicas – como, por exemplo, os indígenas, as pessoas em situação de rua, aquelas encarceradas, em cuidados paliativos e as mulheres em situação de violência – a partir da poesia, da música, do audiovisual, de intervenções e do fazer arte no campo de produção do cuidado e da vida. Resultado: Destas experiências decorreram (des)aprendizagens e construções de conhecimentos e olhares outros a respeito da psicologia, seus limites e suas possibilidades enquanto campo de saber e de prática no SUS. Estes se materializaram em conversas de corredores, em trabalhos escritos, pintados, cantados e contados pelos estudantes, que indicaram um exercício de reflexão e, quiçá, experimentação da potência de se abrir para agenciamentos, das afetações dos encontros e das tecnologias relacionais na produção do cuidado à vida. Assim, a riqueza dos atos criativos e da inventividade foi ganhando sentido a partir do vivido. Considerações finais: Os processos de ensino-aprendizagem supracitados buscaram dialogar a diversidade do fazer criativo com as esferas de produção da vida e de cuidado, para a formação e o trabalho em saúde. Neste cenário, pôde emergir a compreensão de uma psicologia que se faz no movimento e cujo saber-fazer clínico hegemônico é insuficiente para responder às demandas dos usuários do SUS, sendo imprescindível a criação de possibilidades outras, que ressignifiquem as necessidades, as práticas e o próprio cuidado, na direção da construção de uma psicologia menos violenta, normatizadora, colonizadora, normalizadora e mais afirmativa da diferença, em defesa da vida.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6589

Título do Trabalho: PROMOÇÃO DO DIÁLOGO E SOCIALIZAÇÃO COMO TERAPÊUTICA EM UM CENTRO DE DIÁLISE

Autores: Karolliny Correa Barauna, Rodrigo Andrade de Lima, Neyde Alegre de Souza Cavalcante

Apresentação: A terapêutica no contexto do procedimento de hemodiálise mostra-se desafiadora visto que a mesma depende dos pacientes não apenas o tempo para a realização do procedimento, mas também aspectos psicológicos e sociais. A socialização apresenta-se como uma das facetas para o tratamento adequado e humanizado dos pacientes dialíticos, posto que, considerar os aspectos biopsicossociais como um todo se traduz em uma melhoria da qualidade de vida desses pacientes. Objetivo: relatar experiência em terapêutica adequada aos pacientes dialíticos através da promoção do contato intersocial entre os mesmos. Relato de Experiência: as atividades foram realizadas com pacientes dialíticos de um centro de diálise em Manaus (AM) em convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS), ocorridas de segunda-feira a sábado em diferentes horários. Sabendo-se que a maioria dos pacientes que ali estão para o procedimento de diálise possui doença crônica e que isso os afeta não apenas pela doença em si, mas por todas as dificuldades que envolvem sua terapêutica como aceitar o diagnóstico, ter compromisso com o tratamento, depender tempo para o tratamento, entre outras questões individuais, foram executados meios, com a colaboração de toda a equipe interdisciplinar do centro de diálise, para promover diálogos com os pacientes, identificando-se vivências e preferências em comum dos mesmos e a partir de então promovendo a socialização dos pares. Em algumas ocasiões, também eram realizadas pequenas apresentações informativas sobre promoção de saúde e qualidade de vida, permitindo que aos pacientes sanar suas dúvidas sobre os temas. Além disso, a disposição das poltronas, de forma intencional, ordena-se lado a lado e também frente a frente, facilitando e estimulando o diálogo dos pares de forma ampla e aberta. Assim, principiando uma boa relação e convivência com todas as pessoas que atuam do centro de diálise, os pacientes sentem-se mais confortáveis para expressar suas vivências, preocupações, dificuldades, entre outras questões. Essa construção de linguagem é um índice de grande valia na elaboração de planejamento de uma intervenção terapêutica adequada em todos os níveis que definem o que é saúde bem como uma melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Resultado: As atividades desenvolvidas no centro de diálise revelaram-se altamente efetivas, visto que se conseguiu, a partir delas, obter um diálogo mais amplo tanto entre profissionais e pacientes dialíticos como entre seus pares e ajudar na terapêutica através do mesmo. Vale ressaltar que os pacientes apresentaram abertura comunicacional satisfatória na realização das atividades, transparecendo resultado efetivo ao diálogo construído e desenvolvendo importante vínculo com os profissionais e estagiários que participaram das atividades. Considerações finais: O presente trabalho manifesta a oportunidade de adequar meios terapêuticos às necessidades individuais e coletivas de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pacientes dialíticos em um centro de diálise, além de mostrar que muito se pode contribuir através de um estabelecimento adequado de diálogo com os pacientes em questão.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6590

Título do Trabalho: SEMINÁRIOS AVANÇADOS: FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO E CONHECIMENTO PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA

Autores: Karolliny Correa Barauna, Rodrigo Andrade de Lima, Neyde Alegre de Souza Cavalcante

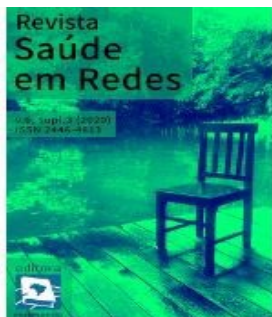
Apresentação: Metodologias ativas mostram-se de extrema importância no aprendizado acadêmico. Um exemplo delas é a realização de seminários, que além de incentivar ou acentuar o gosto pela docência, também é útil no estímulo ao compartilhamento de conhecimento de temas que são pertinentes a área da saúde como um todo. Por isso, a disciplina de Seminários Avançados tem por objetivo fomentar espaços de apresentações de casos clínicos correlacionando aos estudos teóricos que são abordados em outras disciplinas, sendo apresentados por alunos matriculados na disciplina e avaliados tanto por professores do quadro da matéria como também por convidados especialistas nos temas de cada seminário. Objetivo: Relatar as atividades promovidas pelos alunos matriculados na disciplina correlacionando o conteúdo teórico-prático das aulas com situações corriqueiras na vida médica. Desenvolvimento: A disciplina de Seminários Avançados 4 consiste em divisão de grupos proporcionais ao número de alunos matriculados. O seminário ocorre ao início de cada aula com duração de 50 minutos para cada grupo, onde os alunos primeiro apresentam um breve resumo teórico do que será abordado como caso clínico e em seguida apresentam o caso que foi coletado pelos próprios integrantes do grupo. O método de avaliação consiste em postura, slides, conhecimento sobre o tema e perguntas sobre o caso. Além do grupo que apresenta o seminário, há sempre outro grupo chamado “grupo-questionador-questionado” que também deve estudar o tema amplamente, pois esse grupo, como o nome sugere, também é avaliado pelos professores a partir de questionamentos a eles e também do que o grupo pode contribuir além do que foi explicitado no seminário. Toda a turma tem conhecimento prévio de qual será o tema de cada aula. Dessa forma, a turma em geral também deve estudar com antecedência o tema, posto que, a partir de sorteio, alguns alunos são chamados para responder questões ou contribuir com alguma informação que pensem ser relevante ao tema. De modo geral, todos que estão em sala de aula estão integrados e comprometidos com a discussão do caso, a fim de contribuir com a formação acadêmica. A nota é gerada englobando cada um das modalidades supracitadas: apresentação do seminário, grupo questionador-questionado e participação do restante da turma. Resultado: A experiência se fez muito construtiva tanto para professores quanto para alunos, principalmente pela exposição de casos que são recorrentes na prática médica. É perceptível a evolução em compromisso, postura e conteúdo dos alunos ao longo dos seminários e reflete-se até mesmo na melhoria da abordagem dos pacientes que possuem as enfermidades apresentadas e assim contribui de modo geral para a formação médica de qualidade. Considerações finais: A realização de seminários pela disciplina de Seminários Avançados nos moldes de apresentação, questionamentos e contribuições de professores especialistas é uma ferramenta didática de valor contextual entre a teoria e a prática médica,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sendo altamente relevante a formação de acadêmicos de medicina, posto que, dessa forma, cria-se um espaço de integração e avaliação para melhora da abordagem do caso e construção de futuros profissionais.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6591

Título do Trabalho: PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: UMA EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR NO FORTALECIMENTO DA AMAMENTAÇÃO

Autores: Maria Beatriz de Assis Veiga, Lilian Kuhnert Campos, Ana Maria de Oliveira Ponte, Fernanda Paulina, Thaís Viana Lauer

Apresentação: O aleitamento materno traz uma série de benefícios ao bebê, à mãe, à família e à sociedade. Deve-se investir em sua promoção desde o pré-natal. Após o parto, podem ocorrer dificuldades relacionadas à mãe ou ao bebê, que podem comprometer esta prática. Apoiar a mulher e sua família no puerpério imediato e após a alta hospitalar é necessário para a manutenção da amamentação. Objetivo: Relatar a experiência da implementação do ambulatório de apoio a amamentação em um hospital universitário federal, localizado na cidade do Rio de Janeiro. Desenvolvimento: A assistência ao binômio mãe-bebê ainda na maternidade, assim como durante as consultas de puericultura, no ambulatório de pediatria, possibilitou a identificação de elementos e situações que impedem e/ou dificultam o aleitamento materno. A introdução de fórmulas infantis, déficit de ganho ponderal do bebê, intercorrências maternas (como ingurgitamento e/ou fissura mamária), dúvidas, incertezas e insegurança da mãe e de seus familiares quanto à nutrição do bebê, se mostraram fatores negativos à amamentação. Essas problemáticas, associadas ao investimento da equipe interdisciplinar em conquistar o título de “Hospital Amigo da Criança”, fizeram com que fosse criado um ambulatório específico para apoiar o aleitamento materno. Resultado: e/ou impacto: A assistência à mãe e ao bebê ocorre de forma interdisciplinar, pois os casos são encaminhados e discutidos por profissionais de enfermagem, médicos e fonoaudiólogos da instituição. Até o momento foram atendidas 23 famílias, incluindo mãe, bebê, pai, avós e os demais familiares que comparecem às consultas. Além do atendimento presencial, um acompanhamento por via telefônica ocorre para garantir maior segurança materna e identificar intercorrências, na perspectiva de intervenções precoces. Utiliza-se também o sistema de busca ativa para os faltosos, visando reduzir perda de casos. A idade das crianças variou entre seis dias a cinco meses de vida. Das 24 crianças atendidas, 16 (66,7%) faziam uso de fórmula infantil antes da primeira consulta. Vinte e uma (87,5%) crianças são acompanhadas por pediatras da instituição em que ocorre o ambulatório de apoio a amamentação e três, nas Unidades Básicas de Saúde. Até o momento, 13 crianças atingiram seis meses de vida, e destas, cinco mantiveram o aleitamento materno de forma exclusiva até a idade referida. Das 24 crianças acompanhadas, quatro abandonaram o acompanhamento, apesar da tentativa de busca ativa. Das 20 crianças que mantiveram o acompanhamento: sete estavam em aleitamento materno exclusivo, e seis o mantiveram; entre as 13 crianças que iniciaram o acompanhamento em aleitamento materno associado ao uso de complemento, três alcançaram a amamentação exclusiva e sete diminuíram o uso da fórmula infantil ou a mantiveram em dose reduzida, predominando a amamentação. Apenas três crianças foram desmamadas antes dos três meses de vida. Considerações finais: Criar estratégias de apoio ao aleitamento materno, de forma interdisciplinar, promoveu a sua



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

manutenção, favorecendo a saúde materna e infantil. Deve-se, portanto, incentivá-las e permitir a ampliação dos atendimentos para que mais famílias consigam se beneficiar desta estratégia.



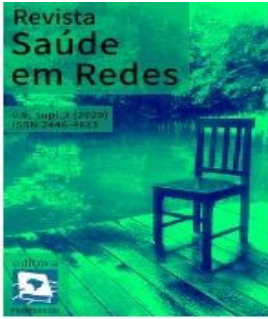
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6592

Título do Trabalho: SUICÍDIOS DE ESTUDANTES: APOIO AO LEVANTAMENTO DE RISCOS PSICOSSOCIAIS

Autores: Suiane Tavares, Sandra Morioka, Ivan bolis, carlos pimentel, paulo souza

Apresentação: Os dados divulgados pela OMS sobre o número de suicídios na sociedade têm despertado o interesse dos pesquisadores da área da engenharia e da psicologia em estudar esse fenômeno no centro de tecnologia da UFPB. Considerado um problema de saúde pública, o suicídio é extremamente complexo, dependendo da subjetividade e do meio social no qual cada pessoa está envolvida. Segundo os dados da OMS, cada ano morrem 800 mil pessoas por suicídio. Além disso, o Ministério da Saúde aponta o suicídio como a quarta causa de morte entre as pessoas de 15 a 35 anos, atrás somente aos acidentes de trânsito, homicídios e doenças graves. Estudos apontam que o ambiente educacional e/ou a organização das instituições de ensino podem potencializar os riscos psicossociais, sendo o suicídio o principal sintoma desse mal-estar. Teve-se como objetivo levantar os riscos psicossociais e os constrangimentos que as organizações de ensino possam estar gerando nos alunos. Justifica-se a investigação, pelo fato de nos últimos dois anos, ter acontecido quatro casos de suicídio entre os estudantes do Centro de Tecnologia da Universidade Federal da Paraíba. Além de que suicídios podem ser evitáveis tanto nos níveis individuais, comunitários e nacionais. Teve-se como base a ergonomia e a psicodinâmica do trabalho. A primeira visa criar bases para que o estudante possa alcançar desempenhos melhores, criando condições para que ele saia da Universidade com condições de melhorar seu bem-estar. A segunda visa ampliar a visão do estudante, já que considera que o trabalho não é neutro, mas pode ser um potencializador de doenças. No sistema de educação, tanto o estudante pode se desenvolver enquanto profissional e cidadão, ou adoecer por estar em um ambiente não favorável à sua subjetividade. objetivou buscar na literatura os riscos psicossociais e suicídio na população de estudantes, para a tarefa foi buscado em livros, artigos e na internet. Foi feito um levantamento das atividades realizadas na UFPB que visam dar o suporte aos estudantes universitários, quando se encontram em situações que colocam em risco sua saúde mental. Essa tarefa foi feita com um núcleo de saúde mental do curso de psicologia da UFPB. Finalmente, o projeto incluiu busca por uma medida para mensurar as causas organizacionais que poderiam estar levando os estudantes a comprometerem sua qualidade e saúde mental. O estudo mostrou que, dentro da Universidade Federal da Paraíba, já há alguns serviços de emergências em saúde mental, além de práticas integrativas que atendem a esse tipo demandas. Para mensurar os riscos psicossociais foi escolhida e adaptada para o contexto brasileiro a ferramenta de apoio aos riscos psicossociais Copenhagen Psychosocial Questionnaire -COPSOQ, que permitirá identificar possíveis causas organizacionais do suicídio no contexto de instituições de ensino. Assim considerando a síntese dos nossos achados, há a necessidade de implementar novos processos que possam focar nas possíveis fontes de riscos psicossociais.



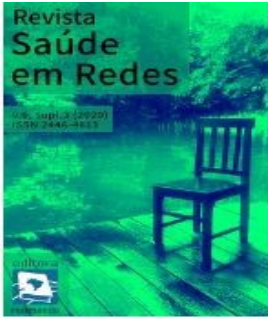
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6593

Título do Trabalho: ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DA VIDA E DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

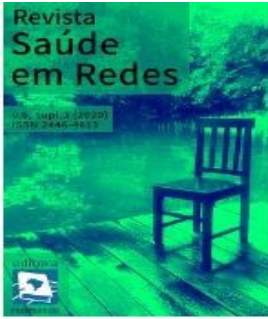
Autores: Thales Lemos Pimentel, Luís Fernando Mendes Silva, Carolina Henrique da Silva, Matheus Moura Novelli, Eduarda Demoner Paseto, Cristiane Chaves de Souza

Apresentação: De acordo com a sociologia durkheimiana, chama-se suicídio todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado. No Brasil, os dados de mortalidade da plataforma DATASUS relatam a ocorrência de 11.929 suicídios em 2017, um aumento de 76,9% quando comparado com 1996, quando houve 6.743 casos. Esse aumento expressivo evidencia a necessidade de ações de saúde pública voltadas à prevenção do suicídio e à promoção da vida. Nesse contexto, tal temática ganhou destaque nacional com a instituição, em 2015, do Setembro Amarelo, campanha brasileira de prevenção ao suicídio, de iniciativa do Conselho Federal de Medicina (CFM), da Associação Brasileira de Psiquiatria e do Centro de Valorização da Vida (CVV). O suicídio independe de classe social, e acomete diferentes públicos, dentre os quais destacam-se os universitários. Urge salientar que sinais e sintomas indicadores de estresse, burnout, ansiedade e depressão se revelam comuns entre estudantes universitários, fato qual pode ter implicações consideráveis no processo de aprendizagem e formação do futuro profissional. Nesse sentido, a realização de eventos tais como o Setembro Amarelo no ambiente universitário torna-se extremamente necessária, visto seu potencial de influência não apenas na comunidade universitária, mas a nível municipal e regional. Sendo assim, o objetivo do presente resumo é relatar a experiência da organização de atividades de promoção da vida e de prevenção ao suicídio em uma comunidade universitária. Desenvolvimento: Trata-se de relato de experiência da organização de atividades para o evento "Setembro Amarelo" na Universidade Federal de Viçosa, Minas Gerais. As atividades foram promovidas por uma comissão organizadora composta por dezesseis alunos, sendo nove do curso de Enfermagem e sete do curso de Medicina, em contribuição com diretores institucionais da Universidade Federal de Viçosa e convidados, como Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários, Divisão Psicossocial e Divisão de Saúde. Foram realizadas reuniões durante o mês de agosto para programar os temas de cada atividade e dividir as funções necessárias entre os membros da comissão organizadora. As atividades tiveram como foco a promoção da vida e prevenção ao suicídio, sendo gratuitas e abertas à comunidade de Viçosa. Com esse intuito, buscou-se apoio institucional da Universidade, sob a forma de auxílio estrutural para realização dos eventos; financeiro para custeio das decorações e das atividades; publicitário para ampla divulgação do evento aos mais de vinte mil alunos e servidores do campus. As atividades programadas foram realizadas durante todo o mês de setembro de 2019. Durante a realização de cada atividade houve pelo menos dois membros da comissão organizadora junto ao responsável por ministrar o conteúdo. Após a realização da atividade, os membros da comissão organizadora presentes realizaram suas anotações quanto à percepção do impacto do conteúdo ministrado,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

metodologia utilizada e participação das pessoas presentes. Finalizado o evento, cada membro da comissão realizou seus repasses ao restante da comissão. Resultado: O evento foi marcado por atividades lúdicas e de promoção da saúde mental e contou com meios de divulgação, a fim de informar e permitir participação ativa do público. No início do mês de setembro, balões amarelos foram pregados nos prédios mais acessados do campus, como a Biblioteca Central, os Pavilhões de Aula, os Restaurantes Universitários e as moradias estudantis. Também foi exibido na entrada principal da Universidade um outdoor temático do evento, a fim de despertar o interesse dos que transitam pela UFV pelo tema Setembro Amarelo. Além disso, cartazes amarelos escritos “O que te faz feliz?” foram afixados em algumas moradias estudantis e no Departamento de Medicina e Enfermagem (DEM), com uma caneta amarrada ao lado para que os transeuntes pudessem escrever e compartilhar seus sentimentos. No dia 10 de setembro, Dia Mundial da Prevenção ao Suicídio, os organizadores entregaram broches amarelos em formato de laço aos estudantes do campus durante os horários de almoço dos Restaurantes Universitários (RU) e os informaram sobre a realização das atividades, incluindo a abertura oficial do Setembro Amarelo UFV 2019, a qual ocorreu na mesma noite. Dentre as atividades que marcaram o evento, destacam-se: uma palestra com representantes do Centro de Valorização da Vida (CVV) de Ouro Preto - MG acerca da prevenção ao suicídio e o papel dessa associação; uma palestra com educador físico e uma nutricionista sobre a influência do exercício físico e da alimentação em eventos patológicos como a ansiedade e a depressão; realização de cine debates conduzidos por um psiquiatra, destacando como as pautas da saúde mental e do suicídio são abordadas pela mídia e quais impactos são gerados nos telespectadores; oficinas de ioga, massagem Shiatsu, mindfulness e forró. A diversidade da programação visou abarcar as esferas biopsicossociais do ser humano, sob a luz da prática médica centrada na pessoa. As atividades foram bem recebidas tanto pela comunidade local da cidade quanto pela comunidade acadêmica. Foi elogiado o pioneirismo do grupo em promover uma articulação interdisciplinar para a organização do evento, bem como a busca pelo apoio de órgãos da Universidade, tornando-se então um evento institucional. Há expectativa de que o evento se torne um programa contínuo de ações de promoção à saúde mental na universidade. Resultado: Por meio da experiência proporcionada, pôde-se perceber a importância de se abordar a temática da promoção da vida e da prevenção ao suicídio no ambiente universitário, tendo em vista a vulnerabilidade psicossocial deste segmento populacional. Destaca-se o caráter extensionista da Academia, uma vez que as ações realizadas pelos autores alcançou, não só a comunidade acadêmica, mas a comunidade viçosense no geral. Ademais, outra reflexão incitada pelo evento foi a necessidade de uma abordagem holística do indivíduo no que tange especialmente ao ponto da saúde mental. A ideia central deste relato de experiência é contribuir para futuras discussões e projetos inerentes à pauta não apenas no cenário viçosense, mas quaisquer outras atividades de educação em saúde e oferecimento de lazer. Reforça-se a ideia de que a tônica da promoção da vida e da prevenção ao suicídio não deve ser restrita apenas ao mês da campanha institucional, mas realizada diariamente na vivência enquanto seres humanos e no arcabouço da prática clínica.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6594

Título do Trabalho: O BRINCAR NO HOSPITAL: INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO NO Desenvolvimento: EM BRINQUEDOTECA HOSPITALAR DO SUS

Autores: Pedro Romão dos Santos Júnior, Antonio Soares Junior, Tawane Tayla Cavalcante
Apresentação: O brincar pode assumir diversas facetas no trabalho com crianças, seja como instrumento de avaliação seja como instrumento de intervenção. O brincar promove o desenvolvimento criativo, recurso fundamental para elaboração dos processos vividos em vida, inclusive em contextos que envolvem os tratamentos em saúde. Nesse trabalho, o foco incidirá sobre as múltiplas faces do brincar como mediador de intervenção em uma brinquedoteca da Unidade de Saúde da Criança e Adolescente do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, localizado em Belém do Pará, o qual é responsável pelo atendimento de crianças e adolescentes diagnosticadas com transtornos no desenvolvimento, a partir do trabalho de uma equipe multidisciplinar que é referência em desenvolvimento infantil. Para isso, será realizado um relato de experiência – contemplando a prática exercida nessa brinquedoteca – ancorada em um referencial da psicologia do desenvolvimento e da teoria psicodinâmica. A partir dessa prática, pôde-se concluir que o brincar – em um espaço da brinquedoteca hospitalar – além de ser um instrumento avaliativo do estágio desenvolvimental em que a criança se encontra, pode funcionar como um facilitador no desenvolvimento emocional, cognitivo e social da criança. Nesse sentido, se faz necessário refletir a importância desse equipamento de saúde que é a brinquedoteca hospitalar. A inserção da mesma é um tanto recente, criada a partir da lei Federal nº 11.104, de 21 de março de 2005. Através desse relato de experiência concluímos que a brinquedoteca hospitalar no âmbito do Sistema único de Saúde se apresenta como recurso fundamental para potencializar os processos criativos via ludicidade, componentes importantes no enfrentamento de tensões vivenciadas pelos usuários decorrentes do processo de hospitalização.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6595

Título do Trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ACADÊMICO DE FISIOTERAPIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

Autores: Alana Carvalho, Tiago Sousa da Costa, Carlos Eduardo Amaral Paiva, Matheus Sallys Oliveira Silva, Maiara Silvana Salgado Batista

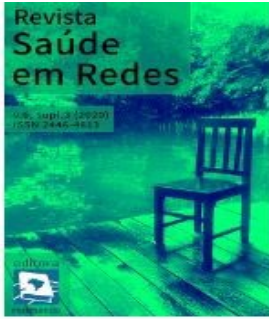
Apresentação: A presença acadêmica da fisioterapia no ambiente hospitalar traz à tona vivências importantes para o acadêmico incluído nesse espaço, tal experiência possibilita ampliação do conhecimento auxiliado pela conciliação da teoria com a prática, podendo contribuir com sua formação. Entretanto, ainda são muitas as dúvidas por parte dos acadêmicos quando inseridos nesse ambiente acerca da atuação da fisioterapia e sua importância no ambiente hospitalar. O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de estágio extracurricular não obrigatório em um hospital público de referência no interior da Amazônia. Desenvolvimento: Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, realizada em um hospital público de grande porte, situado no município de SANTARÉM (PA), no período de julho a agosto de 2019. O relato foi baseado na experiência de um acadêmico do curso de fisioterapia, do terceiro período, norteando os principais aspectos observados nas intervenções. Resultado: As atividades desenvolvidas durante o estágio foram, primeiramente, apresentação dos setores (oncologia, cirúrgica, médica e a pediatria) e das rotinas dos serviços de saúde. Após receber todas as instruções acerca das normas de atuação da fisioterapia, foi realizada análise das evoluções dos plantões anteriores para verificar o estado de saúde atual dos pacientes e, posteriormente, realizar os atendimentos de fisioterapia. Vale ressaltar, que o estágio ocorreu das 19:00 a 01:00 hora da madrugada, dessa forma, a prioridade nesse turno eram os pacientes com traqueostomia e da pediatria. Sendo assim, a fisioterapia entrava em ação com manobras de fisioterapia respiratória e inspeção do quadro clínico do paciente, com a finalidade de prevenir complicações respiratórias e liberar as vias aéreas, consequentemente, evitando intercorrências, além de promover conforto ao paciente para que o mesmo pudesse descansar. Além disso, durante as intervenções era realizado as abordagens de práxis tais como: avaliação física, análise dos sinais vitais, ausculta pulmonar e, quando necessário, manobras de fisioterapia respiratória (MRP e MHB). Com base na inspeção, análise dos prontuários e dos exames laboratoriais (gasometria e hemograma) e de imagem (radiografias, RNM e TC) eram realizados no decorrer do plantão discussões, caracterizando como um momento de aprendizagem prático-teórico, que possibilitava a elaboração das condutas terapêuticas que melhor atende as necessidades do paciente. Considerações finais: Conclui-se que as experiências vivenciadas durante o estágio foram de grande valia, pois, evidenciam alguns dos aspectos da atuação da fisioterapia no contexto hospitalar e ampliam o conhecimento acadêmico. Dentre as diversas condutas terapêuticas realizadas no decorrer do estágio, observou-se que as técnicas de fisioterapia respiratória foi a abordagem mais utilizada devido o perfil dos pacientes e sua eficácia. Portanto, no que se refere à experiência observou-se que a fisioterapia no ambiente hospitalar e de suma importância, pois,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

proporciona um atendimento rápido e eficaz, melhorando o quadro clínico do paciente e reduzindo o tempo de internação.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6596

Título do Trabalho: VISITA ORIENTADA DE FAMILIARES EM UMA UTI NEONATAL

Autores: Sandra Corrêa da Silva, Ana Cristina Del Grande Guaraldo

Apresentação: Tendo em vista a importância dos avós e pessoas de referência na configuração das relações estabelecidas quando do nascimento de um bebê, a equipe da UTI Neonatal proporciona a realização de uma visita assistida ao recém nascido. Esta atividade visa auxiliar os familiares na construção de apoio aos pais, buscando minimizar a ansiedade envolvida no processo de internação. É também uma oportunidade para que equipe de saúde e família se aproximem, fortalecendo os vínculos de confiança, entendendo-se tal prática como uma ação de humanização do cuidado. **Objetivo:** Aproximar os avós/familiares dos recém nascidos internados, estabelecendo vínculo familiar e suporte aos pais de forma contínua durante a internação do bebê, como preconizado no Programa Canguru e Humanização; Propiciar o acolhimento dos avós/acompanhantes, esclarecendo o funcionamento da UTI NEO e importância dos cuidados com o ambiente para os bebês; Auxiliar os familiares na construção de apoio aos pais pela ansiedade envolvida no processo de afastamento do bebê pela internação, fortalecendo o vínculo e afeto no núcleo familiar. **Desenvolvimento:** Atividade programada para realização semanal, em dia e horários específicos, onde os pais podem indicar dois (02) familiares para a visita a cada encontro, preferencialmente os avós. A atividade é dividida em três momentos: 1º momento: Recepção e Grupo de apoio aos familiares: Realizada atividade de grupo com profissionais da equipe multiprofissional após a recepção dos familiares indicados pelos pais para a visita. Profissionais efetuam orientações e apoio aos familiares antes da visita, sendo abordadas normas e rotinas de acesso à unidade; a importância do controle de infecções e cuidados da ambiência para o desenvolvimento dos bebês (ruídos, luminosidade etc.). 2º Momento: Visita dos familiares ao leito do bebê: Os familiares são acompanhados pelos profissionais da equipe para a visita, de forma não simultânea ao mesmo leito. 3º Momento: Grupo de Sentimentos: Momento onde os familiares podem expressar os sentimentos despertados pela visita e a equipe orienta pais e familiares para as necessidades e cuidados necessários no momento de alta hospitalar. **Resultado:** A visita dos avós e familiares de bebês internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é compreendida como um importante instrumento no fortalecimento da rede de apoio e inclusão do bebê na família. Maior aproximação e compreensão dos familiares em relação as dificuldades e ansiedades expressas pelas puérperas/pais; Interação equipe/pais/família mais qualificada; Diminuição da expressão de ansiedade dos pais/familiares em relação ao período de internação dos bebês. **Humanização do cuidado.** **Considerações finais:** A realização desta ação, articulada com o cuidado do bebê, aponta para a importância da Interdisciplinaridade no cuidado, uma das premissas fundamentais para o SUS.



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

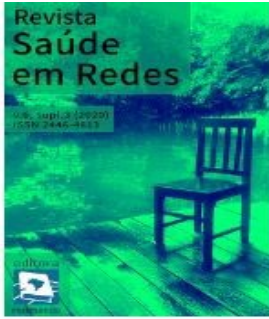
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6597

Título do Trabalho: ENCONTROS SOCIOCLÍNICOS INSTITUCIONAIS NOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS: CONTRIBUIÇÕES PARA PRÁTICA DE ENSINO EM ENFERMAGEM

Autores: SAMARA MESSIAS DE AMORIM, LUCIA CARDOSO MOURÃO, ANA CLEMENTINA VIEIRA DE ALMEIDA, MILLER ALVARENGA OLIVEIRA, RONYE DE LOURDES PINHEIRO DE SOUZA FARACO

Apresentação: Cuidados paliativos ainda não se configura como disciplina obrigatória em diversas universidades, gerando posteriormente à formação, uma lacuna assistencial importante que compromete a qualidade da atenção de enfermagem. Objetivo: Analisar os desafios vivenciados por preceptores de enfermagem e residentes de um hospital de referência em oncologia para a realização dos cuidados paliativos pediátricos oncológicos, considerando a formação profissional adquirida. Realizar encontros socioclínicos, a fim de auxiliar preceptores e residentes a refletirem em sua prática clínica e de ensino. Desenvolvimento: Através de uma pesquisa intervenção no setor de pediatria de um hospital de referência em oncologia localizado no Estado do Rio de Janeiro com a participação de preceptores e residentes de enfermagem, produziremos os dados por meio de um dispositivo socioclínico institucional considerando os conceitos de implicação, instituição, analisador e restituição da Análise Institucional. A pesquisa será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas. Resultados esperados: Espera-se ampliar a discussão sobre os desafios enfrentados pelos órgãos formadores e profissionais de enfermagem relacionados aos cuidados paliativos oncológicos em pediatria, tanto na formação profissional inicial, quanto na educação permanente da enfermagem. Pretende-se com este estudo produzir encontros permanentes a fim de auxiliar estes profissionais a aprimorar a sua prática clínica e de ensino. Considerações finais: A análise e discussão dos resultados será elaborada a partir do referencial teórico metodológico escolhido, com foco nas análises das implicações do pesquisador e dos participantes. Este estudo tem a intenção de contribuir com as recomendações que resultarem dos encontros socioclínicos, para ampliação dos debates dos órgãos formadores e demais profissionais de enfermagem dos serviços relacionados aos cuidados paliativos em oncologia pediátrica, tanto na formação profissional inicial, quanto na educação permanente em enfermagem.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6598

Título do Trabalho: MUSICALIZAÇÃO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Autores: Sara Marques, Eluana Figueiredo

Apresentação: O presente trabalho se debruça sobre a musicalização como estratégia para promover encontros de educação na saúde, destacando seu valor terapêutico e capacidade de gerar aprendizado e saúde. Para tanto, buscou-se analisar na literatura científica relatos do uso da música como recurso educacional e estratégico para a melhoria do cuidado no Sistema Único de Saúde-SUS. Desenvolvimento: trata-se de um estudo de revisão bibliográfica realizado nos meses de dezembro de 2019 e janeiro de 2020 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As bases de dados utilizadas foram a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Coleção Nacional das Fontes de Informação do Sistema Único de Saúde (Coleciona SUS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Seguiram-se os seguintes passos: busca nas bases de dados; extração dos dados; avaliação dos resultados e apresentação da revisão. Resultado: O levantamento bibliográfico resultou no total de 72 artigos, no entanto, apenas 21 se relacionavam com o tema. A inferência e a interpretação dos assuntos destacados na bibliografia potencial possibilitaram observar que a musicalização na saúde é um recurso educacional estratégico para a melhoria da saúde. Os estudos que versaram sobre a temática apontaram que: a música é uma abordagem potente para promover encontros de educação na saúde (n:21); a música vinculada à educação física enfatiza a importância de práticas esportivas e lazer (n:8); a música é uma ferramenta que facilita a comunicação (n:5) e a música é uma estratégia importante de humanização na saúde (n:12). Diante dos resultados foi possível perceber unanimidade nos estudos quanto a importância da utilização da música na educação na saúde com vistas a promoção da saúde. Considerações finais: diante de tais resultados, é de suma importância que os profissionais de saúde reconheçam e utilizem a música na educação como artifício para promover a bem-estar físico, mental e social do usuário do SUS em todas as faixas etárias e em todos os níveis de atenção. Podendo também utilizá-la como fonte de conhecimento e aprendizado capaz de esclarecer dúvidas, estimular práticas de saúde que gerem qualidade de vida e proporcionar autonomia para o sujeito. Reforça-se que essa temática é pouco abordada na literatura científica e carece de maior aprofundamento.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6600

Título do Trabalho: TECNOLOGIAS NÃO INVASIVAS: CONHECIMENTO DAS MULHERES PARA O PROTAGONISMO NO TRABALHO DE PARTO

Autores: maria regina bernardo da silva, camila dos santos, herica da silva Monteiro, adriana loureiro da cunha, halene cristina dias de armada e silva, daniel Ribeiro soares de souza

Apresentação: O parto é uma experiência repleta de significados construídos a partir da experiência, cultura e mitos que envolvem a realidade em que cada parturiente está inserida. Objetivo: verificar se as tecnologias não invasivas apresentadas as gestantes durante o pré-natal promovem o protagonismo no pré-parto e parto. Método: Estudo de campo do tipo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, Parecer nº 3.208.521. Resultado: Foram feitas 16 entrevistas com mulheres na idade de 18 a 38 anos, sendo que 68,75% referiram ser solteiras, com um filho (62,5%) e parto nos últimos 12 meses. Verificou-se que as mulheres vinculam tecnologias não invasivas ao conceito de parto humanizado; que a presença de um acompanhante se tornou demanda social e vai de encontro ao direito e protagonismo da mulher no momento do parto; que a incidência dos procedimentos invasivos diminuiu, porém continua a existir e causar a insatisfação das mulheres. As tecnologias alternativas reconhecidas foram a deambulação, a movimentação, o banho, a música e chamou atenção para o não reconhecimento da bola suíça, recomendado na rede Cegonha. Por fim, a satisfação das mulheres esta interligada a uma experiência mais tranquila e natural, enquanto a insatisfação a utilização de procedimentos invasivos, a falta de orientação e acompanhante ainda persiste. Considerações finais: observou-se que o enfermeiro deverá focar mais em ações educativas voltadas ao reconhecimento das tecnologias não invasivas, durante o pré-natal, tornando as mulheres aptas a tornarem-se protagonistas do ato de gerar outro ser humano e de seu próprio corpo.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6601

Título do Trabalho: Diálogo sobre o Trabalho: uma ferramenta de aprimoramento da cogestão do Serviço Residencial Terapêutico no Município do Rio de Janeiro

Autores: Leonardo Lima de Moraes, Janaina Lins da Silva

Apresentação: A cogestão de serviços públicos por Organizações Sociais tem se expandido nos últimos anos, sobre a perspectiva de que determinadas organizações podem ofertar técnicas e experiências que contribuem para gestão operacional das políticas sociais, trazendo novos horizontes, tecnologias e inovações sociais que possibilitam uma maneira mais eficiente e participativa de executar as políticas sociais. Este trabalho pretende apresentar o Diálogo sobre o Trabalho (DT), uma estratégia metodológica para gestão de projetos implementados na Área de Inclusão Social e Bem-estar do CIEDS, em funcionamento – e adequação - na cogestão do Serviço Residencial Terapêutico (SRT) do Município do Rio de Janeiro há dois anos. Esta ferramenta tem o objetivo de qualificar o processo de trabalho e garantir unidade no acompanhamento das ações - entre diferentes níveis de gestão – visando à construção de um processo de trabalho compartilhado e interdisciplinar, de maneira a romper com práticas isoladas e promover um planejamento e execução das ações de maneira colaborativa entre a direção do CAPS, coordenação de segmento, Superintendência de Saúde Mental (SSM) e CIEDS. O DT é uma oportunidade de compartilhar e alinhar as decisões sobre planejamento e execução das ações de gestão do SRT com uma perspectiva externa ao processo de trabalho, a partir da presença da coordenação do CIEDS e da assessoria da SSM no território, apostando na aproximação de todos os níveis de gestão com a realidade em que operam os serviços de saúde. Com as informações colhidas sobre a dinâmica, contexto, questões do processo de trabalho e do território, onde está implementado o SRT, é possível construir indicadores que permitem analisar o desenvolvimento individual dos diferentes segmentos do SRT, além de avaliar a implementação desta política como um todo no município do Rio de Janeiro. Desenvolvimento: O DT ocorre mensalmente em todos os segmentos do SRT do Município do Rio de Janeiro, com período de duração em média de um turno. Conta com a participação de todos os níveis de gestão envolvidos no planejamento e execução desta política, sendo conduzido a partir do feedback dos coordenadores de equipe de segmento, que fornecem um mapeamento situacional sobre o desenvolvimento das ações da equipe, condições dos usuários, principais demandas, questões latentes e ocorrências das RTs e do território. Durante o encontro, são discutidas as diferentes dimensões do cuidado presentes no processo de trabalho das equipes do SRT, dentre eles: o usuário, respeitando sua forma de estar na vida e suas expressões de vontade, buscando o fortalecimento do exercício da vida cívica, das relações interpessoais, ampliação da autonomia e combate ao estigma em torno da loucura. Ações e Equipe Técnica, onde são explorados as habilidades, conhecimentos, perfil e atitudes dos profissionais que atuam no SRT. É pensado também como ampliar a capacidade e qualidade do trabalho de cada profissional para produção de ferramentas inovadoras que contribuam no manejo e resolução das adversidades, conflitos e crises



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

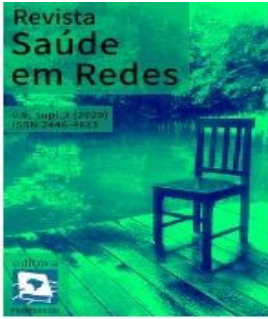
inerentes ao trabalho de auxílio de gestão da vida dos moradores das Residências Terapêuticas. A avaliação individual e coletiva de cada equipe é imprescindível neste tópico para monitoramento das aptidões, dificuldades e inadequações no processo de trabalho de cada profissional. Ambiência, elaborando a capacidade estrutural das RTs, entendendo que a estrutura deve contemplar as necessidades expressas pelos usuários – de acordo com a capacidade estrutural possível de ser fornecida e modificações do interesse de cada usuário arcado por este, de acordo com sua capacidade financeira. Outra dimensão da ambiência é pensar um espaço ambíguo que é uma RT, como casa e como serviço, onde devesse promover cuidado e assistência sem descaracterizar o local como domicílio das pessoas contempladas pelo SRT, mas também como espaço de trabalho de uma equipe de profissionais que devem estar em ambiente confortável, para realização dos processos de trabalho com qualidade, comprometimento e satisfação. Governança envolve o monitoramento e avaliação do SRT em cada segmento, a formação de rede e procura de parceiros internos e externos, o planejamento compartilhado, elaboração de estratégias inovadoras que contribuam para o atendimento das principais demandas de maneira a impactar positivamente no SRT enquanto equipamento que busca fortalecer a política de saúde mental e o processo de desinstitucionalização das pessoas com longo período de internação em hospitais psiquiátricos. Com estas dimensões citadas do DT, é realizada uma avaliação do SRT enquanto política cogeriada pelo CIEDS e SSM (RJ), buscando mensurar se a atual operacionalização é condizente com os objetivos, metas e a capacidade operacional dos serviços descrita no termo de colaboração norteador da implementação desta política. Neste sentido, são esperados macro e micro resultados, recolhidos ao longo dos encontros dos DTs. Como macro resultados identificados estão; a complementaridade dos conhecimentos e ideias que potencializam a criação de outras tecnologias sociais a serem compartilhadas com a sociedade para replicação em outros espaços; o estabelecimento de parâmetros para o funcionamento do SRT no Município do Rio de Janeiro, baseado no acompanhamento das ações das equipes e feedback dos gestores; e a qualificação e aprimoramento dos serviços, das equipes e do modelo de gestão, além do fortalecimento de um espaço interdisciplinar de aprendizagem e educação permanente para gestores. Já entre os micros resultados, para as equipes em contato com os moradores das RTs, é prevista a redução no tempo necessário para execução das ações, na medida em que as tecnologias sociais elaboradas através do diálogo são replicadas em diversas situações; ocorre capacitação das equipes para resolução de demandas complexas a partir de experiências bem sucedidas, nesta ou em outros equipamentos onde ocorrem os diálogos; amplia-se a capacidade das equipes de produzirem alternativas de resolução dos problemas, ao mesmo tempo em que são empoderadas para tomada de decisão em diferentes situações; reduz os ruídos entre a comunicação dos diferentes níveis hierárquicos e horizontaliza as trocas de informações destes níveis que chegam alinhadas para as equipes. Considerações finais: Guisa de conclusão, o DT é uma ferramenta metodológica inovadora para avaliação e monitoramento das ações de cogestão de políticas públicas entre o CIEDS e o município do Rio de Janeiro, vêm sendo utilizado como instrumento para cogestão para o Serviço Residencial Terapêutico municipal. Visa qualificar e ampliar a capacidade das ações dos



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

profissionais envolvidos, por meio da troca de informações periódica entre diferentes níveis de gestão em espaço aberto para diálogo, onde é destacado o protagonismo dos coordenadores das equipes de segmento que operacionalizam esta política in loco e trazem feedbacks que aproximam os diferentes níveis de gestão envolvidos nesta política pública de saúde mental e o serviço, reduzindo os ruídos desta relação e avaliando o desenvolvimento sobre uma perspectiva mais ampla, que inclui os fragmentos da realidade trazidos pelos coordenadores no processo de planejamento e execução das direções de trabalho orientadas pela gestão.



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

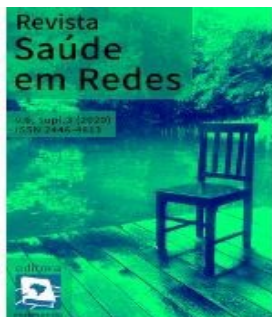
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6606

Título do Trabalho: INFLUÊNCIA DOS RESPONSÁVEIS DE ADOLESCENTES NO IMPACTO À ADESÃO DA VACINA HPV

Autores: suzele SOARES DA SILVA DE CARVALHO, maria regina bernardo da silva, halene cristina dias armada e silva, raquel bernardo da silva, Claudia da silva de medeiros, rayane barboza de oliveira

Apresentação: A vacina contra o HPV previne contra infecções provocadas pelo vírus do papiloma humano (human papiloma virus — HPV), causador de verruga genital, câncer vulvar, câncer no ânus, câncer no pênis e câncer cervical, mais conhecido como câncer de colo do útero. Objetivo: Analisar o papel dos responsáveis frente à vacinação do HPV, identificando fatores que influenciam a adesão vacinal dos adolescentes e discutir a participação do enfermeiro na articulação de práticas educativas aos pais e adolescentes na adesão vacinal em questão. Método: Pesquisa qualitativa, descritiva, com a utilização do método de análise de conteúdo de Bardin, após aprovação do comitê SMSRJ 3.098.551. Resultado: A aplicação da análise de conteúdo gerou três categorias: “O nível de informação dos responsáveis a respeito da vacina HPV”, “O vínculo da equipe ESF com a família representada pelo responsável presente” e “O nível da articulação do enfermeiro no processo de promoção em saúde. Considerações finais: Pode-se observar que há por parte dos familiares um vínculo estabelecido com a equipe da ESF e que parte dos responsáveis pelos adolescentes vacinados tem informações sobre a doença HPV, as consequências da não vacinação e seus benefícios mas ainda existe uma necessidade dos profissionais manterem uma comunicação e informação mais efetiva aos responsáveis.



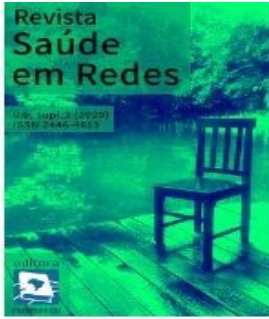
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6609

Título do Trabalho: CÍRIO DE NOSSA SENHORA DE NAZARÉ: BASTIDORES DE SOCORRISTAS VOLUNTÁRIOS DA CRUZ VERMELHA

Autores: Willame Oliveira Ribeiro Junior, Leilane Almeida de Moraes, Erika Danielle Ribeiro Dourado, Flávia Renata Neves Costa, Thiago Simplício Costa, Thamires Pinto Santos, Márcio Yrochy Saldanha dos Santos, Paula Varanda Gomes

Apresentação: O Círio de Nossa Senhora de Nazaré é um grande evento religioso realizado anualmente no segundo domingo de outubro no município de Belém. Uma tradição do catolicismo, o círio ocorre há mais de duzentos anos mobilizando todo o município desde o início do mês de outubro com celebrações, festas, procissões e comidas típicas do estado do Pará. Seu auge ocorre no domingo, na procissão realizada da Catedral da Sé, no bairro da Cidade Velha, até a Basílica de Nossa Senhora, no bairro de Nazaré, onde a imagem original da santa foi encontrada, com um público de mais de dois milhões de pessoas. Para tanto, é necessário uma enorme força de trabalho para dar suporte ao evento e eventuais intercorrências durante a procissão e a Cruz Vermelha é uma grande aliada. Portanto, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de saúde como socorristas voluntários da Cruz Vermelha no Círio de Nossa Senhora de Nazaré. Desenvolvimento: Trata-se de um trabalho descritivo, qualitativo do tipo relato de experiência. A experiência ocorre na procissão do Círio de Nossa Senhora de Nazaré no município de Belém. Ela retrata a vivência de acadêmicos da saúde da Universidade do Estado do Pará que se voluntariam como socorristas da Cruz Vermelha para auxiliar nos atendimentos tanto nos postos como na procissão chamada pelas equipes de “Mar de Gente”. Para tanto, é realizado pela Cruz um treinamento prévio acerca de informações da logística do funcionamento do Círio e noções básicas de primeiros socorros de possíveis eventos que possam ocorrer durante o trajeto dos fiéis. Durante o trajeto, são formados equipes para atendimentos na rua com o suporte de uma Pajiola – maca utilizada para a remoção dos feridos. As equipes são alocadas em pontos estratégicos para atendimentos durante todo o percurso, realizando atendimentos de saúde ou suporte para os fiéis que acompanham a procissão. Resultado: Por meio do voluntariado de socorristas da Cruz Vermelha os acadêmicos podem ter contato direto com situações de urgência e emergência de saúde em locais, muitas vezes sem condições para atendimento, assim gerando noções de tomadas imediatas de decisões que irão refletir na recuperação do paciente. Além disso, possibilita o trabalho em equipe em um cenário de grande multidão, sendo essencial para um atendimento eficiente e eficaz. Com a vivência o acadêmico também se engaja em movimentos sociais, que são importantes para as transformações sociais dentro do âmbito do controle social do Sistema Único de Saúde na construção das políticas públicas. Considerações finais: O voluntariado de socorristas da Cruz Vermelha é uma vivência única, de agregação ao conhecimento dos acadêmicos, proporcionando noções de tomadas imediatas de condutas, experiência em urgências em locais inusitados e o trabalho em equipe para um atendimento integral ao usuário, fatores importantes em futuros profissionais de saúde.



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

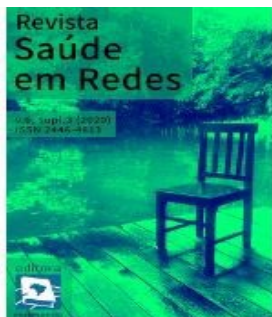
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6610

Título do Trabalho: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NA ZONA OESTE DO RIO DE JANEIRO

Autores: maria regina bernardo da silva, joyce da silva santos do nascimento, monique pedrosa de lima de Moraes, Daniel ribeiro soares de souza, halene cristina dias armada e silva, sandra conceicao ribeiro chicharo

Apresentação: O Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR) utiliza atendimento por critério de gravidade através de um protocolo pré-estabelecido, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade. Portanto, definiu-se o objetivo como identificar a percepção dos enfermeiros na classificação de risco, em um acolhimento em uma UPA, na zona oeste do Rio de Janeiro. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de campo com entrevista semi estruturada, com 10 enfermeiros. Resultado: Os enfermeiros entrevistados informaram que a implementação do protocolo de Manchester visa melhorar o atendimento nas urgências e emergências sendo ferramenta indispensável para classificar a gravidade e agilizar o processo. do atendimento. Os entrevistados não perceberam dificuldades com a utilização da classificação e 100% foram unânimes em reconhecer que o Acolhimento com a Classificação de Risco é um facilitador para o atendimento, mas observou-se a necessidade de melhorar o sistema de informação aos usuários e familiares, percebeu-se dificuldades na compreensão dos critérios utilizados pelo protocolo pelos usuários, fato que gera insatisfação no atendimento por parte dos usuários e até constrangimento aos profissionais.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6611

Título do Trabalho: MAPEAMENTO DEMOGRÁFICO DE UMA ÁREA PERIFÉRICA DO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Rebeca Evangelista Folhadela, Ana Maria Souza da Costa, Karolinda Ribeiro de Andrade, Esmael Marinho da Silva, Ananias Facundes Guimarães, Alexandre Paes de Oliveira, Firmina Hermelinda Saldanha Albuquerque, Abel Santiago Muri Gama

Apresentação: O mapeamento demográfico do território identifica as condições de moradia, vulnerabilidades, acesso da população a unidade básica de saúde e a outros setores de serviços a saúde, além de aspectos ambientais, sociais, demográficos e econômicos, afim de realizar um diagnóstico local e identificar os problemas e necessidades da população. O seguimento de territorialização permite identificar as peculiaridades de vida social, indaga as diferentes acomodações da população com abrangência da necessidade de cada morador do local. A intenção é definir as prioridades para o enfrentamento dos problemas identificados nos territórios, o que refletirá nas ações mais adequadas para todos, assim contribuindo para o planejamento da área além de estabelecer o conhecimento do trabalho de campo através do mapa, para facilitar a investigação e identificação das vulnerabilidades que acometem a população, na qual será investigado desde a água consumida até a violência que predomina na região. Desse modo, o estudo pretende descrever o mapeamento demográfico do território de uma área do bairro da periferia do município de Coari no interior do Amazonas, identificando as vulnerabilidades presentes na comunidade, apresentando os impactos dos problemas identificados para a saúde da população local. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência. A imersão vivencial dos acadêmicos ocorreu durante a aulas da disciplina de Enfermagem em Saúde Coletiva I do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) o estudo envolveu um Bairro da Periferia, localizado no município de Coari, Estado do Amazonas. O período da atividade prática aconteceu no mês de outubro de 2019. O município de Coari está localizado em meio da floresta amazônica no chamado Médio Solimões a 368km em linha reta e 440 km da capital Manaus no percurso pelo rio Solimões, sendo que nesta região o uso de transporte fluvial através das embarcações é uma realidade regional. O município possui cerca 70 mil habitantes, sendo que desse total 40% são moradores de área rural, e é o quarto maior Produto Interno Bruto (PIB) da região Norte do Brasil, valor este atribuído a exploração de petróleo e gás natural de suas terras. As atividades de extração desses recursos são realizadas pela Petrobrás (Petróleo Brasileiro S/A). Foram responsáveis pela organização, Planejamento e elaboração do mapeamento demográfico seis acadêmicos do curso de enfermagem do ISB/UFAM, sob orientação da preceptora da disciplina. A elaboração do mapa ocorreu diante de um planejamento estratégico, no qual os acadêmicos se reuniram e decidiram como ocorreria o processo de mapeamento. Sendo assim, foram realizadas 3 reuniões, desse modo, na primeira reunião os acadêmicos escolheram a área para ser mapeada e o dia do reconhecimento do local afim de fazer o diagnóstico situacional. Na segunda reunião os discentes se deslocaram até o local determinado anteriormente para



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

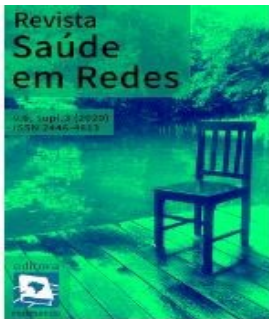
realização do mapeamento. Dentro do bairro escolhido os mesmos realizaram o mapeamento manual somente de um quarteirão nas proximidades do igarapé do bairro, os acadêmicos utilizaram lápis e caderno para desenharem as ruas, a quantidade de casas de madeira, alvenaria, comércios, escolas, igreja, Unidade Básica de Saúde (UBS) e igarapés presentes na área. Após a elaboração do esboço do mapa do local determinado, realizaram a terceira reunião para fazer o desenho final do mapeamento, sendo que para isso os mesmos utilizaram um programa denominado de coreodrive. Neste contexto, após o mapa ter sido finalizado, os acadêmicos fizeram uma apresentação em sala de aula, demonstrando o resultado final do trabalho. Resultado: O mapeamento demográfico possibilitou aos acadêmicos a identificação de condições de moradia, vulnerabilidades e acesso da população a UBS e a outros setores de serviços de saúde, além de equipamentos sociais existentes. Durante a atividade de campo, observou-se um total de 16 casas de madeiras, 6 de alvenaria, 2 escolas, dentre elas, uma é de ensino fundamental e outra é de educação infantil. Neste quarteirão, há também uma igreja, três mercearias, uma farmácia, uma metalúrgica, uma quadra poliesportiva, uma brigada de incêndio e uma UBS. Dentre os problemas encontrados, tem-se o lixo, o mesmo, nesta área é descartado e acumulado de forma inadequada em lixões a céu aberto e jogados no igarapé. Juntamente com o lixo, há a presença de matos altos, bueiros a céu aberto com materiais perfurocortantes. Estes problemas contribuem para a proliferação de vetores de doenças e problemas sanitários, afetando a saúde da comunidade. A água do território é de poço e não possui tratamento, os canos não são vedados com eficácia, o que contribui para o risco de surtos de doenças de veiculação hídrica, além de serem encontrados inúmeros reservatórios inadequados de água, tornando-se ambientes propícios a reprodução de mosquitos da dengue. Observou-se nas ruas e vias de acesso que há um grande número de buracos, ausência de asfalto, além de matos altos, o que contribui para o aparecimento de animais peçonhentos e venenosos, risco de quedas, principalmente em idosos e dificuldade na locomoção de indivíduos que fazem uso de dispositivos para deambular. A área mapeada é próxima ao igarapé e muitas casas foram construídas nos barrancos e ficam sob risco de deslizamento e inundação durante as enchentes, trazendo riscos de vida a população. Percebeu-se o uso de fiação clandestina em algumas ruas, causando riscos as pessoas com possíveis ocorrências de choque elétrico, curto-circuito. Foram encontradas uma casa abandonada e dois terrenos baldios, o que contribui para o aumento do consumo de drogas, além de inúmeros suínos e cachorros de rua, animais estes, que contribuem para a transmissão de doenças parasitárias e infecciosas. Durante o mapeamento, os acadêmicos visitaram a escola de ensino fundamental, consultaram o pedagogo para sanar dúvidas a respeito das principais problemáticas e condições de saúde que os alunos enfrentavam, o mesmo relatou que na escola é frequente o aparecimento de adolescentes grávidas, violência entre os alunos, decorrente muitas das vezes de bullying, além de episódios de consumo de drogas e assaltos, provenientes de pessoas externas, expondo que um dos principais problemas que a escola enfrenta é a segurança. Considerações finais: O mapeamento do território permitiu aos acadêmicos uma maior aproximação com a realidade local da comunidade, na qual proporcionou o reconhecimento dos problemas de saúde da população e os fatores de riscos existentes, possibilitando uma



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

melhor compreensão ampliada do processo saúde-doença, além de perceberem os vários impactos que o meio no qual os indivíduos estão inseridos influenciam em sua saúde. Além disso, a atividade de campo pode proporcionar aos acadêmicos um olhar mais crítico, reflexivo e humanizado, tendo em vista que os mesmos vivenciaram a oportunidade do diagnóstico da comunidade com a capacidade de desenvolvimento de estratégias para intervenções futuras. A atividade, agregou uma ferramenta de gestão em saúde na atenção primária, o que contribuiu para a formação de futuros profissionais de enfermagem aptos a identificarem vulnerabilidades e aplicarem ações de intervenções, assistência, promoção e recuperação de saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6612

Título do Trabalho: CAMINHOS PARA O TRABALHO NA SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DE VIOLÊNCIA DO RIO DE JANEIRO

Autores: Leonardo Lima de Moraes

Apresentação: O presente trabalho procura apresentar o desenvolvimento da violência urbana no município do Rio de Janeiro como obstáculo para produção do cuidado em liberdade dos profissionais da saúde mental. Michel Misse é um autor que atenta para o fenômeno da violência urbana no município do Rio de Janeiro, buscando sua origem no processo que ocorre no Estado do Rio de Janeiro no século XX, o qual denomina como “acumulação social da violência”. O conceito explica um processo de expansão da violência urbana iniciado nos anos 1950, sendo resultado de uma complexa relação de circularidade causal e acumulativa que envolve mercadorias políticas e a sujeição de uma parcela da população assassinada perante o estigma do perfil de criminosos em potencial, tendo estes como características principais serem jovens, do sexo masculino, pertencentes às classes sociais mais pauperizadas da população. Existem ao menos quatro tipos de organizações criminosas que comercializam mercadorias ilegais no Estado do Rio de Janeiro, participantes históricos deste processo de “acumulação social da violência”. O jogo do bicho: iniciado como forma legal de arrecadação de dinheiro para o jardim zoológico do Rio de Janeiro ao fim do século XIX, se transforma em atividade criminosa na década de 1940. Os grupos parapolícias: Surgem dentro das corporações da polícia civil com objetivo de executar criminosos sobre a alegação de que o sistema judiciário era falho e libertava criminosos que reincidiam suas ações. Estas execuções clandestinas orquestradas pelos “esquadrões da morte” eram denominadas por eles como “fazer justiça”, a frase “bandido bom, é bandido morto” é icônica, foi dita por um dos membros destes esquadrões e deixa claro a lógica sobre a qual operam. Os comandos: Durante os anos 1980 surge o “o comando vermelho”, formado através da relação entre criminosos comuns e presos políticos no presídio de Ilha Grande durante a ditadura civil militar de 1964. Posteriormente fragmentado em outras “facções”, ainda hoje disputa territórios neste e em outros estados do Brasil, rentabilizando com comércio ilegal de armas e drogas. As milícias: grupos paramilitares emergentes nos anos 90, oferecem “proteção” e mercadorias (legais e ilegais) por meio da extorsão dos moradores dos territórios que dominam. Fica sobre o controle destes grupos paramilitares à venda e aluguel de imóveis, gás, distribuição ilegal de internet e TV a cabo, além de outros serviços e transações comerciais os quais avaliam lucrativo para organização “taxar” ou operar. Sobre estes serviços é exigida a exclusividade, sendo possível a punição por morte do morador ou comerciante que se negue a aceitar este domínio. Possuem relação com os “esquadrões da morte” e a “polícia mineira” que operavam execuções de criminosos desde a década de 50. Nos anos 90, um grupo destas organizações paramilitares passa a assumir territórios da zona-oeste do município do Rio de Janeiro, exercendo então controle por meio de trocas de “mercadorias políticas”, onde é realizado um cálculo político e econômico para uma troca assimétrica onde possuem os milicianos “força, poder ou violência suficiente para obrigar um



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sujeito ou grupo social a entrar em uma relação de troca”, ou seja, uma relação fundada na extorsão. As organizações milicianas são constituídas por dois segmentos, o “braço político” - composto por deputados e vereadores - e o “braço armado” – formado por policiais militares e civis da ativa e aposentados, agentes penitenciários, bombeiros e guardas municipais. Para o fortalecimento de uma discussão sobre os impactos da violência urbana na política de saúde mental, particularmente nos territórios onde hoje estão estabelecidos os grupos criminosos no município do Rio de Janeiro, é necessário compreendermos a violência não como conceito teórico, mas como fenômeno concreto, colocado na realidade dos processos de trabalho dos profissionais de saúde mental que produzem assistência à saúde no território. O fenômeno da violência pode ser catalisado pelo sofrimento, a desigualdade, a injustiça, o desrespeito, a insegurança e o direito de poder sobre o outro, segundo os princípios da Cultura da Paz e da Comunicação Não Violenta. Elementos presentes na questão social fundamental de nossa sociedade, a apropriação privada da riqueza socialmente produzida. Na escuta dos usuários dos serviços de saúde mental, aparecem cotidianamente falas sobre as expressões da violência oriunda do processo de controle territorial das organizações criminosas que controlam territórios do município. Aparece também, seja na insegurança ao sair de casa para o local de trabalho, ou na circulação com os usuários dos serviços que precisam de alguma assistência para realizar atividades da vida cotidiana devido algum transtorno psiquiátrico momentâneo ou crônico. Este é o caso dos usuários de serviços de saúde mental do SUS tais como o CAPS, Centro de Convivência, Unidade de acolhimento e o Serviço Residencial Terapêutico. A proposta destes equipamentos é o cuidado em liberdade, contudo, lhes é igual à liberdade, tanto como as restrições e constrangimentos colocados em um território marcado pelo domínio de organizações criminosas que exercem violências físicas e psicológicas aos moradores que se impõem em desacordo com as trocas de “mercadorias políticas”, ou seja, os processos de extorsão e “proteção” /controle territorial. Sendo assim, os locais onde o fenômeno da violência urbana se expressa de maneira fugaz e intensa, são os mesmos onde se opera a política de saúde mental do SUS, afetando diariamente os profissionais e usuários destes equipamentos e causando adoecimento e paralisação diante do cenário constante de violência. Desta maneira, as manifestações da violência urbana no município do Rio de Janeiro, provocada por um processo de “acumulação social da violência” que envolve o desenvolvimento de organizações criminosas e execução de um grupo característico da sociedade brasileira assassinado – Homens jovens e negros – é um obstáculo para a promoção de saúde mental, ampliação das autonomias das pessoas com transtorno, resgate da cidadania e combate ao estigma da loucura, visto ser este um trabalho tipicamente realizado no território, que neste município é cravejado de balas por conflitos diários armados por toda a cidade. É imprescindível pensarmos estratégias de cuidado também para os profissionais da saúde mental, para garantir que o aumento da qualidade de vida e bem-estar que proporcionam aos usuários não seja aos custos de sua própria saúde. A prática ética-política, que é o exercício cotidiano do trabalho dos profissionais de saúde mental, que contribuem para o avanço da reforma psiquiátrica e a luta antimanicomial, não pode ser ao custo do adoecimento e sofrimento psíquico destes profissionais, devido as inúmeras situações de violência aos quais estão sujeitos no processo de trabalho no território. Espaços



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de supervisão, escuta e acolhimento dos profissionais são essenciais para que estes possam continuar executando as ações assistências. Ferramentas de classificação de risco também são imprescindíveis para pensar o acesso a estes territórios, a exemplo do “acesso mais seguro” promovido pela Cruz Vermelha. Mas ainda é necessário construirmos estratégia inovadoras que atendam a complexidade deste cenário urbano particularmente bélico e mitiguem as consequências, físicas e psíquicas, do trabalho dos profissionais de saúde mental que operam o cuidado em liberdade das pessoas com transtornos mentais.



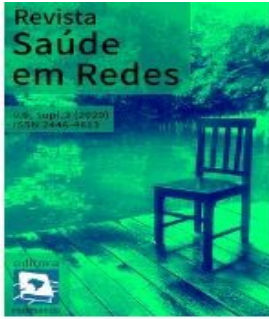
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6615

Título do Trabalho: O LUGAR DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NA LUTA ANTIMANICOMIAL

Autores: Raiane Silva Sousa, Karen Garcia de Godoy

Apresentação: O presente trabalho trata de reflexões geradas a partir das experiências vividas na Luta Antimanicomial, pensando no lugar da criança e o adolescente nesse contexto. Seu objetivo é compartilhar uma perspectiva de abrangência das diferenças dentro desse movimento, e neste caso, as diferenças etárias. O movimento da Luta Antimanicomial se constitui como elementar para uma nova concepção de loucura e nas proposições de novas práticas de cuidado em saúde mental. O fazer político se dá diversas formas, dentre elas, está também nos aparatos estatais, na busca por criação, implementação e acompanhamento de leis, quanto pela revisão das práticas cotidianas, entendendo que os manicômios estão além do espaço físico, podendo habitar no dia a dia dos serviços. Não há forma de pautar a Luta Antimanicomial, sem tratar do protagonismo dos sujeitos à quem ela mais serve: os usuários do serviço de saúde mental. A participação de usuários adultos em espaços organizados de luta, ainda que de modo incipiente, tem se dado. Deve-se apontar, aqui, que a presença de um adulto não requer espaço, físico e social, direcionado especialmente a ele, pois todos os espaços coletivos são tidos como adequados aos mesmos pois pensados por eles e para eles. Das demandas necessárias, consta um espaço que acolha os diversos tipos de loucura adulta. A respeito das crianças, o lugar em que podem estar geralmente vem denominado de “espaço para crianças”, demarcando que nem todos os espaços às pertencem, e os que podem pertencer, não são compartilhados com outros. Quanto aos adolescentes, encontram-se sem lugar, de modo a consonar com o que os sintomas da clínica contemporânea dessa população tem nos mostrado. Constantemente, não se veem como criança, e também não cabem em espaços destinado a adultos. Suas falas, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) evidenciam isso. Desse modo, vemos que a presença de crianças e adolescentes em espaços organizados de luta (e sendo reconhecidos como participantes) ainda não pode, sequer, ser definida como incipiente. As práticas manicomialmente excedem à territorialidade do prédio que possa ser manicômio. Elas se manifestam através de outros meios, para além dos físicos: via contenções sociais. A partir destas considerações, faz-se o apontamento de que a Luta Antimanicomial precisa de uma revisão de práticas. Se o espaço, físico e social, não comporta crianças, e quando há crianças, precisam “ser comportadas”, manifesta-se o manicômio por meio do cerceamento do corpo e silenciamento das vozes. Se, para que haja crianças, elas precisam ser “distraindas”, o espaço não as pertence. Se os adolescentes têm suas vozes silenciadas ou tidas como menos importantes, sabemos que o manicômio ainda consta nessa prática silenciadora, e quiçá, censora. E se, efetivamente, crianças e adolescentes não estão, é porque em alguma medida foram impedidos, e não porque a pauta não possa interessar: eles estão nos CAPS todos os dias.



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

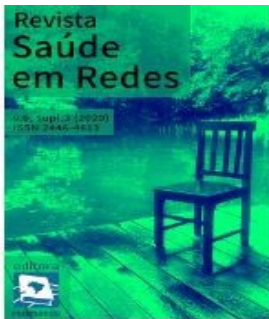
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6616

Título do Trabalho: A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E A ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO CUIDADO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: Ida Oliveira de Almeida, Danielle Brandão De Melo, Ana Paula Silva Simões, Rosana Freitas de Assis, Tamires Dos Reis Santos Pereira

Apresentação: A conduta dos profissionais de saúde na atenção básica a à saúde deve orientar-se pelo compromisso e conhecimento da realidade epidemiológica, em um determinado território, e das estratégias de ação em saúde coletiva. O objetivo desta revisão foi avaliar a importância da atuação do nutricionista no cuidado nutricional na atenção básica. A metodologia utilizada foi uma revisão sistemática, pautada em artigos nacionais e internacionais, publicados de 2015 a 2020, nas principais bases de dados, Scielo, Capes, BVS, PubMed. O trabalho multiprofissional assume destaque a partir da Reforma Sanitária, no final dos anos 80, concentrando-se na interdependência e complementaridade das ações desenvolvidas pelos diversos agentes de saúde, com produção articulada, e de modo cooperado e solidário. O trabalho em equipe pressupõe a atividade coletiva, a cooperação solidária na elaboração e execução de ações de intervenção técnica, o que resulta em um trabalho que considere os sujeitos em sua integralidade. A soma entre as atuações dos diversos profissionais de saúde que atuam na atenção básica exige não apenas a articulação formal, mas resulta do empreendimento ativo desta articulação no processo de formação profissional e do próprio sujeito nessa direção, envolvendo-se efetivamente com o trabalho que se pretende executar. O trabalho em equipe pode contribuir para a efetividade das ações de nutrição, a partir da construção compartilhada de conhecimentos. No que tange à atuação do nutricionista, nesse locus da atenção à saúde, suas responsabilidades têm por objetivo central contribuir com o planejamento e a organização das ações de cuidado nutricional local, cujo objetivo é qualificar os serviços e melhorar a sua resolubilidade, atuando de forma efetiva sobre os determinantes dos agravos e problemas alimentares e nutricionais que acometem a população daquele território. A atuação do nutricionista na maioria dos municípios brasileiros, precisa ser fortalecida para que a potencialidade do conhecimento da Nutrição e das intervenções neste campo possam, de forma efetiva, contribuir para a melhoria da qualidade de vida e de saúde da população. Portanto, é necessária a sua atuação junto a indivíduos, famílias e comunidade, além de sua contribuição na formação em serviço de profissionais e na articulação de estratégias junto aos equipamentos sociais de seu território, em prol da promoção da alimentação saudável, do Direito Humano à Alimentação Adequada - DHAA e da Segurança Alimentar e Nutricional – SAN.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6618

Título do Trabalho: PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA SOBRE QUALIDADE DE VIDA E TRANSTORNOS MENTAIS EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO RIO DE JANEIRO

Autores: Daniella Loureiro Duarte, Giancarla Martins Correa Coutinho, Gustavo Rocha Lopes De Melo, Nathália Da Fonte Konig, Rafaela Brito Reis, Rayanne Feitosa De Lima Araujo, Ana Maria Florentino, Raquel Juliana de Oliveira Soares

Apresentação: A associação entre os transtornos mentais e a qualidade de vida dos estudantes de Medicina tem sido foco de crescente preocupação mundial, uma vez que há maior vulnerabilidade por esse grupo a transtornos como: depressão, estresse e ansiedade. Estudos sugerem que a saúde mental dos alunos piora durante a graduação em medicina. Durante o período de formação, eles enfrentam uma dualidade entre a realização de um sonho pessoal, por iniciarem a formação médica, e a frustração por viverem, ao mesmo tempo, um período desafiador e conteudista, o que pode gerar repercussões negativas na saúde, na performance acadêmica e até no seguimento da carreira médica de cada indivíduo, desencadeando tais transtornos e reduzindo a qualidade de vida. Objetivo: avaliar saúde mental, qualidade de vida, estresse e Burnout em estudantes de Medicina. Materiais e métodos: A pesquisa investiga a ocorrência de transtornos mentais em alunos de Medicina, dentre os quais foram comparados alunos do primeiro (primeiro e segundo períodos) e quarto (sétimo e oitavo períodos) anos de uma Universidade privada no Rio de Janeiro. Foi realizado um estudo transversal, cujo método para análise investigativa foi um questionário composto por 21 questões, aplicado através de um formulário online na plataforma Google Forms. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, tendo sido iniciada após recebimento da anuência do Projeto de Pesquisa. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi aplicado junto ao formulário e, com o aceite em participar, os alunos responderam às questões. Resultado: Em geral, os resultados se mostram bastante relevantes para uma análise qualitativa na perspectiva da formação médica. Por exemplo, no item “Com que frequência você tem sentimentos negativos?” a opção ‘algumas vezes’ foi escolhida por 57,7% dos estudantes do primeiro ano e por 42,1% dos estudantes do quarto ano; Já no item “se sentir agitado”, 46,2% dos alunos do primeiro ano sentem-se consideravelmente agitados, enquanto somente 23,7% dos alunos do quarto ano sentem-se dessa forma. Discussão: Os resultados evidenciaram indícios de transtornos mentais tanto em alunos do primeiro ano (gerados por grandes expectativas, ansiedade, ruptura entre os modelos de ensino Médio e Superior), quanto em alunos do quarto ano (ocasionados pela maior vivência em ambiente profissional, por ter que lidar com o paciente mais diretamente e a insegurança relacionada a exercer a profissão), tendo esses, porém, maior presença de características como dificuldade de relaxar, percepção de alteração cardíaca, sentir medo sem motivo. Considerações finais: Vê-se que o apoio psicológico ao estudante de Medicina é imprescindível para a manutenção de sua qualidade de vida, visto que os desafios enfrentados são inúmeros e a relação entre transtornos mentais e a graduação de Medicina



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

é comprovada através de pesquisas. Ainda, vê-se a existência de um viés, visto que o estudo realizado foi transversal, em vez de longitudinal. Palavras-chave: depressão, medicina, estudantes e ansiedade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6619

Título do Trabalho: FUNCIONALIDADE PARA ATIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DE IDOSOS COM SINTOMAS DEPRESSIVOS

Autores: Lara Bourguignon Lopes, Lilian Louise Dias, Gabriele Teixeira Braz de Souza, Isabelle Gadiolli Verzola, Alessandra Miranda Ferres, Luciana Carrupt Machado Sogame, Gracielle Pampolim

Apresentação: O Brasil, atualmente, está avançando a níveis tecnológicos, econômicos e inovadores, e com isso, há o aumento da sobrevida e conseqüente incremento da população idosa. O avançar da idade é marcado por alterações morfofisiológicas, que podem levar ao desenvolvimento de morbidades, como a depressão e a incapacidade funcional. Estas, por sua vez, podem estar relacionadas a inatividade física e/ou social e outros fatores associados à redução da funcionalidade. O objetivo deste estudo foi analisar a funcionalidade e a prática de atividade física de idosos com sintomas depressivos de uma Unidade de Saúde da Família de Vitória (ES). **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal de abordagem quantitativa com idosos de uma Unidade de Saúde da Família de Vitória, realizado entre abril e junho de 2018, com amostra aleatória composta por 59 idosos (≥ 60 anos) com sintomas depressivos, avaliados pela escala de Depressão Geriátrica – GDS-15, cujo ponto de corte foi 5/6 para ausência/presença de sintomas depressivos, respectivamente. A população estudada foi ainda submetida à entrevista semiestruturada, para caracterização do perfil sociodemográfico e hábitos de vida, Índice de Katz para análise da funcionalidade para as atividades básicas de vida diária e Índice de Lawton para avaliação da funcionalidade para as atividades instrumentais de vida diária. Os dados foram analisados de forma descritiva com medidas de frequência e porcentagem. **Resultado:** Em análise dos dados sociodemográficos verificou-se uma maior prevalência de idosos com idade entre 60 a 69 anos (45,8%), do sexo masculino (55,5%), de etnia branca (52,0%), analfabetos (81,0%) e, praticantes de atividade física (52,3%). Na interpretação do Índice Katz foi observado uma maior predominância de idosos dependentes em pelo menos uma função avaliada (39,0%), e quase 12% se mostraram dependentes para 5 ou mais funções. No Índice de Lawton a maioria apresentou dependência parcial (42,4%), seguido de perto pela dependência total (40,7%). **Considerações finais:** Foi possível perceber que, os idosos com sintomas depressivos, em sua maioria, relataram ser praticantes de atividade física, porém eram dependentes em certas atividades básicas e instrumentais de vida diária. Diante disto, acredita-se que seja necessário ações e mais estudos que promovam a independência funcional desta população, para que assim seja possível elevar a autoestima destes, bem como a qualidade de vida e conseqüentemente a funcionalidade em um aspecto amplo e integral.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6620

Título do Trabalho: ADITIVOS ALIMENTARES E EFEITOS A SAÚDE: UMA REVISÃO

Autores: Ida Oliveira de Almeida, Danielle Brandão de Melo, Rosana Freitas de Assis, Cristiane Maia da Silva, Thainara Santos Alves de Jesus, Tamires Dos Reis Santos Pereira

Apresentação: As modificações tecnológicas na indústria de alimentos para preservação dos mesmos visam à conservação do produto para que este se apresente com qualidade ao consumidor, tendo um alimento protegido e identificado, assegurar uma vida de prateleira adequada, assim como um produto visualmente atrativo. O objetivo desta pesquisa foi avaliar os principais aditivos alimentares utilizados pelos fabricantes de produtos alimentícios e seu respectivo impacto a saúde humana. Para a execução do presente trabalho, foram escolhidos 10 produtos para análise do rótulo no intuito de identificar os diferentes tipos de aditivos utilizados pelos fabricantes, destacando seus respectivos efeitos á saúde. Os produtos escolhidos para fazer parte da amostra, foram oriundos de uma rede de supermercado em Salvador (BA). Aditivo alimentar é qualquer ingrediente adicionado intencionalmente aos alimentos sem o propósito de nutrir, com o objetivo de modificar suas características físicas, químicas, biológicas ou sensoriais, durante a fabricação, processamento, tratamento, embalagem, acondicionamento, armazenagem, transporte ou manipulação do alimento. Os aditivos alimentares derivam de variadas fontes. Podem ter origem vegetal, como é o caso dos agentes espessantes extraídos das sementes, frutos e algas, ou agentes acidificantes como o ácido tartárico proveniente de frutos. Por outro lado, podem ser obtidos a partir de produtos idênticos aos da natureza, produzidos a partir da síntese ou biossíntese; esta categoria inclui antioxidantes, como o ácido ascórbico dos frutos, ou os tocoferóis dos óleos vegetais, bem como corantes, como os carotenos que podem ser encontrados numa ampla variedade de frutas e legumes. Dentre os aditivos obtidos através da modificação de substâncias naturais podemos encontrar os emulsionantes (derivados de óleos comestíveis e de ácidos orgânicos) e os espessantes, tais como o amido modificado e a celulose modificada. Existem também aditivos artificiais: antioxidantes, como o butil-hidroxianisol (BHA); corantes, como o carmim de índigo ou o amarelo de quinoleína; e adoçantes, como exemplo a sacarina. Dentre os principais aditivos encontrados nos produtos, destaca-se: ácido cítrico, lecitina de soja, monoglicerídeos e diglicerídeos de ácidos graxos, sorbato de potássio, benzoato de sódio, cálcio dissódico(EDTA), tercbutilhidroquinona (TBHQ), butil-hidroxitolueno(BHT), urucum, cúrcuma, glutamato monossódico, dentre outros. Quanto maior o consumo de alimentos industrializados, maior será a ingestão de aditivos químicos, entretanto, é impossível prever a toxicidade promovida, assim, os efeitos gerados no organismo em decorrência do consumo de aditivos são ainda pesquisados, mas sabe-se que há casos de alergias, câncer e distúrbios no sistema digestório Além disso, os aditivos químicos como os aromatizantes, corantes e adoçantes podem provocar urticária, angioedema, broncoespasmo e choque em alguns indivíduos. Portanto é de suma importância estar atento a alimentação, quando as escolhas alimentares estão relacionadas



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

com produtos ultra processados, devido ao risco que os aditivos podem influenciar na saúde do indivíduo.



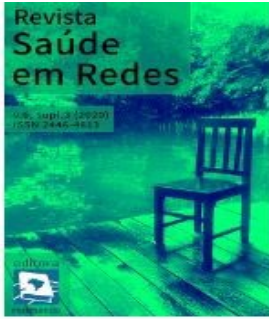
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6625

Título do Trabalho: CONTRIBUIÇÃO DA MONITORIA EM FARMACOGNOSIA NA APRENDIZAGEM, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: Fernanda Adriele dos Santos Brito, Marcieni Ataíde Andrade

Apresentação: A Farmacognosia é uma disciplina multidisciplinar inserida nas faculdades de Farmácia do país que envolve o estudo de drogas de origem animal ou vegetal com foco em plantas medicinais e fitoterápicos, trata-se de uma Ciência exclusivamente farmacêutica, associada a conhecimentos da Farmacobotânica dentro da disciplina Farmácia Natural. A monitoria por sua vez compreende um serviço de apoio pedagógico que possibilita aos acadêmicos oportunidades de acentuar conhecimentos bem como solucionar eventuais dificuldades relacionadas à disciplina favorecendo um maior nível de confiança quanto a realização dos procedimentos. A experiência na monitoria além de contribuir significativamente na aprendizagem da formação acadêmica engrandece conhecimento tanto para o monitor quanto aos demais graduandos, oferece debates para esclarecimento de dúvidas dos discentes sobre o conteúdo teórico para mais é uma importante ferramenta de dinamização do tempo nas atividades práticas, onde cada grupo de alunos tem supervisão e atenção adequada na realização das atividades. Objetivo: Relatar a vivência relacionada a monitoria na disciplina de Farmácia Natural no conteúdo de Farmacognosia da faculdade de Farmácia em relação ao ensino-aprendizagem dos alunos e suas interfaces. Desenvolvimento: A monitoria foi realizada nas aulas práticas da disciplina de Farmacognosia durante o segundo semestre de 2019, as aulas foram ministradas aos alunos do 3º semestre do curso de Bacharelado em Farmácia na Universidade Federal do Pará (UFPA). Consistiu em auxiliar os alunos durante nas aulas práticas da disciplina, envolvendo as ações desde o planejamento até as etapas finais das avaliações. As aulas tinham por objetivo não apenas fixar o conteúdo teórico ministrado como também a elaboração de um trabalho teórico para a disciplina de Programa de Integração Acadêmico Profissional III (PIAP). Resultado: Esta experiência vivenciada foi de suma importância para o crescimento pessoal e profissional da discente monitora, uma vez que se desenvolve uma maior segurança, habilidade e treinamento prático para o ramo da docência além de promover esclarecimentos que proporcionam o ensino para disciplinas futuras na graduação; é em tudo uma experiência ímpar para a graduação, pois contribui para formação nos três eixos acadêmicos: ensino, pesquisa e extensão. Para os alunos monitorandos foi possível acompanhar de perto todas as dificuldades e dúvidas por parte deles e auxiliá-los na expansão do seu conhecimento teórico e prático assim como promover através de diálogo um menor distanciamento que possa vir a existir na sala de aula. Considerações finais: A atividade desenvolvida contribuiu para o processo de formação da aluna monitora, tanto do ponto de vista acadêmico quanto prático, visto que o profissional farmacêutico deve ter amplo conhecimento sobre as plantas medicinais, fitoterápicos, assim como o processo de estudo de novas drogas que possam vir a beneficiar a saúde desde a etnofarmacologia passando pela extração, identificação dos seus metabolitos ativos e por fim suas aplicações farmacêuticas.



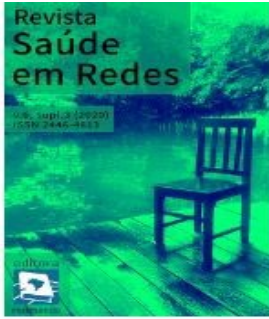
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6626

Título do Trabalho: ASSOCIAÇÃO DAS CONDIÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS COM A QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VITÓRIA-ES

Autores: Lara Bourguignon Lopes, Adriely Leite, Alaercia de Melo Recla, Rafaela Guio Suzana, Isabelle Gadiolli Verzola, Luciana Carrupt Machado Sogame, Gracielle Pampolim

Apresentação: O aumento da expectativa de vida acarretou no crescimento do número de idosos em escala mundial. Aliado a isso, tem-se como finalidade assegurar que as condições de vida sejam as melhores possíveis. Entende-se que a condição sociodemográfica da população em que o idoso está inserido é uma das características que afeta diretamente o conceito de qualidade, por isso, é importante promover o bem estar individual e permitir uma convivência em grupo, reconstruindo assim o papel do idoso dentro da sociedade e concretizando sua autonomia. Portanto, o objetivo do estudo foi associar os aspectos sociodemográficos com a qualidade de vida (QV) de idosos assistidos por uma Unidade de Saúde da Família de Vitória ES. Desenvolvimento: Trata-se de estudo quantitativo do tipo transversal com idosos de uma Unidade de Saúde da Família de Vitória selecionados por uma amostra probabilística aleatória de 171 idosos (≥ 60 anos) submetidos a entrevista semiestruturada entre abril e junho 2018. Foram coletadas variáveis para caracterização das condições sociodemográficas e para mensurar a qualidade de vida foi utilizada a versão brasileira do Questionário de qualidade de vida SF-36, composto por oito dimensões, capacidade funcional, aspecto físico, dor, estado geral, de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. O resultado do questionário varia de 0 a 100 em cada conceito, sendo 0 a pontuação inferior e 100 a pontuação almejada referente a uma melhor qualidade de vida. Resultado: Da população entrevistada observou-se a prevalência de uma percepção negativa a respeito da qualidade de vida (56%), idosos majoritariamente mulheres (63%), se auto declararam pardos (46%), casados (47%), cursaram o até primário (44%), não apresentavam ocupação trabalhista (78%) e saíam sozinhos (71%). Possuíam também, até 1 salário mínimo de renda individual (53%) e de 1,1 a 3 salários mínimos de renda familiar (54%). Considerações finais: Em relação as condições sociodemográficas não houve diferenças estatísticas entre os grupos analisados. Contudo, diante do exposto, observou-se que essas condições podem afetar a qualidade de vida do idoso, visto que, a escolaridade, bem como, a condição financeira e o convívio social interferem diretamente na percepção do indivíduo sobre sua condição de vida, privando este de aprendizado diário e relações o qual o mesmo se beneficiaria de forma integral. Sendo assim, é necessário elaborar métodos para que o idoso se sinta inserido na sociedade, melhorando sua autonomia e além disso incentivar a prática do relacionamento interpessoal e, assim, aprimorar o bem-estar psicossocial.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6628

Título do Trabalho: CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: EXPERIÊNCIAS INOVADORAS NOS PROJETOS PEDAGÓGICOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA PUC MINAS

Autores: Márcia Colamarco Ferreira Resende, Lucimar Magalhães de Albuquerque

Apresentação: Nas últimas décadas, o ensino superior em saúde tem passado por grandes transformações, partindo de posturas extremamente autoritárias, teóricas e distanciadas da realidade social, para uma postura preocupada com a formação de cidadãos preparados para os desafios que permeiam a saúde na sociedade. Atualmente, é grande o estímulo à projetos pedagógicos de cursos que preveem a articulação entre a teoria e prática, entre o ensino e serviços, de maneira inovadora e exitosa. Mas isso ainda parece bastante distanciado da realidade da maioria dos cursos, que entendem que a resposta para esses estímulos é a inclusão de uma disciplina teórica e um estágio em saúde pública. Com a publicação do Plano Nacional de Educação 2014-2024 e da Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018, todo esse processo ganha força com a Extensão Universitária, definida como um “processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre Universidade e outros setores da sociedade”. As ações de extensão têm como diretrizes a interação dialógica, a interdisciplinaridade e interprofissionalidade, a indissociabilidade ensino – pesquisa – extensão, o impacto na formação do estudante, e o impacto e transformação social. Percebe-se claramente, que tais diretrizes corroboram para a formação que desejamos atualmente para os profissionais da saúde. O Plano Nacional de Educação 2014-2024 (PNE) - possui 20 metas, organizadas a partir de 254 estratégias. Dentre elas está a estratégia nº.12.7 que prevê, “no mínimo, dez por cento do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária, orientando sua ação, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social.” A presença dessa estratégia suscita uma discussão ampla sobre as mudanças de paradigmas no processo de ensino-aprendizagem, entendendo que a formação profissional deverá transcender a sala de aula e não se encerrar na absorção de teorias e técnicas das disciplinas. Tal estratégia também possibilita a compreensão dos currículos como um instrumento que não pode distanciar-se da realidade em sua globalidade. Desenvolvimento: Diante desse cenário, desde 2015, a Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas), por meio da Pró-reitoria de Extensão (PROEX), iniciou um processo para implementar uma nova modalidade de Extensão Universitária em seus currículos: as práticas curriculares de extensão. Essas práticas foram definidas como “atividades acadêmicas desenvolvidas em estrita vinculação com os componentes curriculares do curso tendo como pressuposto a interação aluno, professor e sociedade, visando estabelecer relações entre a realidade e a produção do conhecimento, tendo em vista proporcionar aos participantes formação integral, comprometida com a mudança social”. O primeiro passo para sua implantação foi definir e registrar tal modalidade nos documentos institucionais da Universidade e definir critérios para sua avaliação e o seu reconhecimento. A partir disso, todos os departamentos da PUC



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Minas foram convidados a repensar os currículos dos seus cursos para a inclusão da prática curricular de extensão em, no mínimo, uma disciplina obrigatória. Após um ano de intensas discussões, todos os cursos da PUC Minas alteraram seus currículos e implementaram as práticas curriculares e extensão. Ao mesmo tempo foi desenvolvido um sistema para registro e acompanhamento dessas disciplinas, o Sistema de Gestão das Disciplinas de Extensão (GDE). Nele os respectivos professores registram o plano de trabalho das ações que serão realizadas ao longo daquele semestre, definindo objetivos gerais e um cronograma de atividades para os alunos. Na sequência o coordenador de extensão do curso avalia e chancela o plano, de acordo com os critérios que foram instituídos e que atendem as diretrizes da extensão universitária. Somente após a chancela desse coordenador o plano fica acessível para os alunos e eles poderão iniciar as atividades previstas. No final do semestre, os alunos da disciplina preenchem no GDE um relatório técnico sobre as ações realizadas e avaliam o aprendizado adquirido por meio de um questionário de auto avaliação. Esse questionário é composto por onze perguntas que foram elaboradas a partir dos critérios de avaliação do plano. Ou seja, o objetivo é avaliar se, na percepção dos alunos, as práticas curriculares de extensão atingem as diretrizes previstas. Cada uma das questões é graduada de 01 a 05, sendo que 01 é considerado o menor (pior) valor e 05 o maior (melhor) valor. Resultado: Os resultados apresentados a seguir são referentes ao primeiro semestre de 2019 do Instituto de Ciências Biológicas e Saúde (ICBS) da PUC Minas, que, atualmente, é formado por vinte e dois cursos. Nesse período o Instituto contou com 35 disciplinas realizando práticas curriculares de extensão, ou seja, alguns cursos realizaram essas práticas em mais de uma disciplina. Foram 103 professores envolvidos e 1682 alunos, no total. Com relação aos questionários de auto avaliação, apenas 47% dos alunos responderam as questões. A questão que tratava do exercício da postura ética e respeito às adversidades foi a questão melhor avaliada; cerca de 86% dos alunos atribuíram nota 05 pra ela. A questão que tratava do reconhecimento da importância do trabalho inter ou multiprofissional promovido pela prática foi a questão com a maior porcentagem (0,7%) de notas de valor 01 atribuídas a ela, mas ainda assim foi uma porcentagem muito baixa. Vale dizer também, que 84% dos alunos atribuíram nota 05 para essa mesma questão. De maneira geral, os resultados mostram que, para todas as onze questões, mais de 70% dos alunos atribuíram nota 05 para o que foi perguntado, demonstrando que as diretrizes da extensão universitária previstas para as práticas curriculares de extensão estão sendo apreendidas pelos alunos. Considerações finais: Apesar do número estabelecido na estratégia nº.12.7 do PNE 2014 – 2024, sabe-se que devemos evitar soluções simplistas, que privilegiem o aspecto meramente quantitativo do cumprimento da meta. A experiência do ICBS da PUC Minas mostra que é possível fazer as alterações curriculares necessárias para se atingir a meta proposta e, ainda assim, manter a qualidade do processo de ensino – aprendizagem oportunizados por esse momento. Após 04 anos desde o início de todo o processo, os cursos do ICBS já apresentam grande maturidade e entendimento sobre as diretrizes da extensão universitária e como integra-las em sala de aula, de maneira a tornar possível traçarmos novas estratégias para contabilizarmos os 10% de créditos previstos.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6629

Título do Trabalho: FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA PÓS-GRADUAÇÃO: ANÁLISE DO PERFIL DE EGRESSOS DA ODONTOLOGIA

Autores: Helena Weschenfelder Corrêa, Juliana Souza Lamers, Roger Junges, Cassiano Rösing, Susana Maria Werner Samuel, Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Apresentação: Estudo observacional transversal cujo objetivo foi analisar o perfil sociodemográfico e profissional dos egressos do Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Odontologia de uma Universidade pública do sul do Brasil, identificando a inserção no mercado de trabalho, satisfação com a profissão, qualificação profissional na pós-graduação e percepções sobre o ensino na graduação e pós-graduação. Desenvolvimento: Participaram do estudo 121 cirurgiões-dentistas egressos do Programa de Pós-graduação stricto sensu, no período de 2007 a 2016, que responderam a um questionário semiestruturado online (38% do total de egressos do período). A coleta de dados aconteceu entre 2011 e 2019. Resultado: A maior parte dos egressos eram mulheres (62%), com idade entre 30 e 35 anos (51,2%), casados ou em união estável (57,1%), sem filhos (68,6%), que residem na cidade em que realizaram a pós-graduação (66,9%). Realizaram a graduação na mesma Universidade do Programa (55,3%). Desses cirurgiões-dentistas, 85,1% relatou exercer a Odontologia como profissão e 57% atuam na capital e região metropolitana. A renda pessoal mensal foi de 10 a 20 salários mínimos para 41,3%. Os pais dos egressos tinham realizado o ensino superior completo (32,2% das mães e 28,9% dos pais) e pós-graduação completa (30,6% das mães e 28,9% dos pais). Em relação à formação na pós-graduação, 51,5% dos egressos realizaram mestrado acadêmico, 27,8% doutorado e 10,9% especialização. Dentre as áreas de concentração da pós-graduação mais citadas, destacam-se a Saúde Coletiva (28,4%), a Patologia (11,6%) e a Periodontia (10,8%). A maior parte desses cirurgiões-dentistas (71,1%) já havia cursado ou estão cursando pós-graduação em outra instituição de ensino superior. Em relação ao emprego atual, 25,6% trabalham exclusivamente na área acadêmica, 20,6% trabalham exclusivamente no setor público e 17,4% no setor privado. Em relação à satisfação com a opção pela Odontologia, 91,7% relataram estar satisfeitos com a profissão pela realização pessoal e profissional, pelo trabalho desafiador e de excelência e qualidade, pelas condições e local de trabalho, e pelas oportunidades e reconhecimento profissional. Dentre os participantes que não estão satisfeitos com a profissão, os motivos foram insegurança, pouca remuneração e pouco reconhecimento e campo de atuação. Sobre o curso de graduação que realizaram, 85,1% dos cirurgiões-dentistas relataram que o ensino teórico foi muito bom ou excelente e 71,1% que a orientação clínica foi excelente ou muito bom. Em relação ao curso de pós-graduação realizado, 85,1% relataram que o ensino teórico era excelente ou muito bom e 55,4% que a orientação clínica recebida foi excelente ou muito boa. Considerações finais: O estudo contribuiu com informações importantes de identificação do perfil do egresso do Programa de Pós-graduação em Odontologia, sua inserção no mercado de trabalho, satisfação com a profissão e contribuição do curso na formação destes profissionais, além da avaliação do próprio processo de formação na pós-graduação.