

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

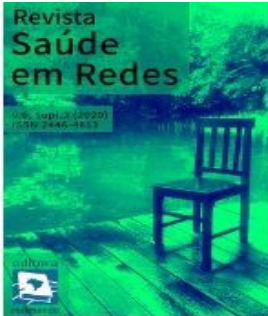
Sumário

- ABRINDO A ROÇA PARA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ATIVIDADE DE AGRICULTURA E ATIVIDADE FÍSICA EM UMA COMUNIDADE INDÍGENA SETENTRIONAL DA AMAZÔNIA 1105
- OLHARES SOBRE O TERRITÓRIO DO COMPLEXO DO ALEMÃO: UMA ANÁLISE DA ATIVIDADE “A VISITA DO GRINGO” 1107
- FEIRA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CERRADO BAIANO: UMA EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE RURAL 1108
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE VIOLÊNCIA INFANTIL REALIZADA EM UMA ESCOLA COBERTA PELO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 1110
- PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL: SISTEMATIZANDO CONCEITOS . 1113
- ENTRE A VIDA NO LIXÃO E O DIREITO À SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA INTERSETORIAL EM COMUNIDADE VULNERÁVEL DA CIDADE DE BARREIRAS BA 1116
- O CUIDADO NA PERSPECTIVA DE UMA CRIANÇA COM DOENÇA FALCIFORME: um estudo de caso. 1118
- PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE: ATIVIDADES DIVERSIFICADAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO NORTE DO BRASIL 1120
- A PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA E SUA ATUAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA 1121
- A PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NA ADOLESCÊNCIA: PRODUÇÃO DE CUIDADO E SUBJETIVIDADES NA SAÚDE E EDUCAÇÃO. 1123
- A LUDICIDADE TERAPÊUTICA NA SAÚDE DO PORTADOR DE ALZHEIMER: RELATO DE EXPERIÊNCIA 1125
- IX FEIRA DE SAÚDE PÚBLICA EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 1127
- A FALTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO DE ENFERMAGEM EVIDENCIADO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM BELÉM (PA): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 1128
- DESAFIANDO AS BARREIRAS DA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA EM PROMOVER SAÚDE PARA OS USUÁRIOS DE COMUNIDADES RIBEIRINHAS NO PARÁ. 1130



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- A TRAJETÓRIA DE UM TRAUMA ORTOPÉDICO ENTRE O ACIDENTE E A CIRURGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1132
- TECNOLOGIA SOCIAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRINHA NO MUNICÍPIO DE TEFÉ/AM. 1135
- ANÁLISE DA QUALIDADE DOS DADOS DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DO MUNICÍPIO DE ITABORAÍ..... 1138
- IMPLANTAÇÃO DOS GERENTES NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TEFÉ/AM: ESTRATÉGIA DE REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO..... 1141
- A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NA FORMAÇÃO DO ESTUDANTE DE ODONTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA ILHA RIBEIRINHA 1144
- A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE PELA PERSPECTIVA HUMANÍSTICA: CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS DA UFCSPA..... 1147
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NO CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DE VIÇOSA-MG: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 1148
- PTS: ASSISTÊNCIA DOMICILIAR EM SAÚDE BUCAL AOS PACIENTES ACAMADOS PORTADORES DE DOENÇA DEGENERATIVA RARA, BUSCANDO A IMPLEMENTAÇÃO DO DIREITO A SAÚDE E EQUIDADE NO ÂMBITO DO SUS. 1150
- ESTUDO DOS EFEITOS MACRO E MICROPOLÍTICOS NA PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE JUNTO A UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA AP 3.1: DOS DESAFIOS ÀS ESTRATÉGIAS SINGULARES NO SUS..... 1152
- QUALIFICAÇÃO DOS TRABALHADORES DO SUS: DESAFIOS DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA NO ENSINO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA SAÚDE 1155
- PRODUÇÃO CIENTÍFICA E SUA RELEVÂNCIA PARA A ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA 1158
- ADEQUAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO PARA O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: a reestruturação de um departamento com ênfase na melhoria do acesso e qualidade da assistência 1159
- A VIVÊNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE OFICINA EM DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DIRECIONADA PARA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1162
- HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: PRÁTICAS E SABERES..... 1163



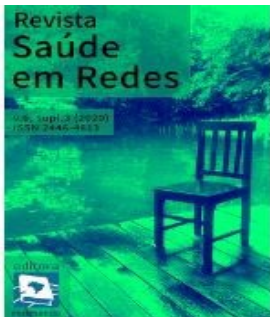
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- A GESTÃO DA SAÚDE INDÍGENA: UM OLHAR SOBRE O PAPEL DA SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA 1164
- BOAS PRÁTICAS EM SALA DE VACINA: UMA PROPOSTA DE CONSTRUÇÃO DE SABERES E PRÁTICAS SIGNIFICATIVAS NO SUS 1167
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CAPTAÇÃO DA POPULAÇÃO PARA TESTAGEM DE ESTÁ- RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1170
- ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA NA PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA 1171
- CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA DA PRODUÇÃO SOCIAL PARA ANÁLISE POLÍTICA DA REGIONALIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE 1174
- “OS PROFISSIONAIS DA MORTE”: A POLÍTICA DE CUIDADOS PALIATIVOS E A INSERÇÃO DO/A PROFISSIONAL ASSISTENTE SOCIAL NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR 1176
- A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO DOMICILIAR EM UMA COMUNIDADE DE VITÓRIA – ES 1177
- DESAFIOS E CONQUISTAS DA IMPLANTAÇÃO DO SAE NUMA POLICLÍNICA REGIONAL: A VULNERABILIDADE COMO FONTE DOS DESAFIOS E A INTERPROFISSIONALIDADE COMO MEIO DE ESTRATÉGIA 1178
- EXPERIMENTANDO SABORES E CONSTRUINDO SABERES COM ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO: A OFICINA CULINÁRIA COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO POPULAR PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL..... 1181
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: SAÚDE DO TRABALHADOR E A PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO 1182
- PET UFF SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE: ATUAÇÃO PRÁTICA NO PROJETO SABER VIVER E A VIVÊNCIA DA INTERPROFISSIONALIDADE. 1183
- FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA NO BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA: POSSÍVEIS INFLUÊNCIAS PARA ATUAÇÃO NO SUS CONSIDERANDO AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS (DCN) DE 2018 1186
- DESENVOLVIMENTO DE BARREIRAS DE SEGURANÇA NA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS EM UM HOSPITAL GERAL NO RIO DE JANEIRO 1189
- TUBERCULOSE RELACIONADA AO GÊNERO MASCULINO..... 1190
- ADOLESCÊNCIA, SEXUALIDADE E HIV/AIDS: E-BOOK COMO RECURSO DE EDUCAÇÃO FORMAL E NÃO FORMAL EM SAÚDE 1191



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- ANÁLISE DA SEXUALIDADE DA MULHER DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL 1193
- A COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL ENTRE A EQUIPE DO NÚCLEO DE AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB) E DA EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)..... 1194
- A PREVENÇÃO DA SÍFILIS NOS HOMENS: UM CENÁRIO DE ATUAÇÃO PARA EQUIPE INTERDISCIPLINAR..... 1196
- BANDEIRA DO ARCO-ÍRIS AMARELO: PREVENÇÃO DO SUICÍDIO LGBTI+ 1197
- O VÍNCULO COM O USUÁRIO ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA 1199
- VIVÊNCIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DESENVOLVIDAS POR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE TEJUÇUOCA (CE): SABERES E EXPERIÊNCIAS NO FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 1200
- A CONDUTA DO PROFISSIONAL DA SAÚDE, FRENTE AS DIVERSIDADES ÉTNICAS E CULTURAIS: REVISÃO INTEGRATIVA 1203
- Título do Trabalho: PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DO PROFISSIONAL MÉDICO: ANÁLISE DE PUBLICAÇÕES EM REVISTAS MÉDICAS 1205
- A DICOTOMIA ENTRE ENSINO TEÓRICO E ATIVIDADES PRÁTICAS: ABORDANDO CUIDADO MATERNO INFANTIL NA EDUCAÇÃO MÉDICA.... 1208
- EDUCAÇÃO SEXUAL EM ABORDAGEM EDUCATIVA PARA UM PÚBLICO ADOLESCENTE 1209
- PARTICIPAÇÃO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM EM UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL: APRENDER A SER, CONHECER, FAZER E VIVER 1212
- VISITA DOMICILIAR COMO FERRAMENTA DE MANUTENÇÃO DA INTEGRALIDADE DO IDOSO..... 1213
- SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: CONSTRUÇÃO DO ESPAÇO DE DEBATE NO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO 1214
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: DOCUMENTANDO UMA VIVÊNCIA DE CAMPO COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO MUNICÍPIO DE MACAÉ (RJ) 1215
- COMPONENTES CURRICULARES: UMA APROXIMAÇÃO AO QUE CONTA COMO CONHECIMENTO NA FORMAÇÃO DE GESTORES DA SAÚDE..... 1216



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: UM ENFOQUE EM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 1219
- INTERCORRÊNCIAS GESTACIONAIS EM PUÉRPERAS ATENDIDAS EM MATERNIDADE DA REDE PÚBLICA DO ESTADO DO PIAUÍ 1220
- SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PACIENTE EM ESTADO DE ANSIEDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE..... 1221
- AS PRÁTICAS DE TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA 1223
- TRABALHO EM EQUIPE NA PERCEPÇÃO DE TRABALHADORES DE DIVERSOS SETORES PRODUTIVOS 1225
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIPERTENSÃO E DIABETES EM UM POSTO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1226
- CONSTRUINDO O AUTOCUIDADO ATRAVÉS DO SABER POPULAR: A EDUCAÇÃO POPULAR COMO ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DE DANOS. ... 1227
- DESENVOLVIMENTO DE LIDERANÇA NOS ALUNOS DA GRADUAÇÃO DE MEDICINA ATRAVÉS DA PARTICIPAÇÃO EM EMPRESA JÚNIOR 1230
- A IMPORTÂNCIA DA HIGIENE PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL 1232
- ANÁLISE LÓGICA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE BAIANO... 1235
- ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NO SETOR DE FARMÁCIA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1238
- TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE DE UM ASSENTAMENTO NO TRIÂNGULO MINEIRO PARA IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A VIOLÊNCIA EM POPULAÇÕES DESASSISTIDAS PELO PODER PÚBLICO. 1241
- OS QUE NÃO PODEM SER “CURADOS” SEMPRE PODEM SER CUIDADOS: O DESAFIO DA CRONICIDADE NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL 1242
- VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA EM IDOSOS DO ESPÍRITO SANTO: PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DOS IDOSOS 1243
- DESAFIOS PARA GARANTIA DO ACESSO A SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM UM MUNICÍPIO RURAL E REMOTO DO SEMIÁRIDO BAIANO..... 1244
- O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO E A CLÍNICA AMPLIADA EM HOSPITAL DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM AMBULATÓRIO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA ORIENTAL, BRASIL 1247
- RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO GERENCIAL NO SETOR DE HIPERDIA 1248



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6750

Título do Trabalho: ABRINDO A ROÇA PARA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ATIVIDADE DE AGRICULTURA E ATIVIDADE FÍSICA EM UMA COMUNIDADE INDÍGENA SETENTRIONAL DA AMAZÔNIA

Autores: Inês Amanda Streit, Jayne Barros Cardoso, Mayara Suerlita Costa

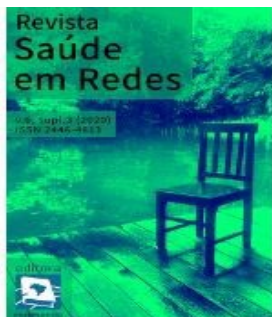
Apresentação: A atividade de agricultura ou roça é uma prática cultural, social e econômica importante entre os povos Wapichana e Macuxi da comunidade indígena Tabalascada na Amazônia. O hábito do cultivo perdura nessa localidade, apresentando-se como um estilo de vida determinante para a prática de atividade física e influenciando a saúde destes povos. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi relatar a experiência observada in loco sobre a relação entre a atividade de agricultura e atividade física na comunidade indígena Tabalascada, Roraima, Amazônia. Desenvolvimento: Este relato de experiência é oriundo de um trabalho de dissertação de mestrado realizado entre o período de dezembro de 2018 a março de 2019, na comunidade indígena Tabalascada, zona rural do município de Cantá em Roraima. Os participantes foram adultos e idosos das etnias Wapichana e Macuxi. Durante a aplicação dos métodos científicos da pesquisa (questionários), participação em reuniões comunitárias, visitas em residências sob convite dos anfitriões, participação em projetos pedagógicos da escola indígena local e participação em ajurí de roça comunitária, realizamos observações in loco e vivenciamos nuances e circunstâncias que compuseram retratos singulares ao longo das atividades de agricultura dessas etnias relacionadas à prática de atividade física. Estas experiências foram registradas em diário de campo, as quais motivaram o relato que aqui se apresenta. Resultado: Diante das observações registradas e dos relatos dos moradores da comunidade Tabalascada, percebemos que a atividade de subsistência por meio do cultivo da agricultura é fundamental para a prática de atividade física e a principal atividade econômica da comunidade. É através desta prática cultural que muitos moradores auxiliam o sustento de suas famílias por meio do comércio dos produtos derivados da mandioca, principal alimento cultivado, e do preparo de vinho derivados dos frutos típicos buriti e bacaba. Contudo, as lideranças da comunidade demonstraram preocupação em virtude da falta de interesse dos jovens da comunidade à prática da atividade de agricultura. No entanto, nesta experiência, observamos que as etapas presentes na agricultura são estabelecidas entre mulheres, homens, crianças e idosos conforme a intensidade na realização da atividade. De modo geral, observou-se que a agricultura contribuiu para realização da atividade física por ser estreitamente relacionada com o deslocamento, em que os moradores realizam locomoção ativa até chegar na roça e, nas tarefas domésticas onde envolve a preparação dos alimentos típicos cultivados. Considerações finais: Por meio deste relato de experiência, inferimos que as singularidades presentes em comunidades indígenas são firmadas como base primordial para a realização de atividade física na localidade, fator condicionante para manutenção da saúde que apresentam. Percebemos a importância de se preservar aspectos culturais nas comunidades indígenas e a necessidade de fomentos governamentais para auxílio às garantias à tal prática de vida, principalmente em virtude do



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

processo de urbanização que acomete a comunidade indígena Tabalascada dentro da Amazônia.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6754

Título do Trabalho: OLHARES SOBRE O TERRITÓRIO DO COMPLEXO DO ALEMÃO: UMA ANÁLISE DA ATIVIDADE “A VISITA DO GRINGO”

Autores: Marcos Paulo da Silva Garcia, César Augusto Paro, Neide Emy Kurokama e Silva
Apresentação: Trata-se de um relato de experiência que busca refletir sobre a atividade “A visita do gringo” desenvolvida dentro do projeto de extensão “Inovando práticas de prevenção e promoção da saúde a partir da análise local de vulnerabilidades à saúde, no contexto do vírus Zika”. Este projeto vem sendo desenvolvido por pesquisadores e estudantes do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) desde março de 2017 na Clínica da Família Zilda Arns da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (RJ), que fica situada no Complexo do Alemão. A sua operacionalização ocorre por meio de oficinas de 16 horas para Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Vigilância em Saúde e lideranças comunitárias, com vistas a desenvolver capacidades e fomentar práticas inovadoras de prevenção e promoção da saúde, no contexto do vírus Zika. Como estas oficinas são orientadas por uma pedagogia crítico-problematizadora e pelo referencial da análise multidimensional de vulnerabilidades, a primeira etapa das atividades tem como mote a leitura da realidade e levantamento dos temas geradores, visando o reconhecimento dos aspectos estruturais e físicos do território da dinâmica de vida das pessoas, famílias e grupos e da relação com outros territórios. Para atingir este objetivo, são realizadas duas atividades junto aos participantes: o mapa falante e a visita do gringo. Nesta segunda atividade, os participantes são provocados a apresentarem o território do Complexo do Alemão para um estrangeiro que acaba de chegar ao Brasil e que gostaria de conhecer um pouco deste lugar. Divididos em grupos, os participantes debatem e constroem uma apresentação coletiva, em que a voz e opinião de todos sejam contempladas. Até o atual momento, já temos seis apresentações desta atividade que foram transcritas no interior do projeto e será alvo de análise neste trabalho. A descrição do território revela o significativo conhecimento que os participantes possuem do Complexo do Alemão, conseguindo expor múltiplos aspectos que coadunam com a proposição do território vivo de Milton Santos. Neste sentido, para além das questões estruturais, conseguem contemplar as dimensões cultural, social, histórica, política e econômica. Por vezes, alguns relatos transformaram o território como uma mercadoria, numa certa tentativa de convencer o gringo hipotético a consumir algo do/no território – o que tem forte relação com o modo como a população deste território lida com os estrangeiros que visitam o Brasil. Nos relatos, são contemplados tanto os aspectos que são considerados como potencialidades, quanto aqueles que são tidos como problemáticos pelos moradores. A atividade tem conseguido o objetivo de contribuir com o processo pedagógico, uma vez que favorecesse uma ampliação de olhar para o território, levando em consideração as diversas dimensões existentes e a expressão do que se considera positivo e negativo.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6755

Título do Trabalho: FEIRA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CERRADO BAIANO: UMA EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE RURAL

Autores: Tarcisio Joaquim de Souza, Ítalo Ricardo Santos Aleluia

Apresentação: O protagonismo do estudante de medicina deve ser explorado desde o início de sua graduação, visto que essa habilidade transpassa a formação unicamente técnica, sendo de suma importância na construção de futuros profissionais mais dinâmicos e capazes de resolver situações-problema com maior celeridade. Conseqüentemente, deve-se ter uma base curricular que fomente esse ímpeto nos discentes. Uma das formatações válidas para tal é a inserção do estudante no contexto de saúde-doença-cuidado nos territórios comunitários. A experiência ocorreu em outubro de 2019, na comunidade de Chaprão, zona rural do Município de Cristópolis/BA. Participaram discentes do curso de Medicina da Universidade Federal do Oeste da Bahia, profissionais da Estratégia Saúde da Família, gestores da Secretaria Municipal de Saúde e comunidade. As ações educativas foram elaboradas a partir do referencial teórico de Paulo Freire, que serviu de subsídio para o planejamento das técnicas pedagógicas a serem implementadas. O processo educativo se estruturou de forma dialógica, horizontal e protagonizado entre os estudantes e a participação comunitária na construção de novos sentidos em saúde. As temáticas discutidas foram organizadas em grupos de quatro a cinco discentes, que desenvolveram ações educativas referentes à Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), câncer de mama, alimentação saudável, alcoolismo e tabagismo, depressão e ansiedade, planejamento familiar, hipertensão e diabetes. Os temas foram abordados com a inclusão direta da comunidade em vivências atrativas e dialógicas. Pode-se citar os jogos (quiz) sobre mitos e verdades do aborto; experiências sensoriais sobre o corpo (“se toque”) e mente (“simulação sobre a mente depressiva”); vivências visuais sobre os efeitos do cigarro, da hipertensão e diabetes sobre o corpo humano, com uso de materiais reciclados; e cenário simulado sobre IST com “dinâmica do fluxo de contatos”. Também foram ofertados diversos serviços, como consultas de Medicina de Família e Comunidade, testes-rápidos para IST, aferição da tensão arterial e de glicemia, serviços de regulação de exames, dispensação de medicamentos, imunização e atendimentos odontológicos, realizados por profissionais da SMS. A vivência permitiu aos discentes criar e planejar suas metodologias educativas em saúde, propiciando maior autonomia e reafirmação como sujeitos construtores de um conhecimento alinhado ao contexto cultural e social da comunidade. As dinâmicas proporcionaram forte interação entre os acadêmicos e os usuários, ocorrendo uma quebra do estigma do “médico desumano” e, principalmente, a troca e construção compartilhada de saberes em saúde. A inserção na comunidade de contexto rural gerou importantes reflexões acerca das iniquidades em saúde ali presentes e das possíveis estratégias para superá-las, permitindo uma integração que fortaleceu a formação dos discentes e a relação discentes-profissionais-gestão-comunidade. A feira de saúde se mostrou como importante ferramenta na concretização do pressuposto



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

acadêmico da formação médica humanizada e orientada pelas problemáticas e necessidades de saúde do território, aliada a dois pilares fundamentais: o ensino e a extensão. A experiência possibilitou aos discentes o trabalho em grupo e o reconhecimento dos determinantes do processo de saúde-doença-cuidado e uma aprendizagem no contexto real do serviço e do cenário rural.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6757

Título do Trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE VIOLÊNCIA INFANTIL REALIZADA EM UMA ESCOLA COBERTA PELO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: Jennifer Karen Ferreira Macena, Késsia Ailly Santos Hayase, Marcela Rodrigues Cardoso

Apresentação: A violência pode ser considerada de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) como o uso intencional da força física ou do poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou exista a chance de resultar em lesão, morte, dano psicológico, malformação ou privação. Entre os diferentes tipos, a violência contra a criança é uma preocupação constante, decorrente de seus casos crescentes e a sua injustificável ocorrência, visto que as condições de desenvolvimento dessas crianças os colocam em extrema dependência de seus familiares, cuidadores, do poder público e da sociedade. A violência infantil é classificada em quatro tipos: abuso físico, sexual, psicológico e negligência. Sendo estes causadores de danos físicos e psicológicos irreversíveis, além do prejuízo ao crescimento e desenvolvimento desses cidadãos. No Brasil, entre o período de 2011 a 2017 foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) 219.717 casos de violência contra crianças (15,0%) e 372.014 (25,5%) contra adolescentes. Nesse mesmo período, foram notificados 184.524 casos de violência sexual, sendo 58.037 (31,5%) contra crianças e 83.068 (45,0%) contra adolescentes. Notando um aumento geral de 64,6% e 83,2% nas notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes, comparando-se os anos de 2011 e 2017. O aumento de números de casos de violência sexual contra criança segundo os dados expostos, mostra o quão é necessário demandar intervenções para controle dessa realidade, através de condutas preventivas realizadas tanto pelos conselhos tutelares, como também, pelos profissionais da saúde e setores sociais envolvidos. Nesse contexto, destaca-se a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como ferramenta valiosa para a identificação e intervenções precoces, assim como, para a disseminação de informações a respeito desse tema, através da educação em saúde. Sendo o Programa Saúde na Escola (PSE) um entre vários programas que tem como objetivo a melhoria da qualidade de vida da população brasileira, e tem como importante visão, a integração e articulação permanente da educação e da saúde. Características essas que tornam um programa essencial para o fortalecimento das ações de promoção e prevenção às crianças e adolescentes vulneráveis a todos os tipos de violências. O PSE mostra-se de relevante importância para essa realidade, visto que inclui os cuidados oferecidos dos profissionais da saúde com o cenário escolar, sendo um ambiente privilegiado, contendo espaço para convivência social e o estabelecimento de relações favoráveis à promoção da saúde através da educação. Considerando a relevante temática e a necessidade constante de ações para controle da atual e agravante realidade que essas crianças estão expostas, notou-se a importância da realização de ações educativas para esse público, com o propósito de fortalecer e disseminar o conhecimento a essas crianças para



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que possam ter a capacidade de reconhecer os sinais de perigos e para que consigam se defender na medida do possível. Diante disso, o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem frente a uma ação educativa sobre violência infantil em uma escola coberta pelo PSE. Desenvolvimento: A ação educativa realizada pelas acadêmicas de enfermagem, psicologia e nutrição durante a vivência no projeto de extensão “Multicampi” da Universidade Federal do Pará, no município de Abaetetuba-Pará teve como propósito abordar a problemática da violência contra a criança com enfoque maior na violência sexual. Com a finalidade de atingir um maior quantitativo de pessoas, optou-se por realizá-la na escola que faz parte da área coberta pela ESF e do PSE, assim, o público-alvo dessa atividade foi as crianças do 4º ano da educação infantil. O período no qual realizou-se foi no mês de dezembro de 2019. Inicialmente, realizou-se um momento de criação de vínculo, onde cada pessoa se apresentou. Logo após, começou-se a indagar as crianças, procurando mensurar o conhecimento que elas já tinham em relação ao tema e buscando fortalecer a participação e interação das mesmas. Em seguida, dividiu-se a turma em duas equipes e solicitou-se que se atentassem ao vídeo que seria exposto. O material abordava de forma lúdica - desenho animado - uma situação de violência sexual no ambiente domiciliar. Antes do desfecho, as acadêmicas pausaram o vídeo e fizeram algumas perguntas de múltipla escolha para as equipes, tais como, “o que a personagem do filme deveria fazer? ”, “só o vizinho pode fazer isso (violentar)? ”, “isso só acontece em lugares distantes? ”, “como fugir dessa situação? ”. Após cada equipe escolher uma alternativa referente às perguntas realizadas, era discutida a resposta correta e depois seguiu-se a finalização do vídeo. Resultado: Observa-se que os resultados condizem com os objetivos traçados, de forma que foi alcançado um quantitativo de aproximadamente 50 crianças e a maioria teve uma interatividade muito boa, participando ativamente durante toda a dinâmica. Verificou-se pleno interesse das crianças pelo tema, assim como, um repertório vasto de conhecimentos sobre violência (sexual e física, principalmente). Nota-se que a ação agregou informações valiosas para o aprendizado das crianças a respeito dos tipos de violência, sinais de perigo e de como agir nessas situações, visto que a maioria das respostas sobre o vídeo estavam certas, e ainda, houveram diversos relatos dos escolares a respeito de situações semelhantes que foram vivenciadas por eles e/ou pessoas próximas. Destaca-se também a importância de trabalhar essa temática no ambiente escolar pois fomenta-se uma rede de apoio fora do contexto familiar, pois este é, muitas vezes, palco dessas situações de violência. Em outro aspecto, atividades como essa, fomentam a capacidade das crianças para o enfrentamento desses episódios, de maneira que possam agir de forma preventiva e saber onde buscar ajuda quando necessário. Considerações finais: Dessa forma, observa-se que a ação desenvolvida trouxe diversas contribuições, tanto para a escola/alunos quanto para a unidade/equipe, de maneira que propiciou uma rica troca de conhecimentos em via de mão dupla. Ademais, possibilitou a criação de vínculo entre as crianças e a equipe de saúde o que favorece uma maior liberdade na interação usuário-profissional. Agregado a isso, a equipe pôde tomar conhecimento de situações de risco, relatados pelas crianças e, assim, realizar uma possível intervenção ou ficar em alerta para quaisquer sinais de violência. Nesse



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

contexto, ressalta-se a relevância do PSE ao fazer o elo entre educação e saúde, aspecto que o torna essencial no combate à violência contra a criança.



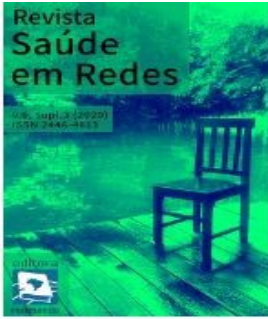
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6759

Título do Trabalho: PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL: SISTEMATIZANDO CONCEITOS

Autores: Débora Polyana Gomes, Stefany Naiara Andrade Machado, Thais Thais Scheidt dos Santos Pereira Cordeiro

Apresentação: Em nossa história política, a participação e o controle social têm adquirido significados distintos na luta pela concretização dos direitos de cidadania. Como direito e prática política, tais conceitos possuem relação de interdependência. No entanto, sabe-se que tanto a participação quanto o controle social são direitos de todos garantidos na Constituição Federal. Na metodologia utilizou-se a pesquisa bibliográfica, onde foi fundamentada a partir do conhecimento disponível em livros e artigos científicos, tendo a finalidade de ampliar e dominar o conhecimento na área para depois utilizá-lo como modelo teórico. Para explicar e diferenciar os tipos de participação, encontradas ao longo da história brasileira, foi utilizado como base o texto da escritora Maria da Glória Gohn, onde ela traz sobre as diferentes origens e interpretações que a Participação Social teve ao longo dos anos. 1. PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO BRASIL 1.1 HISTÓRICO No Brasil, em sua era desenvolvimentista dos anos 50, houve um crescimento econômico que acabou resultando em algumas contradições, trazendo assim, em evidência o aumento da inflação, arrocho salarial, movimentos reivindicatórios da classe operária por melhores condições de vida e trabalho, entre outros. Nesse mesmo cenário, a participação se baseia em envolver as comunidades na realização de atividades em que o trabalho da população teria uma direção desejável para o sistema. Nas décadas de 1950 e 1960, a participação comunitária foi utilizada como um dispositivo de controle do Estado em relação aos “aglomerados urbanos”, como mecanismo de controle social. Surge no final da década de 60 a participação popular, ela se firma na década de 70 por meio dos movimentos sociais, em 1964, período da ditadura militar, a participação se caracteriza como uma estratégia da oposição, expressando então uma reação da população ao regime ditatorial. Foi o período dos atos de exceção, quando o controle era exclusivo do Estado sobre a sociedade. Os direitos políticos foram suspensos. Aqui, a categoria “comunidade” é substituída pela categoria “povo”. Na década de 80 surge uma nova modalidade de participação, que seria a Participação Social, propriamente dita, nesse período, a central não é mais “comunidade”, nem “povo”, mas sim a “sociedade”. A participação da sociedade organizada se deu em todos os níveis de pressão por liberdade e democracia. Nas manifestações de rua, na organização de agrupamentos sociais, nas eleições, na organização dos trabalhadores urbanos e rurais, na organização e luta das mulheres contra a discriminação e pela conquista de direitos, dos negros, dos estudantes, enfim, nas mais variadas formas de manifestações. A década de 1980 foi, portanto, marcada por grandes mobilizações e profundas modificações na democratização do País. O poder centralizado desde 1930, deu lugar ao processo de participação e descentralização, e, com a nova Constituição, os mecanismos de participação e de representação institucionalizam-se e os órgãos com esta finalidade passam a ser não mais espaços de consulta, mas normativos,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

determinadores de parâmetros. A Constituição Cidadã garantiu a participação social através de instâncias como: eleições diretas, plebiscitos, referendo e iniciativa popular.

1.2 SISTEMATIZANDO PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A participação requer que o sujeito decida comunicar-se com o próximo em qualquer contexto (familiar, afetivo, econômico ou político). Além disso, requer que o indivíduo procure intervir na conjuntura histórica. A participação mostra-se nas lutas dos movimentos sociais por maior domínio do indivíduo sobre o que a influência direta ou indiretamente. O ponto de partida é o sujeito participar de um espaço que se relaciona com a instituição onde planeja-se intervir, com o objetivo de alterá-la de maneira a satisfazer seus interesses. A tipologia da participação se relaciona aos meios em que ela acontece, dos mais micros (espaços familiares), na qual não se procura alcançar benefícios pessoais, ao mais macro, onde se objetiva interferir nas leis políticas. A micro participação tem uma função pedagógica, pois cria hábitos participativos, extrapolando o espaço familiar. Com esses hábitos, os indivíduos são habilitados a repetir em outros lugares a prática de reconhecimento e apreciação do espaço público e do coletivo. Há graus de participação política a começar pela aderência até o empenho do seu tempo integral, como no profissionalismo político. Há três maneiras de participação: a presença, na qual o sujeito não manifesta qualquer contribuição pessoal; a ativação, na qual o indivíduo reproduz atividades determinadas por delegação; e a participação, em que o sujeito colabora direta ou indiretamente em uma deliberação política.

2. CONTROLE SOCIAL

Historicamente, o Controle Social é exemplificado, como um exercício do Estado em sua função de dominação, sobre os indivíduos e grupos. Bem como, se refere à participação social na elaboração de fiscalização de políticas públicas em contextos democráticos. Na Constituição Brasileira de 1988, é assegurado juridicamente a participação e o controle social como mecanismos de democratização dos direitos civis e políticos. Sendo assim, o termo controle social está internamente ligado e articulado a democracia representativa, que assegura mecanismos de participação da população na formulação, deliberação e fiscalização das políticas pública, onde é designado o controle do Estado sobre a sociedade, como também é atribuído o controle da sociedade ou de setores organizados na sociedade sobre ação do Estado. Os Conselhos e Conferências, são exemplos das formas de participação social e mecanismos conquistados para exercer o controle social.

2.2 O CONTROLE SOCIAL NO BRASIL

A década de 80 é um marco importante, pois se caracterizou por um movimento intenso de luta pela ampliação dos mecanismos institucionais de diálogo entre o Estado e os cidadãos. A Constituição Brasileira de 1988, elaborada sob forte influência da sociedade civil através de emendas populares, definiu a descentralização e a participação popular como marco no processo de elaboração das políticas públicas, especialmente nas áreas de políticas sociais e urbanas. Assim, a Constituição Brasileira de 1988, permitiu um contexto favorável à participação da população nos processos de tomada das decisões políticas. Nos conselhos de políticas públicas, a população não participa apenas do processo de tomada de decisões da Administração Pública, mas, também, do processo de fiscalização e de controle dos gastos públicos, bem como da avaliação dos resultados alcançados pela ação governamental. O controle social se tornou atitude concreta em muitas instâncias por ser um tema atual, relevante de interesse tanto do Estado, quanto da sociedade. Há uma diversidade de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

iniciativas acontecendo, seja no interior das instituições civis, ou nos organismos públicos, que procuram mostrar a população a necessidade de zelar pelo que é de interesse comum e pelo que é de todos. 3. Considerações finais: Segundo a Secretaria Especial do Desenvolvimento Social, tanto a participação quanto o controle social são direitos de todos garantidos na Constituição Federal, no entanto, apesar de estarem relacionadas, possuem definições diferentes. A partir da participação social nas políticas públicas, os cidadãos são ouvidos no processo de tomada de decisão dos governantes, contribuindo para que essas políticas atendam ao interesse público. Já a partir do controle social, os cidadãos podem fiscalizar a ação do Estado, exigindo que o governo preste contas sobre o uso dos recursos públicos. A população verifica, assim, se o poder público está, de fato, atendendo às demandas da sociedade. Em síntese, a participação social visa ao diálogo entre a sociedade e o governo no processo decisório das políticas públicas, e o controle social permite que a sociedade fiscalize as ações do governo.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6761

Título do Trabalho: ENTRE A VIDA NO LIXÃO E O DIREITO À SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA INTERSETORIAL EM COMUNIDADE VULNERÁVEL DA CIDADE DE BARREIRAS BA

Autores: Tarcisio Joaquim de Souza, Ítalo Ricardo Santos Aleluia

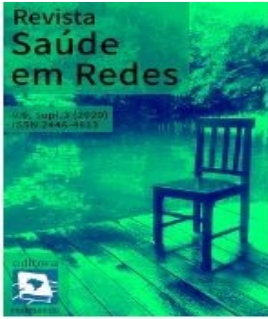
Apresentação: A formação médica deve propiciar aos acadêmicos uma ressignificação na sua forma de aprendizagem, a qual deve ser centrada no campo das práticas em saúde e orientadas para a formação de um senso crítico. Desse modo, o ensino deve ir além da incessante busca pela cura e inserir os discentes em territórios vulneráveis, para que compreendam, integralmente, como se dá o processo saúde-doença-cuidado. As ações intersectoriais para garantia do direito à saúde em comunidades de alta vulnerabilidade são de suma importância nesse processo de reconhecimento e atuação sobre os modos de viver, ser e adoecer das comunidades. Trata-se de experiência intersectorial na comunidade Fazenda Água Vermelha, localizada no lixão da cidade de Barreiras BA, ocorrida em novembro de 2019, que integrou alunos e docentes de medicina da Universidade Federal do Oeste da Bahia, a Secretaria Municipal de Saúde e de Assistência Social, além da Defensoria Pública Estadual. Realizou-se, em primeira etapa, visitas domiciliares conjuntas entre discentes e profissionais do Centro de Referência em Assistência Social, utilizando um questionário semiestruturado, abrangendo questões que abordavam as condições biopsicossociais dos moradores, a fim de ser feita uma análise situacional dos principais flagelos que assolam a comunidade e subsidiar o planejamento das ações. Partindo disso, foram executadas duas reuniões de planejamento entre os discentes e os profissionais do CRAS, para definir as estratégias e responsabilidades de cada setor na oferta de serviços de saúde e assistência social. Na segunda etapa foi realizada a oferta de ações sociais e de saúde na comunidade, por meio de ações recreativas e de acolhimento com crianças e adultos; educação em saúde bucal; realização de exame de colposcopia; atendimento odontológico básico; consultas de Medicina de Família e Comunidade e consultas pediátricas; realização de um bazar com doação de roupas arrecadadas em campanha organizada pelos discentes; ações do Programa Criança Feliz; inclusão e atualização do CadÚnico; desbloqueio do Bolsa Família; orientações sobre carteira do idoso, passe livre e Benefício de Prestação Continuada; verificação de glicemia e tensão arterial; imunização; dispensação de medicamentos básicos; testagem para Infecções Sexualmente Transmissíveis e serviço de segunda via de certidão de casamento e nascimento. A experiência possibilitou o reconhecimento das diversas iniquidades presentes na vida de comunidades residentes em lixões urbanos, como a ausência de saneamento básico, a pobreza extrema, as violências psicológicas sofridas pelos moradores, o estigma, o preconceito, entre outras. Essa articulação intersectorial para promoção da saúde comunitária possibilitou uma maior compreensão dos desafios da APS e demais setores públicos para organizar intervenções integradas e alinhadas com as necessidades sociais de saúde e com o ensino-pesquisa-extensão-cuidado. A intervenção foi de grande valia para uma percepção e análise crítica da realidade local por parte dos estudantes e profissionais de todos os setores, possibilitando o



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

trabalho em equipe e a aprendizagem baseada em problemas reais de comunidades vulneráveis. Os dados da análise situacional permitiram traçar uma programação local de ações intersetoriais, com vistas a produzir um espaço de acolhimento e garantia de direitos básicos a uma população historicamente invisibilizada.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Título do Trabalho: O CUIDADO NA PERSPECTIVA DE UMA CRIANÇA COM DOENÇA FALCIFORME: um estudo de caso.

Autores: Livia Lopes Custodio, Deborah Santana Pereira, Açucena Leal Araújo, Débora Pena Batista e Silva, Thereza Maria Magalhães Moreira, Ilvana Lima Verde Gomes

Apresentação: A doença falciforme faz parte de um grupo de patologias hemolíticas crônicas, hereditárias e tem em comum a presença da hemoglobina S (Hb S) nas hemácias, que quando desoxigenada e em alta concentração, assume a forma de foice, originando fenômenos de vasoclusão e episódios de dor. Tais eventos colaboram para o aumento da inflamação vascular e ativação da coagulação, afetando qualquer órgão e sistema e impactando significativamente a vida das pessoas que padecem dessa enfermidade. Em razão de sua grande morbimortalidade, a doença falciforme é considerada como um problema de saúde pública relevante e se configura como uma condição crônica que exige cuidados continuados e prolongados. O objetivo deste trabalho foi conhecer a percepção de uma criança sobre os processos de cuidado realizados na assistência e intervenção da doença falciforme. Método do estudo: Trata-se de um estudo de caso, de abordagem qualitativa, realizado em um ambulatório de uma unidade pediátrica, pública, de atenção terciária, na cidade de Fortaleza, Ceará, Brasil, no período de maio a julho de 2016. A coleta de dados ocorreu com uma criança de oito anos de idade, com diagnóstico da doença falciforme e que fazia acompanhamento ambulatorial no referido hospital. As técnicas (observações, entrevista semiestruturada e desenho-história de Trinca) foram utilizadas em dois momentos, com foco a atingir o objetivo do estudo e por considerar o melhor material pelo qual se pode compreender a subjetividade da criança, que envolve a sua vida, sua história, seu modo de ver e de pensar a realidade. No primeiro momento, ocorreu a entrevista semiestruturada com a criança, que respondeu com a ajuda da acompanhante (avó), devido a sua dificuldade em falar com precisão sobre os aspectos relacionados à doença. No segundo momento (somente com a criança), aconteceu o desenho-história, por meio da produção de um único desenho, de maneira livre, em uma folha de papel ofício, cuja duração foi, em média, de 20 minutos. As perguntas que nortearam o estudo foram: “Para você, como é ter doença falciforme?”; “Na sua concepção, quais os cuidados realizados na assistência e intervenção quando você está ou não em período de crise dolorosa?” Quando finalizado, ela foi convidada a falar, esclarecer e/ou explicar sobre o que havia produzido, atribuindo assim o seu significado. Os registros das informações do questionário foram condensados e colocados em forma de quadro, para promover a leitura e a identificação de dados relevantes, como: idade, naturalidade, escolaridade, idade quando foi diagnosticada com a doença falciforme, número de internações, tempo de internações e unidade de saúde que se hospitalizou. O desenho foi analisado pelo crivo da análise de conteúdo para desenhos de Coutinho. A presente pesquisa foi desenvolvida de acordo com a Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e aprovada pelo comitê de ética, cujo parecer foi de nº 1.547.314. Resultado: Maria, oito anos de idade, sexo feminino, natural e procedente da cidade de Itapipoca, Ceará, Brasil, é estudante e cursava, na época da pesquisa, o 3º ano do Ensino Fundamental, série/ano compatível para a sua idade. Histórico da doença: a constatação



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

diagnóstica da doença falciforme aconteceu quando Maria tinha dois meses de vida, sendo o Teste do Pezinho o meio utilizado para detecção da hemoglobinopatia. O estudo verificou que ao receber o diagnóstico em relação à doença, a família foi convidada para realizar o fluxo de tratamento com a Maria em um Hospital de referência pediátrica do Estado do Ceará. No entanto, mesmo realizando a terapêutica desde a mais tenra idade, a criança passou sim por ocasiões de internações por crises dolorosas, que contou com um número de mais ou menos umas 20 vezes, cujo tempo variou de no mínimo um dia a no máximo, mais ou menos, oito dias, ou seja, de um dia até no máximo duas semanas de internações hospitalares. Segundo dados coletados, quando Maria entrava em processo de crises dolorosas, a unidade da rede de saúde que a família recorria para ter acesso à assistência e intervenção, era a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), referência em urgências e emergências. Sobre o segundo momento realizado na pesquisa, a criança fez o desenho de uma flor colorida com um homem próximo. Ao ser solicitada para explicar a sua arte, Maria foi pontual, falou pouco, com a voz baixa e de maneira muito tímida. Inicialmente apontou para a flor e disse: “Isso é uma flor doente”. Nesse momento, ela baixou a cabeça com aparência de tristeza, como se tivesse retomando a cena, e depois continuou apontando para o homem completou: “Esse homem cuida dessa flor lá no hospital”. Nesse caso, é percebido que ela traz, por meio de sua fala, o cuidado e o olhar de um homem, possivelmente, um profissional da saúde, que presta assistência e faz uma intervenção tendo em vista a melhora do seu quadro clínico. Compreende-se a presença de um profissional do serviço de saúde pelo que realiza o cuidado sobre a flor doente, que possivelmente seria ela mesma. A criança do estudo não citou detalhes sobre o cuidado, como qual teria sido a forma de atendimento, nem mesmo como se dava a interação entre profissional (homem) com a paciente (flor). Considerações finais: A experiência relatada se apresenta como uma estratégia visando conhecer a percepção de uma criança com enfoque nos processos de cuidado realizados na assistência e intervenção da doença falciforme. Foi perceptível sim a presença do cuidado na vida dessa criança, mesmo que não tenha sido abordado nem explicito a maneira sobre como era realizado, mas ele aparece quando ela retrata que busca ajuda para aliviar a dor em unidades da rede de atenção a saúde e pela representação de um profissional do campo da saúde. Durante o depoimento da criança identificamos expressões que apresentaram momento de retomada de uma crise dolorosa o que provocou sentimentos negativos como a tristeza. Por fim, enfatiza-se a importância do cuidado nas práticas dos profissionais da saúde para as pessoas que padecem da doença falciforme, uma vez que elas precisam de assistência e orientação para prevenir as crises dolorosas e ter melhor sobrevida e qualidade de vida.



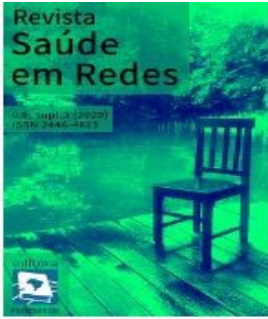
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6763

Título do Trabalho: PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE: ATIVIDADES DIVERSIFICADAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO NORTE DO BRASIL

Autores: leonardo de souza louzardo, Maira Silva da Costa, paula regina barbosa de almeida, livia sue toda, Jamila Johana Martins Gatinho, daiane de Souza Fernandes, daniele tupinambá emme, victoria menezes da costa

Apresentação: A vivência de alunos de graduação na atenção básica condiz com um aprendizado diversificado, que não se limita apenas ao conhecimento teórico de condutas e procedimentos, mas se baseia fundamentalmente no relacionamento com os usuários inseridos em uma realidade própria, com necessidades e condições especiais. As atividades multiprofissionais de promoção e humanização da saúde ocorrem em diversos âmbitos e formas, no qual os profissionais envolvidos trabalham em prol do bem comum. Nesse sentido, o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, objetiva o aprimoramento da educação e práticas interprofissionais (EIP e PIP), entre os agentes promotores de saúde, construindo um modelo de prevenção em saúde interdisciplinar. Este relato tem como objetivo trazer à luz a importância da atuação multiprofissional através de um programa de ensino-aprendizagem nas Unidades de saúde da Família (USF) do distrito d'água, em Belém do Pará. Desenvolvimento: A atuação de acadêmicos da área da saúde que participam do programa foi realizada juntamente com a equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), sendo que as atividades realizadas possibilitaram o atendimento compartilhado entre os profissionais por meio de quizzes de perguntas e respostas, atividades lúdicas, atividades físicas funcionais, visita domiciliar, roda de conversa e palestras sobre assuntos pré-estabelecidos pelos usuários do serviço e posteriormente organizados pelos petianos; sendo todas as atividades feitas com os grupos assistidos pela unidade junto da equipe NASF, o que permitiu um trabalho terapêutico de forma que ampliasse e qualificasse as intervenções da comunidade local. Resultado: As práticas favoreceram o atendimento e a resolubilidade dos serviços de saúde com ênfase na qualidade da atenção à saúde, pois possibilitaram o reconhecimento das contribuições específicas de cada área de atuação com a flexibilização dos papéis profissionais, além de ampliar e melhorar a comunicação entre os envolvidos e provocar mudanças no perfil do acadêmico inserido num grupo multiprofissional. Além disso, as informações dadas aos usuários bem como a inserção do programa nas Unidades Básicas de Saúde têm permitido aos acadêmicos a possibilidade de identificar as necessidades de saúde do coletivo em conjunto com a equipe de saúde em que estão integrados, para identificar os problemas de saúde local, e, partindo desse raciocínio, executar e avaliar planos de intervenção, priorizando as ações de promoção e prevenção à saúde. Considerações finais: Portanto, é evidente a importância de garantir o acolhimento humanizado, por meio da educação em saúde, com o exercício de atividades de multiprofissionais, transmitindo medidas preventivas acerca das diversas doenças que acometem a população. Além de tais práticas estarem contribuindo para formação de profissionais promotores de saúde do país com base na educação.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6764

Título do Trabalho: A PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA E SUA ATUAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: Samara Feitosa Gomes Silva, Andrey Felipe Lima de Araújo, Inês Amanda Streit, Klinsmann Gomes Silva, Márcio Klinger Gomes Silva, Patrícia Barroso de Oliveira, Victor José Machado de Oliveira, Júlio Cesar Schweickardt

Apresentação: A Atenção Básica (AB) tem a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como componente estruturante do sistema de saúde brasileiro, o que tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS). A participação do Profissional de Educação Física (PEF) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do SUS foi regulamentada no ano de 2008, nos quais seus saberes são postos em prática em um dos nove eixos estratégicos do Núcleo Ampliado de Saúde da Família – Atenção Básica (NASF-AB) definido como “Práticas Corporais e Atividades Físicas”, estando aderida a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Eixo que o Ministério da Saúde considera como prioridade e que através deste visa incentivar também, a redução do fator de risco do sedentarismo. A inserção formal dos PEF em ações programáticas, como a ESF e o NASF-AB são, tanto para o campo da saúde quanto para a área da Educação Física, a potencialidade de articulação de práticas de cuidado de caráter multiprofissional, inspiradas no princípio da integralidade da atenção. Este trabalho trata-se de pesquisa oriunda da Dissertação de Mestrado, desenvolvida no Programa de Pós-Graduação Saúde Sociedade e Endemias na Amazônia - PPGSSEA, da Universidade Federal do Amazonas-UFAM. O objetivo foi analisar como o Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Enfermeiro (ENF) percebem a atuação e importância do PEF na Atenção Básica. Trata-se de um estudo de natureza descritiva, do tipo qualitativo. O cenário em que se realizou a pesquisa foram os municípios de Autazes, Iranduba, Itacoatiara e Nova Olinda do Norte, situados na região norte do Estado do Amazonas, Brasil. A amostra foi por conveniência, totalizando 11 ACS e 11 ENF que atuam nas UBS atendidas pelo PEF, através do NASF-AB, dos municípios participantes do estudo. O critério de inclusão para participação da pesquisa foi atuar em UBS atendida pelo PEF e atuar conjuntamente com o PEF. Foi aplicado um instrumento do tipo formulário semiestruturado, com perguntas abertas e fechadas, composto por quatro partes: 1. Dados Pessoais; 2. Formação; 3. Tempo de Atuação e 4. Percepção quanto a atuação do PEF na Atenção Básica – NASF-AB. Para registro das entrevistas foi utilizado gravador modelo ICD – BX140 – SONY. A análise ocorreu de forma interpretativa, utilizando os pressupostos da Análise do Discurso. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), sob o parecer nº 15434619.0.0000.5020 em 07 de agosto de 2019. A coleta de dados iniciou no mesmo mês (agosto) e finalizou em outubro do ano supracitado. Entre os resultados encontrados, a ENF de Autazes, sobre a integração e importância do PEF, relatou –“ A PEF realiza educação permanente aqui, ela vai pra área fazer a busca ativa dessa população. Ela trabalha em conjunto com os ACS e ela não enfatiza só o trabalho dela, por exemplo: quando



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ela sai para uma visita domiciliar, se encontra outra dificuldade, ela tem aquele olhar de chegar aqui na UBS e dizer: Olha enfermeira aquele paciente se encontra dessa forma e eu acredito que ele precisa desse outro profissional ou então de uma visita médica, esse paciente não está precisando só disso, mas eu acredito que se for dessa forma vai melhorar. Então a gente tem esse feedback.” É possível inferir nessa fala que a articulação do PEF com a ESF acontece nesse município que têm dois NASF-AB tipo 1. Existe uma comunicação com a equipe, para maior alcance da resolutividade ao usuário. Possibilitando um atendimento integral, além de identificar um profissional que carrega não somente os conhecimentos de sua área de atuação. Discurso que se complementa com a fala de ACS de Nova Olinda do Norte - “Eu já trabalho a muito tempo, hoje é muito diferente. Hoje é uma benção. De acordo com a realidade do município, temos esses profissionais inseridos na UBS, então ganha nos profissionais porque, quando agente se depara com paciente com determinado tipo de necessidade, nós temos uma referência para mandar esse paciente, referenciar, entendeu?”. Pela análise dos discursos presentes neste estudo, a promoção da atividade física na atenção básica, tem um papel primordial para o alcance da promoção da saúde. A este profissional é necessário que sua presença seja efetiva, como é observado na fala de um ENF de Autazes que atua muito antes da implementação do NASF-AB - “Tá, deixa eu lhe falar, antes nós não tínhamos a equipe. Eu sou do tempo que não existia o PEF e eu fazia a parte de atividade física com eles. Tínhamos o grupo que era o Me Ame. E eu fazia meus alongamentos, mas eu não sou um profissional da área, nada melhor do que um profissional da área para entender dos exercícios, a forma correta de fazê-los. Quem mais preparado do que o profissional de Educação Física para falar e fazer atividade física?”. Em Itacoatiara o ACS manifestou que o PEF não se restringe somente a prática de atividade física - “O exercício físico é para contribuir. O educador físico aborda muito isso. Não é só dependente dos remédios. Então ele não só aborda que vai pra UBS fazer um alongamento, um exercício e só isso. Ele acaba conversando, ele passa o conhecimento dele. Explica que isso pode isso não pode”. A atuação do PEF na Atenção Básica compreende desenvolver ações, aconselhamento e divulgação em torno do eixo das Práticas Corporais e Atividade Física. Com relação à percepção da Equipe de Saúde da Família sobre a atuação do PEF, os ACS e os ENF compartilham do olhar que o PEF é indispensável, tendo um papel primordial na vida do usuário, na equipe e na Atenção Básica. A efetividade do PEF no NASF-AB é imprescindível para alcançar a resolutividade, a integralidade e o acesso universal que norteia o SUS desde a sua criação. A partir do cenário, que atualmente direciona a Atenção Básica, com a publicação da Portaria Nº 2.979/2019, torna-se explícito um panorama futuro de regressão ao processo do cuidado com a saúde da população brasileira. Neste contexto, evidencia-se o risco ao modelo de atendimento na Atenção Básica, podendo ocasionar uma lacuna pela ausência de profissionais que integram o NASF. No presente estudo foi possível apresentar a atuação do PEF por meio da percepção dos profissionais que integram a equipe de saúde da família, aspectos que foram evidenciados nos discursos dos ACS e ENF quanto à relação dos profissionais e a produção de efeitos positivos ao usuário.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6765

Título do Trabalho: A PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NA ADOLESCÊNCIA: PRODUÇÃO DE CUIDADO E SUBJETIVIDADES NA SAÚDE E EDUCAÇÃO.

Autores: Viviane Gouvêa Santos

Apresentação: A taxa de suicídio entre adolescentes e jovens aumentou 30% nos últimos 25 anos no país, colocando o fenômeno como importante problema de saúde pública. A violência autoprovocada esta associada ao fator de vulnerabilidade, ao lado das rupturas familiares e amorosas, desespero, solidão, impulsividade, presença de transtornos mentais e consumo de bebida alcoólica. O interesse deste tema é verificar a categoria de gênero, raça, classe na literatura sobre a violência autoprovocada e suicídio em adolescentes. A pergunta que do suporte a este trabalho surge a partir do olhar da trabalhadora de saúde e pesquisadora que vivencia o cotidiano de uma Unidade de Saúde, na linha de cuidado da saúde mental. Diante de expressões de sofrimento e vulnerabilidades sociais, busca-se entender o que mobiliza e afeta o corpo do profissional de saúde ao acolher um adolescente que manifesta cortes no corpo, que relata a ingestão de medicações na tentativa de colocar fim a sua própria vida. Como um profissional de saúde pode produzir cuidado em saúde mental atuando em território de intensa violência do Estado? É possível fazer um trabalho criativo na prevenção do suicídio numa sociedade de extrema desigualdade social, racial e de gênero? Como produzir cuidado em saúde mental, na desproteção social e no desmonte de políticas públicas? Nesse sentido, importa provocar reflexões que nos façam examinar a percepção dos trabalhadores da saúde e como raça, gênero e classe afetam as relações de trabalhadores da saúde e adolescentes acompanhados nos serviços de saúde. O tema deste trabalho tem como proposta refletir os marcadores sociais na produção de cuidado dos trabalhadores da saúde e educação. Penso este tema a partir da minha experiência como trabalhadora da saúde e na construção do projeto de pesquisa que mira em verificar a categoria de gênero, raça e classe e a relação da saúde mental dos adolescentes que apresentam comportamento suicida e tentativa de suicídio, tendo como campo de investigação os serviços de saúde no território da Zona Norte do Rio de Janeiro. O trabalho tem como objetivo conhecer os modos de intervenção, produção de cuidado e percepção dos trabalhadores da saúde e no acompanhamento de adolescentes em sofrimento psíquico que culminam nas tentativas de suicídio, bem como, Comparar as percepções dos profissionais da saúde a respeito da violência autoprovocada com a literatura. Verificar a categoria de gênero, raça/cor na literatura sobre violência autoprovocada e suicídio em adolescentes. Abordo a prevenção do suicídio a partir das intervenções e narrativas dos profissionais de saúde, na Saúde da Família, e da educação. Entro neste tema com minha experiência na ESF compondo uma equipe Nasf. Nesse sentido, penso no fazer cotidiano do trabalhador de saúde, como o que nos passa, o que nos mobiliza e nos toca no dia a dia, nos encontros entre trabalhadores e usuários. Nesse percurso, o trabalho propõe discutir a produção de cuidado e subjetividade dos trabalhadores da saúde. Trata-se de um estudo qualitativo sobre violência autoprovocada em adolescentes



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

acompanhados na Saúde da Família e educação. Como recurso para coleta de dados a técnica de Grupos Focais para compreender a produção de cuidado das equipes na ESF. Ao incorporar a técnica de Grupos Focais no escopo da metodologia; será possível produzir informações e conhecimentos a partir das narrativas e diálogos entre profissionais da saúde (ESF) e educação com base na linha de cuidado em saúde mental e na produção subjetiva do cuidado. Espera-se como impactos deste trabalho a reverberação dos resultados em seminários, reuniões científicas em escolas e serviços de saúde, além de publicações científicas de forma a disseminar informações e conscientização sobre o tema, chamando atenção para a necessidade de prevenção deste grave problema e que produz muito sofrimento a milhares de adolescentes no país. Conhecer essa temática delicada é fundamental para que o profissional esteja mais seguro nas intervenções com o adolescente e agir de maneira oportuna nas situações de crise. Espera-se também produzir reflexão e inspirar profissionais e especialistas a pensarem sobre o tema de forma a avançarem nas lacunas e fortalecerem o que já foi produzido. Subsidiar mais estudos e iluminar questões, entre as quais estão o treinamento e capacitação em práticas de intervenção e proteção, de maneira que aumente a capacidade dos profissionais da saúde e escola cuidar precocemente dos casos de extrema vulnerabilidade em que se encontram os adolescentes, como no manejo nas situações de violência sexual, racismo, bullying e transtornos depressivos, que estão fortemente associados à violência autoprovocada e tentativas de suicídio na adolescência.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6767

Título do Trabalho: A LUDICIDADE TERAPÊUTICA NA SAÚDE DO PORTADOR DE ALZHEIMER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Alessandra Silva Pantoja, Amanda Beatriz Gomes Furtado, Jéssica Maria Lins da Silva, Tatiana Menezes Noronha Panzetti, Larissa Reis e Souza, Adrienne de Cássia Monteiro da Rocha, Neiva Maria dos Santos Soares, Nathália Cantuária Rodrigues

Apresentação: A doença de Alzheimer caracteriza-se como a forma mais comum da demência, ocasionando ao longo de sua evolução clínica o comprometimento de diversos aspectos que envolvem a vida dos portadores. Dentre as principais problemáticas decorrentes da doença está a perda de autonomia, sendo comum encontrar essas pessoas com quadros associados de depressão. No contexto deste estudo, no qual os sujeitos foram idosas residentes de um abrigo para portadores de Alzheimer, notou-se que essas encontravam-se ociosas e desanimadas, por conta da rotina repetitiva e monótona do local. Desse modo, embasando-se no fato de que estímulos através de atividades lúdicas proporcionam o desenvolvimento sensorio-cognitivo-motor, objetivou-se através deste estudo descrever uma ação com um grupo de 20 idosas com Alzheimer, que visou à promoção do bem-estar e de uma melhor qualidade de vida neste público. Desenvolvimento: Este estudo caracteriza-se como um relato de experiência, como abordagem qualitativa. Deu-se a partir das etapas do Arco de Charles Maguerez, que se desenvolve em cinco etapas: observação da realidade, levantamento de pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e retorno à realidade. Com base nisso, ocorreu uma visita inicial ao abrigo, localizado na região metropolitana de Belém, com coleta de informações a partir de diálogos estabelecidos com as idosas, que pediram alguns jogos e brincadeiras que gostariam de realizar. A partir disso, o grupo de discentes fez o levantamento dos pedidos e, em consonância com a direção do abrigo, escolheu as atividades que se adequassem ao público-alvo e que, ao mesmo tempo, conferissem auxílio terapêutico e promoção de bem-estar. Por conseguinte, ocorre a busca literária para fundamentar a prática e retorno para a aplicação das atividades planejadas. Resultado: Inicialmente, realizou-se uma roda de conversa na qual praticou-se a escuta ativa qualificada, neste fase inicial as idosas apresentaram-se muito entusiasmadas com as atividades que seriam desenvolvidas. Posteriormente, iniciou-se uma cantoria com músicas que foram pedidas por elas, com acompanhamento de um violão. Neste momento, muitas dançaram com os discentes presentes, funcionários do abrigo e familiares que estavam presentes na atividade. Concomitantemente a cantoria, algumas idosas recebiam massagens relaxantes nos pés, para promoção do alívio de dores. Ademais, foram montados quatro grupos para o início dos jogos, houve torneio de dominó, dama, xadrez, baralho e um bingo ao final, com a distribuição de brindes confeccionados pelos discentes. Ao término da atividade houve o agradecimento por parte do público-alvo, pela atividade realizada, bem como pedidos de retornos para promover a interação e entretenimento durante a estadia no local. Considerações finais: Através da observação dos aspectos descritos, enfatiza-se a importância do fomento de atividades lúdicas voltadas para pacientes em cuidados paliativos,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

em especial portadores da doença de Alzheimer. Espera-se que este trabalho embase pesquisas futuras, auxiliando no desenvolvimento de estratégias para a promoção da qualidade de vida a esses indivíduos.



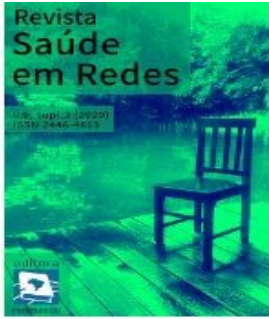
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6768

Título do Trabalho: IX FEIRA DE SAÚDE PÚBLICA EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: Daniela Gomes de Souza, Helen Débora Guedes de Souza, Rodrigo Silva Marcelino, Elisson Golçalves da Silva, Juliberta Alves de Macêdo

Apresentação: A Feira de Saúde Pública é realizada anualmente no município de Coari, localizado no interior do Amazonas, em um bairro chamado Pera. O evento é organizado pelos estagiários de Fisioterapia em Saúde Pública do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e tem como objetivo promover a saúde da população dessa região através de atendimentos e palestras de prevenção e cuidados. Desenvolvimento: Em sua nona edição, a Feira de Saúde Pública ocorreu no dia 09 de novembro de 2019 no Ginásio Poliesportivo Pedro Padilha. Os atendimentos foram ofertados em diversos stands no ginásio e contaram a participação de acadêmicos dos cursos de Fisioterapia, Enfermagem e Nutrição do ISB/UFAM, além de alunas de embelezamento pessoal do SENAC (Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial) e CETAM (Centro de Educação Tecnológica do Amazonas). A programação também contou com entrega de kits de higiene bucal para crianças, bem como sorteios de 40 cestas básicas para os adultos que compareceram. Resultado: A IX Feira de Saúde Pública atendeu aproximadamente 140 adultos, além de crianças e adolescentes. O mesmo contou com atendimento ao público nas seguintes áreas: aferição de pressão arterial, circuitos de exercícios em pediatria, educação em saúde e entregas de kits de higiene bucal para crianças, palestras e exercícios para gestantes, educação em Saúde da Mulher e exercícios para o perineo, palestras e exercícios com idosos, mensuração do Índice de Massa Corporal (IMC), educação sobre infecções sexualmente transmissíveis, distribuição de preservativos, avaliação da acuidade visual e embelezamento pessoal (depilação, design de sobrancelhas, massagem relaxante, limpeza de pele, maquiagem e corte de cabelo). No final do evento foi realizado uma sessão de alongamento com todos os presentes no local. A feira ocorreu de maneira satisfatória tanto para os acadêmicos quanto para a população que foi atendida. Considerações finais: A ação realizada no bairro Pera movimentou muitos moradores, principalmente idosos e crianças. A população mostrou-se colaborativa, animada e agradecida. O evento teve muita relevância tanto para quem estava atendendo, quanto para quem estava sendo atendido. Aos acadêmicos, foi uma experiência inovadora, pois permitiu que mesmo os alunos que estão nos períodos iniciais da graduação pudessem ter o contato com o público e ver a realidade do local. Por se tratar de uma região que até alguns anos atrás era um pouco afastada da cidade e de difícil acesso, o bairro é bastante humilde e algumas pessoas passam necessidades básicas. Sendo assim, a feira proporcionou à população informações precisas e atualizadas e possibilitou aos moradores oportunidades para os cuidados necessários com a saúde. Participar do evento foi de grande importância para os alunos e impactou de forma significativa na vivência acadêmica dos mesmos.



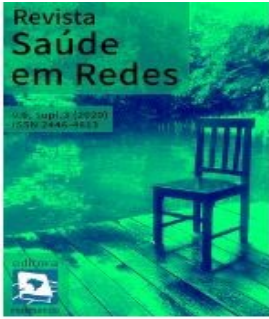
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6771

Título do Trabalho: A FALTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO DE ENFERMAGEM EVIDENCIADO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM BELÉM (PA): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Alessandra Silva Pantoja, Bruna Larissa Pinto Rodrigues, Eliana Soares Coutinho, Emanuelle da Silva Tavares, Gabriela Rocha Reis, Gabriela Éleres Casseb, Isis Maria Martins Costa, Larissa Ribeiro de Souza

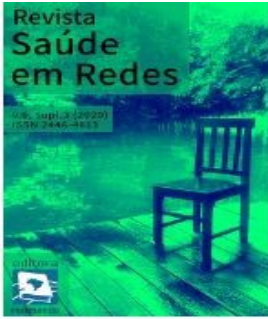
Apresentação: A atenção básica ou atenção primária em saúde é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de saúde, ou seja, é o atendimento inicial. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. Diante disso, o enfermeiro tem na prática desenvolvida em unidades básicas de saúde (UBS) o desafio de implementar o cuidado em enfermagem na construção de relações interpessoais de diálogo, escuta, humanização e respeito. Neste cotidiano, a consulta de enfermagem está ligada ao processo educativo e deve motivar o usuário em relação aos cuidados necessários para a manutenção de sua saúde e orientações, promovendo a responsabilidade do autocuidado. Na prática, ela representa importante instrumento de estímulo à adesão às ações na Atenção Primária à Saúde e tem sido fundamental no processo saúde-doença do indivíduo. Sendo assim, o objetivo do presente estudo é relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem sobre a falta de adesão dos usuários às orientações realizadas durante as consultas de enfermagem em uma UBS, em Belém (PA). **Desenvolvimento:** Este estudo caracteriza-se como um estudo descritivo do tipo relato de experiência, com uma abordagem metodológica de caráter qualitativa e observação assistemática, realizado por acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, durante as atividades teórico-práticas desenvolvidas no período do estágio curricular, em uma Unidade Básica de Saúde, localizada em um bairro periférico, na cidade de Belém (PA). Foi realizada a observação assistemática da realidade durante o acompanhamento de consultas de enfermagem, sendo foi possível elencar os principais problemas observados, além das conversas realizadas com as Enfermeiras da unidade com intuito de obter mais informações sobre a problemática. **Resultado:** No decorrer das consultas acompanhadas e conversas com os profissionais percebeu-se a falta de comprometimento com o horário e a dose correta, no uso de medicamentos contínuos, bem como a falta de adesão de forma adequada aos medicamentos prescritos decorrente dos efeitos adversos e a não responsabilidade com as prescrições de Enfermagem. Além disso, foi possível notar que o comprometimento com o autocuidado e a adesão ao tratamento exigem maior cuidado e tem suma importância nos controles da condição da saúde e a não adesão aos tratamentos levam a um pior prognóstico do indivíduo, além de maiores consequências dos descontroles da condição de saúde, eventos adversos mais graves, assim como maiores gastos para o paciente e para o sistema, o que compromete o tratamento de várias doenças, principalmente as crônicas. **Considerações finais:** Através da observação dos aspectos descritos fica evidente, portanto,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que a visão de cuidado do profissional de enfermagem colabora de forma significativa para a efetividade da assistência integral à saúde, promovendo melhora na qualidade de vida, principalmente no que diz respeito aos portadores de doenças crônicas. Além disso, espera-se que este trabalho possa servir como embasamento para futuras pesquisas, auxiliando no desenvolvimento de estratégias para a promoção da adesão ao tratamento de Enfermagem.



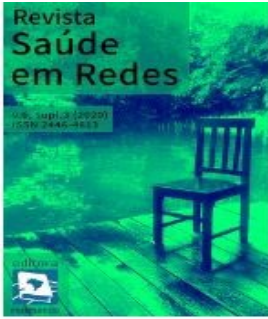
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6775

Título do Trabalho: DESAFIANDO AS BARREIRAS DA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA EM PROMOVER SAÚDE PARA OS USUÁRIOS DE COMUNIDADES RIBEIRINHAS NO PARÁ.

Autores: Carmen Carolina Cruz de Lima, Yvina Farias Dias, alessandra de oliveira carvalho, erica mota peres

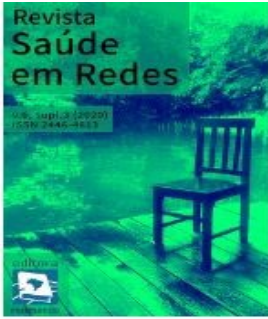
Apresentação: Contextualização Com um cenário peculiar de rios e furos as equipes de saúde da região Amazônica têm o desafio de promover melhorias de saúde a comunidades que vivem em um contexto limítrofe de acesso a saúde, educação e saneamento básico. No estado do Pará temos várias localidades que possuem esse perfil, entre elas o município de Abaetetuba que é composto por uma área urbana, mas com grande parte de população situada em áreas ribeirinhas. Objetivo Geral Relatar as estratégias de fortalecimento de ações e programas das equipes de saúde que promovem atendimento a comunidade ribeirinha. Metodologia Trata-se de um relato de experiência das estratégias de saúde realizadas pelas Equipes de Agente Comunitário de Saúde (EACS) do município de Abaetetuba (PA) que atendem comunidade ribeirinha. As equipes fazem parte de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) tradicional que tem como público-alvo comunidade rural e urbana, composta por cinco equipes de EACS e a equipe multiprofissional vinculada a unidade, com horários de atendimento em dois turnos. As experiências relatadas são referentes ao período de janeiro a dezembro de 2019. A organização da assistência à saúde das equipes ocorre através de visita domiciliar, consulta individual e atividades coletivas. Desenvolvendo ações e programas como saúde da criança, saúde da mulher, tabagismo, saúde do idoso, saúde mental, saúde na escola, entre outros. Resultado As estratégias para o fortalecimento de saúde da comunidade ribeirinha envolvem os programas preconizados pelo ministério da saúde e são influenciados também pelo calendário da saúde. Podemos destacar o trabalho dos ACS na comunidade levando orientação e identificando as principais demandas de saúde da população residente, com transporte próprio realizam visitas, fazem reuniões e palestras, além de trabalharem em parceria com a pastoral da saúde disseminando informações sobre amamentação e alimentação saudável, coleta de lixo, calendário vacinal e outras temáticas de saúde. Em relação as estratégias que envolvem todos os profissionais temos a saúde da criança com o incentivo amamentação exclusiva e alimentação complementar saudável, no qual é realizado o acompanhamento das crianças de 0 a 5 anos. O serviço oferta um calendário mensal de atividades até o 6º mês, e após esse período segue com o calendário de atendimento da criança proposto pelo caderno de atenção básica do ministério da saúde. Para o fortalecimento dessa ação tivemos a formação de profissionais como tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, que já ofereceram oficinas sobre o tema para 98% dos profissionais da UBS, resultando em um melhor atendimento e vínculo com os usuários. Além disso é organizado todos os anos durante o mês de agosto a semana do bebê com atividades voltadas para a mãe e para a criança em espaços estratégicos da comunidade e na UBS. Na saúde da mulher são realizadas atividades voltadas para o pré-natal, planejamento familiar e a realização do exame preventivo de câncer de colo de útero (PCCU).



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

A maioria dessas ações são feitas na UBS, mas para maior aproximação da comunidade é organizado em locais como escolas e centro comunitário, atividades coletivas sobre prevenção da gravidez na adolescência e métodos contraceptivos. Para intensificar as atividades como a realização do PCCU são organizados nos meses de março e outubro (durante o março lilás e outubro rosa) a realização do exame na comunidade, por meio das embarcações são levados macas e materiais de suporte para o preventivo até os pontos estratégicos da localidade, facilitando o acesso a oferta desse serviço. No campo da saúde mental contamos com a colaboração da equipe de psicologia, médico e nutricionista para os atendimentos individuais. E durante o período da pesquisa foram realizadas ações como o setembro amarelo com a programação de palestras para os profissionais, houve também a parceria com o CAPS na realização de uma orientação para os ACS sobre a prevenção de álcool e outras drogas. No combate as doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis são realizadas as consultas individuais nos casos de hanseníase, tuberculose, tabagismo, obesidade, hipertensão, diabetes, entre outras. Atividades como a semana de combate a hanseníase, palestras sobre hipertensão e diabetes na comunidade, e a formação para os agentes de saúde nas ações de rastreamento de tuberculose e hanseníase. Com as ações do programa saúde na escola as equipes conseguem abranger estratégias de fortalecimento para a maioria dos programas envolvendo principalmente as crianças, adolescentes, pais e professores. Já foram desenvolvidas temáticas como saúde sexual e reprodutiva, combate ao abuso sexual infantil, alimentação saudável, atividades corporais, atualização do calendário vacinal e outros temas propostos pelo próprio programa. O maior desafio das equipes é propiciar a comunidade ribeirinha a oferta de serviços e programas da atenção básica estando localizados fisicamente fora das localidades de abrangência. O modelo de equipe EACS, não caracterizada como ribeirinha, limita a formulação de estratégias mais eficazes e condizentes a realidade dessa população. Com este tipo de equipe não dispomos de embarcações próprias, ou outro suporte que facilite a proximidade com a comunidade. O transporte utilizado nas ações e atividades hoje são custeados pelo município, mas não são de exclusividade das equipes da UBS. Considerações finais: Promover saúde no contexto da comunidade ribeira requer dos profissionais a superação de barreiras geográficas, estruturais e materiais, e além de tudo sociais e econômicas. Nossa atual estrutura de organização ainda tem muitas limitações para ofertar serviços essenciais para a comunidade, mas trabalhamos para melhorar e aproximar cada vez mais os usuários da rede de saúde, reduzindo assim suas dificuldades de acesso. As estratégias utilizadas até o momento tentam amenizar as iniquidades e contribuir para fortalecimento da atenção básica voltada para população ribeirinha. Uma das propostas sugeridas pela equipe e pela gestão municipal para diminuir os impactos relacionados principalmente a acesso é uma mudança futura de modelo de equipe para melhor conformidade com a população (como por exemplo a formação da equipe de saúde ribeirinha), e a instalação de novas equipes dentro das localidades. Enquanto isso não acontece, as equipes que atuam nessas áreas trabalham dentro das suas possibilidades, buscando um SUS equânime, com melhoria de acesso e de qualidade.

Trabalho nº 6780



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Título do Trabalho: A TRAJETÓRIA DE UM TRAUMA ORTOPÉDICO ENTRE O ACIDENTE E A CIRURGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Milena Beatriz de Sousa Santos, Ana Lúcia Pinheiro Cardoso, Mônica Karla Vojta Miranda

Apresentação: O trauma ortopédico consiste em alterações da estrutura do indivíduo causadas por alguma eventualidade como acidentes automobilísticos, quedas, acidentes de trabalho, entre outros. Pode acometer qualquer parte do corpo, ter gravidades variadas, assim como ser passível de soluções simples ou não, como escoriações ou fraturas expostas. 80% das vítimas são homens entre 18 e 38 anos de idade, geralmente, nos traumas por acidentes de trânsito, os membros inferiores são os mais lesionados, e conseqüente às suas características como: suporte de todo o peso do corpo, vascularização arterial terminal, dificultoso retorno venoso, pouco tecido subcutâneo e pele com pouca elasticidade, a sua reconstrução pode ser mais difícil. No primeiro atendimento pós-trauma, levando em conta que o socorro seja prestado de imediato, alguns tecidos menos traumatizados podem ser limpos e reposicionados, quando a assistência demora a ser prestada os tecidos podem evoluir para necrose, e conseqüentemente uma reparação mais lenta, pois são necessários desbridamentos e o aguardo da recuperação da ferida que se tornou mais complexa com a morte dos tecidos. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é discorrer sobre dificuldades vivenciadas por um paciente do sexo masculino com fratura fechada de rótula e fratura exposta de tíbia direita em receber atendimento de qualidade em tempo hábil.

Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que aborda a vivência de acadêmicas do 5º semestre do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA) - Campus XII durante as aulas práticas de clínica cirúrgica em um hospital público no município de Santarém - PA, no período de maio a junho de 2019. A coleta dos dados para o relato se deu através de diálogos com o paciente e sua acompanhante, e observação direta e participativa durante as aulas práticas.

Resultado: Durante a prática na Clínica Cirúrgica foram realizados diálogos com o paciente e sua esposa, que relataram a trajetória percorrida até a chegada ao hospital para realização do procedimento cirúrgico. Paciente de 54 anos, internado há 9 dias, vítima acidente de motocicleta ocorrido por volta das 18h do dia 28 de maio de 2019, na comunidade de Crepurizinho no município de Itaituba - PA. Procurou atendimento na Unidade Básica da mesma comunidade, onde só foi realizada imobilização do membro inferior direito (MID). Por volta das 10h30 do dia seguinte, foi encaminhado para o município de Moraes Almeida - PA onde apenas foi encaminhado de ambulância para o hospital municipal de Itaituba - PA, e foram realizados os exames de radiografia, administrados medicamentos para dor e antibiótico, sutura em pequena laceração na região frontal do rosto, limpeza e uma nova imobilização no MID, o mesmo relata que os profissionais que estavam na unidade orientaram-no a ir para casa e retornar após 15 dias para avaliação com médico ortopedista, então ele e a esposa recusaram, pois não tinham onde ficar no município. Então, por volta das 16h30 um médico foi até a unidade, avaliou a radiografia e diagnosticou que aquela era uma fratura exposta da tíbia com infecção e que também havia uma fratura fechada na rótula direita, só a partir de então foi dado início aos



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

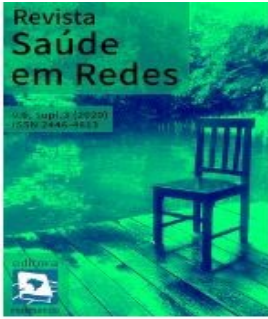
trâmites para que o paciente fosse transferido para Santarém - PA para realização de procedimento cirúrgico. Às 21h do dia 01 de junho de 2019, após 4 dias do acidente, foi internado no Hospital Municipal de Santarém (HMS), no dia seguinte por volta das 13h foi encaminhado ao centro cirúrgico para realização de desbridamento e colocação de fixador externo na perna. Atualmente, o paciente encontra-se internado na Clínica Cirúrgica do HMS, realiza sessões diárias de fisioterapia, aguardando a recuperação dos tecidos para que seja feita colocação de placa. Houve comprometimento vascular e o paciente correu risco de perder a perna devido a falta de vascularização. Tem evoluído muito bem ao tratamento, está realizando antibioticoterapia e diariamente a equipe de enfermagem é responsável por trocar seu curativo, através desse momento é possível observar a evolução e reparação dos tecidos. O mesmo também relata que desde o segundo dia de pós-operatório mediato voltou a sentir o pé direito. Tolerar bem a alimentação proposta, se hidrata e tem as eliminações vesico intestinais sem alterações. Como relatado pelo paciente, houve uma demora muito grande em receber o socorro devido a localização em que ocorreu o acidente, a falta de um profissional que realizasse um diagnóstico preciso para identificar a devida urgência encaminhando-o para uma unidade onde houvesse o suporte necessário tanto para a realização do procedimento cirúrgico quanto para a recuperação após a mesma. Conseqüentemente a essa demora e sem a devida assistência a lesão infeccionou e o tecido entrou em processo de necrose, havendo a necessidade da realização do desbridamento para retirar o tecido morto e dar lugar a regeneração, assim deixando o processo de recuperação mais lento, pois é preciso que o tecido se recupere para que possa ser realizada a colocação da placa e posteriormente o paciente venha a receber alta hospitalar. Durante os dias de aula prática, o paciente perguntou várias vezes por quantos dias iria continuar ali, pois precisava trabalhar para sustentar seus filhos, buscava sempre orientações do que podia fazer para melhorar o seu estado e sempre quis informações sobre o avanço do seu caso. Dentre as conseqüências do trauma, a dor é considerada um dos principais sintomas, geralmente está associada à lesão e ao processo infeccioso que ocorreu nos tecidos traumatizados. A infecção é uma frequente e grave complicação nesses casos, pode ser iniciada a partir de mecanismos no local e momento do acidente e/ou no momento de transporte até a unidade de saúde mais próxima, porém também pode ser iniciada dentro do ambiente hospitalar. A partir da situação encontrada e dos relatos diários do paciente, foi possível realizar diagnósticos de enfermagem com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem, e os principais deles são: dor aguda relacionada ao trauma e à infecção, integridade da pele prejudicada relacionada à lesão, mobilidade física prejudicada relacionada ao trauma, medo relacionado à preocupação com o sustento dos filhos. Para esses diagnósticos foram realizadas intervenções, como: administração de medicamentos prescritos para o controle da dor, administração de antibióticos, realização da troca diária do curativo onde era observada a recuperação dos tecidos e informado ao paciente a melhora da lesão, e orientações à sua acompanhante sobre o uso de cremes hidratantes nos membros para melhorar a integridade da pele e também para que ela continue o auxiliando a deambular até o banheiro, visto que o mesmo não pode apoiar o pé direito no chão. Considerações finais: Mesmo com a demora no atendimento inicial, o quadro do paciente está tendo uma boa



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

evolução, e mesmo com a sua preocupação referente aos filhos, ele mantém bom humor e sempre demonstra uma bom animo referente à sua recuperação. A equipe multiprofissional capacitada foi e é essencial para essa evolução, tanto na melhora do humor e aumento da visão positiva do paciente acerca da sua situação, quanto à regeneração dos tecidos, as orientações passadas ao paciente e sua acompanhante também vêm a colaborar com a melhora do quadro.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6786

Título do Trabalho: TECNOLOGIA SOCIAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRINHA NO MUNICÍPIO DE TEFÉ/AM.

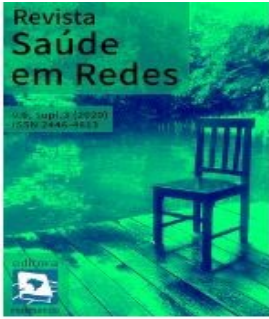
Autores: Thayana Oliveira Miranda, Maria Adriana Moreira, Josiane de Souza Medeiros, Elizete De Souza Azevedo

Apresentação: O presente trabalho propõe apresentação de uma tecnologia social de cuidado voltada a primeira infância no município de Tefé tanto na área ribeirinha como na área urbana. A proposta se insere num projeto de destaque na capital e no interior do Amazonas por meio da Fundação Amazonas Sustentável – FAS desde 2012. O programa é comprometido em investir no desenvolvimento de crianças como base para formação de adultos saudáveis e competentes, cidadãos responsáveis produtivos para fortalecimento de comunidades e uma sociedade mais justa, uma vez que é vez que acredita-se que o futuro depende das crianças que nelas vivem. O projeto penou formas de otimizar a ação dos agentes comunitários de saúde (ACS) e capacitá-los para promoção informação, orientação, estímulo ao desenvolvimento da primeira infância, além do regaste e fortalecimento de vínculo entre pais, cuidadores e crianças. O guia de visita domiciliar foi proposto como ferramenta de trabalho aos ACS para qualificar o acompanhamento dos vários aspectos do desenvolvimento infantil, desde a gestação até os seis anos de idade. A temática se mostra relevante porque é nesta fase, que compreende 0 a 6 anos de idade que aspectos como cognição e sociabilidade são essenciais para a formação de um indivíduo saudável. Outro aspecto importante é que a iniciativa no município serve como base para criação de uma política pública de Primeira Infância e contribui para que essa política chegue a todas as crianças do município de forma sistematizada independente de onde morem. Objetivo deste relato é apresentar o processo de implantação do programa primeira infância ribeirinha no município de Tefé e como município piloto de implantação na área urbana. Desenvolvimento: A experiência vivenciada mostra as etapas de implantação do programa primeira infância ribeirinha na cidade de Tefé (AM) a nível municipal. No ano de 2018 a Fundação Amazonas Sustentável em parceria com a Prefeitura municipal de Tefe/AM, por meio da das secretarias de saúde, educação e assistência social com apoio financeiro da ROSNEFT, deram início a acessória técnica para implantação do PIR. A iniciativa envolveu vários atores para formação do grupo técnico para alinhamento das ações, com uma consultora técnica em primeira infância da FAS conduzindo as etapas, para este grupo gestor foi indicado através dos secretários um representante de cada seguimento. A iniciativa envolveu a capacitação de 250 profissionais, dentre eles ACS, enfermeiros, pedagogos, gestores equipe multiprofissional do NASF: fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos, educadores físicos, farmacêuticos, assistentes sociais, para a qualificação do atendimento de mais de 11.000 crianças de 0 a 6 anos. Em outros municípios a metodologia de implantação baseava-se na capacitação direta para os ACS das áreas ribeirinhas pela consultora do PIR, em Tefé a metodologia aplicou-se diferente, com capacitação pela consultora com os profissionais de nível superior supracitados para serem multiplicadores das oficinas com os agentes comunitários de saúde



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

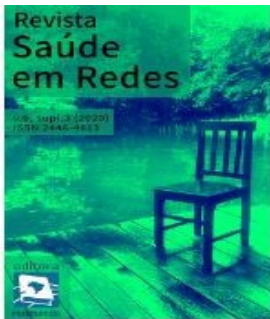
das áreas urbanas e rurais. A atenção básica no município é formada por 19 equipes de estratégia saúde da família sendo 14 equipes da área urbana, 04 equipes de saúde ribeirinha e 01 equipe de saúde fluvial, 19 equipes de saúde bucal, 03 núcleos ampliados de saúde da família e conta com 203 ACS, o que justifica a formação dos multiplicadores. A metodologia de formação, monitoramento e supervisão se deu da seguinte forma, a saber mensalmente durante o ano de 2018 o grupo técnico que era formado pela coordenadora de AB, Coordenadora de saúde da criança municipal, coordenadora do programa criança feliz, coordenadora de educação infantil, consultora técnica pela FAS e consultora local pela FAS se reunia para planejamento das oficinas, levantamento de materiais necessários e agendamento das datas da implementação das formações. Em abril de 2019 o Programa foi oficialmente implementado no município com o início da oficina de formação com os profissionais das 03 secretarias, saúde, educação e assistência social, onde foi disponibilizado o material completo do PIR, após formação foi elaborado um plano de multiplicação das oficinas para os agentes comunitários de saúde, onde os 203 ACSs passaram pela formação simultaneamente, divididos em grupos de acordo com as unidades básicas de saúde, com exceção dos ACSs da área ribeirinha que oportunizou o fechamento de produção mensal para realização da oficina. Nas oficinas de formação foi disponibilizado todo material incluindo o guia de visita domiciliar. Em seguida ocorreu com os multiplicadores a oficina de brinquedos para serem replicadas com os ACSs. Nessas oficinas com ACS a consultora local e técnica da FAS avaliavam os multiplicadores para analisar a capacidade de aprendizagem da metodologia do PIR e grau de comprometimento. Após as formações foi apresentado a todos os atores envolvidos os indicadores que precisariam ser enviados a base de dados da FAS das gestantes e crianças acompanhadas pelo PIR no município e elaborado um plano de ação para todo o ano. De imediato as visitas domiciliares baseadas na metodologia do PIR através do guia de visita foram implementadas no dia a dia, esta era a proposta, mas para de fato verificar este trabalho, ocorreu as supervisões na área urbana e rural por meio da equipe técnica da FAS. As supervisões aconteceram em todos os território da área urbana e na área rural por conta da extensão territorial e geográfica foram realizadas supervisão em 02 equipes ribeirinhas in loco com integração de ACS de outras áreas, onde nas supervisões os ACS desenvolviam as visitas domiciliares por meio da metodologia proposta pelo PIR a consultora técnica avaliava a visita e no final fazia a avaliação em conjunto discutindo os pontos positivos e onde precisariam melhorar, com objetivo de aplicar de forma eficaz a visita para faixa etária, com o tema proposto e com as etapas sugeridas pelo guia. Resultado: Com a implantação do projeto no município possibilitando as formações dos multiplicadores multiprofissionais e as capacitações para voltadas para os agentes comunitários de saúde, os resultados são eficaz formando uma rede de cuidado voltado a primeira infância de forma intersetorial, avanço nas visitas domiciliares pelos ACS, uma vez que cada profissional possuem instrumentos fundamentais disponibilizado pela FAS como o Guia de visita domiciliar, e os materiais que estimulam o brincar das crianças por meio de construção de brinquedos ecologicamente sustentáveis, através da reciclagem, outro ponto relevante e de extrema importância, é que as visitas domiciliares são realizadas de forma sistematizadas, embasadas teoricamente em metodologias inspiradas em políticas do



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ministério da saúde para primeira infância voltadas para cada fase do desenvolvimento infantil, garantindo uma assistência integral, possibilitando ainda por meio das visitas domiciliares, levantar informações para conhecer os indicadores das crianças e gestantes acompanhadas pelo programa o que subsidia dados para planejar estratégia de intervenções. Considerações finais: A potência do programa primeira infância ribeirinha considerada uma tecnologia social é um fenômeno fundamental para investir na primeira infância e no município de Tefé esta ferramenta é prioridade para potencializar o cuidado com as gestantes e crianças. Apostar nesta tecnologia como forma de gerir o trabalho dos agentes comunitários de saúde forma sistematizada durante suas visitas é apostar em uma modelagem rizomática para transformar os processos de trabalhos dando autonomia, protagonismo aos profissionais envolvidos na assistência do desenvolvimento infantil.



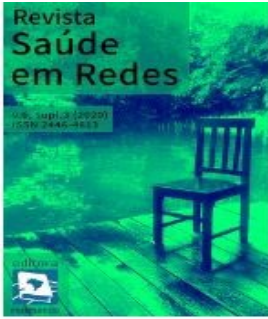
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6788

Título do Trabalho: ANÁLISE DA QUALIDADE DOS DADOS DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DO MUNICÍPIO DE ITABORAÍ

Autores: Tatiana Feliciano, Benedito Carlos Cordeiro

Apresentação: Este artigo tem origem na construção da dissertação de Mestrado como tema a “Análise da qualidade dos dados das Fichas de Notificação Compulsória do município de Itaboraí”. O objeto desta pesquisa são as Fichas de Notificação Compulsória do município de Itaboraí, região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro, com o objetivo de analisar a qualidade dos dados das Fichas de Notificação Compulsória do ano de 2019. Na tentativa de encontrar respostas às hipóteses levantadas, esta pesquisa se debruça sobre a completitude, incoerências e duplicidades das Fichas de Notificação Compulsória. Deste modo, compreender como esses dados estão sendo registrados e tratados pelos profissionais de saúde, é uma possibilidade de reduzir a propagação, direcionar as ações de saúde específicas e ainda traçar estratégias de ensino para os profissionais na sua prática. Ferreira (2018) e Souza (2017) destacam que o registro correto das informações propicia o entendimento de como os agravos/casos ocorrem para se intervir o mais precocemente possível. O tratamento inadequado dos dados, as dificuldades na busca ativa dos casos e outros problemas são identificados por meio de instrumentos de coleta de dados da vigilância em saúde, como a Ficha de Notificação. Quando não utilizadas corretamente ou subutilizadas, por ignorar variáveis importantes e registrar informações equivocadas seja por falta de conhecimento técnico ou outros fatores, impedem a atuação efetiva no controle e prevenção de doenças, agravos e eventos de saúde pública. Desenvolvimento: o caminho metodológico desta pesquisa percorre a abordagem quantitativa, exploratória, bibliográfica, documental e descritiva, descrito por Gil (2002) como o percurso necessário para harmonizar e delinear o estudo. Optou-se por estabelecer critérios de análise documental das Fichas de Notificação para fins de se obter uma melhor representatividade dos dados e evitar as interferências da vigilância passiva na pesquisa. A coleta de dados direto na fonte principal permite uma melhor análise do conteúdo e melhor envolvimento do pesquisador com a pesquisa). Para se determinar a qualidade do preenchimento das fichas, esta pesquisa aborda o tema completitude, incoerência e duplicidade dos registros. Para se formar a base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN e outros sistemas de avaliação em saúde são necessários reconhecer os campos classificados como obrigatórios. O grau de preenchimento das Fichas de Notificação norteia e é responsável pela alimentação do Sistema de Informações de Saúde - SIS, ou seja, possibilita avaliar a completitude dos dados. De acordo com as especificações do Manual de Normas e Rotinas do SINAN, a qualidade das informações está ligada a realidade epidemiológica do território, e a incompletude, incoerência e duplicidade destes registros dificultam as ações e planejamentos em saúde. A qualidade dos dados ocorrerá em três etapas de análise: (a) Completitude das Fichas, que segundo Romero (2006, p. 674), é a “proporção de informação ignorada, ou seja, os campos em branco e os códigos atribuídos à informação ignorada especificada no manual



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

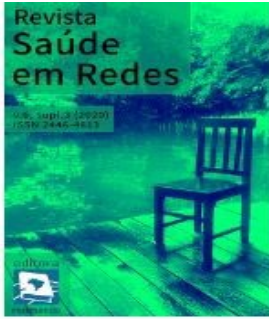
de preenchimento das Fichas”; (b) Coerência das variáveis que geram indicadores de saúde, verificando se há harmonia entre o que é solicitado e o que é descrito; (c) Duplicidade das Fichas de Notificação analisando a ocorrência de duas ou mais notificações para a mesma doença e mesmo paciente no período selecionado para esta pesquisa. Para se analisar a completude dos dados, será necessário a utilização de um escore que possibilite mensurar esta categoria. Elegeu-se o escore elaborado por Romero (2006, p. 674), por ser considerado o mais utilizado (36,8%) nas pesquisas que avaliaram o grau de completude de dados (CORREIA, 2014, p. 4473). O estudo seguirá as instruções e condutas aplicadas à pesquisa com seres humanos conforme a Resolução do CNS nº 580 de 22 de março de 2018, do Ministério da Saúde pela pesquisadora julgar necessário em detrimento da proposta do Produto Educacional de Educação Permanente em Saúde como objetivo específico deste projeto após a fase de coleta e análise dos dados e requisito para a obtenção do título de Mestre do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da UFF. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal Fluminense - UFF, a fim de se obter o consentimento por escrito antes do início da coleta de dados. Resultado: A Portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016 foi definida com o intuito de padronizar os procedimentos em relação à Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, serviços públicos e privados, profissionais designados entre outras características. É relevante discutir a análise e a qualidade dos dados por ser uma preocupação mundial. Para tanto, a OMS se uniu a entidades internacionais para o aprimoramento da qualidade da informação através da metodologia definida como Health Metrics Network, traduzida como Redes Métricas de Saúde, que reúne recursos financeiros, metodológicos e tecnológicos, auxilia na tentativa de minimizar a baixa qualidade dos dados de países em desenvolvimento (LIMA, 2009). Duarte, 2006 e Pereira et al, 2015, afirmam que é quase universal nas pesquisas sobre este tema a sugestão de melhoria na qualidade de informação das doenças e agravos de notificação. Quando foram analisados os tratamentos de sífilis não realizados em gestantes no Estado do Rio de Janeiro em 2017, 262 gestantes (3,0%) não realizaram o tratamento e 256 gestantes (2,9%) não tinham informações sobre o tratamento. É nítido que há uma subnotificação dos casos desta doença, e os profissionais que realizaram o atendimento não se encontram capacitados tecnicamente para seguir o protocolo de tratamento conforme recomendado pelo Ministério da Saúde (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, nº 1/2018). Figueiredo (2016) destaca a importância da qualidade dos dados nas Fichas de Notificação para se obter informações e analisar as mudanças dos padrões das doenças quase em tempo real, permitindo a adoção ações estratégicas e dinâmicas. Considerações finais: A qualidade insuficiente dos dados implica no cumprimento dos objetivos primários da Vigilância Epidemiológica proposta para os serviços de saúde. Fatores como a baixa qualidade dos dados, subnotificações, erros técnicos, atraso na digitação dos dados e incompletude das informações nas Fichas de Notificação, são evidências descritas por Abath, et al (2014), para a falha na construção da identidade epidemiológica de uma determinada localidade. Sá, et al (2018) evidenciou que na perspectiva de reorganizar o processo de trabalho, a Educação permanente em Saúde - EPS é um importante disparador de provocações que remetem o profissional a refletir sobre a sua prática. Acredita-se que a ruptura com as formas tradicionais de ensino-aprendizagem



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

na área da saúde, proposta da EPS, é capaz de instrumentalizar o profissional de saúde com as competências e habilidades necessárias para a transformação da sua realidade através da problematização e a compreensão dos nós críticos, expondo a raiz do problema e a sua reconstrução de valores e saberes. Palavras-chave: monitoramento epidemiológico; análise de dados; notificação compulsória; educação continuada.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6790

Título do Trabalho: IMPLANTAÇÃO DOS GERENTES NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TEFÉ/AM: ESTRATÉGIA DE REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO

Autores: Thayana Oliveira Miranda, Maria Adriana Moreira, Josiane de Souza Medeiros, Terezinha de Oliveira Araujo

Apresentação: O presente trabalho propõe a descrição do processo de implantação dos gerentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) em Tefé (AM). A proposta se insere num projeto de credenciamento dos gerentes de Unidades Básicas, por meio do Ministério da Saúde, onde o papel deste profissional é reconhecido pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) de 2017. Compete aos gerentes das UBS garantir o planejamento em saúde, a gestão e organização do processo de trabalho, coordenação das ações no território e integração da Unidade de Saúde da Família (USF) com outros serviços, revelando assim uma atuação estratégica norteada pela PNAB. O trabalho gerencial nas UBS vem passando por várias mudanças desde a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) necessitando um perfil diferenciado para os gerentes cujas atividades se ampliam no cotidiano do trabalho. Nesse contexto, o município Tefé localizado na região do Médio Rio Solimões, Estado do Amazonas, através de uma gestão em saúde comprometida em ampliar estratégias e investir em tecnologias para melhorar o cuidado da população, aderiu ao credenciamento de gerentes para UBS com o objetivo de estes profissionais, além de suas habilidades peculiares, advindas de sua formação de base e daquelas adquiridas em cursos de capacitação, tenham flexibilidade para buscar "inovações" e estratégias de enfrentamento aos problemas a partir de sua prática cotidiana. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciada no processo de implantação dos gerentes nas UBS na cidade de Tefé. A rede de atenção básica de Tefé conta com uma estrutura de 19 equipes de Estratégias de Saúde da Família com Saúde Bucal (ESFSB), onde 14 equipes de saúde da família são atuantes na área urbana e 05 na área rural, destas 04 são equipes de Estratégia da Saúde da Família Ampliada Ribeirinha (ESFR) e uma equipe de Estratégia da Saúde da Família Ampliada Fluvial (ESFF), 03 Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF), 01 Equipe de Saúde Sistema Prisional (EASP), atuantes em 10 UBS, 07 na área urbana, 02 na área rural e uma Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF). Neste cenário tem-se cadastrado 64.124 sujeitos no sistema de informação da atenção básica do município, além de que o gerenciamento das Unidades era realizado pelo enfermeiro da equipe, o mesmo que exercia o papel assistencial, sobrecarregando este profissional que muitas das vezes não conseguia mostrar resolutividade no que se refere à gestão do cuidado e da equipe, o que revela a real importância do gerenciamento compartilhado e responsável das UBS e das equipes de ESF para reorganização do processo de trabalho por um profissional qualificado, com nível superior, não integrante das equipes vinculadas às USF e com experiência no processo de gestão em saúde. O credenciamento saiu em portaria para o município em outubro de 2019, onde se deu início ao processo seletivo com edital para contratação de profissionais com



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

nível superior e com experiência em gestão em saúde. Foram selecionados 09 gerentes, destes 07 administradores de formação, 01 com graduação em gestão pública e 01 enfermeiro, os mesmos se apresentaram na Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) com suas cartas de apresentação, onde foram acolhidos e apresentados a Coordenação de Atenção Básica. A partir de então os caminhos de inserção no campo de trabalho se deu em 03 momentos. O primeiro momento aconteceu por meio de um encontro para apresentação dos gerentes com as coordenações da rede de atenção básica e a secretária municipal de saúde, este momento foi de extrema importância para construção de vínculo com as equipes gestoras, construindo um diálogo em grupo, onde foi apresentado a proposta de qualificação dos serviços de saúde da atenção básica em Tefé através da Educação Permanente em Saúde (EPS). No segundo momento foram realizados encontros de qualificação por meio de EPS, este momento aconteceu dentro do auditório de EPS em oito horas diárias distribuídas em formação por duas semanas, a metodologia utilizada foi oficinas, rodas de conversas e vivências de Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS) como, por exemplo, a dança circular para proporcionar acolhida e inserir estes novos profissionais a uma metodologia implantada recentemente pela SEMSA que são as PICS. Além disso, foi abordada a parte teórica relacionada à PNAB, Política Nacional de Humanização, Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, portarias dos gerentes, Saúde na Hora e sobre o financiamento do SUS, bem como das atribuições dos gerentes. Ainda nesse segundo momento de capacitação foram desenvolvidas atividades práticas com as Coordenações da SEMSA como a apresentação dos fluxos de trabalho e os indicadores de cada coordenação ao gerente, oficina sobre o e-SUS Atenção Básica e prontuário eletrônico (e-SUS-PEC), a fim de orientar para monitoramento dos cadastros realizados pelos agentes comunitários de saúde e monitoramento das produções individuais e coletivas dos profissionais que compõe a equipe, e por último visita técnica nas UBS para levantamento do diagnóstico situacional das Unidades de cada gerente. O terceiro momento foi a apresentações individuais dos gerentes em suas respectivas UBS mediadas pela Coordenação de Atenção Básica, momento relevante para construir vínculo e preparo do território para que o gerente assumisse e fosse bem acolhido pela equipe da Unidade. Resultado: Com a implantação do grupo de gerentes nas UBS o processo de trabalho começa a ganhar corpo e forma baseados no que a gestão propunha. Com a inserção destes profissionais novas ferramentas surgiram no processo de trabalho das Unidades como protocolos de atendimentos e acolhimento por classificação de risco e fluxogramas para reorganização dos horários de atendimentos, desafogando as agendas dos profissionais e dando resolutividade a comunidade. No que diz respeito a sobrecarga que o enfermeiro assistencial e gerencial exercia, apresentou significativos resultados tendo em vista que este profissional passou a dedicar tempo exclusivo para realizar alinhamento de sua equipe, atividades educativas e usar do tempo protegido, estratégia da gestão para EPS, que antes não conseguia conciliar. Outra ferramenta utilizada pelos gerentes é a programação ao final de cada mês para o monitoramento do sistema de informação com apresentação de relatório para a Coordenação de Atenção Básica, estratégia com objetivo de avaliar a situação de cada equipe e direcionar intervenção de melhorias e reconhecimento da equipe destaque.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Considerações finais: A descentralização é uma das principais estratégias de construção do SUS, assim os profissionais que hoje assumem a gerência das UBS necessitam fazer o que sabem e aprender aquilo que ainda não têm habilidades para fazer, o que indica um processo de constante aprendizado e enfrentamento de novos desafios. Eles fazem com que a gerência se torne um instrumento importante para se efetivar políticas, pois ela ao mesmo tempo é condicionante e condicionada pelo modo como se organiza a produção de serviços. O credenciamento das Unidades em Tefé num curto período de tempo já vem apresentando resultados, e espera-se que estes profissionais possam compartilhar forças junto à gestão para planejar ações para nova modelagem de financiamento da Atenção Primária a Saúde (APS) com o Previne Brasil, visando criar atitudes e modos de pensar que contribuam para o enfrentamento de situações consideradas desfavoráveis no cotidiano do trabalho, um processo diário na construção de EPS.



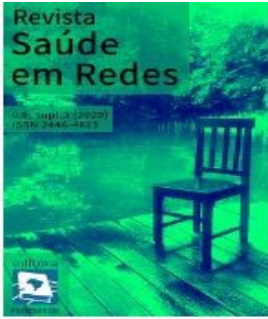
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6791

Título do Trabalho: A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NA FORMAÇÃO DO ESTUDANTE DE ODONTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA ILHA RIBEIRINHA

Autores: leonardo louzardo, Maira da Costa, suzanne camila ferreira, fernanda ruthyelly pereira, flavia alves, daiane fernandes

Apresentação: Em contato com a Atenção Primária de Saúde, os estudantes têm a chance de aprender na prática os conceitos de universalidade, acessibilidade e humanização, além de compreender a participação social e trabalho em equipe, que são as bases da Unidade Saúde da Família (USF). Nesse contexto, atividades de promoção e humanização da saúde; onde ocorrem vários fenômenos culturais, singulares e coletivos, no qual os profissionais envolvidos, de diversas áreas de atuação, e pacientes podem interagir produtivamente na construção de produtos e novos valores dentro da unidade de serviço. Com base nisso, o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, objetiva o aprimoramento da educação e prática interprofissional (EIP e PIP), entre os agentes promotores de saúde, desconstruindo o modelo tradicional de educação e prática uniprofissional. Assim, programas de extensão universitária desvelam a importância de sua existência na relação estabelecida entre instituição e sociedade, consolidando-se por meio da aproximação, troca de conhecimentos e experiências entre professores, alunos e população, pela possibilidade de desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem a partir de práticas cotidianas. A participação em atividades práticas tem como objetivo preparar o aluno para a formação profissional, sendo estas de suma importância para o seu desenvolvimento acadêmico. De acordo com Ikeda, Coelho e Spinelli, a participação dos acadêmicos em atividades práticas irá beneficiar não apenas o aluno, como também a instituição de ensino, as conveniadas que possibilitaram as atividades práticas e a sociedade em geral. Segundo Loch Neckel et al (2009), o saber interdisciplinar dá condições ao profissional de saúde de perceber o homem como um todo, necessitando, assim, de uma visão mais ampla, que ultrapasse a sua especificidade profissional, e que caminhe na direção da compreensão das implicações sociais decorrentes de sua prática. Logo, nas USF's existem espaços que se estabelecem uma prática dinâmica em potencial para o desenvolvimento de atividades multiprofissionais de promoção e humanização da saúde; onde ocorrem vários fenômenos psíquicos, culturais, singulares e coletivos, nos quais os profissionais envolvidos, de diversas áreas de atuação, e pacientes podem interagir produtivamente na construção de novos valores dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Este relato tem como objetivo apresentar as experiências por acadêmicos de odontologia da Universidade Federal do Pará que fazem parte do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Desenvolvimento: Primeiramente, as atividades extensionistas são realizadas dentro da Unidade Saúde da Família, da ilha do combu, região pertencente ao município de Belém do Pará. Diante disso, fez-se uso da educação em saúde para promover diálogos de prevenção acerca das morbidades que acometem a comunidade local. As



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atividades executadas tiveram como público alvo: idosos e pacientes do grupo de hiperdia, crianças, homens, mulheres grávidas ou não. Os quais são organizados em grupos e atendidos separadamente em cada dia da semana, viabilizando assim o cuidado integral e o princípio da equidade. Sendo assim, foram feitas atividades na sala de espera da unidade que abordaram doenças como: gengivite, câncer bucal, diabetes, hanseníase, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), além de orientações de higiene bucal com instrumentos da própria unidade e utilizando folders do Ministério da Saúde (MS) para uma melhor dinâmica de entendimento da população, sendo todas as ações supervisionadas pela dentista e enfermeira da USF, com duração média de 10 minutos. No final da atividade, as cartilhas foram entregues ao público participante, sendo disponibilizadas para lembrarem as informações repassadas e também, para que pudessem compartilhar os saberes adquiridos com a família e demais conhecidos. Ademais, em grande parte das atividades foram notificadas dúvidas acerca dos temas abordados. Mediante isso, os usuários foram orientados e observaram-se as possíveis necessidades de saúde dos assistidos a partir do acolhimento e escuta ativa, proporcionando uma abordagem preventiva, por meio do diálogo e exame clínico, possibilitando evitar sérias consequências. É importante salientar que tais atividades também seguem o calendário criado pelo MS, ou seja, em cada mês do ano foi possível estar expondo conhecimento e orientando os usuários do serviço sobre temas, como: ansiedade, depressão, amamentação, câncer de mama e de próstata, doenças cardiovasculares, hepatites e HIV. Mediante tal inserção, os acadêmicos acompanharam as visitas domiciliares, experiência pouco comum da rotina de um profissional da área da odontologia, mas que permitiu apresentar para estes atuantes a realidade de acompanhar os pacientes da unidade, conhecendo sua vivência e moradia. Resultado: Com isso, percebeu-se que houve uma melhor sedimentação do conhecimento acerca do funcionamento do serviço de saúde para o acadêmico, bem como para a sua adequada atuação como profissional e o exercício da higiene bucal e cuidados com a higiene em geral, sendo meio de um processo dinâmico que necessita de aprendizado prático; promovendo enriquecimento tanto para o discente, como também para a unidade de saúde e os profissionais que nela estão inseridos. Para tanto, o esclarecimento de aspectos importantes acerca das doenças, dúvidas pertinentes e frequentes relacionadas à elas, obtivemos como conclusão, a concretização de efeito positivo na comunidade, trazendo maior facilidade para o reconhecimento dos sinais e sintomas de doenças, os quais auxiliam para um início mais rápido de tratamento para os pacientes dessa USF. De acordo com as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, a equipe deve interagir com profissionais de outras áreas, além de suas funções específicas, de forma a ampliar seu conhecimento, permitindo a abordagem do indivíduo como um todo, sempre atento ao contexto socioeconômico-cultural no qual ele está inserido. Seguindo esse pensamento, o compartilhar de informações aos usuários bem como a inserção a termo nas Unidades Básicas de Saúde têm permitido aos acadêmicos a possibilidade de identificar as necessidades de saúde do coletivo em conjunto com a equipe de saúde em que estão integrados, para identificar os problemas de saúde local, e, partindo desse raciocínio, executar e avaliar planos de intervenção, priorizando as ações de promoção e prevenção à saúde. Considerações finais: As experiências de inserção inicial no campo da



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atenção básica de saúde possibilitaram um olhar mais refinado em relação ao funcionamento do sistema de saúde e principalmente na atuação da equipe multiprofissional. Além disso, o público envolvido foi beneficiado com as atividades, adquirindo informações para o autocuidado e à prevenção de diversas doenças. Para os alunos, pode-se destacar a importância do compartilhamento de saberes e a atuação como promotores de saúde, responsáveis no cuidado da população. As atividades realizadas estimularam a aprendizagem de trabalho com um grupo prioritário e com as discussões de temas variados, buscando a melhora da autoestima e qualidade de vida da população. Dessa forma, espera-se que haja uma formação de profissionais humanizados, com visão crítica em relação à atenção integral à saúde, e mais preparados para atuar no SUS.



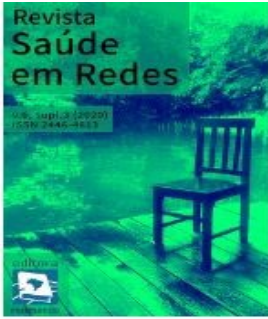
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6795

Título do Trabalho: A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE PELA PERSPECTIVA HUMANÍSTICA: CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS DA UFCSPA

Autores: Rosane Machado Rollo, Luciana Boese Pinheiro

Apresentação: Nos diferentes contextos da atenção em saúde, os profissionais têm sido desafiados a ampliar o escopo de suas práticas de cuidado. A tentativa é a de acolher as necessidades dos usuários tendo em perspectiva não somente recuperação física, alcançada por meio de saberes biomédicos, mas também as expectativas de bem viver das pessoas cuidadas. Assim, as narrativas de verdade sobre o que é bom fazer para se obter saúde, à luz de saberes técnico-científicos dos profissionais, vem cedendo lugar a construções intersubjetivas que envolvem diversidade de saberes, reciprocidade de ideias, manifestações de afetos e solidariedade entre as pessoas. Neste contexto, a Disciplina Eletiva de Contação Histórias em Ambiente Hospitalar, oferecida aos alunos dos cursos de graduação da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), no Rio Grande do Sul, foi desenhada. Este artigo tem por objetivo relatar a experiência/vivência de participação na Disciplina, no primeiro semestre de 2019. Desenvolvimento: Integrante do Programa de Extensão Contação de Histórias na Promoção da Saúde-2019, a disciplina - com carga horária de 45 horas e 25 vagas (todas ocupadas em 2019/1), - aborda a literatura da perspectiva da Contação de Histórias e seus aspectos teóricos, epistemológicos e práticos, além de questões de biossegurança, fases do desenvolvimento humano e áreas correlatas. As aulas são expositivo-dialogadas, com o emprego das novas metodologias ativas para o ensino superior. Além disso, as aulas também utilizam o espaço de aprendizagem virtual pelo ambiente Moodle para as reflexões e apoio à aprendizagem. Cada aluno realiza prática de 10h no ambiente hospitalar (nas áreas de pediatria, maternidade e geriatria/adultos), para aplicação das técnicas aprendidas (em horários previamente agendados e fora do horário da aula). Resultado: A Contação de História não é uma tarefa fácil. Contar Histórias é muito mais que ler um texto! Prescinde organização prévia, dedicação, olhos de ver, escuta de ouvir, e cuidados: cuidado consigo (pois o ambiente hospitalar, por si, só, traz um imaginário de dor, e na prática, contém muitos riscos); e cuidado com o outro (precisamos ter escuta, e, principalmente, respeitar o paciente/acompanhante, bem como suas escolhas). Entretanto, a experiência demonstra que o cultivo do imaginário ajuda a esquecer da dor e a sonhar com algo bom durante certo tempo, pois enquanto contávamos ou líamos histórias, muitos pacientes sorriam, adormeciam e, algumas vezes, mesmo não conseguindo verbalizar seus sentimentos, vibravam conosco, a partir do brilho no olhar. Considerações finais: Contar ou ler histórias requer certo preparo, que vai desde a escolha do texto até a sua apresentação. A Disciplina de Contação de Histórias da UFCSPA é uma experiência que captura seus participantes por inteiro. Todos, de uma forma ou de outra, temos algo a ensinar e apre(ender). Neste sentido, a partilha de narrativas e reflexões, instrumentalizadas na literatura, permitiu discutir as relações entre literatura e saúde do ponto de vista da inter-relação entre cuidador e paciente a partir da interlocução entre teoria e prática literárias.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6797

Título do Trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NO CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DE VIÇOSA-MG: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Débora Mól Mendes, Daniel Reis Correia, Renata Oliveira Caetano, Laís Sousa da Silva, Amanda de Paula Nogueira, Vitória Beccari Gonçalves, Caroline de Freitas Silvas, Erica Toledo de Mendonça, Thais Bitencourt Faria

Apresentação: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são definidas como doenças de progressão lenta, consideradas silenciosas e com longa duração, podendo comprometer a qualidade de vida de quem as tem. Apesar de, em sua maioria, serem preveníveis e controláveis, ainda são a causa de grande parte das mortes de adultos e de idosos no país, tendo em vista que, segundo o Ministério da Saúde, foram responsáveis por 51,6% dos óbitos da população entre 30 e 69 anos em 2015. Os riscos à saúde são ainda maiores quando a pessoa apresenta duas das enfermidades, como diabetes e hipertensão, as quais se desenvolvem a partir de condições semelhantes e, segundo o Ministério da Saúde, vem crescendo consideravelmente - um em cada quatro brasileiros têm riscos subsequentes da pressão alta e 14 milhões convivem com o diabetes. Além disso, ter uma das doenças crônicas aumenta a chance de surgir ou agravar outra. Um exemplo disso é que indivíduos com diabetes tipo 2 têm a chance duplicada de desenvolver ou piorar a hipertensão, haja vista que dispõe de certas limitações, como níveis maiores de açúcar no sangue que podem endurecer as artérias e causar pressão alta. Também é comum que os enfermos não tenham tanto conhecimento das limitações e/ou dos cuidados diários que devem seguir, contribuindo para uma piora do quadro. Sendo assim, é notória a importância da educação em saúde para a população que convive com alguma doença crônica, pois com o conhecimento o mesmo evitará futuras complicações em sua saúde e, isto posto, a experiência na prática ministrada pela disciplina Enfermagem, Saúde e Sociedade II, teve o intuito de conhecer e procurar meios de trazer uma educação em saúde para os adultos hipertensos e diabéticos do Centro Estadual de Atenção Especializada de Viçosa-MG. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiências de estudantes do segundo período do curso de enfermagem, da Universidade Federal de Viçosa, que tiveram como propósito estudar temas complementares e efetivos para trabalhar com a promoção de saúde e educação em saúde com diabéticos e hipertensos. Foi abordado sobre higiene, com foco nos diabéticos, no dia 1 de novembro de 2019, pretendendo elaborar atividades que instigasse os indivíduos do grupo educativo a manter uma higiene bucal, corporal, ambiental e alimentar adequada. Posteriormente, foi aplicada uma atividade lúdica com palestra focado nos hipertensos, no dia 8 de novembro de 2019, com pauta no grande número populacional que possui a doença ou tende a possuí-la, apontando os agravamentos ou complicações e mostrando os métodos de prevenção. O propósito foi acrescentar algo positivo de modo que eles desenvolvessem o autocuidado a partir dos conhecimentos adquiridos. Assim sendo, para o primeiro dia planejou-se um diálogo para introduzir o tema e a gincana, trazendo as doenças causadas



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

por falta de higiene como principal assunto, tendo em vista que as mesmas eram mais fáceis de contrair devido ao diabetes. Ademais, para evitar constrangimentos ou possíveis interpretações que deixasse o grupo ofendido, foi tomado o cuidado de ter uma comunicação aberta sobre a atividade alcançando a finalidade de preveni-los. Na gincana foi compartilhada uma troca de experiências, colocadas em execução com atividades que tivessem relação com os quatro eixos de higiene (bucal, corporal, ambiental e alimentar), como exercício de demonstração, pergunta e resposta, jogo da memória e “ache os objetos”, nas quais os participantes mostraram o que trouxeram de higiene pessoal quando saíram de casa. Os materiais para a gincana foram os disponíveis no Departamento de Medicina e Enfermagem da UFV. Para finalizar, foi entregue um kit de higiene com escova de dentes, pasta de dentes, fio dental, toalhinha e sabonete. Já no segundo dia, foi abordado, inicialmente, uma pequena palestra introdutória, explicando sobre o tema hipertensão, e, em um segundo momento, o grupo trabalhou um teatro, nomeado “Irmãs Sangue” visando de maneira didática e lúdica, ilustrar o que de fato ocorre com o corpo da pessoa que é hipertensa, tendo a atenção de descrever o teatro, tendo em vista que o grupo contava com uma deficiente visual e era indispensável a participação e a compreensão do que estava sendo mostrado. Em um terceiro momento, houve um bingo com dicas a cada rodada, o qual permitiu que a promoção de saúde fosse estabelecida. Por derradeiro, foi realizado um lanche com comidas saudáveis que foram sugeridas por intermédio nutricional. Resultado: Os dois dias da atividade aconteceram como previsto, os indivíduos mostraram domínio do assunto, confirmando a eficiência do trabalho educativo realizado pela equipe multiprofissional da atenção secundária, haja vista que o grupo com o qual as atividades foram trabalhadas existe há três anos, logo, como os integrantes já foram expostos a muitos assuntos relacionados à promoção de saúde, era esperado um bom conhecimento dos assuntos trabalhados. Desta forma, o objetivo não foi uma intervenção que mudasse a vida desses indivíduos, mas, sim, que acontecesse uma abordagem longitudinal que fosse de compreensão geral e que fizesse sentido para eles. Com isso, a finalidade de contribuir de uma forma benéfica para o grupo foi atingida. Considerações finais: Com esse projeto, foi notado o quanto é imprescindível a disseminação de conhecimento por parte dos profissionais de saúde para os clientes que vivem com uma ou mais Doenças Crônicas Não Transmissíveis, podendo com isso, propagar um autocuidado, prática imprescindível para hipertensos e diabéticos que, com os cuidados corretos, podem conviver normalmente com sua condição, evitando piorá-la ou causar outros problemas. Durante as práticas, foi notado um grande interesse por parte do grupo, o qual estava à vontade para contar suas experiências, falar sobre dificuldades e fazer perguntas. Outrossim, o modo lúdico foi essencial para o sucesso do trabalho, considerando que o grupo submetido contava na sua maioria com idosos e adultos, não os prenderia tanto a atenção se usássemos palestras longas como meio de atingi-los, além de que com a forma lúdica, eles puderam participar da troca de informações. A partir disso, contamos com uma troca de conhecimento mútua e rica, pois sendo alunos do segundo período, muito do que foi observado ainda não era de conhecimento aprofundado dos estudantes, por isso foi preciso um trabalho em equipe com a professora para um estudo prévio.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6798

Título do Trabalho: PTS: ASSISTÊNCIA DOMICILIAR EM SAÚDE BUCAL AOS PACIENTES ACAMADOS PORTADORES DE DOENÇA DEGENERATIVA RARA, BUSCANDO A IMPLEMENTAÇÃO DO DIREITO A SAÚDE E EQUIDADE NO ÂMBITO DO SUS.

Autores: Pedro Henrique Santos Vitoriano, Renata Musa Lacerda, Jéssica Quirino Medeiros, Ana Carolina Xavier Esteves, Yo Hwa Farias Da Cunha

Apresentação: A Atenção básica (AB) é a principal porta de entrada dos usuários ao sistema único de saúde (SUS). Uma das suas grandes especificidades é a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que foi implementada com o objetivo de reorganizar o acesso a saúde envolvendo uma equipe multiprofissional, passando a ter um olhar integral do sujeito e suas condições de saúde. O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um instrumento de caráter interdisciplinar que visa a elaboração de um plano de tratamento para indivíduos e/ou famílias. São traçadas estratégias que visam romper com a situação de vulnerabilidade. É importante estabelecer um contrato com o usuário no qual ele se disponha a cumprir com as metas estabelecidas em conjunto. O atendimento foi realizado pelo cirurgião dentista residente em saúde da família com ênfase na saúde das populações do Campo da Fiocruz de Brasília, na microrregião Bonsucesso que é coberta pela UBS – 17 Jardins Morumbi, e fica localizado na zona rural de Planaltina (DF). Os Paciente A1 e A2, são gêmeos idênticos, 8 anos, portadores da Lipofuscinose Ceroide Neuronal tipo I, que é uma doença neurológica degenerativa em sua forma mais grave. São acamados e não executam suas atividades de vida diárias de forma independente, daí a necessidade do envolvimento de outros profissionais da saúde. Os pacientes foram selecionados devido ao grave comprometimento da saúde bucal levando em consideração suas limitações e urgência do caso. Estão na dentição mista, fase quando há a troca dos dentes decíduos pelos permanentes, além disso apresentam placa bacteriana e tártaro remanescente. Ao estabelecer metas de curto, médio e longo prazo, era necessário fazer o tratamento de imediato para evitar possíveis focos de infecção. Foi feita a adequação do meio bucal com a raspagem sub e supra gengival e em seguida a exodontia de três dentes decíduos. Esses procedimentos foram realizados em cima da cama de forma rápida e com pausas constantes, usando um kit clínico odontológico completo e seguindo todos os protocolos odontológicos para evitar o mínimo de dor e desconforto possível para os pacientes. Tendo em vista todas as dificuldades do atendimento como pouca iluminação, ergonomia inadequada para o profissional, a abertura de boca desfavorável e os movimentos involuntários que dificultava o atendimento, o tratamento foi concluído. E os pacientes continuam sendo acompanhados pelo dentista e pela equipe multidisciplinar envolvida no processo. Numa análise construtiva tudo ocorreu como planejado. Não havia como identificar nos pacientes sua satisfação, mas em contrapartida, o agradecimento da mãe tem feito esse papel, fazendo valer a pena todo esforço dedicado. É importante este relato porque mostra o quanto existem pessoas de extrema necessidade, e que as políticas públicas falham. O SUS sofre ataques e ameaças que preocupam a população com diferentes situações de vida, que dependem e precisam do serviço público de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde. E assim, continuemos a caminha e a resistir, saúde é direito de todos, integralizar é preciso. Humanizar é preciso. Que a equidade se faça presente em todos os serviços afim de que crianças como os gêmeos continuem sendo assistidas.



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

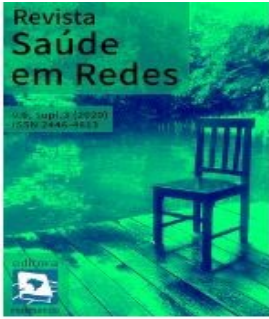
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6799

Título do Trabalho: ESTUDO DOS EFEITOS MACRO E MICROPOLÍTICOS NA PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE JUNTO A UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA AP 3.1: DOS DESAFIOS ÀS ESTRATÉGIAS SINGULARES NO SUS

Autores: Esther Brandão, Isabella Guarnieri Roso, Fatima Teresinha Scarparo Cunha

Apresentação: O trabalho descreve as experiências vividas por duas acadêmicas de enfermagem, bolsistas do projeto de pesquisa “Análise das ações e serviços de saúde - (Re) Avaliando métodos, modelos e ferramentas do SUS”, nas ações teóricas e de trabalho de campo de pesquisa, sob a orientação da Coordenadora do projeto. A pesquisa teve início em 2018, na Clínica da Família Aloysio Augusto Novis, localizada no bairro da Penha Circular, integrante da Área Programática 3.1. O projeto pretende (re)avaliar a Atenção Primária à Saúde a partir do acompanhamento de usuário-guia, analisando os efeitos micropolíticos na produção do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Entende-se que avaliação em saúde requer a participação de quem pede (gestor), de quem cuida (profissionais de saúde) e de quem usa (usuário). O ponto de partida é um usuário-guia, definido como aquele que mobiliza diferentes redes dentro do SUS, transitando-as a fim de obter a solução da queixa que o levou a procurar atendimento. A partir do usuário-guia, será possível seguir os profissionais-guias, seus processos de trabalho e analisar como fatores internos e externos interferem nas decisões e atitudes dos atores. Assim, o estudo se integra quando caminham juntas, a pesquisadora que acompanha o usuário-guia e a trajetória dele pelas redes de atenção e a outra pesquisadora que acompanha os profissionais de saúde que cuidam deste usuário. Desenvolvimento: É uma pesquisa qualitativa sobre produção de cuidado e o usuário-guia é quem nos conduz nos encontros (consultas, exames e outras ações de saúde) com os profissionais de saúde que, somente ocorrem, quando o mesmo decide por realizá-los. As tomadas de decisão, os encontros e as ações realizadas tanto pelo usuário-guia quanto pelos profissionais são relatadas através da construção de um fluxograma analítico, que é uma ferramenta utilizada para investigar a produção do cuidado dentro das redes de serviço proposta por Emerson Merhy. Os acontecimentos com cada usuário, envolvendo o processo de trabalho dos profissionais e eventos rotineiros nas redes de cuidado, funcionam como analisadores do funcionamento destas redes que dão materialidade ao cuidado no SUS. Os primeiros momentos da pesquisa foram dedicados pelas pesquisadoras para conhecer o território em que está localizada a clínica, estabelecer vínculos com os profissionais e junto a eles definirem um possível usuário-guia. Os encontros com a enfermeira Luz, da equipe Sol nos possibilitou encontrar a usuária-guia aqui apresentada sob o codinome Vênus, que se apresentou com demandas, próprias e outras definidas pelos profissionais, que envolvem cuidados que requerem abrir a caixa de ferramentas e usar as tecnologias leves (vínculo, gestão do cuidado, acolhimento, e outros), leveduras (saberes estruturados) e duras (instrumentos, normas e equipamentos tecnológicos) por muitos profissionais (médicos, enfermeiros, agentes comunitários, psicólogos e outros). Neste contexto, se coloca em questão o conceito de necessidades em saúde, que é um cuidado que vai além do dano



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

biológico, produzindo no corpo do Sujeito outras afetações. Evidenciou-se dificuldades em iniciar os cuidados combinados com a enfermeira Luz e a Agente Comunitária de Saúde (ACS) Mercúrio por questões de Vênus e da realidade vivida pelo SUS na cidade do Rio de Janeiro. Vênus mudou de endereço e, ainda assim, a enfermeira Luz a manteve sob responsabilidade da equipe de saúde da família. Construído a partir das relações simétricas entre profissional e usuário, o vínculo é um relacionamento instável, pois pode ser quebrado a qualquer momento por qualquer das partes envolvidas, porém quando renovado e mantido é capaz de mobilizar compromissos mútuos no cuidado e no modo de ver do usuário sobre a APS. Durante esse primeiro momento, foi realizada coleta de informações sobre a usuária em distintos prontuários eletrônicos porque houve mudança da plataforma eletrônica utilizada pelo SUS municipal, acessando-se a plataforma em substituição e a atual, a fim de se compreender melhor as demandas registradas pela equipe. Nesse ponto, observa-se as dificuldades que os profissionais enfrentam na busca do histórico dos usuários cobertos pelas equipes, pois muitas informações não são transferidas para a nova plataforma. O primeiro contato com Vênus ocorreu, depois de algumas tentativas, em setembro de 2019, após sua consulta com a enfermeira Luz. Apresentaram-se a pesquisa e o termo de consentimento livre e esclarecido, responderam-se algumas dúvidas e Vênus aceitou participar do estudo. Entretanto, 2019 também foi marcado por sérios problemas no SUS da cidade do RJ: a falta de repasse financeiro da Prefeitura às Organizações Sociais bloqueou o recebimento dos salários pelos profissionais de inúmeros serviços de saúde, induzindo à greve e, isso, nos impediu de dar continuidade à pesquisa, nos últimos meses de 2019. Um novo encontro com Vênus já havia sido marcado, no entanto, foi cancelado, pelo mesmo motivo. Outra ação de pesquisa foi o nosso encontro com a enfermeira Luz e a ACS Mercúrio, também impedido por nova paralisação no início de 2020. O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado em saúde tem dado sinais francos de ruptura no SUS da cidade do RJ. A situação atual das políticas públicas sociais no município do Rio de Janeiro altera profundamente o cotidiano no atendimento aos usuários e afeta o vínculo entre o profissional e o usuário dificultando o cuidado contínuo e efetivo. Resultado: No cotidiano da pesquisa, evidenciou-se que diversos fatos como o cenário político, território, desejos e ações do usuário-guia e dos profissionais-guias envolvidos no seu cuidado produzem afetações no cuidado ofertado, ora aceito, ora negado pela usuária. Entende-se que descobrir e/ou produzir saberes que tem origem na usuária é um modo para compreender a multiplicidade de elementos e sujeitos que integram a avaliação para produzir cuidado com mais potência de transformação. Os acontecimentos com a usuária-guia, envolvendo o processo de trabalho dos profissionais e eventos rotineiros nas redes de cuidado, constituem analisadores do funcionamento destas redes, colocando em análise a Atenção Primária à Saúde, onde o vínculo cotidiano seria construído e asseguraria resolutividade, porém tem seu objetivo impedido diversas vezes por intervenções macropolíticas. Seguimos todas ativas, da Universidade e da APS/SUS municipal do RJ, lutando pela garantia do direito à saúde como direito público social. Considerações finais: A APS e todos atores que lhe dão materialidade movem-se em seus processos específicos de trabalho, ativados pelas situações no território e nas políticas públicas (federal, estadual ou municipal). Assim, o cotidiano e as mudanças



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

vividas ou criadas pelos fatos e atos do Poder Público interferem na produção e na gestão do cuidado em saúde, trazendo prejuízos aos usuários e aos profissionais. Partindo da usuária-guia e da teia de cuidados traçada pelos encontros com profissionais de saúde, é possível avaliar o cuidado ofertado pela APS e narrar quais são as situações e afetações que atrapalham e até mesmo impossibilitam os profissionais de cuidar. As relações entre usuária e profissionais, mergulhados no sistema de saúde, acontecem em tempo contínuo e o modo como se movimentam e se transformam dependem das interações. Acredita-se que as aprendizagens mútuas nesta pesquisa têm valor para a APS ao analisar os efeitos micropolíticos na produção do cuidado, possibilitando um maior entendimento da (re)construção diária do SUS.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6800

Título do Trabalho: QUALIFICAÇÃO DOS TRABALHADORES DO SUS: DESAFIOS DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA NO ENSINO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA SAÚDE

Autores: GISELA CORDEIRO PEREIRA CARDOSO, ELIZABETH Moreira dos Santos, DOLORES MARIA FRANCO DE ABREU, THIAGO RODRIGUES AMORIM

Apresentação: A incorporação de uma cultura de Monitoramento e Avaliação (M& A) no Sistema Único de Saúde (SUS) é essencial para a melhoria do sistema de saúde, considerando a implementação de intervenções em saúde pública no país. Diante da dimensão continental e da distribuição dos trabalhadores do SUS pelo país, a Educação a Distância torna-se uma importante estratégia de capacitação de recursos humanos nos diferentes níveis de gestão do SUS, de qualificação desses profissionais e de formação de uma rede sócio-técnica de avaliadores. Nesse contexto, foi idealizado o Curso de Especialização em Avaliação em Saúde, uma iniciativa do Laboratório de Avaliação, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (LASER/ENSP/Fiocruz), em parceria com a Coordenação de Educação a Distância (CDEAD/ENSP) e o Ministério da Saúde (MS). O objetivo deste trabalho é apresentar a experiência do Curso destacando o uso de metodologias ativas na Educação a Distância para o ensino do M& A. Desenvolvimento: descrição da experiência O Curso visa capacitar profissionais de saúde e gestores dos diferentes níveis de gestão do SUS em M& A, de forma a fortalecer a cultura e a institucionalização do M& A. Adota como objeto as intervenções em saúde, sejam projetos, programas, políticas ou qualquer um de seus componentes. Contempla várias abordagens e modelos em M& A, buscando responder às diversas questões relacionadas aos diferentes objetos. O curso ocorre desde 2011 e está em sua quarta oferta, em andamento. Cada oferta foi adequada ao demandante e visou públicos diferentes. A primeira foi apoiada pelo Centers for Disease Control and Prevention (CDC) e pelo então Programa Nacional de DST/AIDS, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do MS, a segunda foi da SVS/MS e a terceira foi do Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (DEMAS)/MS. A atual é uma parceria com a Secretaria Estadual de Vigilância em Saúde do Distrito Federal. O conteúdo do curso é composto por sete Unidades de Aprendizagem (UA): Situando a avaliação como prática reflexiva; Modelizando a intervenção; Modelos e abordagens em avaliação; Compreendendo a teoria da mudança. Análise de implementação; Gerenciando e executando a avaliação; e Avaliando a avaliação: meta-avaliação, distribuídas em módulos organizados em sequência de atividades. A proposta foi validada por especialistas em avaliação e educação, sendo desenvolvido online, no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), no software VIASK (Virtual Institute of Advanced Studies Knowledge). Em conformidade à regulamentação do Ministério da Educação o curso possui três momentos presenciais. Sua duração é de 14 meses, perfazendo uma carga horária de 360 horas. A estrutura de apoio pedagógico inclui um tutor para cada 15 alunos e para cada três tutores um orientador de aprendizagem. O referencial pedagógico do curso baseia-se em uma perspectiva crítica de construção do conhecimento para a ação transformadora. Seus pressupostos ancoram-se na



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

autonomia do participante para gerenciar o seu processo de aprendizagem, mobilizando e articulando diversos saberes e ferramentas no desenvolvimento de práticas profissionais flexíveis e inovadoras. A concepção pedagógica baseia-se na Pedagogia da Problematização, articulando trabalho, ensino, teoria e prática, alinhada à teoria da translação do conhecimento onde o processo de aprendizagem social envolve quatro operações: 1) a problematização, isto é, a definição do problema que ocorre na intervenção; 2) a motivação, ou seja, a sensibilização para e a negociação de interesses entre os atores na solução do problema (usualmente uma ou mais controvérsias); 3) o enredamento, quando é estabelecido o papel de cada um dos atores na solução do problema identificado; e 4) a mobilização, ou seja, a construção de alianças materializadas em ações para implementação das soluções pactuadas para as controvérsias identificadas. O conteúdo e as atividades sequenciais do curso foram elaborados de modo que a cada unidade de aprendizagem o aluno desenvolva os componentes de um Plano de Monitoramento e Avaliação (Trabalho de Conclusão do Curso - TCC). Desta maneira, a elaboração do TCC é realizada concomitante ao desenvolvimento do Curso. Cada unidade de aprendizagem inclui atividades sínteses que asseguram a evolução do aluno ao longo da elaboração do TCC e permitem que o mesmo apresente presencialmente a primeira versão do plano de monitoramento ou avaliação ao fim da Unidade V. Nas Unidades VI e VII o plano é revisto e ajustado para sua apresentação final. Resultado: Ao final de cada oferta foram realizadas oficinas de avaliação envolvendo as equipes de coordenação do curso, incluindo a de apoio técnico e pedagógico do CDEAD, representante da instituição demandante, orientadores de aprendizagem, tutores e representantes de alunos. As discussões e sugestões das oficinas foram incorporadas, quando pertinentes e consensuais, nas ofertas subsequentes. Nas três versões, já finalizadas, iniciaram o curso 410 alunos, sendo formados 261 especialistas. Dos egressos, 49,8% possuíam vínculo federal; 16,7% estadual; e 33,5% municipal. Quanto à formação profissional, 49,3% dos egressos são compostos por enfermeiros (37,4%) e farmacêuticos (11,8%). Ciências contábeis, administração, odontologia, pedagogia e serviço social, concentram 25,6% dos profissionais formados. Os demais 25,1% que concluíram o curso estão distribuídos por 22 profissões. A quarta oferta iniciou com 101 alunos, todos com vínculo estadual. Quanto à formação profissional, 22,9% são compostos por enfermeiros e 20% de administradores. Os demais 57,1% dos discentes estão distribuídos por diferentes categorias profissionais (médicos, biólogos e assistentes sociais). Em relação à proposta político pedagógica adotada, a apresentação e realização de atividades emergentes da experiência de cada um, antes do conteúdo conceitual provoca um estranhamento em uma boa parte dos participantes, gerando desconforto, principalmente na fase inicial do curso. O papel dos tutores é essencial para esclarecimento e apoio na condução das atividades. Do ponto de vista da organização curricular, segundo os participantes, tutores e orientadores de aprendizagem, a organização em módulos/unidades pedagógicas/ sequência de atividades, contribuiu para a consecução dos objetivos do curso e para o desenvolvimento das capacidades esperadas. Considerações finais: A problematização não oferece a certeza do “certo e errado”, mas a complexidade do provisório. O tutor e os fóruns de compartilhamento assumem papel de destaque como mediadores do diálogo entre o saber cotidiano, a técnica



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e a ciência. O material instrucional e a plataforma assumem protagonismo e são com frequência destacados pelos alunos como fatores de influência na implementação do curso. Os tutores, os meios de interação e comunicação configuram mecanismos de motivação e mobilização, possibilitando possíveis alianças. O desafio é deslocar estas práticas de componentes cognitivos do curso para a prática avaliativa profissional. A institucionalização da avaliação como profissão é ainda incipiente no Brasil e as atividades requeridas para um profissional se aproximam muito mais de “verificador de conformidade” do que de um modulador de “valores” e de operações de translação e gestão de conhecimento. Apesar dos desafios, a implementação do curso de especialização de Avaliação em Saúde, representa um efeito na difusão do M&A e na qualificação dos trabalhadores do SUS. A utilização da metodologia problematizadora alinhada as operações de translação em processos educativos dinâmicos possibilita o compartilhamento, a reprodução e a transformação do conhecimento em uma sociedade onde tecnologias e inovações ocorrem na velocidade da luz. Sendo assim, consideramos a experiência do curso de Avaliação em Saúde, uma contribuição original na incorporação das práticas avaliativas no âmbito das políticas do SUS.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6801

Título do Trabalho: PRODUÇÃO CIENTÍFICA E SUA RELEVÂNCIA PARA A ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Laisa Marcato Souza da Silva, Ana Lucia Naves Alves, Luiz Henrique dos Santos Ribeiro, Julia Gonçalves Oliveira, Gustavo Nunes de Mesquita

Apresentação: Conscientizar os acadêmicos sobre a importância da pesquisa, dos relatos de experiência, do entendimento sobre as metodologias que podemos desenvolver e lançar mãos para a produção acadêmica é de suma importância. Intensificar a relevância da produção científica para a enfermagem e o quanto nossa categoria profissional, pode se beneficiar dessas conquistas e inovações faz com que potencializamos a capacidade de raciocínio da enfermagem. Onde podemos nos aperfeiçoar cada vez mais como profissionais e para prestação de um gerenciamento e uma assistência de qualidade. Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado pelo grupo de pesquisa compostos por quatro acadêmicos e uma docente do Centro Universitário de Barra Mansa – UBM para orientação dos artigos produzidos. Iniciado o grupo de pesquisa no ano de 2018, com ênfase na produção de artigos referente às diversas atuações dos enfermeiros e as reflexões sobre a assistência prestada do profissional. Justifica-se o desenvolvimento deste relato de experiência, pela visão holística e crítica que devemos desenvolver no âmbito da formação acadêmica dos discentes, juntamente com o estímulo a produções científicas e o desenvolvimento da enfermagem quanto ciência. Com relevância ao estímulo, contribuição e colaboração do preceptor para auxiliar e incentivar a busca pelo conhecimento científico em pesquisa. O presente estudo busca demonstrar a relevância sobre a produção acadêmica no contexto da universidade privada. Onde demonstramos que é possível realizarmos produções científicas de grande relevância e com impacto significativo para a comunidade, os acadêmicos e os profissionais atuantes no mercado de trabalho. Ressaltar a importância de um orientador disposto a contribuir para a qualificação dos acadêmicos e a observação de uma oportunidade para o crescimento do desenvolvimento científico e a potencialização da enfermagem como ciência. O incentivo da produção científica para os eventos que abrangem a profissão de forma multidisciplinar que sempre agregam conhecimentos. Com o relato de um grupo de pesquisa que potencializou a oportunidade em escrever e publicar artigos científicos com objetivo de aprimorar o raciocínio crítico e sermos profissionais diferenciados no mercado de trabalho.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6803

Título do Trabalho: ADEQUAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO PARA O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: a reestruturação de um departamento com ênfase na melhoria do acesso e qualidade da assistência

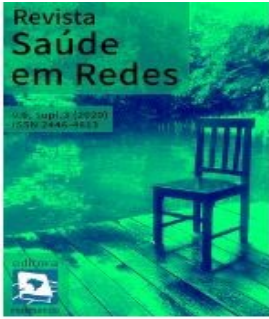
Autores: Dayanna Mary Castro, Rafaela Fabiane Gomes, Luana Maria Guerra Juventino Dias

Apresentação: Nova Lima é um município da região metropolitana mineira, com uma população de 94.889 habitantes (IBGE, 2019). Possui 25 equipes de Saúde da Família (eSF), alcançando uma cobertura de 90,9% da população. Em junho de 2017, profissionais da assistência, de vínculo efetivo, foram convidados pelos gestores municipais a assumirem a coordenação do Departamento de Atenção Primária à Saúde (APS). Aliando a experiência conquistada na vivência do sistema às diretrizes e princípios teóricos do SUS, a nova gestão da Atenção Primária criou, através da construção compartilhada, novas ferramentas e estratégias de trabalho que visam enfrentar os desafios da consolidação da atenção primária a saúde como porta de entrada e eixo ordenador do sistema de saúde municipal. A partir de reflexões do campo teórico-prático e do diálogo livre e direto com os trabalhadores que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), práticas profissionais e de gestão da Atenção Primária municipal foram analisadas. Dentre as dificuldades elencadas pelos profissionais estavam problemas estruturais das UBS, sobrecarga de trabalho devido ao número excessivo de famílias por equipe, pouco potencial de resolução dos profissionais não médicos, falta de padronização das ações, pouca valorização do servidor. Na análise dos processos de trabalho perceberam-se falhas no acolhimento à demanda espontânea nas UBS, engessamento das agendas dos profissionais e lacunas no monitoramento dos pacientes crônicos. A partir desse diagnóstico viu-se a necessidade de promover a adequação dos processos de trabalho da assistência e da gestão, visando o fortalecimento da atenção primária à saúde e a consequente melhoria do acesso e qualidade da assistência prestada. O presente relato de experiência tem como objetivo narrar o processo de reestruturação do Departamento de APS de Nova Lima (MG), com vistas a promover a melhoria do acesso e qualidade da atenção primária através da adequação dos processos de trabalho da assistência e da gestão. **Desenvolvimento:** A experiência foi iniciada em julho de 2017 e é desenvolvida até o presente momento. Partiu do diálogo com os profissionais e gestores para a realização do diagnóstico da APS, gerencial e assistencial. Depois de elencado os principais nós críticos, realizou-se a reestruturação do Departamento de APS com a formação de um grupo de gestores constituído por profissionais antes da assistência e, portanto, com conhecimento teórico e prático do sistema. O grupo de trabalho, diante dos desafios propostos, estabeleceu como missão construir uma APS fortalecida como porta de entrada e eixo estruturante do sistema de saúde de Nova Lima. Para isso, estabeleceu como metas a ampliação do acesso e o aumento da capacidade de resolução da APS municipal. Um planejamento foi traçado e os principais eixos de atuação incluíam: a adequação da estrutura física das UBS; a qualificação e valorização dos profissionais; a qualificação da gestão. No quesito estrutura, partiu-se para a reforma e construção de UBS. Na qualificação dos



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

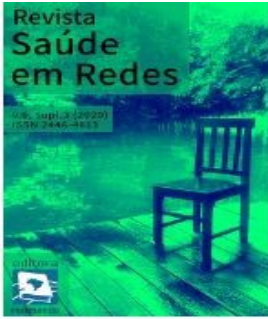
profissionais, a ação se deu a partir da elaboração de protocolos e linhas de cuidado e ações de educação permanente, com foco na adequação dos processos de trabalho. No campo valorização, o Departamento de Atenção Básica instituiu o projeto “servidor do mês”, com a entrega de menção honrosa e presentes para os profissionais que se destacam na prestação de cuidado aos usuários das UBS. Também foi instituída a “Mostra de Experiências Exitosas em APS”, um evento que tem como propósito conhecer e dar visibilidade às experiências e projetos bem sucedidos na Atenção Primária municipal. Profissionais que atuam na APS têm a oportunidade de inscrever seus trabalhos para apresentação e, após avaliação de uma comissão previamente definida, uma premiação é concedida aos primeiros e segundos colocados. Para a qualificação da gestão, iniciou-se a implantação de processos avaliativos e planejamento estratégico situacional, com ações central (gestão da APS) e locais (equipes de Saúde da Família). Resultado: Desde o início do processo, a cobertura de Saúde da Família no município passou de 71,9% para 90,9%, com a implantação de 06 novas equipes de saúde da família. Uma nova UBS foi construída; 02 outras estão em construção, com entrega prevista 1º semestre de 2020; 02 UBS estão sendo ampliada e as demais contam com serviços de manutenção predial, garantindo melhor estrutura de trabalho e atendimento nos serviços. O prontuário eletrônico foi implantado nas UBS. Através de uma construção compartilhada, 04 protocolos foram lançados entre 2018 e 2019 (Manual do Agente Comunitário de Saúde, Protocolo de Risco Cirúrgico na APS, Protocolo de Planejamento Familiar, Carteira de Serviços da APS, Protocolo de Enfermagem), aumentando o potencial de resolução das equipes. Três outros protocolos estão em fase final (Linha de cuidado do doente crônico, Protocolo de Pré-natal e Protocolo de Saúde da Criança). A Mostra de Experiência Exitosa em APS instigou as equipes a planejar, sistematizar e registrar as ações e atividades bem sucedidas na produção do cuidado diário da UBS. A primeira edição da Mostra, em 2018, contou com a inscrição de 18 trabalhos. A segunda edição, de 2019, teve 23 trabalhos inscritos. Dentre as várias ações de educação permanente realizadas, o curso “Qualifica APS” da UFRGS foi replicado aos médicos, enfermeiros e gerentes das UBS, com a discussão de temas como acolhimento com classificação de risco na APS, programação das agendas visando o aumento do atendimento à demanda espontânea, manejo das condições crônicas a partir da estratificação de risco e monitoramento dos grupos prioritários através de planilhas eletrônicas. Após o recente treinamento, 03 equipes já estão utilizando a classificação de risco no acolhimento; todas realizaram a readequação das agendas, aumentando o percentual de vagas destinadas a demanda espontânea; 04 utilizam planilhas virtuais para monitoramento das condições crônicas. Na gestão, a análise da produção da APS e dos principais indicadores do Plano Municipal de Saúde passou a ser realizada entre a coordenação da APS e as gerentes das UBS e entre as gerentes das UBS e os profissionais da assistência. Comparando o ano de 2017 com 2019 percebeu-se o aumento de 88,57% dos atendimentos individuais na APS. Após a flexibilização das agendas dos profissionais nas UBS, com o aumento de vagas destinadas a demanda espontânea na ótica de “resolver o problema de hoje, hoje”, o tempo médio de agendamento de consultas eletivas nas unidades foi reduzido de 20 a 30 dias para 07 a 15 dias. Considerações finais: O processo de reestruturação da APS municipal, embora recente, já evidenciou grandes avanços na



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

melhoria do acesso e qualidade da atenção prestada. A inovação de tal experiência está na construção compartilhada de novas ferramentas e estratégias de atuação que conduziram a mudanças no processo de trabalho tanto da assistência quanto da gestão da APS. Todas as ações acima elencadas ainda continuam em desenvolvimento. O principal desafio é garantir que as mudanças propostas sejam efetivamente implementadas em todas as UBS. Para isso, o próximo passo será a implantação do apoio institucional às equipes. A presença da gestão da APS dentro dos espaços das UBS garantirá maior empoderamento das equipes para as mudanças propostas.



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

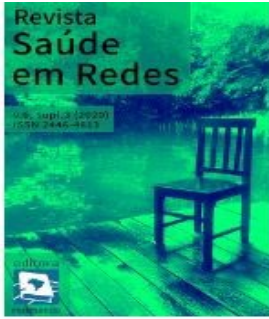
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6805

Título do Trabalho: A VIVÊNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE OFICINA EM DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DIRECIONADA PARA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA
RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Laisa Marcato Souza da Silva, Ana Lucia Naves Alves, Luiz Henrique dos Santos Ribeiro, Julia Gonçalves Oliveira, Gustavo Nunes de Mesquita

Apresentação: O profissional de enfermagem que atua em saúde do idoso deve compreender que o processo de crescimento populacional traz a necessidade da promoção da qualidade de vida dos idosos, que ocupam cada vez mais espaço na sociedade e em instituições de longa permanência. Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no estágio supervisionado, no décimo período do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Barra Mansa – UBM. Esse relato de experiência tem como objetivo principal demonstrar o processo de organização, execução, finalização e avaliação da Oficina Capacitar para Cuidar, desenvolvida durante o campo de estágio saúde do idoso. A vivência oportunizou entender do processo de organização, execução, avaliação de cada etapa da preparação da Oficina Capacitar para Cuidar. Uma assistência segura e eficaz tem impacto direto na forma de ofertar o cuidado tanto em ambiente hospitalares, instituições de longa permanência e locais onde são realizados cuidados em saúde. A atualização torna o profissional consciente e atento aos fatores que interferem diretamente na saúde do idoso. Capacitar para cuidar significa assegurar a sua equipe eficiência e efetividade na resolução de problemas.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6806

Título do Trabalho: HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: PRÁTICAS E SABERES

Autores: Laisa Marcato Souza da Silva, Ana Lucia Naves Alves, Luiz Henrique dos Santos Ribeiro, Julia Gonçalves Oliveira, Gustavo Nunes de Mesquita

Aconteceu no segundo semestre de 2018 em uma escola de aproximadamente 280 alunos, idades entre 05 e 09 anos, períodos manhã e tarde, atividades com profissionais da Estratégia de Saúde da Família da área de abrangência, sendo: 1 enfermeiro, 2 agentes de saúde. Além dos profissionais da equipe do Núcleo Ampliado em Saúde da Família, sendo: 1 farmacêutico, 1 nutricionista e 1 fisioterapeuta, voltadas para HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: PRÁTICAS E SABERES, no vale histórico, interior de São Paulo. Os alunos foram conduzidos a aprenderem a técnica correta de lavagem das mãos, além da realização de oficinas demonstrativas com guache, posteriormente vídeos ilustrativos animados e encerramento com distribuição de material gráfico para colorir. Tal experiência proporcionou compreender a importância da educação em saúde nas escolas, assim como, da lavagem das mãos para evitar quadros possíveis quadros diarreico, casos sensíveis e vistos na atenção primária nos atendimentos individuais. A continuidade de temáticas importantes nessa fase dos alunos, com abordagens sobre obesidade infantil, diabetes mellitus, atividades corporais, dengue, zika e chikungunya entre outras de forma dentro da educação em saúde. Atividades expressivas e alcance o objetivo no aprendizado para esses alunos reproduzirem em casa com seus familiares. A atenção primária à saúde é fundamental para a integralidade do cuidado. Trata-se de um modelo de atenção fundamental e de grande impacto na população no reconhecimento das necessidades de saúde, com papel de atuação como a ordenadora e com grande potencial de resolutividade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6807

Título do Trabalho: A GESTÃO DA SAÚDE INDÍGENA: UM OLHAR SOBRE O PAPEL DA SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA

Autores: Maria Luiza Silva Cunha, Marly Marques Cruz, Casanova Oliveira Angela, Paulo Peiter, Ana Reis, Marcelly Gomes, Michele Souza, Glaydes Alves, Martha Suárez-Mutis, Verônica Marchon

Apresentação: Os povos indígenas têm uma longa história de luta na garantia de direitos e respeito às suas especificidades étnicas e culturais. Distintos desenhos governamentais se voltaram, em diferentes medidas, ao desafio de desenvolver políticas que preservassem os modos de vida da população indígena. No que se refere ao setor saúde, destaca-se a implantação, no ano de 2010, da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), área do Ministério da Saúde responsável por coordenar e executar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) no Sistema Único de Saúde (SUS). A criação da SESAI teve como base reivindicações apontadas durante as Conferências Nacionais de Saúde Indígena. Entre as propostas presentes nessas Conferências, encontram-se o incentivo ao fortalecimento da gestão da saúde indígena sob coordenação do governo federal e a necessidade de estabelecer as responsabilidades do Ministério da Saúde sobre a organização, financiamento e articulação com o SUS. Nesse sentido, uma análise da SESAI como instância governamental pode trazer elementos de reflexão que contribuam para o aprimoramento da gestão da saúde indígena em nosso país. O presente trabalho teve como finalidade a identificação do papel da SESAI na condução da PNASPI. A elaboração do mesmo se baseou na revisão da literatura e na análise documental do Relatório Anual de Gestão (RAG) da SESAI, no período de 2012 a 2018. Os RAG referentes aos anos de 2012 a 2017 foram obtidos no site do Ministério da Saúde, já o RAG 2018 foi conseguido junto à SESAI. A estrutura organizacional No ano de 2012, a SESAI estava organizada em seis unidades administrativas: Gabinete, Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento (CGPO), Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas para Atuação em Contexto Intercultural (CODEPACI); Departamento de Gestão da Saúde Indígena (DGESI), Departamento de Saneamento e Edificações de Saúde Indígena (DSESI) e pelo Departamento de Atenção à Saúde Indígena (DASI), bem como suas respectivas subdivisões. Nos últimos anos, alterações significativas foram produzidas nessa estrutura organizacional. Se em 2013 foram incluídos os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), as mudanças posteriores significaram uma redução da estrutura da SESAI. No ano de 2016 houve a extinção da CODEPACI. No início de 2019 foi produzida uma nova alteração por meio do Decreto 9.795/19, que extinguiu um dos seus principais departamentos, responsável por garantir as condições necessárias à gestão do subsistema, à programação da aquisição de insumos e à coordenação das unidades de atendimento: o DGESI. Assim, as duas últimas mudanças na estrutura organizacional da SESAI se relacionaram à extinção de suas unidades administrativas. Cenários de atuação Os relatórios dos anos de 2015 e



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

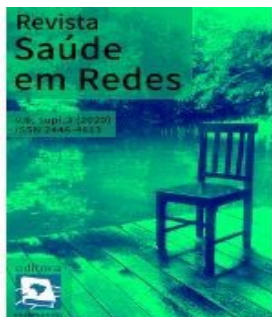
2017 apresentaram as expectativas da população indígena e análise de cenário de atuação, configurada como uma Matriz SWOT, com a identificação de forças, fraquezas, oportunidades e ameaças. No que se refere às expectativas da população indígena, indicadas nos RAGs desses dois anos, destaca-se a busca pela interface entre ações ambientais, de saneamento básico, de cuidado à saúde e de educação em saúde. Menciona-se, ainda, o suporte logístico e a necessária autonomia na gestão dos DSEIs, o direito dos povos indígenas de protagonismo ao desenvolver ações de cuidado à saúde e o respeito às práticas tradicionais de saúde. A análise de cenário dos anos citados demonstra como pontos fortes a participação de representantes de múltiplas etnias nos Conselhos Distritais de Saúde Indígena nos DSEI, com paridade assegurada e caráter deliberativo e o planejamento participativo, com a elaboração de Planos Distritais de Saúde Indígena para o período de 2016 a 2019. No que diz respeito à participação, destaca-se a parceria com o DOGES/MS no sentido de implementação de ouvidorias no SUS, citado como ponto forte no RAG de 2015. No relatório desse ano, consta a "criação de um sistema (SIARH-SESAI) para administrar a força de trabalho da SESA" como um dos aspectos positivos da gestão. A mesma guarda relação com o contexto de fragilidade mencionada, concernente à alta rotatividade de profissionais de saúde indígena. Esse aspecto, recorrente nos relatórios, leva à reflexão sobre que tipo de vínculo se faz necessário para a condução e execução de uma política pública e universal e à necessidade de implantação de uma carreira única para o SUS. Em 2017, essa rotatividade foi referida também aos gestores, situação que acarreta a descontinuidade na condução da PNASPI, tendo sido associada ao alto grau de influência política na contratação e permanência no cargo. Em relação ao Sistema de Informação, são mencionadas nos dois relatórios as "Dificuldades operacionais no sistema SIASI (baixa alimentação e deficiências técnicas de processamento das informações)" como fraquezas. Essas se referiram, igualmente, aos recursos disponíveis: "Equipamentos e insumos insuficientes; Parque tecnológico deficitário (computadores, servidores, switch, roteadores) e rede lógica inadequada nos DSEI" (RAG 2015) e "Equipamentos e insumos insuficientes" (RAG 2017). Um elemento mencionado como fortaleza no RAG 2017 foi a "presença da SESA enquanto ente federal no território indígena". O setor saúde, ao adotar o modelo de cuidado voltado às ações comunitárias, com inserção das equipes no território, amplia a capacidade de compreensão e atuação em relação às necessidades sociais de saúde. A presença dos profissionais de saúde, que representam o setor público, entretanto, muitas vezes não é acompanhado de ações desenvolvidas por parte de agentes de outros setores que conduzem políticas públicas. Esse aspecto foi abordado no RAG do mesmo ano como uma fragilidade: "ausência de outros órgãos importantes no território indígena (assistência social, educação, segurança, entre outros)". Em 2017, entretanto, a perspectiva intersetorial volta a ser abordada, tendo em vista a formulação como uma das oportunidades a "alta capacidade de articulação com os diversos atores presentes no território", mas também a ameaça de "dificuldade de vincular e corresponsabilizar de maneira permanente outros órgãos importantes da política indigenista nas questões relacionadas à saúde indígena para promover espaços de troca mais efetivos, em especial acerca de questões sociais determinantes e condicionantes de saúde". Ao cotejarmos as oportunidades e ameaças entre



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

os relatórios de 2015 e 2017, observamos que somente nesse último ano questões culturais foram colocadas em evidência como ameaças, como o "racismo institucional e descontinuidade de ações de saúde estratégicas em função da alta rotatividade de gestores e trabalhadores; protocolos do MS sem observância às práticas indígenas de cuidado (aspectos antropológicos e culturais); invasões e conflitos de lideranças indígenas". Apesar da centralidade que o respeito ao aspecto cultural e às práticas tradicionais de saúde assumem na PNAPSI, muito pouco é evidenciado da qualificação e da capacidade dos profissionais de lidarem com as diversidade cultural. Considerações finais: A saúde indígena requer uma estrutura institucional capaz de implementar políticas integradas dentro do setor saúde e ações intersetoriais que garantam o direito à saúde e que considerem as especificidades étnicas e culturais. Identificou-se que a capacidade da SESAI de articulação de parceiros dos setores sociais relevantes para a saúde indígena é um fator fundamental para a implementação da PNAPSI e que essa deve representar a complexidade do setor saúde e os princípios e diretrizes do SUS.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6808

Título do Trabalho: BOAS PRÁTICAS EM SALA DE VACINA: UMA PROPOSTA DE CONSTRUÇÃO DE SABERES E PRÁTICAS SIGNIFICATIVAS NO SUS

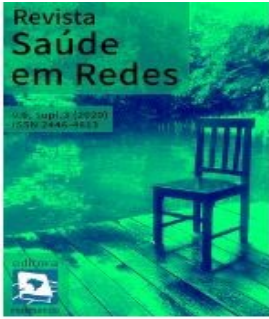
Autores: Helloise Barbosa Nery, Lia Wladia da Silva Sousa, Luiza Vera de Matos Braga

Apresentação: As boas práticas em sala de vacina são um conjunto de orientações e diretrizes a serem adotadas a fim de garantir qualidade de vacinação. Para tal, os processos de formação dos profissionais no contexto da imunização é um fator determinante para garantir a efetividade da política de imunização. A educação permanente em saúde propõe um processo de aprendizagem no cotidiano de trabalho, possibilitando uma construção de saberes significativa e potente para a transformação das práticas de trabalho. Nesse contexto, a dinamicidade dos processos de trabalho no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) aliada a realidade dos serviços e atores do SUS nos conduzem a caminhos de formação contínua com teor apoiado no ensino problematizador, articulando formação com conhecimento na perspectiva de mudanças no exercício profissional. A partir deste ensejo, a necessidade de fortalecimento e qualificação das ações de imunização passa pela dimensão formativa, uma vez que as atualizações de aspectos científicos e técnico operacionais são constantes e faz-se primordial a capacitação dos trabalhadores de sala de vacina para a execução qualificada da política de imunização. Objetivo: Logo, esta experiência teve como objetivo promover atualização dos processos de trabalho em sala de vacina com os trabalhadores da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Tejuçuoca (CE), a partir de uma proposta de metodologia ativa de construção de saberes coletivos. Desenvolvimento: O curso aconteceu em agosto de 2019 no município de Tejuçuoca (CE) com carga horária de 40 horas, dividida em dois momentos: presencial (16 horas iniciais com os enfermeiros e técnicos de enfermagem das salas de vacina do município e os médicos, os odontólogos e a equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família juntaram-se ao grupo para as 4 horas finais) e à distância, no qual as equipes reuniram-se para realizar um diagnóstico situacional e elaboração de soluções para fortalecimento da política de imunização em seus territórios. Este momento teórico-metodológico contou com a participação de 43 profissionais. Os assuntos abordados foram: Organização e estrutura da sala de vacina, Situações de emergência em sala de vacina/Imunobiológicos sob suspeita, Gerenciamento de Resíduos de Sala de Vacina, Coberturas vacinais e indicadores, Calendário de Vacinação, Atendimento Antirrábico e Eventos adversos pós-vacinação. As vivências temáticas foram elaboradas a partir de metodologias ativas de ensino-aprendizagem utilizando-se de trabalhos em grupos, círculo de cultura com disparo de palavras geradoras e construção de painel de percepções quanto a dinâmica de sala de vacinação (estrutura, conceitos de imunologia, processos de trabalho, gestão da estratégia, insumos, sistemas de informação, dentre outros), problematização, estudo de casos, exposições dialogadas e avaliação do encontro. Resultado: Na etapa presencial, devido a metodologia empregada, obtivemos participação e representatividade significativa na construção das atividades propostas, uma vez que se procurou miscigenar os atores na perspectiva de formação heterogênea dos grupos de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

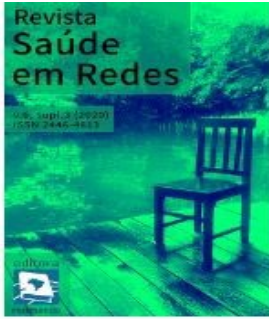
trabalho. Nas temáticas envolvendo os processos de trabalho em sala de vacina, observou-se um desalinhamento conceitual quanto às normativas do Programa Nacional de Imunização, principalmente na estruturação da sala de vacina e no gerenciamento dos resíduos produtos de vacinação. Vale ressaltar que em relação às situações de emergência em sala de vacina, os profissionais estavam bem orientados quanto ao plano de contingência e ao fluxo operacional. Com relação a coberturas vacinais e indicadores, tivemos um excelente momento de trocas e alinhamento quanto à gestão dos indicadores de sala de vacina. A discussão de calendário de vacinação, atendimento antirrábico e eventos adversos pós-vacinação a partir de estudo de casos teve a adição dos demais profissionais da ESF nas quatro horas finais da capacitação, o que fora de grande relevância ao integrarmos os demais profissionais além da enfermagem com o contexto da imunização. Foi unânime o reconhecimento da incorporação destes atores para o fortalecimento das ações de vacinação, ultrapassando os limites físicos da sala de vacinação e promovendo a perspectiva de universalização da política. Em relação às atividades à distância, foram utilizados 3 instrumentos: um “checklist” dos itens correspondentes à estrutura da sala de vacinas, uma matriz SWOT/FOFA (a qual os profissionais puderam apontar as fortalezas, as oportunidades, as fraquezas e as ameaças ao funcionamento do serviço) e uma matriz de plano de intervenção (a qual as equipes propuseram a partir dos instrumentos anteriores soluções para melhor qualificação e fortalecimento da estratégia de vacinação no município). Em relação ao instrumento que trazia o levantamento da estrutura física e insumos de sala de vacina obtivemos: 9 salas de vacina com apenas 01 climatizada e refrigerador adequado (câmara refrigerada), as demais permanecem em temperatura ambiente e acondicionam os imunobiológicos em refrigeradores domésticos; todas as salas possuem equipe de vacinação, bem como as vacinas do calendário vacinal nacional e os insumos são fornecidos em quantidade de acordo com a necessidade de cada território, exceto pela vacina pentavalente que está em situação de desabastecimento no país há alguns meses; as especificações de estrutura física apresentam alguns desacordos com o preconizado pelo Ministério da Saúde, tais como área física, revestimento de teto, piso e paredes, mobiliário, dentre outros. Quanto à matriz FOFA, relatou-se mais veementemente como fortalezas: os processos formativos oportunos, bem como apoio institucional; as oportunidades a serem aproveitadas seriam os encontros entre os profissionais e gestão para dialogar sobre os processos de trabalho, bem como as necessidades, como também, se vê na busca ativa e envolvimento de todos os profissionais uma oportunidade potente para ofertar vacina aos usuários, a utilização do ESUS como sistema de informação de vacinação; as fraquezas apontadas foram a situação de desabastecimento de algumas vacinas, principalmente a pentavalente, a falta de manuais fornecidos pelo MS, não haver um plano de gerenciamento de resíduos de sala de vacina, o Sistema de Informação do PNI não estar em funcionamento; as ameaças apontadas pelas equipes, em especial as que atuam em zona rural, foi o deslocamento para os territórios com vacinas acondicionadas em caixas térmicas sem termômetro, bem como a rede elétrica ser instável e equipamentos não adequados ao acondicionamento dos imunobiológicos. Considerações finais: Estas vivências de partilha e vivências possibilitam o fortalecimento dos processos de trabalho e o empoderamento do trabalho em equipe. Assim, o caminho da



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

construção dos saberes considerando as experiências e o cotidiano de trabalho dos profissionais possibilita transformações das práticas, uma vez que agrega sentido, tornando os grupos de trabalho organizados e qualificados no fortalecimento das ações de vigilância das doenças imunopreveníveis e da Política Nacional de Imunização.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6809

Título do Trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CAPTAÇÃO DA POPULAÇÃO PARA TESTAGEM DE ESTÁ- RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Thays Basilio Oliveira, Amanda Da Trindade Dias Coutinho, Cristiane Ferraz Colonese, Bianca Moraes Assucena

Apresentação: A enfermagem tem um papel fundamental na educação em saúde com o intuito de prevenir agravos à saúde e promover qualidade de vida, dentre as estratégias, destacamos: palestras, rodas de conversas e folders, por exemplo. A promoção da saúde pode ser realizada em diversos espaços, como locais públicos ou privados, de modo coletivo ou individual. Neste sentido, durante o trabalho de campo da disciplina Cuidados Básicos em Saúde com enfoque na Enfermagem atuante na saúde pública, foram desenvolvidos trabalhos para a educação em saúde e oferta dos testes rápidos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (APS) de um bairro na cidade do Rio de Janeiro. Objetivo: Relatar a experiência de graduandas de enfermagem na busca ativa de usuários para realização de testes rápidos em uma Unidade da APS. Método: Este trabalho trata-se de um relato de experiência de graduandas do 4º período da Escola de Enfermagem Anna Nery. A atividade proposta teve como público alvo usuários da unidade referida que aguardavam atendimento no ambulatório e foram captados por meio da busca ativa pelas acadêmicas por toda APS. Resultado: A unidade de APS, local do estágio, possui uma sala destinada para realização de testes rápidos para ISTs, sendo estes: HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C. Neste ambiente os pacientes são orientados quanto diagnóstico, tratamento e prevenção destas ISTs. Após a captação dos usuários, foram encaminhados para o consultório para realizar o teste rápido. Em uma manhã, realizamos mais de 30 testes rápidos, acompanhadas das técnicas de enfermagem responsáveis, que nos auxiliaram na execução da técnica e orientações pós testes. Houve uma grande mobilização da equipe de enfermagem com a ação e uma forte adesão dos usuários. Considerações finais: Essa experiência demonstrou a importância da educação em saúde, especialmente no que se refere às informações sobre as ISTs, relações sexuais seguras, bem como o uso de preservativos, além disso foi muito importante alertar os profissionais de saúde, para que sejam feitas mais campanhas, que invista na qualidade da assistência e da informação e uma oportunidade única para as acadêmicas de enfermagem exercerem a educação em saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6810

Título do Trabalho: ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA NA PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

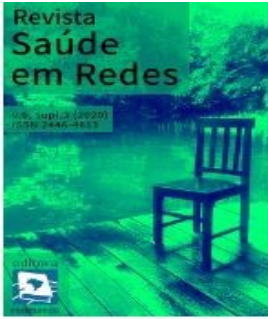
Autores: Denise Lima Magalhães, Cinoélia Leal de Souza, Elaine Santos da Silva, Ane Carolline Donato Vianna, Gabriella Pimentel Marques, Anne Layse Araújo Lima, Jaqueline Lopes Prates, Daniela Teixeira de Souza

Apresentação: As questões de saúde referentes a Atenção Primária ganharam enfoque a partir da Conferência de Alma Ata, em 1978, na qual nações perceberam a importância e os impactos causados pelas ações realizadas nesse nível de atenção à saúde. Desta forma, o Brasil começou a desenvolver políticas de reorganização de seu modelo de saúde, direcionando os primeiros subsídios para a Atenção Primária. Nesta perspectiva, a Estratégia Saúde da Família se configura, atualmente, como a principal tática no âmbito da Atenção Primária à saúde, possui como objetivo principal a assistência integral ao indivíduo, família e comunidade, além de melhorar a qualidade de vida e autonomia dos usuários de acordo aos condicionantes e determinantes da saúde. Formada por uma equipe multiprofissional, a qual possibilita a reorganização da Atenção Primária, há a participação da enfermeira, que realiza promoção da saúde, prevenção das doenças e agravos além da assistência direta e gerenciamento da unidade. Visto o caráter de promoção da saúde em saúde da família, as atividades de natureza educativa promovidas pela enfermeira, como educação em saúde e educação em saúde ambiental, tornam-se imprescindíveis para alcançar os objetivos propostos para a Estratégia Saúde da Família. Ademais, como aponta a Organização Mundial de Saúde, a saúde ambiental é intrínseca a todos os aspectos da saúde humana, relacionada à qualidade de vida, fatores químicos, físicos, biológicos, culturais, sociais, bem como avaliações e controle de fatores ambientais que podem acometer a vida. Percebe-se, portanto, que para educar no âmbito da Estratégia Saúde da Família, a enfermeira deve aplicar estes conhecimentos a favor da saúde da comunidade. Deste modo, esse estudo objetivou identificar as ações realizadas pela enfermeira na promoção e educação da saúde ambiental. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo de caráter qualitativo exploratório, no qual foram entrevistadas onze enfermeiras atuantes na Estratégia de Saúde da Família do município de Guanambi (BA)-Brasil. Os dados foram coletados através de entrevistas individuais que ocorreram nas unidades de saúde, no ano 2017, com o auxílio de um questionário semiestruturado, flexível ao andamento da entrevista, instrumento este, composto por questões referentes as orientações sobre aspectos ligados a saúde e ao meio ambiente, proteção do meio ambiente, além das orientações de educação em saúde direcionadas para a população. Os dados foram analisados segundo a técnica de análise de conteúdo, que foi dividida em três etapas: ordenação dos dados coletados, identificação dos profissionais por número e posterior transcrição da entrevista, e por fim, foi realizado o agrupamento dos resultados por categorias para facilitar a análise e descrição dos resultados. A pesquisa foi realizada de acordo com a resolução n. 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, aprovada pelo Comitê de ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

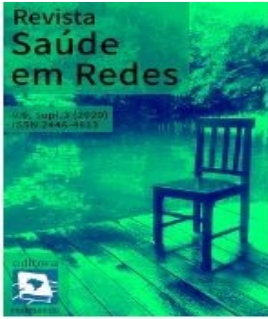
da Bahia e aprovado no dia 05 de dezembro do ano 2017, sob o protocolo CAAE: 79882217.8.0000.0055 e todas as participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultado: das onze enfermeiras entrevistadas 90,9% eram do sexo feminino com faixa etária entre 20 a 60 anos e em sua maioria, correspondendo a 54,5% das entrevistadas trabalhavam a um ano nessa Estratégia Saúde da Família. Estas profissionais relataram que possuem maior contato com a comunidade por meio da assistência direta durante as consultas de enfermagem, na qual gestantes, puérperas, crianças e pacientes no geral são assistidos e, esse momento é aproveitado para realizar orientações de educação em saúde. A Atenção Primária a saúde foi criada com caráter preventivista, com finalidade de educar as pessoas para que estas adquiram autonomia e previnam-se, não adoecendo, desta forma, denota-se a grande importância das ações de promoção e educação em saúde promovidas pelas enfermeiras. A relação existente entre saúde e meio ambiente é inquestionável, deste modo, deve ser discutida e trabalhada pela Atenção Primária, indagando-se sempre sobre a interação entre o indivíduo e as condições do meio ao qual está inserido, especialmente quando este favorece ao desenvolvimento de enfermidades. Em relação a educação em saúde ambiental promovida nos domicílios, através de visitas domiciliares, e em forma de mutirão para prevenção da dengue e demais doenças ambientais, 63,6% das entrevistadas relataram fazer educação em saúde abordando questões referentes a água e lixo, 27,2% não realizam orientações de educação em saúde ambiental, realizam somente quando necessário ou em época de chuvas na região. Os outros 9% seguem os programas disponíveis na unidade de saúde. As entrevistadas, no entanto, não relacionaram a água, também, como uma possível transmissora de doenças parasitárias, notou-se ainda que, em relação a segunda parcela que afirmou não realizar educação em saúde ambiental rotineiramente e, se realizadas, somente perante a necessidade, esta conduta remete ao modelo curativista, que atua tão somente no momento em que os problemas de saúde já estão instalados no território contrariando os objetivos para este nível de atenção, que preconiza, acima de tudo, a promoção e prevenção de doenças e agravos a saúde humana. Em seguida foi questionado sobre a participação das mesmas em algum curso ou capacitação sobre os impactos ambientais na saúde, todavia, 100% das enfermeiras afirmaram nunca ter participado de capacitações voltadas para essa temática. Fato este que compromete a qualidade das ações de promoção e educação em saúde ambiental, uma vez que, as profissionais não são preparadas de forma adequada para essa atividade. Por último, perguntou-se as integrantes do estudo quais eram as barreiras ambientais da sua área de atuação, contudo 63,6% responderam não saber o que são barreiras ambientais e somente 36,3%, responderam positivamente e com exemplos de barreiras ambientais em seu território. No estudo em questão, considerou-se como barreiras ambientais aquelas que estão associadas ao acesso à saúde, levando-se em conta os fatores como infraestrutura, configuração geográfica, as necessidades ambientais, as necessidades das pessoas, o acesso dificultado à bens e serviços básicos, como saúde, educação, saneamento e demais condições que afetam a saúde e bem-estar da população, ressaltando-se que o meio ambiente é um fator determinante para a saúde humana. Considerações finais: Quando se fala em saúde, o meio ambiente é indissociável e de valiosa importância para uma boa



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

qualidade de vida, por conseguinte as ações de promoção e educação em saúde ambiental na Estratégia Saúde da Família são de extrema relevância para o bom desenvolvimento da saúde da comunidade, uma vez que a educação em saúde capacita o indivíduo a obter uma melhor qualidade, autonomia e, conseqüentemente, amplia o processo de participação popular. Percebe-se que a educação em saúde ambiental leva o indivíduo a ter uma reflexão crítica de sua condição no ambiente ao qual está inserido. Desta forma, a enfermeira, quanto profissional da Atenção Primária deve promover a educação ambiental, disseminando conhecimentos acerca deste assunto com a comunidade, seja durante momentos de assistência dentro da unidade de saúde ou em campo junto à comunidade durante as visitas domiciliares, gerando, assim, impactos positivos a vida e saúde da população. Referências: LEONELLO, V. M.; VIEIRA, M. P. M.; DUARTE, T. C. R. Competências para ação educativa de enfermeiras da estratégia de saúde da família. Rev. Bras Enferm [internet], v.71, n. 3, pg. 1136-42, 2018.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6811

Título do Trabalho: CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA DA PRODUÇÃO SOCIAL PARA ANÁLISE POLÍTICA DA REGIONALIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

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

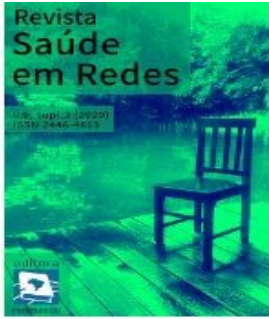
Apresentação: A análise política em saúde se refere a estudos que tomam como objeto central a análise das relações de poder ou processos políticos em saúde e sua relação com a produção de fatos dentro e fora das instituições. A construção de objetos de pesquisa deve ser sustentada em um referencial teórico amplo, que rompa com noções atribuídas pelo senso comum. Considerando a política de regionalização do SUS como uma complexa engenharia de relações de poder, dada interdependência trina de entes federativos, atores, instituições e espaços decisórios, faz-se necessária uma análise que adote abordagem teórica crítica aliada à teoria social. Apresenta-se parte da tese de doutorado do autor intitulada “Análise de uma região interestadual de saúde: do desenho político à dinâmica de poder”. Adotou-se o referencial da Teoria da Produção Social de Carlos Matus para construção de um plano analítico de dados, com categorias que sustentaram a análise dos dados. A categoria “ator social” permitiu identificar atores individuais e coletivos na região de saúde, suas características, rede de relações técnicas, políticas e administrativas; espaços de poder que estavam situados e tinham influência, além da sua trajetória social, política e institucional. A categoria “motivação dos atores” possibilitou apreender intencionalidades dos atores sociais atribuídas às suas ações na região de saúde, incluindo seus propósitos explícitos e implícitos, que orientavam a ação individual ou coletiva sobre espaços de poder regional. A análise da “capacidade dos atores” expressa o poder de influência deles enquanto controle exercido sobre as decisões regionais e pela sua rede de relações políticas dentro e fora do espaço regional de saúde. Ela tornou possível a análise dos recursos controlados pelos atores influentes e os fatores que ampliavam esse controle, identificando quais atores eram dominantes, dominados e cooptados. O estudo das “jogadas” viabilizou identificar as ações dos atores para aumentar sua capacidade e/ou restringir a capacidade do oponente no espaço regional, onde traçamos características relacionais e tipologias de poder em disputa, entre grupos econômicos e políticos, órgãos e instituições, nas decisões. Com a categoria “regras do jogo” compreendemos como as características político-institucionais da região, do arcabouço normativo da regionalização e ações não institucionalizadas de atores influentes facilitavam ou restringiam os processos decisórios regionais. Na análise da “posição dos atores” caracterizamos situações de posicionamentos opostos, indiferentes ou de apoio e como isso afetava a articulação interfederativa. A “natureza da cooperação” e “natureza do conflito” permitiu identificar características cooperativas e conflitivas da região, não reduzindo a ideia de cooperação à intenção de ajuda ou ideia de conflito a uma mera oposição de interesses, mas sim, como estratégias políticas que visam ampliar, manter ou alterar a distribuição do poder. Nesse sentido, compreendeu-se quais situações geravam cooperação ou conflito, entre quais atores e em qual âmbito ou espaços isso ocorria. A Teoria da Produção Social se apresenta como potente e amplo referencial teórico para a análise política da



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

regionalização do SUS e permite romper com o senso comum da regionalização cooperativa e solidária que prega um ambiente institucional meramente normativo e isento de disputas e contradições.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6812

Título do Trabalho: “OS PROFISSIONAIS DA MORTE”: A POLÍTICA DE CUIDADOS PALIATIVOS E A INSERÇÃO DO/A PROFISSIONAL ASSISTENTE SOCIAL NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Autores: Juliana Carvalho Guedes, Sheila Kocourek

Apresentação: Este trabalho é fruto da experiência profissional adquirida durante o processo de Estágio em Serviço Social, realizado em um Serviço de Atenção Domiciliar de um hospital de média/alta densidade tecnológica, localizado na região centro-oeste do Rio Grande do Sul. Através deste trabalho, objetiva-se discutir a atuação do/a assistente social frente às questões relativas à terminalidade da vida e aos cuidados paliativos, buscando estratégias de fortalecimento da efetividade da ação profissional e a perspectiva de garantia de direitos por parte da população usuária. O conceito de cuidados paliativos é definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, objetivando a melhoria da qualidade de vida do usuário e seus familiares diante de uma doença ameaçadora à vida. A resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018, dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos e traz a Atenção Básica enquanto ordenadora da rede e coordenadora do cuidado, nos casos de situação de restrição ao leito ou ao domicílio é considerada e indicada a Atenção Domiciliar (AD). Os processos de trabalho na AD envolvem uma série de particularidades e exigem uma atuação direcionada a um trabalho transdisciplinar, mantendo-se, ao mesmo tempo, as especificidades de cada profissão. Nesse sentido, a atuação do/a assistente social está direcionada ao enfrentamento das diferentes expressões da questão social, definida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, observadas no processo saúde/doença. Objetiva-se manter o usuário em cuidados paliativos, dentro de suas possibilidades, enquanto sujeito ativo no processo de tomada de decisões relativas à sua vida e à sua própria morte, prestando auxílio quanto às providências legais e integrando a rede de suporte social e organização do cuidado. Diante disso, a partir de uma análise do processo de estágio e a vivência vivenciada durante este período, observou-se que o trabalho em um serviço predominantemente relacionado à terminalidade da vida, sofrimento e a perda conduz intrinsecamente a emoções e sentimentos, um ambiente marcado pela onipresença da morte faz parte de uma rotina de trabalho desafiadora e por vezes dolorosa. Por fim, destaca-se enquanto problemática a falta de materiais de apoio, sendo a prática do/a assistente social nesta área pouco explorada cientificamente. O trabalho do Serviço Social em Cuidados Paliativos perpassa a compreensão de que esta modalidade também se constitui enquanto forma de acesso do usuário à política de saúde, não esquecendo da relevância da prática profissional do/a assistente social nesse sentido para o fortalecimento e consolidação do acesso a estas políticas. Além disso, enquanto membro de uma equipe multidisciplinar, reforça-se a necessidade da construção de maiores subsídios que orientem o/a profissional e contribuam para uma prática alinhada e produzida coletivamente.



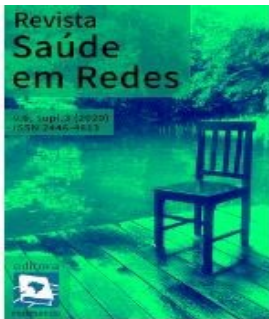
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6813

Título do Trabalho: A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO DOMICILIAR EM UMA COMUNIDADE DE VITÓRIA – ES

Autores: Rafaela Guio Suzana, Alaércia de Melo Recla

Apresentação: A saúde e a funcionalidade física são importantes para o bem estar de qualquer indivíduo, entretanto, alguns fatores podem dificultar essas condições. As limitações em vários âmbitos da saúde populacional são visíveis e, em grande parte, por falta de orientação ou conhecimento do indivíduo são exacerbadas e podem desencadear a piora do quadro clínico. Sendo assim, o estágio supervisionado na comunidade tem o intuito de avaliar e atender a população que reside em Itararé, bairro de Vitória – ES, oferecendo visitas domiciliares às pessoas que por motivos de limitação funcional, difícil deslocamento, entre outros, não conseguem comparecer à unidade de saúde para obter o serviço de fisioterapia. O objetivo deste trabalho é descrever a experiência de alunas do curso de fisioterapia em um estágio supervisionado realizado com a população residente da comunidade de Itararé em Vitória (ES). Desenvolvimento: O estágio supervisionado foi composto por discentes do curso de fisioterapia e teve como parte da disciplina o atendimento domiciliar à população que reside na comunidade de Itararé em Vitória (ES), onde os alunos realizam visitas domiciliares e fazem uma pré-avaliação, coleta de dados para preenchimento do prontuário, atendimento em fisioterapia e orientações para os pacientes e seus familiares, visando a promoção de saúde. O atendimento foi feito a partir da detecção da necessidade individual do paciente, portanto, de uma forma geral, foram feitos exercícios de mobilidade, exercícios com elástico e de fortalecimento muscular, orientações para evitar o risco de quedas, principalmente para os idosos, orientações sobre uso de muletas, entre outros. Resultado: A participação nesta disciplina permitiu a inserção das acadêmicas na realidade da população de uma comunidade, buscando melhorar a qualidade vida e entendendo suas necessidades e dificuldades, não apenas a partir do atendimento fisioterápico, mas também ao escutar suas insatisfações com o cotidiano, ao ouvir suas histórias e relatos de vida e, dessa forma, perceber o quanto essa população necessita de uma atenção especial, qualificada e direcionada para suas necessidades individuais e coletivas. Considerações finais: Com o atendimento fisioterapêutico ficou claro o quanto essas pessoas precisam de orientações de várias áreas profissionais que se proponham a recuperar não apenas a saúde física, mas também a mental. Sendo assim, a inserção precoce no serviço a partir de visitas domiciliares permitiu as acadêmicas uma vivência significativa para a formação profissional, porque concede a oportunidade de conhecer este campo de trabalho que vai além da atenção fisioterapêutica convencional. Sendo assim, é indispensável o aconselhamento regular, coletivo e aprimorado de todos com o intuito de participar ativamente de problemas, limitações e possibilidades encontradas no cotidiano dessa população e, dessa forma, promover e contribuir de forma mais eficaz, com a qualidade de vida e saúde dessas pessoas.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6815

Título do Trabalho: DESAFIOS E CONQUISTAS DA IMPLANTAÇÃO DO SAE NUMA POLICLÍNICA REGIONAL: A VULNERABILIDADE COMO FONTE DOS DESAFIOS E A INTERPROFISSIONALIDADE COMO MEIO DE ESTRATÉGIA

Autores: Camilla Cartágenes Pinto

Apresentação: O presente trabalho trata do conceito de vulnerabilidade, empregado em relação aos usuários do SAE – Serviço de Assistência Especializada – e da noção de interprofissionalidade, aplicada à equipe acompanhante de uma unidade de saúde de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Ademais, busca associar tais ideias aos desafios e conquistas correlacionados à instalação do SAE na PRGTM – Policlínica Regional de Saúde Dr. Guilherme Taylor March. O SAE disponibiliza atendimento a pessoas que vivem com HIV – possuindo o vírus no organismo, sem apresentar sintomas –, com AIDS – Acquired Immunodeficiency Syndrome, que apresentam manifestações decorrentes da presença do vírus – e com Hepatites Virais de forma integral, multidisciplinar e interprofissional, visando otimizar sua qualidade de vida. A população usuária do serviço é majoritariamente da área de abrangência, mas não são excluídos usuários de outras localidades e indivíduos que foram expostos ao vírus, como em caso de vítimas de acidentes com materiais perfurocortantes, para investigação. Tendo em vista as vulnerabilidades as quais os usuários que convivem com HIV/AIDS estão constantemente expostos, o SAE foi instalado na PRGTM com o objetivo reduzi-las. Aplicada ao contexto da saúde, entende-se, neste trabalho, a vulnerabilidade relacionada aos sujeitos que convivem com HIV/AIDS enquanto uma maior exposição a riscos nos planos sociais, políticos e econômicos que podem afetar suas condições de vida e saúde. Desta maneira, a avaliação de vulnerabilidade considera, além da ideia do fator de risco de um indivíduo adquirir determinada doença, outros aspectos que influenciam no adoecimento e no tratamento. Assim, esta noção implica os profissionais da saúde no processo de promover uma adesão do paciente ao tratamento, conhecer as fragilidades da população assistida e trabalhar de forma a diminuí-las. Portanto, a interprofissionalidade, enquanto articulação por meio de trocas de diferentes conhecimentos e de práticas profissionais, pode ser utilizada como uma estratégia para otimizar a qualidade do serviço público de saúde. É interessante destacar que a implantação do ambulatório de IST/HIV/AIDS foi uma demanda da Conferência Municipal de Saúde do início dos anos 2000. A perspectiva de instalação do serviço era para a inauguração da PRGTM, em 2005. O presente trabalho, portanto, se dedica a tratar dos desafios e conquistas para a implantação do SAE na PRGTM, dando um recorte as vulnerabilidades da população com HIV/AIDS a qual o serviço se dirige, por meio de um levantamento do perfil dos usuários que realizam tratamento no ambulatório[V1]. A instalação do serviço na Policlínica foi importante por oferecer este tipo de atendimento à população da Região Norte I, bem como funcionar como uma unidade alternativa de cuidado para os usuários que não se sentem confortáveis em frequentar o local de tratamento mais próximo de onde vivem, muitas vezes pelo medo de serem reconhecidos e discriminados de alguma maneira. A apresentação das dificuldades, conquistas e resultados coloca-se como oportuna



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

para construção de aprendizados e para futuras instalações deste tipo de ambulatório em outras regiões. Ademais, a partir do levantamento do perfil dos usuários, torna-se possível estudar métodos para um melhor atendimento nas unidades de saúde e retificação dos fatores causadores da vulnerabilidade. Metodologia Para este estudo, foi realizado um levantamento e uma análise crítica dos desafios e conquistas para a implementação do SAE na PRGTM, bem como do perfil dos usuários. Resultado: Dentre os desafios encontrados, pode-se citar o tempo decorrido desde a idealização da instalação do serviço até a concretização deste plano. Desde 2005, quando Policlínica foi inaugurada, a necessidade de instauração de um serviço especializado para a população com HIV/AIDS foi considerada, entretanto, a instalação do serviço apenas aconteceu em 2018, iniciando sua atuação somente em janeiro de 2019. Outro desafio é a não vinculação do ambulatório com ONGs, uma vez que, com intermédio delas, seria possível potencializar a promoção de saúde no território. Acerca das conquistas, o SAE implantado na PRGTM apresenta uma boa infraestrutura, encontra-se em uma via de fácil acesso, possui uma farmácia devidamente abastecida, que realiza o controle de retirada dos medicamentos no prazo devido pelos usuários e possui vínculo com um laboratório de referência. Além disso, conta com profissionais atuantes sensibilizados. É interessante ressaltar também que, a exceção do Infectologista, os profissionais que atuam no SAE não são exclusivos do ambulatório, fazendo parte do quadro geral de trabalhadores da Policlínica. Desta forma, o usuário que convive com HIV/AIDS é colocado dentro da lógica de regionalização, seu acesso a outros atendimentos é assegurado e este não é segregado, sendo tratado como os demais pacientes portadores doenças crônicas. É importante considerar que a atuação do SAE não se restringe a PRGTM, pois um trabalho extramuros pode fazer-se necessário. Isto posto, é possível notar que a interprofissionalidade e atuação em rede mostram-se importantes para a manutenção do serviço e para o bom funcionamento deste. De janeiro até julho de 2019, foi inferido que o SAE da PRGTM atende 48 usuários, dentre os quais 1 apresenta AIDS, 2 estão em acompanhamento por terem sofrido acidentes com materiais perfurocortantes, e 46 são soropositivos. Além disso, 3 usuários estão com uma doença oportunista – Tuberculose – e 6 estão sendo acompanhados pelo ambulatório de Saúde Mental. Ademais, dentre estes usuários, a maioria é do sexo masculino, de orientação homossexual, com 12 anos estudo regular. Em relação à faixa etária, a população é adulta em sua totalidade e de estado civil solteiro. Desde o início da atuação do SAE, a maioria dos usuários já realizou o TR – Teste rápido – pelo menos uma vez, por sugestão de atendimento médico da rede de saúde pública, com relativa incidência de resultados positivos. Acerca das parcerias sexuais, percebe-se relativa influência do preconceito no momento da entrevista, o que dificulta a captação de informações, pois os usuários não relatam exatamente as suas práticas, entendendo tal questionamento como invasão de privacidade. Quanto ao tipo de exposição, a maioria dos pacientes relata ter tido relações sexuais sem camisinha. Além disso, os grupos populacionais que demonstram maior vulnerabilidade são a população HSH – Homens que fazem sexo com homens – e os relacionamentos sorodiscordantes. Considerações finais: As expectativas quanto à elaboração de práticas direcionadas a atenção e ao cuidado são uma constante no dia a dia do trabalho em saúde, pois a inclusão de todos ainda é um desafio. Uma vez que



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

faz-se necessário abordar as ISTs, é necessário agir de modo que os múltiplos olhares se tornem um olhar único, com propostas terapêuticas viáveis. Assim, conhecer a população usuária

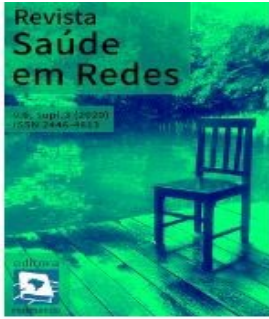


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Título do Trabalho: EXPERIMENTANDO SABORES E CONSTRUINDO SABERES COM ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO: A OFICINA CULINÁRIA COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO POPULAR PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Autores: Jessica Roque Souza da Silva, Giovana Fonseca Machado, Nathalia Soares Argemil, Vanessa Schottz Rodrigues, Jorge Luis R. Santos

Apresentação: A disciplina de Educação Alimentar e Nutricional II (EAN II), ministrada no curso de Nutrição da UFRJ Macaé, adota a Educação Popular (EP) como referencial teórico-metodológico. A construção coletiva do conhecimento a partir da interação horizontal entre educandos e educadores e o desenvolvimento de metodologias ativas que contribuam para formar indivíduos e coletivos críticos e autônomos são alguns princípios da EP que orientam as práticas educativas desenvolvidas pelos discentes de EAN II junto a grupos populares. Durante o 1º semestre de 2019, o Colégio Estadual Jacintho Xavier Martins (município de Rio das Ostras) foi um dos campos práticos da disciplina. O objetivo deste trabalho é apresentar as atividades de EAN desenvolvidas por graduandos/as de nutrição com adolescentes de Ensino Médio, buscando refletir sobre a oficina culinária como ferramenta educativa de promoção da alimentação saudável, a partir do incentivo ao autocuidado e ampliação da autonomia. Desenvolvimento: A elaboração e realização das atividades educativas foram guiados pelo arco de magoeis, que compreende cinco etapas: i) observação da realidade: foi servido um café da manhã e realizada a dinâmica da “batata quente” como formas de aproximação da realidade e de criar empatia. ii) identificação dos pontos-chave: a falta de autonomia foi a principal problemática destacada pelos adolescentes; iii) teorização: foi realizada uma roda de conversa para apresentar o Guia Alimentar para a População Brasileira (GAPB) e refletir, a partir da problematização, sobre os dez passos para uma alimentação saudável; iv) hipótese de solução: em diálogo com os adolescentes foi planejada a realização de uma oficina culinária v) aplicação à realidade: realização da oficina culinária. Resultado: A oficina teve como objetivo central estimular os adolescentes a desenvolverem habilidades culinárias como estratégia de incentivo ao autocuidado e exercício de autonomia. Buscou-se também, estimular o hábito de cozinhar coletivamente e o contato sensorial com alimentos saudáveis que estavam na safra, bem como criar receitas que pudessem ser facilmente reproduzidas em casa e criar uma vivência subjetiva, tornando a comida como forma de trazer valores, sentimentos e experiências. Foram elaboradas as seguintes preparações: suco de acerola, sorbet de morango com banana e açaí batido com banana, sendo todos esses itens acessíveis já que um processo educativo deve ser construído a partir da realidade de um grupo. Considerações finais: Com isso, todas as preparações foram realizadas com sucesso, sendo os alunos os principais protagonistas na atividade e, com isso, estimulando a autonomia de cada um. O uso do arco de magoeis e a adoção de metodologias ativas possibilitaram a realização de práticas educativas mais próximas da realidade dos adolescentes capazes de produzir reflexão crítica sobre alimentação saudável e autonomia e de despertar interesse pela culinária como forma de autocuidado.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6817

Título do Trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA: SAÚDE DO TRABALHADOR E A PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Hemilly Rayanne Correa da Silva, Bruna Tadeusa Genaro Martins de Oliveira

Apresentação: O presente trabalho consiste em um relato de experiências de ensino-aprendizagem sobre o campo de atuação da Psicologia Organizacional e do Trabalho, com foco para a saúde dos(as) trabalhador(as), bem como apresenta reflexões a respeito da relação entre bem-estar e mal-estar no ambiente de trabalho e suas implicações para os processos de adoecimento. Desenvolvimento: As vivências aqui narradas ocorreram no âmbito do Estágio de Núcleo Comum, do Curso de Psicologia, da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), que teve como finalidade desenvolver atividades teórico-práticas que permitissem, em um primeiro momento, mapear as condições organizativas e infraestruturais do trabalho, em alguns setores do Hospital Universitário (HU) da UFGD, para buscar compreender a relação entre o mal-estar gerado neste ambiente e o adoecimento dos(a) trabalhadores(as) e como eles(as) próprios(as) percebem este nexos causal. Para tal, foram feitas entrevistas individuais e coletivas, a partir de questionários semiestruturados e, após a sistematização dos achados, foram elaboradas propostas de intervenção, através de dinâmicas de grupo nos setores participantes, bem como foi elaborado um material impresso informativo apresentado ao HU-UFGD, no geral. Resultado: A partir das respostas obtidas nas atividades descritas, pode-se observar que o trabalho era percebido pelos(as) próprios(as) trabalhadores(as) como uma maneira de formar vínculos e que está relacionada com sua realização profissional e pessoal. A falta de comunicação, a sobrecarga física e a desvalorização do trabalho apareceram como pontos geradores de mal-estar. Pode-se inferir que há a percepção do nexos causal entre trabalho e as condições de saúde, uma vez que relatam o prejuízo das preocupações que são “levadas para casa”, bem como os riscos inerentes ao fazer específico de certas profissões e as pressões do local de serviço como algo negativo. A finalização das atividades do estágio se deu com a realização de encontros grupais, realizados por setor e período de trabalho no HU-UFGD, cuja finalidade era fomentar discussões e reflexões a partir da devolutiva dos dados obtidos com as entrevistas. Pode-se observar que tal ação foi muito bem recebida pelos(as) trabalhadores(as), valorizando assim a atividade proposta e a sua participação na reflexão sobre os processos de trabalho e suas implicações sobre a saúde. Considerações finais: Portanto, com as atividades realizadas foi possível perceber a importância de atentar para as percepções dos(as) trabalhadores(as) acerca de sua atividade laboral e sobre como essa se associa à produção de mal-estar e bem-estar no ambiente de serviço, para que, a partir de seus apontamentos e demandas, se promovam intervenções para a proteção e promoção da saúde dos(as) trabalhadores(as), tendo em vista que eles são parte essencial do processo.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6820

Título do Trabalho: PET UFF SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE: ATUAÇÃO PRÁTICA NO PROJETO SABER VIVER E A VIVÊNCIA DA INTERPROFISSIONALIDADE

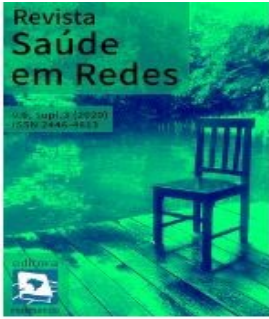
Autores: Matheus Lyra Romero, Fernanda do Monte Pinto, Gladston José de Paula Santos, Camila Alves de Azevedo Monteiro Jardim

Apresentação: do que trata o trabalho e seu objetivo: O Projeto Saber Viver, promovido há mais de dois anos, é uma atividade desenvolvida com os idosos, da macrorregião de abrangência da policlínica regional Carlos Antônio da Silva (PCRCAS), divididos em dois grupos: estimulação e convivência. O projeto acontece periodicamente na PCRCAS e em espaços culturais da cidade de Niterói, com a participação de diversos profissionais como médico geriatra, assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional, técnico de enfermagem, residentes de enfermagem, estagiários do serviço social da Universidade Federal Fluminense (UFF) e bolsistas do PET Saúde Interprofissionalidade UFF. A composição de uma equipe com tamanha diversidade contribui para os cuidados com os usuários e para a formação dos residentes e alunos de graduação, pois cada profissional obteve uma formação específica e traz consigo seus conhecimentos técnicos, saberes teóricos e juntos podem mutuamente compartilhar essa sapiência. Os profissionais ao ocuparem o mesmo espaço, participarem de um mesmo grupo podem de forma conjunta, abordando as diversas situações e contribuir para o cuidado dos participantes de forma diversa, beneficiando o usuário que recebe um olhar e cuidado mais integral. Acrescenta-se à essa possibilidade de cuidado integrado a oportunidade de cada um dos profissionais aprender mutuamente, pois o processo de formação é contínuo e independe de instituições, destacando que o ambiente de trabalho também pode ser o de aprendizado, quando se estabelece um fluxo de compartilhamento. Nesta vertente de pensamento podemos encontrar a grande importância de um Programa de Educação pelo Trabalho (PET), papel fundamental para a boa formação de profissionais. Participar de uma equipe, assumir responsabilidades, compartilhar decisões e vivenciar conflitos contribuem para a formação mais ampla e sólida, transgredindo os saberes técnicos específicos de cada área. -Desenvolvimento: O Saber viver é estruturado em dois grupos: um de convivência e outro de estimulação. Geralmente com o grupo de convivência busca-se abordar temas reflexivos pertinentes ao cotidiano, aos processos de vida, relações familiares. Acontece em caráter de roda de conversa na qual um profissional expõe algumas informações sobre um tema e todos podem trazer sua contribuição ou sua dúvida, questionamento, de forma a participar ativamente do seu processo de saúde, estimulando e dividindo experiências. Importante poder participar deste diálogo coletivo onde cada um coloca seus valores, seus conhecimentos sobre o mundo, compartilha um pouco de si, são elementos que contribuem para uma formação mais humanizada. No grupo de estimulação o objetivo é promover a estimulação para que eles continuem ativos, pensantes, participativos, habilidades que contribuem para o tratamento das doenças neurodegenerativas, portanto busca-se trabalhar a memória, a coordenação fina, o raciocínio. Em diversos momentos unem-se os grupos para fazer atividades conjuntas como atividades



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

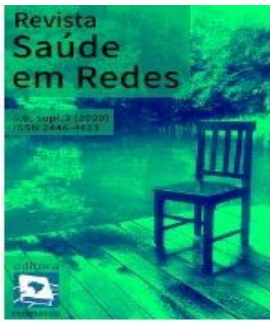
culturais, movimentação corporal ou de caráter informativo sobre temas de saúde, como câncer de mama, câncer de próstata, saúde da audição ou saúde bucal. Dessa forma o projeto Saber viver além de ser um instrumento de socialização, democratização da cultura e reflexão, também pode cumprir um papel importante na difusão de informações, pois os participantes levam suas novas experiências para seu meio, compartilham com seus familiares, filhos, netos e assim as informações de cuidado, a promoção de saúde tem seu ciclo de ação ampliado, consolidando-se como uma ferramenta de dispersão rica. Também é um dos objetivos do grupo trabalhar com os acompanhantes, mostrando novas possibilidades e a necessidade de existir um tempo para si almejando estar bem para poder cuidar. Portanto há reuniões em que os acompanhantes fazem atividades separadas aspirando trabalhar essas funções. Trabalhar com a equipe e com essa população possibilita aproximação e construção de uma relação de confiança mútua. Os idosos são muito afetuosos o que possibilita a construção de um vínculo muito positivo, permite conversas e trocas de experiências. O grupo Saber Viver realmente promove vida aos seus participantes, consegue trabalhar a saúde em seus aspectos amplos rompendo os paradigmas e desafiando os limites impostos. Evidentemente torna-se virtualmente impossível trabalhar todas as demandas de uma população heterogênea e muitas vezes carente de muitos aspectos, mas expandir a visão e compreender o cuidado ampliado em saúde é fundamental para um real cuidado. Além desses elementos, relacionados à manutenção, prevenção da saúde, ressalto a importância que o trabalho realizado em equipe interprofissional tem para os usuários e para a equipe de saúde. O trabalho na sua interprofissionalidade apresenta muitos desafios, pois o processo decisório feito conjuntamente representa a união dos pareceres de todos os participantes, o produto final é síntese do que a equipe deliberou, independe das vontades individuais, um processo menos hierarquizado, mais coletivo e colaborativo no qual quem mais se beneficia são usuários pois é regido pela diversidade e os profissionais que compartilham conhecimentos e se desenvolvem mutuamente. Aprender em campo esses elementos torna-se imperativo para uma boa atuação e assim poder exercer a função específica de cada área da saúde. -Resultado: Os efeitos percebidos decorrentes da experiência ou resultados encontrados na pesquisa; A vivência no PET e no grupo Saber Viver é enriquecedora e proveitosa, permitindo ampliar as visões de cuidado, os conceitos de equipe e de trabalho em equipe interprofissional. Um dos pontos fundamentais desse aprendizado de trabalho em equipe é o aprendizado de saber se colocar de maneira firme sem conflito e agressão, com seu saber teórico, suas limitações profissionais e individuais, suas inseguranças e seus limites, promovendo uma discussão, um embate saudável para o crescimento e um impulso para encontrar-se soluções criativas para problemas reais. Da ótica dos usuários observa-se que há a criação de um núcleo social, no qual o grupo participa como elemento central. Dessa maneira constrói-se uma rede de amizade e de apoio, o grupo Saber Viver proporciona, não apenas cuidados com a saúde em seu conceito estrito, mas no seu conceito amplo, levando em conta o convívio social, vivências culturais, diversão, movimento corporal e reflexões sobre a vida e a existência. Ao observar o trabalho desenvolvido pelo grupo ao longo desse período percebe-se que há animação, felicidade, desafios vencidos e novos a serem conquistados tanto ao avaliar o grupo de idosos como na abordagem da



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

educação pelo trabalho. -Considerações finais: Fazer parte do projeto PET tem sido a cada dia mais importante e mais relevante para minha formação como médico, ampliando a visão e mostrando a diversidade de maneiras que existem para tratarmos da saúde dos indivíduos, retirando o foco da doença e empenhando-se em cuidar da saúde, promover bem-estar, convívio social e estimulação para todos. É preciso saber viver e o saber viver também me ensina a saber viver e trabalhar.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6821

Título do Trabalho: FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA NO BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA: POSSÍVEIS INFLUÊNCIAS PARA ATUAÇÃO NO SUS CONSIDERANDO AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS (DCN) DE 2018

Autores: Giannina Espírito-Santo, Renata Veloso Vasconcelos de Andrade, Júlia Aparecida Devidé Nogueira, Dais Gonçalves Rocha

Apresentação: A Saúde Coletiva na formação em Educação Física (EF) tem recebido atenção nos últimos tempos, principalmente após a publicação da Política Nacional de Promoção da Saúde, em 2006. Torna-se relevante debater sobre a formação em saúde coletiva, com ênfase na Promoção da Saúde e Equidade, nos cursos de graduação de Educação Física- Eixo Saúde e possíveis influências na atuação no SUS. Como referencial teórico-metodológico de análise, nos aproximaremos de Nogueira e Bosi (2017, p. 1913) a partir dos tensionamentos das diferentes abordagens na EF. Desenvolveram essas ideias através do que elas chamaram de “campo científico” e “núcleos de saberes”, sendo a Saúde Coletiva um campo “institucionalizado, legitimado e cientificamente consolidado com três núcleos fundamentais: Epidemiologia; Ciências Sociais e Humanas; e Políticas, Planejamento e Gestão”, demonstrando as vinculações realizadas pela EF a esses núcleos. Apontam que a EF tem vinculação com o primeiro núcleo através da naturalização do risco e do sedentarismo. Quando a EF se apropria da cultura corporal, cresce o núcleo das Ciências Sociais e Humanas (CSH), pois estas olham o objeto de maneira multidimensional. O terceiro núcleo surge mais recentemente a partir da inserção, como prioridade, da atividade física nas políticas públicas e nos programas destinados à sua adesão. Trata de estudo de natureza qualitativa, do tipo análise documental, realizado em 2019, a partir de um levantamento realizado no portal e-MEC. Foi possível localizar a existência de 90 cursos de Bacharelado em Educação Física (BACEF). Para realização da análise dos cursos, considerando a formação em Saúde Coletiva e Saúde Pública, foram utilizados os seguintes critérios em relação as disciplinas oferecidas (disponíveis nas matrizes e/ou projeto pedagógico de curso (PPC): as que tiverem a palavra saúde no nome; as relacionadas às práticas corporais integrativas, alternativas ou holísticas; todas que tiverem “epidemiologia” no nome; que contenham na ementa questões relativas à saúde coletiva; e os estágios que tiverem ementa relacionada às práticas de saúde. É importante ressaltar que várias instituições não disponibilizaram em seus portais os PPC e as matrizes. A Região Norte possui três cursos, dois no Amazonas e um no Pará. Nas ementas, localizadas em apenas uma Instituição de Ensino Superior (IES), a abordagem ficou centrada nos núcleos da Epidemiologia e das Políticas, Planejamento e Gestão. Na Região Nordeste foram localizados mais cursos de bacharelado em Educação Física – 11 no total. É interessante destacar que na Bahia, embora tenha 41 cursos de licenciatura em Educação Física, não foi possível localizar no portal e-MEC nenhum de bacharelado. Os cursos são voltados para o núcleo da Epidemiologia (comportamento de risco/sedentarismo), com algumas exceções de disciplinas isoladas que, de maneira geral, constam como eletivas ou optativas. Pode-se citar em destaque a



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

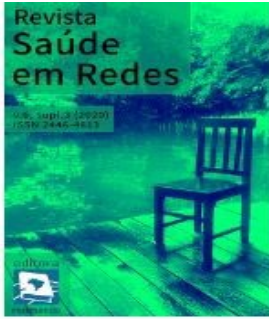
Universidade Estadual da Paraíba e a Universidade Federal de Pernambuco, pois ambas apresentam em suas matrizes mais disciplinas voltadas para a Saúde Coletiva nos núcleos Ciências Sociais e Humanas e Políticas, Planejamento e Gestão. A maior concentração de cursos de BACEF – 32 no total – está na Região Sudeste. Foi possível evidenciar que constam disciplinas relacionadas às Políticas de Saúde no Brasil e ao Sistema Único de Saúde (SUS), entretanto, em sua maioria, elas estão relacionadas ao comportamento de risco/sedentarismo. Duas questões devem ser destacadas: no Rio de Janeiro as universidades não apresentam estágios supervisionados curriculares voltados para atuação no SUS e apenas a Universidade Federal do Rio de Janeiro trabalha em uma disciplina a perspectiva ampliada da saúde (no núcleo Ciências Sociais e Humanas e de acordo com Ferreira, Castiel e Cardoso, 2011, dentro do olhar da Nova Promoção da Saúde), mas não está relacionada à Saúde Pública; e a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) foi a única a ter um projeto pedagógico realmente voltado para a Saúde Coletiva, tendo inúmeras disciplinas obrigatórias com abordagens das Ciências Sociais e Humanas e das Políticas de Saúde no Brasil, estando bem articuladas com práticas no território de maneira interdisciplinar e intersetorial. A Região Centro-Oeste possui três IES com BACEF (com Projeto Pedagógico de Curso e/ou matrizes de disciplinas). Dentre elas, é interessante destacar a Universidade Federal de Goiás, que tem 10 disciplinas voltadas para a saúde – dessas, seis têm abordagem em Saúde Coletiva e Promoção da Saúde, embora às vezes haja uma perspectiva prescritiva e relacionada ao comportamento de risco/sedentarismo. Na Região Sul algumas IES não disponibilizaram as informações sobre PPC e Matriz, dificultando a análise. Das 17 IES ativas, 10 tinham algum tipo de informação. Duas tinham apenas as grades curriculares. Foi possível evidenciar, que a maioria está centrada no núcleo Epidemiologia, com algumas poucas abordagens no núcleo Políticas, Planejamento e Gestão. Para finalizar, foi possível evidenciar que os núcleos Epidemiologia e Políticas, Planejamento e Gestão predominaram em relação às interfaces das disciplinas dos cursos pesquisados. É interessante ressaltar que Andrade (2018), partindo dos núcleos propostos por Nogueira e Bosi (2017) nas produções sobre práticas corporais e atividade física (PCAF) e SUS, verificou que o núcleo Políticas, Planejamento e Gestão se aproxima do núcleo Epidemiologia, no que denomina modo enunciativo “PCAF, gerencialismo eficaz e discurso prescritivo na operacionalidade da prevenção”, articulado ao modelo biomédico-epidemiológico, que lhe é inerente. Esse cenário demonstra pouca afinidade com a perspectiva da Nova Promoção da Saúde, como atribuída por Ferreira, Castiel e Cardoso (2011) e na Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS) revista. De acordo com os dados encontrados pode-se inferir que as DCN de 2004 pouco favoreciam para o desenvolvimento de abordagens em Saúde Coletiva e Saúde Pública nos cursos de BACEF. Por outro lado, as novas DCN não parecem que irão contribuir para a modificação desse cenário. Este fato pode ser corroborado pela análise realizada por Freitas, Oliveira e Coelho (2019), onde apresentaram as disrupturas na formação em EF a partir das novas DCN. Os autores apontaram que a formação (dimensões educativas) está caminhando de acordo com o mercado. Ressaltaram que o acadêmico precisa adquirir competências para “se tornar



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

gestor de si mesmo e empreendedor”, o que vai na contramão da fundamentação em Saúde Coletiva e das diretrizes da PNPS.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6823

Título do Trabalho: DESENVOLVIMENTO DE BARREIRAS DE SEGURANÇA NA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS EM UM HOSPITAL GERAL NO RIO DE JANEIRO

Autores: Vanessa Brandão, Ana Cláudia Alves da Silva, Benedito Carlos Cordeiro, MONIQUE ARAÚJO DE BRITO

Apresentação: Medicamentos potencialmente perigosos (MPP) são aqueles que apresentam risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização. São também denominados medicamentos de alto risco ou medicamentos de alta vigilância. Embora seu alto potencial de risco, os MPP são medicamentos de uso hospitalar e ambulatorial bastante frequentes e, por este motivo, torna-se importante o estabelecimento de processos com a finalidade de prevenir erros e danos relacionados a eles. Segundo o ISMP (Institute for Safe Medications Practices), a revisão contínua da padronização de MPP, a padronização do armazenamento, uso de rótulos auxiliares e melhorias na qualidade e no acesso a informações sobre esses medicamentos fazem parte de um conjunto de ações para reduzir os erros relacionados a MPP. Nesse sentido, este trabalho aplicou as recomendações do ISMP para práticas seguras no manejo de MPP com o objetivo de contribuir com o uso seguro desses medicamentos na farmácia e no centro cirúrgico (CC) de um hospital geral de grande porte no Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo intervencionista descritivo e transversal. As recomendações do ISMP para práticas seguras no uso de MPP e que foram desenvolvidas por este trabalho incluem: atualização da lista de MPP, medidas de armazenamento seguro, uso de alertas de identificação nos MPP, uso de etiquetas específicas de identificação de cloreto de potássio e de bloqueadores neuromusculares, e uso de etiquetas de diferenciação para medicamentos com grafia ou som semelhante e para apresentações diferentes do mesmo medicamento, quando aplicável. Foram confeccionados e distribuídos folhetos informativos para toda equipe do CC, e também para os demais setores do hospital, com o objetivo de disseminar informação sobre os MPP. O estudo buscou melhorias nos processos que envolvem o manuseio e administração de MPP no âmbito hospitalar como forma de criar barreiras que minimizem os erros de medicação e também nortear a instituição quanto a necessidade de intervenções que priorizem o uso seguro de medicamentos, proporcionando maior segurança ao paciente e aos profissionais de saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6825

Título do Trabalho: TUBERCULOSE RELACIONADA AO GÊNERO MASCULINO

Autores: Gustavo Nunes de Mesquita, Ana Lucia Naves alves, Julia Gonçalves Oliveira, Luiz Henrique dos Santos Ribeiro, Laisa Marcato Souza da Silva

Apresentação: Hoje a tuberculose é um grave problema de saúde pública reemergente e historicamente negligenciada que é alvo de notificação compulsória no Brasil, esta doença tem diversas nuances e uma infinidade de apresentações, sendo a pulmonar a mais comum, uma característica é o maior acometimento de pessoas com deficiências imunológicas e socialmente marginalizadas, os grupos de maior risco são moradores de rua, indígenas, pessoas soropositivas para HIV e pessoas que estão ou foram privadas de liberdade, culturalmente dentre os grupos de risco a população masculina é a que procura menos o serviço de saúde e devido a isso e outros fatores progressivamente o campo da saúde e está incorporando o estudos do gênero em sua estrutura, portanto este estudos tem como objetivo refletir sobre o perfil epidemiológico do homem com tuberculose no Brasil. Este é um estudo transversal descritivo dos casos de tuberculose pulmonar notificados no Brasil, utilizando os dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisadas as fichas de notificação confirmadas do sexo masculino e feminino em âmbito nacional entre 2009 e 2018. Os resultados foram que no recorte de tempo analisado apenas 31,5% dos casos confirmados de tuberculose eram em mulheres no Brasil e os 68.5% restantes eram masculinos, além disso houve um aumento gradativo dos casos do ano 2010 a 2018, sendo esse aumento de 7.423 casos no geral, porém todos esse aumento foi na população masculina enquanto houve uma redução de 287 casos na população feminina, alguns dados podem explicar estes números como, Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias que mostra a população carcerária masculina superado em muito a feminina, sendo 42.355 mulheres privadas de liberdade e 665. 482 homens no ano de 2016, Além disso, dados do Relatório Global sobre Álcool e Saúde de 2018, demonstram que o consumo abusivo de álcool é maior para homens, sendo 27,1% para homens e 12.2% para mulheres, Ainda em 2018 os dados da Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) revelaram que, as mulheres têm um hábito muito menor de fumar com um índice de 6,9%, que corresponde a quase metade dos homens, com índice de 12,1%, é importante salientar como a população de rua é predominantemente masculina, sendo que os últimos dados de censo demonstram que, 82% dessa população é masculina dados revelam que a sorologia positiva para HIV é realmente mais presente nos homens, dados do boletim epidemiológico de 2018 revelam que a distribuição dos casos foi 68,6% em homens e 31,4% em mulheres. Dessa forma conclui-se que no Brasil além da predominância de casos de tuberculose masculina existe um perfil de comportamento deletério que parte da população masculina a expando a fatores imunodepressor e aglomeração de indivíduos o que permite a instalação do mycobacterium tuberculosis e manifestação da doença propriamente dita.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6826

Título do Trabalho: ADOLESCÊNCIA, SEXUALIDADE E HIV/AIDS: E-BOOK COMO RECURSO DE EDUCAÇÃO FORMAL E NÃO FORMAL EM SAÚDE

Autores: Iaralyz Fernandes Farias, Adriana Kelly Santos

Apresentação: A prática intersetorial entre as áreas de Educação e Saúde contribui para a atuação de profissionais desses campos no contexto da Educação em Saúde, mediante ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. De modo a efetivar tal conexão, o Programa Saúde na Escola elenca dentre outros componentes, a relevância da educação permanente e capacitação de profissionais e de jovens/adolescentes. Em nossas pesquisas sobre comunicação e HIV/AIDS produzimos um Recurso Educacional Aberto como uma ferramenta para o ensino/educação em saúde formal e não formal no âmbito de instituições escolares e de saúde, contextos familiares e círculos de amizade dos adolescentes/jovens. A importância de estudos que investigam a produção-circulação-apropriação dos discursos sobre as inter-relações entre sexualidade e prevenção de HIV/AIDS é ratificada pela necessidade de se discutir com adolescentes/jovens questões que ainda são desafiadoras e verdadeiros tabus, como, por exemplo, orientação sexual, práticas sexuais (seguras ou não), virgindade, gravidez, confiança no parceiro, afetividade. Consideramos a partir de Carrara que o debate sobre a sexualidade é polissêmico e polifônico, o que requer daqueles que se interessam pelo tema uma postura investigativa sustentada por uma escuta ética e qualificada, atenta às identidades, práticas e valores debatidos. Ancorados nesses preceitos, o elaboramos juntamente com adolescentes/jovens o e-book "Sexualidade e AIDS no cotidiano escolar: o que dizem os adolescentes?". O trabalho ora apresentado, visa discorrer sobre o processo de produção compartilhada do e-book, supracitado, além de apresentar os temas que integram o conteúdo pedagógico do mesmo. Desenvolvimento: Este e-book foi elaborado no período de 2017 a 2018, com a participação de dois professores e 20 alunos entre 15 a 18 anos inseridos em uma escola de formação de professores de séries iniciais da rede pública do Estado do Rio de Janeiro. Adotamos a abordagem metodológica da problematização considerando os sujeitos como seres sociais e históricos, que pensam, se comunicam, transformam, criam e realizam sonhos (FREIRE, 1996). A participação ativa de pesquisadores, professores e alunos foi determinante para contribuir com a compreensão dos problemas locais e contextualizar os modos de vida da juventude nos temas contemplados no conteúdo do e-book. Para a criação do e-book foram desenvolvidas as seguintes etapas: a) Pesquisa de vídeos no Youtube e bibliográfica sobre os temas sexualidade, diversidade sexual e prevenção do HIV/AIDS entre jovens; b) Observação direta das atividades escolares e de 13 reuniões mensais de um projeto pedagógico que promove ações sobre gênero, sexualidade e prevenção de HIV/AIDS. Esta etapa teve como finalidade a leitura e análise do conteúdo, formato, linguagem e aspectos gráficos e sua adequação ao público jovem do caderno de atividades da pesquisa sobre Comunicação, Sexualidade e HIV/AIDS; c) Cinco Rodas de Conversas com alunos participantes deste projeto para validação do conteúdo proposto (sexualidade, identidades de gênero, HIV e AIDS - o que é, transmissão, tratamento,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dimensões socioculturais), do layout e da linguagem; d) Elaboração de roteiros de entrevistas semiestruturadas, enfocando em questões sociais e culturais que estão na base da epidemia da AIDS e são fontes de estigma sobre a doença. e) Gravação e edição de duas entrevistas, uma com especialista em Diversidade Sexual e Gênero, professor de pós-graduação na área da Saúde Coletiva de uma Instituição Estadual de Ensino Superior, e outra com um ativista de movimento de jovens que vivem com HIV. Estas tiveram 1 hora de duração, respectivamente; gravação e edição da tradução em libras; f) Produção gráfica do e-book, no meio digital, no formato epub, acessível em qualquer aparelho telefônico ou computador. O material atende as regras de acessibilidade, podendo ser convertido em aplicativos e softwares destinados às pessoas que possuem algum déficit visual e disponibiliza áudios traduzidos em Libras. Informamos que o e-book foi financiado pela VPEIC/Fiocruz (E_REA-2017/2018), sendo um desdobramento de uma pesquisa financiada pela FAPERJ (E_28/2014). Resultado: O e-book apresenta os seguintes capítulos e as respectivas descrições: I) Apresentação: (são expostos os objetivos do material); II) Por que é tão difícil falar de AIDS? (expõe os problemas envolvidos no diálogo sobre HIV e AIDS, com enfoque na a sexualidade); III) Por que pesquisar sexualidade, HIV/AIDS entre adolescentes (discorre sobre o tema e o contexto da pesquisa), IV) De repente adolescente (discorre sobre a adolescência e as razões de falar sobre sexualidade e AIDS nesta fase); V) HIV e AIDS (discute sobre o HIV e AIDS); VII) O jogo: façam suas apostas (apresenta o jogo de imagens sobre sexualidade, AIDS); VIII) Fontes consultadas (glossário de termos; links para vídeos sobre as temáticas desenvolvidas no e-book; músicas; fontes institucionais; bibliografia). Para a elaboração dos conteúdos e diagramação dos capítulos discutimos alguns assuntos de maior sensibilidade para os jovens, tais como: o diálogo com os pais acerca da sexualidade e HIV/AIDS; a percepção sobre os medos frente à testagem para ISTs; o conhecimento das profilaxias medicamentosas; a experiência da sorologia positiva para o HIV e as inseguranças frente à revelação do diagnóstico de HIV aos pais, parceiros e amigos. Escutamos suas vivências e conversamos sobre os preconceitos e discriminação enfrentados em virtude de suas escolhas religiosas, origem social, raça, orientação sexual e normas de gênero. Dialogamos sobre como as suas percepções orientam as escolhas afetivo-sexuais e a gestão ao risco de infecção por HIV/AIDS. Na construção dos textos e narrativas selecionadas para compor o material buscamos produzir efeitos de reconhecimento e pertencimento ao universo retratado, para tal adotamos a lógica testemunhal, usamos a linguagem coloquial e interativa, por meio de ilustrações, memes, fotos da escola, frases dos adolescentes, animações, entrevistas, entre outros recursos. Considerações finais: O processo de produção compartilhada permitiu discutir questões que ainda são desafiadoras no contexto do ensino da Educação Sexual na juventude, principalmente as inter-relações entre sexualidade e a gestão do risco ao HIV/AIDS. Os recursos interativos e os conteúdos expostos no e-book podem tanto subsidiar o trabalho de educação e promoção em saúde com este segmento populacional, a ser realizado por professores e profissionais da área da saúde, quanto suscitar o interesse e reflexões dos próprios adolescentes/jovens. Concluímos que este material contribui para a valorização da democratização do conhecimento científico, equilibrando com o conhecimento popular existente.



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

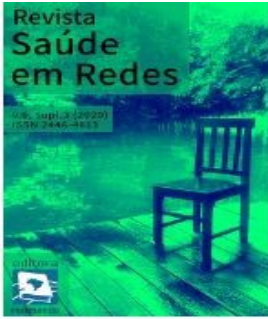
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8901

Título do Trabalho: ANÁLISE DA SEXUALIDADE DA MULHER DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL

Autores: Giovanna Thayla Giovanna Caetano de Lima, Luisa Colares Ribeiro, Fabiana Albino Fraga, Adriana Lemos

Apresentação: A gestação impacta de diversas maneiras a vida da mulher, as mudanças ocorridas se dirigem não somente ao físico, mas também aos âmbitos psíquico, social e familiar, sendo um dos campos afetados o da sexualidade. De maneira geral, os profissionais sentem alguma dificuldade em abordar a saúde sexual com os usuários, pois é uma questão que levanta diversas polêmicas e é envolta por preconceitos e tabus. Entretanto, visto que os direitos sexuais e reprodutivos são Direitos Humanos já reconhecidos em leis nacionais e documentos internacionais, e considerando os mitos com relação à sexualidade no período gestacional é necessário que os profissionais de saúde estejam preparados para abordar e orientar a mulher acerca do assunto, principalmente considerando que a atenção à saúde sexual e saúde reprodutiva é uma das áreas prioritárias para a Atenção Básica. Visto isso o objetivo deste trabalho é descrever as mudanças na sexualidade de mulheres no período gestacional. Desenvolvimento: Pesquisa qualitativa realizada em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família no Rio de Janeiro com 10 mulheres através de um roteiro de entrevista semiestruturado e analisadas por meio da análise de conteúdo de Bardin sistematizada no método temático-categorial de Oliveira. Resultado: As adaptações quanto à frequência e as adaptações físicas em cada etapa da gestação foram as mais citadas entre as mulheres, seguidas pela flutuação dos orgasmos e desejos, relatando picos e ausências de desejo significativas. Uma entrevistada citou os benefícios do sexo durante o trabalho de parto, indicando alívio durante as contrações e relaxamento. Considerações finais: A sexualidade aparece como componente importante da qualidade de vida e relacionamentos estabelecidos pelas mulheres, afetando sua autoimagem e ainda identificada pelas mulheres como agente de manutenção de suas relações com os parceiros, visto que as mantém mesmo quando não se sentem à vontade para tal.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6828

Título do Trabalho: A COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL ENTRE A EQUIPE DO NÚCLEO DE AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB) E DA EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

Autores: Atila Mendes da Silva, Lilian Miranda

Apresentação: O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) é um arranjo organizacional que compreende a formação de equipes que devem atuar de forma integrada às equipes da Estratégia de Saúde da Família – eSF, com objetivo ampliar sua abrangência, escopo e resolutividade. O trabalho realizado pelo NASF-AB é altamente dependente da colaboração com as eSF e de sua articulação com as redes de atenção. A colaboração interprofissional pode ser compreendida como um processo complexo e dinâmico que compreende a construção de uma relação que integra as perspectivas de cada profissional em uma ação coletiva, voltada para a complexidade das necessidades de saúde do usuário. Este trabalho busca produzir uma reflexão teórica a respeito dos limites e possibilidades para a colaboração interprofissional entre NASF e eSF, considerando as especificidades presentes nesta relação, em especial em sua dimensão relacional/intersubjetiva. Método: Trata-se de uma revisão narrativa em que se buscou identificar ferramentas conceituais a respeito do trabalho em colaboração para analisar a especificidade da colaboração interprofissional entre a equipe NASF e eSF. Resultado: As possibilidades de realização da colaboração interprofissional são influenciadas pelas configurações organizacionais e por fatores estruturais (como recursos e políticas), mas, também, por uma dimensão relacional que tende a ser pouco explorada nas análises sobre os processos de trabalho. No que diz respeito ao NASF, ressaltamos a especificidade de seu trabalho que se encontra continuamente em uma posição intermediária, situando-se entre atenção primária e atenção especializada, entre os interesses da equipe da eSF e interesses dos usuários, entre a identidade de seu núcleo profissional e o campo da Saúde Coletiva. Dessa forma, a realização do trabalho do NASF está em um constante trânsito entre a identificação com as eSF (algo que pode favorecer a construção de vínculos, por meio de um envolvimento afetivo com os problemas enfrentados no cotidiano profissional da APS) e a diferenciação (um distanciamento necessário para manter o estranhamento e contribuir com a transformação de crenças, posturas e práticas instituídas). Considerações finais: Consideramos que a característica intersticial do NASF-AB introduz um desafio importante para tal arranjo, na medida em que, ante a pouca definição de um lugar estável para “o fazer das equipes”, estas experimentam uma situação de desamparo e de tensão constante na construção de um trabalho a partir da posição de intermediário que ocupa. Por fim, apontamos a necessidade de inclusão de mecanismos para lidar com os conflitos e tensões próprias ao trabalho colaborativo do NASF-AB; a importância da pactuação de diretrizes de trabalho entre as equipes para favorecer a confiança dos trabalhadores no processo de colaboração e para garantir a responsabilização no cuidado aos usuários; bem como a relevância do papel da



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

gestão no apoio aos trabalhadores diante das angústias próprias à natureza de seu trabalho colaborativo.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6829

Título do Trabalho: A PREVENÇÃO DA SÍFILIS NOS HOMENS: UM CENÁRIO DE ATUAÇÃO PARA EQUIPE INTERDISCIPLINAR

Autores: Maria Beatriz de Assis Veiga, Carlos Martins, Selma Vilas Boas Teixeira, Adriana Lemos, Fabiana Barbosa Assumpção de Souza, Leila Rangel da Silva

Apresentação: A sífilis é uma infecção transmitida pela relação sexual, que se não tratada adequadamente, pode comprometer órgãos nobres como o sistema nervoso, podendo inclusive culminar em morte do indivíduo. Estima-se que de 2009 a 2016, 6,3 milhões de pessoas foram infectadas pela sífilis. No Brasil, o número de casos notificados é crescente, e sabe-se que embora as ações em saúde sejam voltadas a prevenção e ao tratamento para as mulheres, principalmente na gestação, esta infecção atinge fortemente a população masculina. Alguns fatores socioculturais podem deixar o homem vulnerável à infecção, assim como dificultar o seu diagnóstico e tratamento, como é o caso da baixa frequência destes as unidades básicas de saúde. Pelo seu impacto epidemiológico na população masculina, assim como a possível morbimortalidade que a sífilis pode causar a este público, torna-se relevante identificar as vulnerabilidades masculinas ao contágio, para que assim sejam traçadas estratégias preventivas. Objetivo: descrever os fatores relacionados ao contágio da sífilis em homens. Desenvolvimento: tratou-se de um estudo qualitativo, originado da tese: intitulada “Narrativas de vida de homens com sífilis na perspectiva transcultural: subsídios da enfermagem”, aprovada pelo parecer CEP UNIRIO nº 2.267.514. A pesquisa foi realizada durante os anos de 2017 a 2018, num Hospital Universitário Federal, localizado na Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro. Foi realizada entrevista aberta com 32 homens de idade entre 18 a 65 anos, diagnosticados com sífilis em alguma fase da vida, e a análise temática foi utilizada para o tratamento dos dados. Resultado: A maioria dos homens era de cor não branca (71,8%), tendo terminado o ensino médio (62,5%), possuíam renda entre 1 a 3 salários mínimos (46,9%), eram solteiros (65,6%), a maioria (68,7%) se declarou homossexual ou bissexual, possuíam sorologia reagente para HIV (65,6%), e diagnóstico prévio de outras IST (78,1%). As entrevistas demonstraram multiplicidade de parcerias sexuais, dificuldade na adesão ao uso da camisinha de forma regular, poucos espaços para diálogo quanto a sexualidade, desconhecimento quanto ao contágio e danos decorrentes da sífilis, e a banalização da infecção. Considerações finais: compreender os fatores atrelados ao contágio pela sífilis, favorece o planejamento e implementação de estratégias para o seu combate. Os homens descreveram comportamento sexual inseguro, e déficit de conhecimento quanto a sífilis e suas formas de transmissão. Os dados demonstraram uma lacuna na assistência a população masculina, portanto, a equipe de saúde que assiste a esta, de forma interdisciplinar, deve orientá-la quanto a transmissão da infecção, e estabelecer junto a esta população estratégias preventivas.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6830

Título do Trabalho: BANDEIRA DO ARCO-ÍRIS AMARELO: PREVENÇÃO DO SUICÍDIO LGBTI+.

Autores: Emily Manuelli Mendonça Sena, Dandara de Fátima Ribeiro Bendelaque, Dorivaldo Pantoja Borges Junior, Suzana Farias Rabelo, Matheus dos Santos da Silveira, Rodrigo Cleber Leão de Oliveira, Adrielly Cristiny Mendonça Fonseca, Daniel Lucas Costa Monteiro

Apresentação: O suicídio é um fenômeno social que vem preocupando a sociedade e os profissionais da área da saúde. No Brasil, é a quarta principal causa de morte da população entre 15 a 29 anos. Para aqueles que se declaram como gays, lésbicas e bissexuais, por conta da homofobia, há seis vezes mais chances de cometerem o suicídio. Nesse cenário, foi apresentada na 24ª Parada do Orgulho LGBTI+, no Rio de Janeiro, a bandeira do arco-íris amarelo, alusivo ao Setembro Amarelo, mês de prevenção do suicídio. Com isso, deu-se início a campanha “Bandeira do Arco-Íris Amarelo” com o objetivo de dar visibilidade à luta contra o suicídio entre LGBTI+. Em 2019, completou 18 anos da criação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, vista como o reconhecimento da situação de vulnerabilidade dessa parcela da população, decorrente de processos históricos de discriminação e exclusão social. Porém, mesmo com a existência da mesma, ainda se faz necessário políticas públicas de saúde mental mais efetivas. Assim, como estratégias para a efetivação da integralidade do cuidado, o Ministério da Saúde propõe a ação da sociedade para a garantia do direito à saúde (física, mental e social), exercício da democracia e do controle social. Nesse sentido, a Liga Acadêmica Paraense de Saúde Mental (LAPASME), constituída em 2014, cujo objetivo é desenvolver ações por meio de atividades de ensino, pesquisa e extensão que complementem e aprimoram a formação acadêmica e profissional no âmbito da saúde mental, conjuntamente com a Liga Acadêmica de Cuidados Integrais à Diversidade Sexual e de Gênero (LACIGS+), criada em 2017, visando desenvolver atividades que atendam ao tripé universitário e proporcionar conhecimentos técnico-científicos, debates e discussões acerca de temas relacionados aos cuidados integrais à diversidade sexual e de gênero na academia, ambas vinculadas à Universidade do Estado do Pará (UEPA), promoveram um momento integrado entre ensino e extensão com intuito de fomentar a discussão sobre a prevenção do suicídio e promoção à saúde mental de LGBTI+. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência produzido a partir da vivência na organização e execução de uma ação de ensino e extensão sobre a prevenção do suicídio entre LGBTI+, realizada na Universidade do Estado do Pará, no mês de setembro de 2019. As ações foram desenvolvidas por meio de uma exposição visual sobre suicídio entre LGBTI+ e uma roda de conversa sobre a temática. Inicialmente, foi exposto em um espaço ao ar livre, na entrada do campus de enfermagem da universidade, dados e relatos sobre o suicídio de LGBTI+ no Brasil, os quais foram anexados em papéis-cartão amarelos e pendurados em árvores com fio transparente em torno do local; o objetivo dessa ação foi mostrar e compartilhar as informações a respeito dos índices e relatos de suicídio de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e intersexuais para a comunidade acadêmica. Durante o momento de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

exposição, contou-se com a mediação de acadêmicos de psicologia e enfermagem da LAPASME e LACIGS+ para fomentar a discussão e orientar os presentes sobre saúde mental. Posteriormente, convidou-se o público para participar do momento de formação e troca de vivências através de uma roda de conversa sobre “Saúde Mental LGBTI+”. Foram convidados dois estudantes de psicologia e membros da comunidade LGBTI+ para mediar a mesa, os quais, em suas falas, enfatizaram as vivências de LGBTIs, fatores que possam levar a pessoa cometer suicídio, estratégias de promoção a saúde mental e prevenção do suicídio. Depois das contribuições dos integrantes da mesa, abriu-se um espaço de interação com os participantes, a fim de possibilitar a troca de experiência, o esclarecimento de dúvidas e as construções a respeito do que foi discutido. Ao final, distribuiu-se os cartões, anteriormente pendurados nas árvores, para os murais presentes no campus, possibilitando que houvesse mais contato de pessoas com as informações compartilhadas. Resultado: Constata-se que, a partir da realização dessas ações, foi possível colaborar para dar visibilidade a temática no meio acadêmico, visto que são assuntos pouco explorados e ainda estigmatizados na universidade e sociedade: saúde mental e a população LGBTI+. Esse fato fica evidente pela presença de um quantitativo baixo de pessoas na atividade proposta. Contudo, para aqueles que participaram da exposição e roda de conversa, configurou-se como um momento oportuno para troca de relatos e construção de atitudes e ações de promoção a saúde mental e atenção a comunidade LGBTI. Foi possível evidenciar que o ato está comumente relacionado ao preconceito, a família, a religião e a inserção na comunidade, onde a falta de aceitação social desencadeia uma série de transtornos físicos e mentais que culminam no suicídio. Também foi discutido o amparo do sistema de saúde, o qual ainda não atende as demandas de acesso, tendo em vista o déficit na formação de profissionais e futuros profissionais para o manejo de pessoas em situações de sofrimento mental. Sendo assim, faz-se necessário levar aos acadêmicos, principalmente da área da saúde, os aspectos peculiares da comunidade LGBTI+, bem como, de outras minorias sociais. Diante disso, ressalta-se o protagonismo e a importância de ligas acadêmicas multidisciplinares na formação profissional de seus ligantes e na educação a comunidade. Nota-se que o evento possibilitou o desenvolvimento de ações de ensino, pesquisa e extensão e contribui para a formação de uma postura social e profissional reflexiva no que tange ao manejo na promoção da saúde mental e prevenção do suicídio de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e intersexuais. Considerações finais: A organização e execução de espaços como o promovido pode ser visto como uma estratégia que, mesmo de forma local, coopera para dar visibilidade e evidenciar a relevância da temática abordada. Destaca-se que, conforme o debatido, o preconceito, repressões familiares e religiosas influenciam para que LGBTIs tornem-se mais vulneráveis a cometer suicídio. Conclui-se que, a Liga Paraense de Saúde Mental e Liga de Cuidados Integrais a Diversidade Sexual e de Gênero, cumpriram com os objetivos propostos contribuindo na formação acadêmica, por meio do compartilhamento de conhecimento e educação em saúde para a comunidade. Entretanto, mais ações precisam ser organizadas para alertar a comunidade acadêmica sobre tais dados e sensibiliza-las em relação a medidas de prevenção ao suicídio e promoção da saúde mental de LGBTI+, deixando essa ação como modelo e referência de ações pontuais, mas que geram grandes impactos.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6831

Título do Trabalho: O VÍNCULO COM O USUÁRIO ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Gustavo Nunes de Mesquita, Ana Lucia Naves alves, Luiz Henrique dos Santos Ribeiro, Laisa Marcato Souza da silva, Daiela Marcondes Gomes, Julia Gonçalves Oliveira

Atualmente, a estratégia saúde da família (ESF) configura como o maior precursor assistencial no País considerado como um eixo estratégico reorganizador do Sistema Único de Saúde (SUS), carregando enorme potencial para estruturar de forma consistente a atenção primária à saúde no Brasil, apontado por sua extensão e cobertura, como um modelo a ser seguido. A realização das ações de educação em saúde na equipe trata-se de uma competência de todos os profissionais envolvidos. Desse modo, o enfermeiro tem nessa oportunidade buscado desenvolver a autonomia do usuário para que essa educação possa ser a transformação através do empoderamento de suas ações refletindo no processo saúde-doença. Portanto, este estudos tem como objetivo relatar a percepção do acadêmico de enfermagem envolvido na criação do vínculo entre usuário e estratégia saúde da família. Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no estágio extracurricular, no décimo período do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Barra Mansa - UBM no ano de 2018 em um município de pequeno porte do interior Paulista. A implantação das atividades educativas nos serviços ofertados nas unidades de saúde destina refletir favoravelmente na vida do usuário que vai a procura de alguma informação, serviço e atendimento em saúde. No que tange ao conceito de autogestão é um processo dinâmico e ativo, requerendo conhecimento, atitude, disciplina, determinação, comprometimento, autorregulação e auto-eficácia para gerir a doença, na busca de um viver saudável. Todos esses fatores devem ser levados em conta nas abordagens educativas em saúde, pois assim, fica demonstrado que a sala de espera se trata um espaço excelente para a realização de ações de promoção à saúde. Nesse sentido, ao considerar as necessidades da clientela presente, a sala de espera garante um cuidado mais centrado na humanização e acolhimento. Além de refletir diretamente numa aproximação entre a comunidade e os serviços de saúde e alcançar tanto a demanda espontânea quanto a programada. Ao participar da rotina das unidades de saúde, torna possível compreender a importância dos espaços direcionados para a educação em saúde, promovendo e estimulando o autocuidado. Portanto, conclui-se que durante o período da prática nos estágios foi revelada a relevância no fortalecimento do atendimento humanizado de forma que o usuário receba o cuidado integral e holístico, desprendendo de burocratização e costumes de modelos hegemônicos de saúde na forma como atender o usuário. O acolhimento ao usuário reflete diretamente na relação da equipe, serviços ofertados a comunidade, criando vínculo no qual a integralidade é cumprida.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6832

Título do Trabalho: VIVÊNCIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DESENVOLVIDAS POR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE TEJUÇUOCA (CE): SABERES E EXPERIÊNCIAS NO FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Helloise Barbosa Nery, Lia Wladia da Silva Sousa, Luiza Vera de Matos Braga, Ana Virgínia de Sousa Martins

Apresentação: O agente comunitário de saúde (ACS) é um dos principais atores na Atenção Primária à Saúde, sendo o elo que integra a comunidade com as equipes de saúde da família e os demais níveis de cuidado, caso seja possível, estabelecendo um forte vínculo e responsabilidade sanitária dentro de um território. Logo, os processos de trabalho deste profissional perpassam pelo cadastramento da população, acompanhamento das famílias, monitoramento e busca ativa de situações importantes de saúde pública. Contudo, com a dinamicidade e transformações da sociedade e, com isto, as necessidades da população, se requer cada vez mais a reinvenção das práticas em saúde e o desenvolvimento de habilidades e experiências na atuação dos profissionais de saúde. Com isto, uma das propostas do atual plano municipal de educação permanente do município de Tejuçuoca (CE) foi fortalecer o papel do ACS na condução de atividades de educação em saúde no âmbito comunitário. Então, durante o ano de 2019, os ACS foram responsáveis por desenvolverem tais ações junto aos seus territórios e multiplicá-los aos demais profissionais de saúde. Esta experiência teve como objetivo apresentar as ações de educação em saúde coletiva nos territórios de atuação dos ACS de Tejuçuoca (CE). **Desenvolvimento:** Participaram do trabalho os 40 agentes comunitários de saúde das 8 equipes de saúde da família do município de Tejuçuoca (CE), quando eles desenvolveram em seus territórios de atuação atividades de educação em saúde relacionadas a algum tema de preocupação dos mesmos e de relevância para a comunidade. A etapa de planejamento das ações se deu por uma oficina de definição de cronograma de realização de atividades a serem desenvolvidas ao longo de 2019 e apresentação das experiências. Fora proposto que os temas, a metodologia das atividades e a execução delas teriam os ACS como protagonistas e que os demais profissionais apoiariam como coadjuvantes. Então, as equipes definiram as suas temáticas ficando as metodologias a critério de cada uma e o cronograma de apresentações estabelecido por meio de sorteio. Os temas a serem trabalhados nos territórios foram: prevenção da obesidade através da alimentação e hábitos de vida saudáveis; acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil; plantas medicinais/fitoterapia; gravidez na adolescência; saúde sexual e reprodutiva; prevenção ao suicídio; higiene pessoal e cuidados com o lixo doméstico. As apresentações das experiências seguiram a ordem das temáticas citadas e foram realizadas nas reuniões mensais da Estratégia Saúde da Família do município no meses de maio a dezembro de 2019. **Resultado:** A primeira equipe trabalhou a prevenção da obesidade através da alimentação e hábitos de vida saudáveis promoveu as seguintes atividades: jogos de futebol com a comunidade, roda de conversa na unidade de saúde sobre alimentação, prática de atividade física e as consequências da obesidade, café da manhã saudável com



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

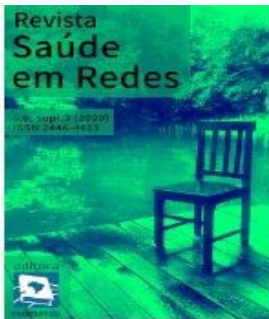
oferta de alimentos regionais e encaminhamento para avaliação com os demais membros da equipe de saúde (médica, enfermeira e dentista). A segunda equipe desenvolveu atividades educativas em sala de espera e nos grupos comunitários por meio de rodas de conversa e círculos de cultura sobre a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil através da puericultura, abordando a assiduidade às consultas e às visitas de acompanhamento, a caderneta da criança e vacinação, cuidados com o bebê e a criança, amamentação e alimentação, acompanhamento odontológico, grupos de mães/pais/família, o pré-natal e as repercussões desta estratégia nos indicadores de mortalidade e morbidade infantil. A terceira equipe realizou a “Feira das Plantas Medicinais” com grupos de idosos e a comunidade em geral, trazendo os produtos regionais que podem ser utilizados como fitoterápicos por meio de orientação adequada por profissionais de saúde e documentos informativos. Foram ofertados também na ocasião chás e infusões e realizada exposição dialogada quanto às propriedades, indicações e utilização de tais produtos. A quarta equipe realizou rodas de conversa em sala de espera, nas escolas e na comunidade sobre a gravidez na adolescência e apresentou por meio de vídeo trazendo o relato da experiência de uma adolescente grávida, a qual enfatizou suas expectativas quanto a este caminho se desenvolvendo em sua vida. A quinta equipe trouxe as vivências de educação em saúde sobre saúde sexual e reprodutiva, as quais envolveram todos os membros da equipe em um movimento de diálogo na unidade com os usuários sobre projetos de vida e suas relações com o planejamento familiar e vivenciar a sexualidade, sendo que ao final das atividades foi apresentado um cordel de autoria dos ACS sobre a temática abordada. A sexta equipe apresentou uma exposição dialogada sobre a prevenção ao suicídio e as repercussões da depressão na sociedade tanto na unidade de saúde como em grupos comunitários. Abordaram como as equipes de saúde podem atuar nestas situações identificando as populações mais vulneráveis, oferecendo suporte de maneira integrada e centrada na pessoa e articulando-se com os demais setores a fim de responder de maneira mais integral às necessidades do indivíduo em sofrimento mental e seus vínculos. A sétima equipe apresentou uma peça teatral sobre os hábitos de higiene pessoal e as repercussões na saúde física e mental das pessoas, com posterior abertura para a problematização e discussão sobre as alternativas de atuação de uma equipe de saúde quanto a abordagem da importância da higiene na vida das pessoas. E, por fim, a oitava e última equipe trouxe o relato do movimento feito em campo com a comunidade de sua área adstrita, quando fizeram o recolhimento de lixo em locais públicos, segregação de produtos para reciclagem e roda de conversa com a população sobre o gerenciamento dos resíduos domésticos e a implicação desta ação na saúde das pessoas do domicílio e de toda a comunidade. Considerações finais: Ao final de cada uma das apresentações dos relatos das experiências, cada uma das equipes fazia sua autoavaliação, destacando as fortalezas e fragilidades para tal, como a falta de conhecimento para abordar a temática sendo contornada pelos seus saberes pregressos e trabalho em equipe, a adesão da população à proposta, sendo identificado o crescimento e participação do público nas atividades, a transformação de algumas realidades, o reconhecimento da importância das atividades de educação em saúde e que é um movimento que agrega e fortalece a atuação do ACS e tende a se consolidar, a inspiração dos trabalhos



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

para as demais equipes realizarem nos seus territórios, dentre outros. Como fragilidades, os ACS apontaram a falta de sua formação técnica e recursos materiais disponíveis. Logo, percebemos o quanto a figura do agente comunitário de saúde é potente no desenvolvimento de atividades no âmbito da Atenção Primária à Saúde e para tanto é preciso que sejam estimulados e motivados a trazerem suas habilidades e saberes a comungarem com a participação da comunidade.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6833

Título do Trabalho: A CONDUTA DO PROFISSIONAL DA SAÚDE, FRENTE AS DIVERSIDADES ÉTNICAS E CULTURAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Suellen Karoline de lima Pinheiro, Susany dos Santos Tenório, Daniely da Silva Sena, Elian Coimbra Fontinelli Tavares, Isadora do Nascimento Ribeiro, Catarina Cristina Fraga da Silva

Apresentação: A cultura pode ser descrita como um conjunto de valores, crenças, condutas e forma de vivência que são aprendidas, praticadas, compartilhadas e manifestadas por um povo. Diante da variação cultural presente no Brasil, na qual há a prevalência de distintos conhecimentos, destacando o conhecimento religioso e do senso comum, o profissional da saúde que é atribuído de saber científico que tem como objetivo contribuir para o bem-estar do paciente, sendo assim tem que estar atento, compreender e se adequar ao paciente e suas diversidades, com o intuito de preservar seus valores culturais. Desse modo, o presente trabalho traz à tona a conduta ética na relação profissional-paciente, sobretudo com enfoque no conjunto de princípios e valores culturais manifestados pelo cliente, refletindo assim sobre a importância da conduta do profissional de saúde frente a diversidade cultural do país. Dessa forma, o saber ético e bioético é essencial na formação desse profissional, em que é desenvolvido durante sua graduação. Desenvolvimento: Trata-se de uma revisão integrativa, dos bancos eletrônicos Scientific Electronic Library Online (SIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), foi utilizado os seguintes descritores em ciências da saúde(DECS): “conduta”, “cuidados de enfermagem”, “teoria de enfermagem”, “ética”, “diversidade cultural” e “profissional da saúde”, e assim foram selecionados 3 artigos disponíveis em português para a seguinte revisão. Resultado: A Etnoenfermagem é um método construído por Madeleine M. Leininger que faz uso de estratégias e técnicas, auxiliando a interação espontânea entre o enfermeiro e paciente, ajudando a documentar, preservar e interpretar o significado do cuidado e experiência de grupos culturais diversos, além de capacitar o enfermeiro na maior compreensão sobre os significados das experiências do cotidiano das pessoas, em diferentes situações ambientais e culturais. As culturas orientam as definições e explicações de muitos aspectos do ambiente do homem – a magia, as forças sobrenaturais – são valorizadas pelas pessoas, mesmo que se situem no campo da subjetividade. Todas as culturas são cercadas por tabus e mitos, que são ações realizadas pelos indivíduos de certa cultura com o objetivo de entender o ambiente ao qual os rodeiam, e até para prevenção de perigos. De acordo com a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural (TDUCC), proposta por Madeleine M. Leininger. Os profissionais de saúde devem estar atentos a esses aspectos culturais, crenças, e as estruturas sociais, pois, influenciam seu estado de saúde, bem-estar ou doença, ou seja, até mesmo no processo de cura. A partir disso, utiliza essas ferramentas para determinar de forma mais adequada a assistência a ser empregada. Os cuidados de enfermagem satisfatórios, conforme a TDUCC, contribuem para o bem-estar dos indivíduos em diferentes ambientes, alguns clientes, quando não atendidos em suas necessidades religiosas, sentem-se desvalorizados e discriminados,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

como também não compreendem o motivo de tal tratamento, prejudicando seu autocuidado, e a adesão desses tratamentos. Os pacientes sentem-se mais satisfeitos quando os profissionais valorizam e respeitam o seu modo de viver. Para isso, considerar e compreender o senso comum, religioso desse paciente e todo seu sistema de crença pode acarretar em: uma maior qualidade do cuidado a ser prestado, a prevenção de doenças e entre outras coisas. É importante frisar a inegável intolerância que há no país que ameaçam o direito à liberdade de consciência, de crença, e outras formas de manifestações, aos quais se contrapõe a legislação brasileira. O mesmo ocorre durante as práticas do cuidado que devem considerar a diversidade cultural como forma central. Entretanto, se observa intolerância e preconceito quando práticas de cuidado não oficiais são postas diante do conhecimento considerado científico. A realidade da enfermagem brasileira é campo para implementação da teoria tendo em vista a pluralidade regional de contextos sociais e culturais que suscita diferentes necessidades, significados e expectativas de cuidado. Desde a década de 1960, a Wanda de Aguiar Horta, enfermeira e filósofa, reconheceu a espiritualidade como uma necessidade humana básica é essencial para alcançar qualidade de vida a ser assegurada pelo enfermeiro no plano assistencial ao paciente. Em 2002, para Organização Mundial de Saúde (OMS), além de aspectos como: bem-estar físico, psicossocial, tornou o aspecto espiritual uma diretriz conceitual. Logo, passou a nortear a produção técnico-científica das áreas do conhecimento que compõem as ciências e, sobretudo, da saúde. Assim, como forma de manter e preservar a pluralidade étnica-cultural, é a maneira mais adequada de garantir a identidade, autonomia e a superação de tensão. Considerando que é dever e Lei respeitar valores culturais, sobretudo os religiosos, tendo em vista a pluralidade de expressões de crenças no vasto território brasileiro. Por conseguinte, acredita-se que um dos caminhos para atingir cuidado de formal integral e de qualidade. A partir disso, o profissional da saúde deve adquirir, durante sua fase acadêmica, conhecimentos teóricos e técnicos que o ajudem a enfrentar a diversidade do brasileiro, atribuindo a importância das disciplinas de ética e bioética em sua grade curricular, pois através desse conhecimento social esse especialista estará pronto para situações, na qual o paciente pode recusa-se a utilizar métodos científicos e convencionais, pois agredi sua crença e modo de viver. Desse modo, a conduta desse profissional diante dessas situações é necessária, tendo em vista que além de conhecimentos técnicos, o conhecimento social e humano faz-se necessário diante dessa profissão, em que um vínculo humano deve ser criado para que haja uma resposta mais rápida e positiva do paciente, sendo assim o cuidado humanizado. Considerações finais: Portanto para que haja saúde adequada, deve-se levar em consideração os valores culturais de cada indivíduo, com o viés de preservar sua integridade além de melhorar seu estado emocional uma vez que tais valores influenciam seu estado de saúde, bem-estar e doença, em que a religião é um refúgio para muitos pacientes e isso corrobora para sua melhora fisiológica. Desse modo, o profissional de saúde deve aprender, a lidar com as culturas e religiões diversas do nosso país, frisando em cuidados de enfermagem culturalmente eficientes identificando as situações culturais e os seus influenciadores, para que suas atitudes diante do paciente possam ter um cuidado harmônico e de conduta acima de tudo humanizante, tendo em vista que o mais importante é a melhora e cura desse indivíduo doente.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6834

Título do Trabalho: PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DO PROFISSIONAL MÉDICO: ANÁLISE DE PUBLICAÇÕES EM REVISTAS MÉDICAS

Autores: Stefania Mota, Sonia Maria Marques Gomes Bertolini, Ely Mitie Massuda, Liney Maria Araújo, Joseph Rodrigues de Rosa, Flávia Helena Ramos, Waneska Pinto Mota, Rejane de Souza Barros Campos

Apresentação: A execução das ações de promoção em saúde tem sido um desafio na atualidade e, concomitantemente os profissionais médicos vêm sofrendo uma drástica mudança na postura sobretudo após a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), da Política Nacional Atenção Básica (PNAB) e da Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS). A atuação dos profissionais nos campos de estágios acadêmicos e na prática clínica diária tem sofrido estas influências diretamente. O surgimento da disciplina Integração Ensino Saúde e Comunidade (IESC) na academia se constitui num dos exemplos da adaptação feita neste sentido. A Medicina de Família e Comunidade (MFC) surgiu como uma especialidade médica norteadora de uma nova direção educacional, com ênfase no atendimento humanizado e com a visão ampliada do cuidado, definindo e valorizando o papel do profissional médico na Estratégia de Saúde de Família (ESF). Este estudo buscou levantar 5160 artigos revisões sistemáticas e destes quantos seriam encontrados em revistas de medicina, cujo assunto principal assunto fosse a promoção da saúde. O estudo foi feito na base de dados LILACS através de busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com os descritores promoção saúde e medicina, entre os meses de março, abril e maio de 2019. Desenvolvimento: A execução das ações em Promoção da Saúde, na prática diária dos profissionais médicos configura-se um grande desafio, Os grupos populacionais são heterogêneos e a situação do Sistema Único de Saúde (SUS) vigente desestimulante. Atualmente, os modelos de atenção estão sendo propostos focados no enfrentamento das necessidades de saúde, tanto individuais quanto coletivas. A exemplo, tem-se a implantação e efetivação de políticas públicas como a PNAB (Política Nacional de Atenção Básica) e a PNPS (Política Nacional de Promoção da Saúde) que contribuem para consolidar as diretrizes do SUS, integram e conferem credibilidade a todo esse processo. O Programa de ESF (Estratégia de Saúde da Família) funciona como um o principal eixo da Promoção de Saúde e, desde a sua concepção foi idealizado para um dinamismo prático de uma equipe multiprofissional na atenção primária. Dentre os profissionais que compõe essa equipe está o médico que é visto pelos coletivos, gestores e o restante da equipe como figura essencial, inclusive como um líder no desempenho desse processo de reorganização do trabalho. Nessa nova tendência das atuais políticas públicas, cabe ao estado o papel de implantação de transformações necessárias que auxiliassem nessa adaptação curricular. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (DCNs) passaram a nortear as academias médicas fomentando a criação de egressos de medicina com conhecimento em gestão pública e no cuidado integral das pessoas. Tais DCNs, foram publicadas em 2001 passando mais de uma década para serem instituídas (2014). As DCNs



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

incorporam a Promoção da Saúde como estratégia de política de saúde que articulada às demais políticas e tecnologias no sistema de saúde brasileira, contribuem para a construção de ações exequíveis. Em 1994 surge o PSF (Programa de Saúde da Família que possui a denominação de PSF para ESF (Estratégia de Saúde da Família), uma mudança político/social, estrategicamente pensada. A concepção da palavra programa, aponta para uma atividade com início, desenvolvimento e finalização. A definição de estratégia, é de reorganização da atenção primária e não renuncia um tempo para finalizar esta reorganização. A instalação da equipe multidisciplinar da ESF nas dependências das UBS (Unidade de Saúde Básica), estimulou-se a e interação entre os pares, com de cunho interdisciplinar, inter e intrasetorial, totalmente calcados nos preceitos do SUS. Todos os esforços da academia de medicina em validar as atuais políticas públicas na prática do profissional e ao mesmo tempo buscar uma maior humanização atendimento do médico ao usuário tem sido feita através das suas ações no coletivo e individual, fato evidente nos artigos pesquisados sobretudo após a implementação das ESFs. Há uma escassez de profissionais médicos formados com demanda interna para exercer seu labor nas ESF e, com um agravante, estão despreparados para o exercício político/social e de assistência médica a essa população. Para minimizar essa lacuna, sócio/política/educacional, surge então a residência de Medicina de Família e Comunidade (MFC), com duração de 2 anos que confere ao médico o título Especialista, o objetivo está centrado na promoção da saúde com visão na integralidade do cuidado. Os profissionais médicos em treinamento estão exercendo as suas atividades curriculares na Atenção Básica de Saúde (ABS) o que configura um componente primordial desse nível de atenção do SUS. Baseada nos princípios, conceitos e recomendações internacionais formalizadas pela WONCA (Organização Mundial do Médicos de Família) a especialidade tem entre seus objetos desenvolver ações integradas de promoção, proteção e recuperação da Saúde no nível individual e do coletivo. Resultado: As produções científicas abrangendo a promoção da saúde, tem crescido muito nos últimos anos. As publicações podem ser encontradas em revistas de diversas áreas do conhecimento na forma de artigos de revisão, dissertações, teses e revisões sistemáticas. Trata-se de um estudo de revisão integrativa após busca bibliográfica em trabalhos de revisão sistemática realizados entre 1998 e 2016, em revistas de medicina indexadas que abordassem como assunto principal a promoção em saúde. Como descritores foram utilizadas as palavras promoção da saúde e medicina. Foram utilizados os próprios filtros da base de dados. Na seleção dos trabalhos foram incluídos aqueles que estivessem indexados e disponíveis como revisões sistemáticas sendo excluídos periódicos isolados e duplicados, dissertações, teses, revistas de outras áreas, e todas as revistas que não tivessem a medicina e promoção da saúde como tema central. Os dados tiveram como estratégia de busca a pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde BVS (Bireme) realizada entre os meses de março, abril e maio de 2019. Foram obtidos 32776 resultados na base de dados LILACS, através de pesquisa na Biblioteca Virtual da Saúde. Destes foram selecionados inicialmente as revisões sistemáticas que totalizaram 5160 artigos. No total foram estudados 12 artigos de revisões sistemáticas obtidas na base de dados LILACS como artigos completos e disponíveis. Procedeu-se a leitura de todos e ao final três artigos foram excluídos sendo dois de ensaios



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

clínicos randomizados e um com temática em rede social. Nove artigos foram selecionados ao final. Pela amostragem dos artigos, a compreensão dos paradigmas da nova visão dos modelos assistenciais não está sendo vista como prioridade. As teorias e princípios amplamente preconizados pelos Ministérios da Saúde e Educação foram amplamente aceitos por uma comunidade científica, porém pouco executado por uma parte dos atores (médicos/residentes) e pouco exigidos pela outra parte (coletivo, gestão e academia). Considerações finais: Uma escassez na literatura de artigos em revistas médicas que destaquem a promoção da saúde é identificada por este estudo. Ainda necessitamos caminhar muito nas pesquisas para otimizar o atendimento prestado pelo profissional médico. Busca-se por um padrão de excelência e com integralidade do cuidado. No entanto, as políticas públicas atuais, focadas na promoção da saúde, e nas novas diretrizes educacionais incorporadas no ensino de graduação e pós-graduação destes profissionais da saúde tem contribuído para amenizar a situação e proporcionar avanços positivos do atual cenário.



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

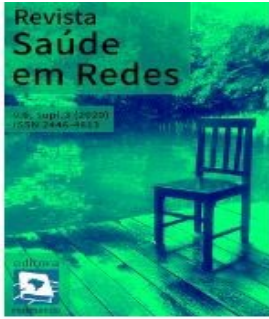
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6835

Título do Trabalho: A DICOTOMIA ENTRE ENSINO TEÓRICO E ATIVIDADES PRÁTICAS: ABORDANDO CUIDADO MATERNO INFANTIL NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Autores: Sullivan Lemes da Silva, Mayconn Victor Silva Nogueira, William Vargas Tenório da Costa, Pedro Henrique Acosta Duarte, Leandro Venâncio Brito

Apresentação: O trabalho trata das principais dificuldades e obstáculos para o ensino prático dos estudantes de Medicina, avaliamos o constrangimento gerado pela presença dos alunos nos consultórios de ginecologia e obstetrícia. O objetivo é avaliar se os princípios da Rede Cegonha estão sendo seguidos efetivamente nos hospitais universitários ou se estão sendo dificultados pela metodologia de ensino.-**Desenvolvimento:** Este trabalho se trata de um relato de experiência de uma vivência, ocorrida no segundo semestre de 2019, com cinco graduandos do quarto período do curso de Medicina de uma universidade federal mineira. O modelo de ensino-aprendizagem utilizado pela instituição faz uso, em algumas de suas atividades, de uma metodologia ativa, em que os graduandos, individualmente ou em pequenos grupos, identificam suas necessidades de aprendizado, estratégia que busca dar maior autonomia ao graduando e liberdade para condução de seus estudos. As reflexões trazidas neste manuscrito foram estabelecidas por todos os discentes que a vivenciaram, após a efetivação de uma experiência rotineiramente constatada neste hospital-escola universitário. Este manuscrito, portanto, trará um enfoque para aspectos pedagógicos desta vivência, especialmente, no contexto da educação médica.-**Resultado:** Resultado: indicam que inserção de discentes com certo grau de inexperiência nesses cenários de prática é determinante, por vezes, para que sentimentos negativos por parte do paciente em relação à consulta médica sejam despertados e para que se desencadeie uma não compactuação dele com as orientações terapêuticas decididas conjuntamente entre o paciente e o médico, tais como as faltas nos retornos, as perdas de receituários e a não aderência às orientações a ele passadas.-**Considerações finais:** Faz-se necessária uma nova organização do modo como essas atividades práticas são propostas, de forma que o aluno possa estar preparado para situações que venham a constranger a si próprio e ao indivíduo que está sendo atendido. Isso fará com que o discente possua mais experiência para quando lhe for necessário e mais segurança quanto ao que deve ser feito.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6836

Título do Trabalho: EDUCAÇÃO SEXUAL EM ABORDAGEM EDUCATIVA PARA UM PÚBLICO ADOLESCENTE

Autores: Getúlio José do Carmo Neves Netto, Marcelo Silva de Paula, Milena Beatriz de Sousa Santos, Mirlane da Costa Fróis, Sara Cristina Pimentel Baia, Victória Pereira de Almeida

Apresentação: O abuso sexual contra adolescentes é qualquer ato de cunho sexual em que adultos os submetem a situações de estimulação ou satisfação sexual, imposto pela ameaça, força física ou pela sedução. Com isso, a violência se caracteriza por diversas práticas, desde o exibicionismo e assédio até a manipulação da genitália, pornografia, estupro, incesto e prostituição. Diante disso, o abuso sexual é uma das formas mais graves de violência, entretanto, o avanço no sentido de prevenir e amenizar suas consequências pouco se desenvolveu. Neste sentido, quantificar a frequência desta violência é uma considerável dificuldade, sendo que isso ocorre devido ao fato de que muitos casos não são denunciados, seja pelo temor que a vítima tem do agressor, seja por envergonhar-se do acontecimento ou, pensando no abuso intrafamiliar, existe a dificuldade em denunciar o abusador em decorrência das modificações que após a denúncia a família poderá sofrer. Desta forma, a educação sexual poderia ser um caminho crucial para a diminuição e notificação desses casos, sendo esta um direito que possibilita ao indivíduo ter informações que proporcionam o conhecimento de seu corpo e sexualidade, além de contribuir para a desconstrução de tabus, preconceitos e discriminações. Além disso, a adolescência representa um período da vida em que geralmente acontecem as primeiras experiências de contatos sexuais, sendo assim, os indivíduos começam a vivenciar novas descobertas de sensações físicas e emocionais. Nessa fase, por sua impulsividade e imaturidade, os adolescentes necessitam de orientação sexual, principalmente no que se refere à prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e gravidez precoce, sendo esta última não somente um risco para a saúde da mãe e do bebê pela imaturidade funcional e orgânica do corpo, mas por várias consequências para a vida emocional e a relação familiar. Neste sentido, trabalhar nessa perspectiva é assegurar que os jovens possam exercer a sua sexualidade de forma segura, protegida e saudável. Portanto, o objetivo do presente trabalho é relatar a experiência da identificação das necessidades de um público adolescente quanto aos temas relativos à violência sexual e gravidez na adolescência, de forma a sensibilizá-los quanto ao desenvolvimento da responsabilidade e autonomia desses jovens para com o próprio corpo, possibilitando a compreensão dos limites que devem saber colocar com relação a ter seu corpo tocado por outras pessoas. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado por discentes e docentes em enfermagem da Universidade do Estado do Pará – Campus XII, durante uma ação realizada em uma escola pública de ensino fundamental, situada em uma comunidade do município de Santarém - Pará, durante o primeiro semestre de 2019. Durante a ação foi realizada uma palestra em forma de roda de conversa em sala de aula sobre educação sexual e gravidez na adolescência. O público alvo



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

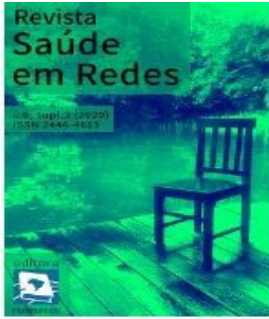
tinha idade de 10 a 13 anos que estavam cursando o ensino fundamental. No primeiro momento os acadêmicos iniciaram a palestra falando sobre os tipos de violência sexual, em como identificar e também como procurar ajuda e denunciar o agressor, além disso, durante a palestra foi falado sobre gravidez na adolescência e métodos de prevenção. No segundo momento foi realizada a conversação por meio de uma roda de conversa, onde as crianças expuseram seus conhecimentos acerca do assunto. No terceiro momento foi realizada uma dinâmica de mitos e realidades com perguntas acerca do tema abordado. Resultado: A violência sexual contra adolescentes e a gravidez na adolescência são situações que infelizmente ocorrem frequentemente, pensando nessa temática tão importante, os discentes juntamente com os docentes realizaram uma ação que teve como objetivo abordar com alunos do ensino fundamental a temática educação sexual. A socialização iniciou com uma breve apresentação dos acadêmicos aos alunos, em seguida teve o início da primeira temática administrada por um dos acadêmicos que falou sobre a violência sexual, abordando sobre as características da violência, os tipos de violência, tendo como objetivo através do processo educativo informá-los e também conscientizá-los da importância de denunciar, fazendo uso de exemplos de situações que ocorrem corriqueiramente no dia a dia. Enfatizou-se também a importância de identificar situações semelhantes dentro da família, nesse caso, quando ocorrido falar para uma pessoa a qual tenha confiança o que está acontecendo. Diante dessa abordagem, alguns jovens participaram por meio de uma roda de conversa, relatos de casos que aconteceram com conhecidos, assim como os exemplos dados durante a palestra, assim notamos que os alunos tinham conhecimento de alguns tipos de violência sexual, como a mais grave delas que é o abuso sexual. Em seguida, teve início a abordagem da segunda temática que foi sobre a gravidez na adolescência, realizada por um dos discentes, onde se enfatizou sobre a importância dos métodos contraceptivos, ressaltou-se sobre a vulnerabilidade dos adolescentes às ISTs e do risco a gravidez precoce e das implicações que esta pode causar como o abandono escolar. Além disso, ao término da exposição da temática gravidez na adolescência, os adolescentes foram questionados sobre as dúvidas que tinham sobre o tema, com isso, alguns mostravam-se retraídos e apreensivos, isso pode estar relacionado pela dificuldade da abordagem do assunto com eles, no entanto, outros relataram ter caso de gravidez na família, e que a exemplo disso em um dos casos, a jovem teve que abandonar a escola, assim podemos identificar que grande parte dessas crianças já presenciaram casos de gravidez, seja na família ou de pessoas próximas de seu convívio. No decorrer da apresentação pôde ser observado que o público tinha interesse em participar da conversação, uma vez que mantiveram a concentração durante a apresentação da temática, além disso, é um tema que desperta a curiosidade dos menores, pois estão em um período de descoberta e aprendizagem acerca da sexualidade. Diante disso, para finalizar a conversa com os menores, os acadêmicos realizaram uma dinâmica com perguntas de mitos e realidades acerca da temática abordada, notou-se que o público adolescente soube responder de forma correta os questionamentos sobre violência sexual e gravidez na adolescência, onde também foram esclarecidas suas dúvidas acerca do assunto. Considerações finais: A experiência foi muito positiva e gratificante, visto que os acadêmicos tiveram a oportunidade de interagir com os adolescentes e proporcionar a estes um



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

conhecimento mais aprofundado sobre a temática. Contribuindo assim para medidas individuais educativas na prevenção a situações de risco relacionadas à violência sexual e gravidez precoce. Portanto, é notável a importância de levar informações sobre educação sexual nas escolas, de uma forma em que o aluno possa interagir, buscando dessa forma uma abordagem por meio de metodologias participativas, que despertem o interesse e a curiosidade dos jovens para participar. Além disso, a educação sexual torna-se importante, pois é um tema pouco abordado em sala de aula, mas que precisa ser discutido, uma vez que os jovens estão cada vez mais expostos a situações de risco relacionadas à violência sexual e a gravidez precoce. Nesse contexto, torna-se relevante fomentar discussões acerca dessa temática, priorizando a educação em saúde incorporada a promoção e prevenção de violência sexual e gravidez na adolescência na comunidade escolar e, assim que os adolescentes possam se tornar protagonistas e multiplicadores dessas informações.



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

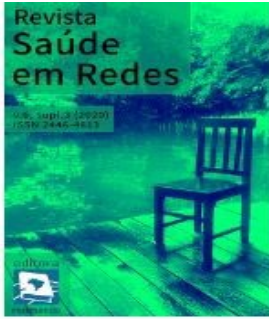
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6837

Título do Trabalho: PARTICIPAÇÃO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM EM UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL: APRENDER A SER, CONHECER, FAZER E VIVER

Autores: Isabelle Vieira S. de Souza, Marcela de Abreu Moniz, Lourdes Maria Nunes de Almeida, Beatriz Cristina de Oliveira Rocha, Brenda Lima de Moraes, Rafaela Lima de Moraes, Sarah Garcia Naslausky, Sthefany Suzana Dantas da Silveira

Apresentação: A inserção de estudantes no Programa de Educação Tutorial (PET) é de fundamental importância para a ampliação de suas formações de modo a alcançar a excelência acadêmica. O PET, além de estimular a fixação de valores que reforcem a cidadania e a consciência crítico-social dos futuros profissionais, tem por objetivo formular novas estratégias de desenvolvimento e modernização do ensino superior no Brasil, por meio da realização de atividades extracurriculares orientadas pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Objetivo: Relatar a experiência de estudantes e profissionais enfermeiros ex-bolsistas do Programa sobre a contribuição do PET em suas formações acadêmicas. Método: Relato de experiência por meio de entrevista aberta a quatro graduandas de Enfermagem e duas enfermeiras formadas pela Universidade Federal Fluminense, campus Rio das Ostras, todas ex-bolsistas do grupo PET Conexões Enfermagem PURO, no mês de abril de 2019. Resultado: Todas as participantes relataram que suas atividades no grupo PET/Enfermagem foram fundamentais para suas formações profissionais, pois o programa oportunizou ações de ensino, pesquisa e extensão em suas trajetórias acadêmicas. As ex-petianas relataram que participaram de diversos eventos científicos e extensionistas relacionados ao ensino, da elaboração de artigos científicos e trabalhos acadêmicos, fato que as fizeram aproximar-se mais da dimensão da pesquisa. Ademais, as entrevistadas afirmaram que o PET propiciou momentos e espaços para a aprendizagem de valores e competências profissionais do enfermeiro tais como liderança, trabalho em equipe, comunicação, participação política e social. Considerações finais: As vivências estudantis no grupo PET/Enfermagem proporcionaram oportunidades de aprendizagem sobre questões e conteúdos contemporâneos envolvendo o cuidado primário à saúde, que os espaços curriculares formais não possibilitariam aos futuros enfermeiros.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6838

Título do Trabalho: VISITA DOMICILIAR COMO FERRAMENTA DE MANUTENÇÃO DA INTEGRALIDADE DO IDOSO

Autores: Gustavo Nunes de Mesquita, Ana Lucia Naves alves, Luiz Henrique dos Santos Ribeiro, Laisa Marcato Souza da silva

Apresentação: Com o aumento da expectativa de vida no País, políticas, estudos sobre a saúde do idoso são necessários para a garantia da integralidade na produção do cuidado, no formato do atendimento, como forma de promover a independência e autonomia em atividades de vida diária. O processo de envelhecimento vem acompanhado de doenças crônicas, típicas desse momento da vida, na qual, o profissional enfermeiro tem papel fundamental junto à equipe de atendimento que oferece o serviço de saúde para esse público. No âmbito da atenção primária, as equipes de saúde da família têm suas atividades voltadas para o território desenvolvendo promoção à saúde, prevenção aos agravos e reabilitação. A visita domiciliar realizado pelos profissionais que compõem essas equipes, possibilita o acesso aos usuários que necessita de atendimento domiciliar, devido a isso, este trabalho tem como objetivo refletir sobre o impacto que a vista domiciliar do idoso tem sore a integralidade da assistência ao idoso. Dessa forma, esse estudo tem por objetivo relatar a experiência de discentes de enfermagem durante as visitas domiciliares em pacientes idosos. Trata-se de uma pesquisa exploratória tipo relato de experiência, que teve o desenvolvimento durante o 6º período de graduação em enfermagem em unidade de saúde da família, de um município do médio Paraíba da região Sul Fluminense do Estado do Rio de Janeiro ano de 2019. Durante o acompanhamento com o enfermeiro nas visitas domiciliares em idosos, foi possível compreender sobre a atuação desse profissional, bem como o processo de cuidar nos casos mais complexos. A orientação ao familiar/cuidador é essencial para o cuidado a essa clientela. Através desse momento torna possível reafirmar a importância da hidratação, mudança de decúbito, manejo adequado das medicações e o estímulo ao autocuidado. Os laços familiares são pontos importantes nesse momento de cuidado ao idoso por permitir o fortalecimento do vínculo e sensação de zelo por parte do idoso acamado. Os casos de patologia complexa, na qual demanda de assistência, a equipe programa para fazer esse atendimento. Após as visitas domiciliares cada caso foi discutido com os membros da equipe visando o plano terapêutico singular, diagnósticos de enfermagem, além de solicitação de equipe multidisciplinar para a integralidade do cuidado. Diante do exposto, conclui-se que além de estreitar a relação dessa clientela com a equipe de saúde da família, através dessa experiência, tornou possível refletir e reafirmar o papel da atenção primária na integralidade do cuidado. Visto que, o atendimento chega até o domicílio com equipe multiprofissional e o enfermeiro condutor dessas equipes tem papel fundamental em todo o processo.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6840

Título do Trabalho: SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: CONSTRUÇÃO DO ESPAÇO DE DEBATE NO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO

Autores: Caroline Moraes Soares Motta Carvalho, Roberta Georgia Sousa dos Santos, Laís Macedo Angelo, Marlon Alves de Oliveira

Apresentação: Pesquisas recentes, apontam que 80% da população negra é usuária do Sistema Único de Saúde. Em 2009 a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, foi instituída no país e tem como direcionamento garantir a equidade e a efetivação do direito à saúde de negras e negros. A política inclui ações de cuidado, atenção, promoção à saúde e prevenção de doenças, bem como gestão participativa, participação popular e controle social, produção de conhecimento, formação e educação permanente para trabalhadoras e trabalhadores da saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra. Objetivo: Relatar experiência vivenciada por quatro enfermeiros na construção do I Seminário sobre a saúde da população negra em uma Instituição de Ensino Superior Privada. Método – O cenário de estudo foi nas dependências de um dos Campi da Instituição de Ensino Superior, na Baixada Fluminense (RJ). Resultado: – Durante a atividade, os professores conseguiram entender e perceber, a necessidade da ampliação e permanência do debate sobre a temática dentro do ambiente acadêmico, que comumente foca nas questões biológicas. Assim, a oportunidade de preparar futuros profissionais de saúde que estarão mais preparados para lidarem, de forma humana, e não puramente técnica, com estas questões em seu ambiente de trabalho. Considerações finais: Embora a ampliação das coberturas das políticas sociais tenha provocado impactos importantes na redução das desigualdades raciais, o I Seminário sobre a Saúde da População Negra mostrou, que as reflexões acadêmicas são uma excelente oportunidade, para construção e fortalecimento da diminuição do racismo e os impactos negativos na população negra nos serviços de saúde.



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

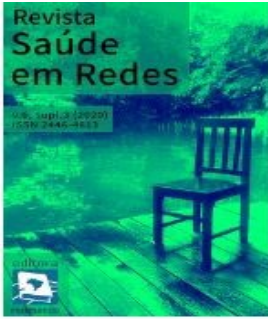
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6842

Título do Trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA: DOCUMENTANDO UMA VIVÊNCIA DE CAMPO COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO MUNICÍPIO DE MACAÉ (RJ)

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

Apresentação: O presente trabalho refere-se à um relato de experiência de acadêmicos em Iniciação Científica na investigação do Projeto de Pesquisa iniciado e aprovado em 2016 pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, intitulado: "Análise microvetorial do Impacto da Política Nacional para População em Situação de Rua (PSR) em Macaé (RJ), desenvolvido na Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ campus Macaé - Professor Aloísio Teixeira. Relata-se a experiência de uso do diário de campo (DC) na construção do olhar do pesquisador. Essa é orientada como um ferramenta de pesquisa realizada em vários tempos: uma anotação em loco simplificada pontuando os elementos chaves para lembrança dos fatos; a elaboração em segundo tempo de uma narrativa sobre aquele campo, que inclui os fatos ocorridos, conversas, sentimentos, pensamentos, coisas que foram ditas e não ditas, impressões sobre a tensão ou o "clima" das relações entre as pessoas que lá estavam, compondo um repertório heterogêneo sobre o vivido; um terceiro momento de compartilhamento da mesma e processamento coletivo, e uma nova etapa de redação das análises extraídas do processamento, constituindo assim um relato intensivo sobre o campo. O DC registra o vivido pelos estudantes no cotidiano com a PSR, com os colaboradores e os servidores do município. O compartilhamento da realidade cotidiana das existências das PSR, do seu contexto social e as suas demandas singulares, permiti aos pesquisadores construir um olhar diferenciado sobre as experiências vividas por eles, ampliando o conhecimento sobre funcionamento das instituições de saúde, sobre os coletivos e participantes sociais, em especial as ações não governamentais e grupos que realizam práticas caritativas, identificando os limites e as possibilidades enfrentadas pela PSR. Realiza-se um exercício de deslocamento da vista do ponto dos iniciantes a pesquisa para um outro compartilhado por vários participantes dos encontros de processamento, constituindo em aprendizado significado. Conhecer e vivenciar momentos com a PSR geram descobertas sobre si e sobre o outro, revelando em nós os nossos próprios preconceitos e permitindo a superação dos mesmo através dos encontros. Não é cumprir pré-requisito, observá-los com um olhar pesquisador ou apenas registrar mecanicamente o que pensam ou relatam, mas sim a formação de vínculo, amizade, ou apenas pessoas que te esperam para um aperto de mão e um abraço acolhedor. A construção do diário de campo é um elemento edificador para a formação discente, pois é um instrumento que registra a memória do que fora vivenciado; se debruçar nas anotações e engendrar uma releitura do acontecido é provocar um levantamento de análises críticas e reflexivas e por isso facilita a estruturação da pesquisa acadêmica e dá voz e vez para este público que por vezes torna-se invisível e esquecido pela sociedade contemporânea.



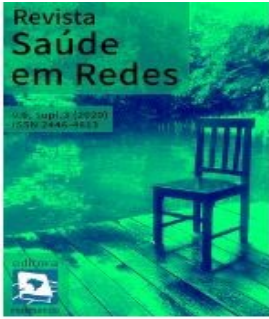
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6843

Título do Trabalho: COMPONENTES CURRICULARES: UMA APROXIMAÇÃO AO QUE CONTA COMO CONHECIMENTO NA FORMAÇÃO DE GESTORES DA SAÚDE

Autores: Maria Luiza Silva Cunha

Apresentação: A descentralização do SUS, que tomou os municípios como centro da política, significou a preocupação com a capacidade de gerenciamento dos sistemas de saúde e com a formação de profissionais para fazer frente aos novos desafios de condução da política de saúde. No que se refere à esta formação, aponta-se a oferta crescente de cursos por meio de instituições acadêmicas em nível nacional. Objetivo: Analisar a formação em gestão em saúde nos valendo de elementos de organização de cursos em dois países: Brasil e Espanha. Método Adotou-se uma abordagem qualitativa da realidade a partir do método comparado. Utilizou -se como fonte de dados, a bibliografia científica, os documentos oficiais e a entrevista semiestruturada. As entrevistas foram realizadas com coordenadores de cursos de diferentes níveis de ensino, totalizando nove coordenadores brasileiros e seis espanhóis. Resultado: O nível de ensino não foi um fator determinante na definição de componentes curriculares pelos cursos. Em relação a estes, uma diferença foi verificada já que somente no Brasil os cursos são oferecidos como habilitação técnica e graduação. Quanto à organização do currículo, foi possível verificar nos dois países a estreita relação existente com o contexto institucional, no qual a coordenação do curso possui um papel relevante. Entendemos que esse fato tem relação com a inexistência de uma política para a área. No geral, o processo decisório de organização curricular nas instituições públicas tomou a forma colegiada, com participação de coordenadores e docentes e, em alguns casos, incluiu os gestores do sistema de saúde. A vinculação com as necessidades dos serviços foi considerada pelos entrevistados como base para a organização e atualização do currículo. Observamos, entretanto, que a forma com que essas necessidades são apreendidas diferem entre os cursos estudados. Em alguns foram mencionados a interface com os serviços que são campo de estágio, o contato com egressos, em outros, ainda, a realização de pesquisas. Das experiências relatadas, ressaltamos aquela alcançada na experiência espanhola, em que constatamos uma maior integração a partir do arranjo institucional das CCAAs. Nesse contexto, o planejamento anual do curso considera os objetivos e metas traçados pela Administração Regional relativa à política de saúde. Outro ponto comum é aquele em que aos eixos curriculares iniciais dos cursos foram incorporados diferentes conteúdos para atualização do currículo frente às mudanças observadas na política de saúde. Nesse processo de incorporação de novos conteúdos ficou mais evidente a participação não apenas dos coordenadores e docentes, mas também de alunos, de egressos e dos serviços. Uma das formas de atualização do currículo se relacionou a processos avaliativos. Esses foram referidos, especialmente, pelos coordenadores dos cursos da Espanha. Nesse país, as avaliações foram apontadas como forma de subsidiar o coordenador ou a equipe de coordenação ou o Conselho Acadêmico sobre as alterações necessárias ao curso. No Brasil, essa relação foi mencionada em apenas um curso, ainda que existam processos e instrumentos de avaliação previstos. A concepção



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

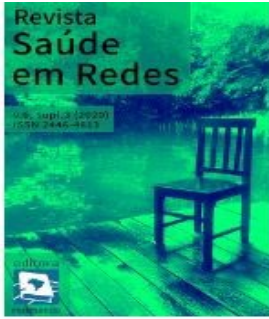
de que a gestão em saúde é distinta da gestão de outros setores esteve presente na fala de entrevistados no Brasil e na Espanha. Os mesmos sinalizaram que as organizações de saúde se caracterizam pela autonomia sendo, conforme Mintzberg, organizações profissionais. A inserção em um sistema nacional de saúde e o entendimento da saúde como conquista de direitos da sociedade também foram enfatizados, principalmente, pelos entrevistados das instituições públicas de ensino. De forma geral, a gestão foi entendida como o exercício de múltiplas funções como coordenar, articular, negociar, planejar, acompanhar, controlar, avaliar e auditar, em consonância à definição presente na NOB SUS 96. Entendemos que essa concepção guarda estreita relação com aquela proposta pela Teoria Clássica da Administração, na qual Fayol define o ato de administrar a partir de cinco funções administrativas: prever, organizar, comandar, coordenar e controlar. Todos os cursos pesquisados nos dois países apresentaram componentes curriculares dos grupos temáticos de 'Política, Planejamento e Gestão' e 'Administração'. Na Espanha, além desses grupos, todos os cursos envolveram a realização de estratégias como seminários, atividades práticas, conferências e visitas, assim como componentes curriculares do grupo temático de 'Gestão clínica'. Em relação a esse último, constatamos uma diferença com o Brasil, em que somente quatro cursos apresentaram componentes curriculares relativos a esse grupo. Ainda que todos os cursos estudados tenham componentes curriculares do grupo temático de 'Administração', observamos uma significativa diferença entre os cursos do Brasil e da Espanha. No nosso país esse grupo apresentou o maior peso no currículo de quatro cursos, alcançando 43% do total da carga horária no curso técnico de gerência em saúde. Ao somarmos esse grupo com o de 'Gestão da Qualidade' e compararmos com o somatório dos grupos temáticos 'Processo Saúde-Doença', 'Epidemiologia e Vigilâncias' e 'Gestão Clínica', observamos que no Brasil existe um predomínio, na maior parte dos cursos, dos primeiros, que entendemos como mais afeitos à administração. Já na Espanha, o peso da distribuição da carga horária pelos grupos de temas citados apresentou um certo equilíbrio entre os grupos que consideramos mais afeitos à saúde e àqueles tidos como mais afeitos à administração. Os componentes curriculares voltados ao grupo temático 'Saúde, sociedade e ética' foram constatados em apenas dois cursos no Brasil. Na Espanha identificamos esse grupo temático impacta em 10% da carga horária total em um curso de especialização e em 1,5% da carga horária de um curso de mestrado, oferecido por uma instituição privada. Em um outro curso de mestrado, o qual tivemos acesso ao material didático, encontramos extenso conteúdo de ética relacionada ao tema do 'Bom governo'. No Brasil, ao tomarmos como referência os componentes da Formação Paidea, constatamos a partir das ementas das disciplinas o desenvolvimento de temas como cogestão e trabalho em equipe em dois cursos de graduação e um de especialização em gestão hospitalar. No mestrado profissional, vinculado à uma instituição pública, outros temas como clínica ampliada; projeto terapêutico singular; equipes de referência e de apoio matricial, interdisciplinaridade, gestão da atenção em saúde e rede de cuidados, estavam igualmente presentes. Considerações finais: Consideramos que a formação em gestão deve incorporar no currículo conhecimentos de diferentes campos, sendo imprescindível associar saberes administrativos àqueles das ciências sociais e da saúde. Ao termos presente o princípio doutrinário de participação social



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

inscrito no SUS, entendemos como fundamental maior ênfase no ensino da gestão participativa, pouco evidenciada no estudo realizado. As considerações realizadas nos fazem acreditar na necessidade de revisitar os cursos e programas formativos. A construção dessa possibilidade, no entanto, é vista por nós como um processo coletivo, que possa envolver um conjunto de agentes organizados em uma rede de ensino e pesquisa.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6845

Título do Trabalho: QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: UM ENFOQUE EM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Mariana Nossa Aragão, Amanda Karoline Alves dos Santos, Cristiane Magali Freitas dos Santos, Gustavo Melo Vieira

Apresentação: A qualidade de vida no trabalho (QVT) está correlacionada com a satisfação do trabalhador dentro ou fora do seu processo produtivo. A Atenção Primária à Saúde (APS) é principal porta de entrada do SUS, traz novos e constantes desafios e o intenso envolvimento com suas tarefas pode contribuir para o comprometimento da QVT. Esse trabalho tem como objetivo geral analisar a QVT em seus domínios físico-saúde, psicológico, pessoal e profissional em profissionais da APS; e como objetivo específico identificar os principais fatores/questões que influenciam na qualidade de vida no trabalho a partir dos destes domínios. Método: estudo observacional, exploratório, transversal, com abordagem quantitativa, cuja amostra não probabilística contemplou profissionais que atuam em UBS/USF na Bahia; recrutados mediante o método snowball sampling, e responderam ao questionário eletrônico contendo dados sociodemográficos e relativos a QVT. Para fins de análise, foram geradas as médias globais e individuais dos escores de satisfação para cada domínio e os resultados foram apresentados sobre forma gráfica. Os domínios da QVT foram estimados em média (DP) com tabulação em planilha do Microsoft Excel® definida pela sintaxe do instrumento (QWLQ–Bref), e para a estatística descritiva do perfil da amostra utilizou-se o software Stata 12®. Resultado: houve entre os 60 trabalhadores da amostra, predominância do gênero feminino (86,7%), com idade média de 38,4 (DP: 9,4), casadas (45%) e com filhos (53,3%), cuja profissão majoritária foi de enfermeiras/os (65%); com especialização completa (45%) e vínculo de trabalho estatutário (71,7%). A QVT global obteve uma avaliação satisfatória (58,57), porém se verificou no domínio profissional um escore de neutralidade (48,66). Considerações finais: apesar dos índices de satisfação com a QVT-global e nos domínios físico-saúde, psicológico e pessoal, a neutralidade identificada no domínio profissional sinaliza para a importância de valorização dos elementos organizacionais do processo de trabalho. Observou-se fatores importantes que influenciaram na percepção insatisfatória quanto às oportunidades de capacitação, privação do sono e suas repercussões no ambiente laboral, nível de participação nas decisões, orgulho da organização onde trabalha e tratamento igualitário recebido com base nas relações entre seus pares.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6850

Título do Trabalho: INTERCORRÊNCIAS GESTACIONAIS EM PUÉRPERAS ATENDIDAS EM MATERNIDADE DA REDE PÚBLICA DO ESTADO DO PIAUÍ

Autores: Isabelle Barros Sousa, Adriana da Cunha Menezes Parente, Ana Karen de Sousa Alves, Pedro Vitor Mendes Santos, Samila Gomes Ribeiro, Richardson Lopes Bezerra, Fabian Elery Teixeira da Rocha, Victória Suéllen Maciel Abreu

Apresentação: A gravidez é um estado fisiológico que pode ocasionar inúmeras modificações, o que afeta todo o sistema orgânico feminino. Tais características favorecem o aparecimento de intercorrências gestacionais, como hipertensão, diabetes, corrimento vaginal e infecção urinária. Esses problemas são encontrados com frequência em pacientes, o que reforça a necessidade do Pré-Natal, a fim de identificar causas, conduzir um tratamento adequado e garantir o bem-estar do binômio mãe-filho. Posto isso, objetiva-se analisar as intercorrências gestacionais atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), no Estado do Piauí. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, cuja amostra contém 205 mulheres em pós-parto com recém nascidos entre 37 e 42 semanas, em alojamento conjunto, que realizaram pré-natal pelo SUS com acompanhamento com o cartão do pré-natal e que foram internadas em uma maternidade de referência do Estado do Piauí. Mulheres com idade gestacional inferior a 37 semanas foram excluídas do estudo. Para a coleta de dados utilizou-se um formulário elaborado pelos pesquisadores, com base nos parâmetros do Ministério da Saúde (MS), abordando questões relativas a informações contidas no cartão pré-natal, como as intercorrências gestacionais. A coleta foi aprovada pelo CEP-UFPI nº 2.504.698 CAAE: 1 81905417.3.0000.5214 e os preceitos éticos foram devidamente respeitados. Resultado: Em relação às intercorrências manifestadas durante as consultas de pré-natal, a infecção urinária predominou com 47,3% e a anemia com 28,8%. Ademais, foram coletadas também informações acerca de comorbidades pré-existentes e adquiridas durante a gestação, como hipertensão e diabetes. Antes da gestação, 5,9% possuem HAS; depois da gestação essa porcentagem sobe para 34,6%. Antes do período gestacional, a taxa de mulheres com DM é de 2,9%; após essa fase a taxa de diabetes gestacional sobe para 8,8%. Além disso, 24,4% apresentaram outras intercorrências durante a gestação, como sífilis (10%) e corrimento vaginal (15%). Estudo similar realizado no Estado do Paraná apontou a infecção do trato urinário (31,5%) como o principal achado, porém com índices abaixo dos identificados na presente pesquisa, seguido pelo diagnóstico de anemia, aqui também registrado. Enquanto a DM gestacional apresentou índices similares (8,5%). Considerações finais: Dessa forma, é validado a importância do pré-natal, visto que foram identificados precocemente diversos acometimentos do binômio mãe-filho, o que propiciou a abordagem correta e o desenvolvimento de uma terapêutica eficaz. Referências: CALLAHAN, L. T.; CAUGHEY, B. A. Ginecologia e Obstetrícia - Série Blueprints: 4. ed. Rio de Janeiro: Editora REVINTER Ltda, 2010Varela PLR, Oliveira RR, Melo EC, Mathias TAF. Intercorrências na gravidez em puérperas brasileiras atendidas nos sistemas público e privado de saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet]. 2017 [acesso 2020 jan 11]; 25: E2949.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6852

Título do Trabalho: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PACIENTE EM ESTADO DE ANSIEDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Letícia Isabel Ferreira Silva, Gabriely Silva dos Santos, Suellen De Fátima Spadotto, Mariana Claudio da Silva Sartori Nakamura

Apresentação: Até a década de 70, no Brasil, a assistência psiquiátrica prestada aos portadores de doenças mentais era conhecida como um serviço de péssima qualidade, caracterizado pelas superlotações das instituições psiquiátricas e uma assistência segregada, baseada em um modelo hospitalocêntrico. Nesse contexto a atuação do enfermeiro na saúde mental, baseava em ações que vinham, ainda, sendo centradas em estratégias de marginalização e confinamento. Com o novo modelo de assistência ao portador de transtorno mental, unido a sistematização de enfermagem, o enfermeiro demonstra suas competências científicas, sistematizando e construindo estratégias que diminuam a ansiedade, e ajuíze o indivíduo de modo holístico. Transtorno de ansiedade é uma doença psiquiátrica que se manifesta com reações psicológicas e físicas, a sintomatologia é ampla e não tem todos os sintomas associados na sua manifestação. Em 2001, a ONU já apontava em seu relatório de Saúde Mental o quanto o transtorno de ansiedade era comum e incapacitante das atividades cotidianas em todas as idades. Ademais, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é a maneira em que o enfermeiro organiza o seu trabalho, com base técnico-científico que favoreça a execução do Processo de Enfermagem (PE), o qual é capaz de guiar e favorecer a continuidade da assistência de enfermagem, facilitando a comunicação entre enfermeiros e a equipe de enfermagem. Objetivo: realizar a implantação da SAE no cuidado ao paciente em estado de ansiedade em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (APS). Desenvolvimento: Trata-se de um estudo de caso, de caráter qualitativo, desenvolvido durante o estágio prático da disciplina de Saúde do Adulto Clínico e Cirúrgico em uma Unidade de APS na cidade de Botucatu (SP). Os dados foram obtidos após uma consulta de enfermagem, sendo realizado avaliação e julgamento clínico para elaboração do plano assistencial (diagnóstico de enfermagem, intervenção e resultados) através do instrumento de Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE). Por tratar-se de uma pesquisa clínica humana, foi necessário o consentimento do paciente, o qual assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Resultado: Os resultados obtidos certificaram que as ações de enfermagem prestadas cooperaram beneficentemente para o progresso das condições do cliente, sendo o desfecho concebível em consequência do planejamento elaborado. Ainda que, todo o processo de intervenção tenha ocorrido durante uma única consulta, a mesma teve a duração de duas horas, isso devido a disponibilidade que possuíamos, o que favoreceu o atendimento ofertado. Com isso, foi realizado acolhimento, escuta das queixas, identificação dos problemas na histórica clínica, encaminhamento para triagem de Saúde Mental e Ginecologia, discussão do caso com a médica e feita orientação quanto ao uso do medicamento prescrito pela médica, respectivamente. Considerações finais: Conclui-se que



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a implementação de uma assistência sistematizada confere melhor qualidade, eficiência e eficácia do cuidado, propiciando maior segurança aos clientes, além de estabelecer a uniformização de uma linguagem que proporciona maior autonomia aos profissionais de enfermagem.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6855

Título do Trabalho: AS PRÁTICAS DE TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: Lucas Toriyama Ribeiro, Ítalo Ricardo Santos Aleluia, Pâmela Lorrane Ribeiro da Silva, Andrey Santos de Jesus

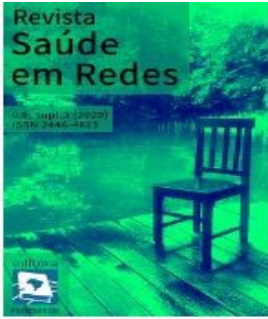
Apresentação: A territorialização é processo central da Atenção Primária à Saúde para identificação das necessidades socio sanitárias do território e há lacuna de sistematização dos fatores restritivos e facilitadores das práticas de territorialização na APS. Apresenta-se aqui, um capítulo da monografia intitulada “Territorialização em saúde na Atenção Primária: determinantes locais e relações de poder em um município do oeste da Bahia”. Realizou-se revisão integrativa da literatura de estudos empíricos publicados em língua inglesa e portuguesa, nas bases Scielo, Lilacs, BVS e PubMed. Utilizou-se como descritores, “territorialização”; “atenção básica” e “atenção primária à Saúde” e, como MeSH terms, “territory”; “primary health care”; “rural population”; “population”; “health management”; “organization and administration”. Incluiu-se estudos sobre cadastramento domiciliar e familiar, mapeamento territorial, análise situacional de saúde e determinantes locais da territorialização. Excluiu-se documentos normativos, ensaios e artigos de opinião. No âmbito internacional selecionou-se 384 estudos, dos quais nenhum atendeu aos critérios de inclusão por assumirem um discurso essencialmente propositivo e por negligenciarem o papel da APS centrada no território e enfocarem uma APS de caráter ambulatorial. Já no âmbito nacional foram selecionados 318 estudos, dos quais 29 atenderam aos critérios de inclusão, mas dois deles foram excluídos por não estarem disponíveis na integra, restando 27 estudos incluídos. Identificamos uma predominância de relatos de experiência e estudos empíricos com investigações em cenários municipais. Os objetos de investigação mais frequentes eram a avaliação do grau de implantação das ações de territorialização, a análise da percepção e do perfil dos trabalhadores da APS para realização desse tipo de prática em saúde. Foi recorrente os estudos relacionarem a territorialização aos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde, enquanto processo que facilita a acessibilidade, a universalidade e a integralidade. Há dificuldades de implementação das práticas de territorialização com enfoque intersetorial, sobretudo quanto à integração do setor saúde com a assistência social para o levantamento das necessidades territoriais e planejamento de intervenções. Barreiras geográficas e problemáticas locais relativas às relações interprofissionais de poder, também foram identificados como fatores restritivos para as práticas de territorialização. Alguns estudos apontaram a territorialização como processo potencial para o planejamento e monitoramento de ações de saúde do trabalhador e combate à dengue; outros destacam o papel da territorialização na integração da APS com serviços especializados, para reorientação do modelo de atenção à saúde, além da análise e respeito as territorialidades, aspectos culturais e históricos como estratégia para promoção da saúde. Identificamos importante lacuna de recortes investigativos dos condicionantes locais, os atores desse processo e das relações de poder no processo de territorializar a saúde. Destacamos,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

portanto, a necessidade de análises políticas da territorialização na APS para romper com objetos de investigação superficiais, centrados no senso comum e nas propostas ideológicas dos documentos normativos, que pregam a territorialização como processo estritamente técnico e cooperativo, subestimando a dinâmica política local do território e suas contradições.



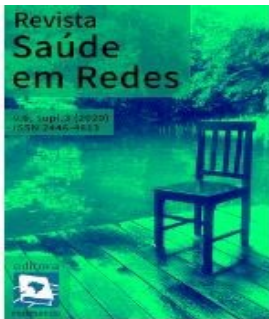
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6856

Título do Trabalho: TRABALHO EM EQUIPE NA PERCEPÇÃO DE TRABALHADORES DE DIVERSOS SETORES PRODUTIVOS

Autores: Mariana Nossa Aragão, Isabelle Cerqueira Carmel Guimarães, Joyce da Silva Santiago Costa, Cristiane Magali Freitas dos Santos, Carolina Pedroza de Carvalho Garcia

Apresentação: O trabalho em equipe é definido como recurso capaz de lapidar os processos de trabalho, sabe-se que essa prática pode ser desenvolvida de forma fragmentada ou integralizada. Observa-se que trabalhar em equipe é um recurso que vem sendo muito utilizado a fim de aumentar a produtividade dentro de uma organização. Esse trabalho tem como objetivo geral analisar a percepção de trabalhadores de diversos setores produtivos sobre a organização do trabalho em equipe; e como objetivos específicos descrever as características sócio demográficas, econômicas e ocupacionais das/os participantes do estudo; e tipificar os elementos facilitadores e dificultadores para a concretização do trabalho em equipe. Método: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e de cunho exploratório. A forma de recrutamento deu-se a partir de um método não probabilístico denominado Snowball Sampling (“Bola de Neve”) e para o processamento dos dados, realizou-se análise de dados textuais com apoio do software IRAMUTEQ, com utilização de uma nuvem de palavras, classificação hierárquica descendente e a análise de similitudes. Para a análise dos dados referentes às características sócio demográficas, econômicas e ocupacionais foi realizada estatística descritiva, utilizando média e desvio padrão através do software Microsoft® Office Excel. Resultado: Participaram desse estudo 356 trabalhadores de diversos setores produtivos do Estado da Bahia. Os resultados apontam que o gênero predominante foi o feminino (76,69%), na faixa etária de 31 a 40 anos (37,36%), solteiras (40,43%), com escolaridade predominante de ensino médio completo/superior incompleto (24,44%) e predominância de trabalhadores no ramo de ciências biológicas, saúde e afins (49,44%). As percepções do trabalho em equipe foram divididas em quatro classes, que abarcam atributos da qualificação, operacionalização e atuação dos trabalhadores frente ao desempenho das funções laborais. As palavras mais evocadas no que se refere ao trabalho em equipe demonstram sentimentos positivos, tais como “objetivo em comum”, “bom”, “importante”, “fundamental”, “necessário” e “resolutividade”. Dentre os elementos facilitadores para o desenvolvimento do trabalho em equipe, destaca-se união, resolutividade e cooperação, e como elementos dificultadores, desarmonia, sobrecarga profissional e relações interpessoais inadequadas. Considerações finais: Apesar de os trabalhadores compreenderem a importância e necessidade de se trabalhar em equipe, existem atributos relevantes que interferem negativamente no desenvolvimento das atividades laborais, contudo, evidenciou-se nessa pesquisa que os elementos facilitadores, além de proporcionar uma progressiva melhora para questões inerentes ao relacionamento interpessoal dos trabalhadores, pode potencializar espaços de colaboração, empatia, liderança democrática e processos comunicativos mais efetivos.



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

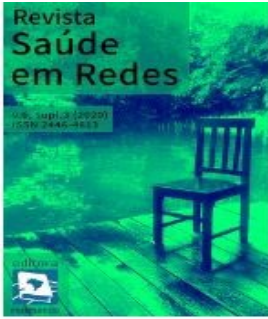
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6857

Título do Trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIPERTENSÃO E DIABETES EM UM POSTO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Fabian Elery Teixeira da Rocha, Francisca Elaine de Souza França, Isabelle Barros Sousa, Sthefani Damasceno de Oliveira Tostes Pereira, Richardson Lopes Bezerra, Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago

Apresentação: A hipertensão arterial atinge cerca de um bilhão de pessoas no mundo, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Ademais, segundo o International Diabetes Federation (IDF), o Brasil é o quarto país com maior número de diabéticos do mundo. Diante deste cenário, estratégias de promoção da saúde e detecção de grupos de risco para intervenções preventivas com foco na hipertensão e diabetes são essenciais para, assim, tentar reduzir tais números alarmantes. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem na prática de educação em saúde sobre hipertensão arterial e diabetes. Trata-se de um relato de experiência sobre a realização de educação em saúde desenvolvida por estudantes de enfermagem de uma universidade federal em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), com o público de 20 pessoas, em novembro de 2019. Primeiro, explanou-se sobre os sinais e sintomas da hipertensão e diabetes, como é possível evitá-las, como detectá-las, suas consequências e importância do autocuidado. Em seguida, por meio de um banner com a pirâmide alimentar, explicitou-se a necessidade de uma alimentação saudável e de exercícios físicos. Além disso, junto com os pacientes foram pensados modos de trocar alimentos calóricos por alimentos mais saudáveis e de exercícios físicos como a caminhada e o uso dos aparelhos oferecidos pela prefeitura nas praças. Após isso, diversas dúvidas foram tiradas e os participantes mostraram-se atentos e buscaram fazer questionamentos, a fim de dirimir as dúvidas e evitar o acometimento por comorbidades. Conclui-se que ações como essa são imprescindíveis, pois ainda há dúvidas em relação às temáticas, logo é essencial a sua aplicação, uma vez que permite uma maior interação e resolução de dúvidas. ANAHP. Brasil é o quarto país com o maior número de diabéticos do mundo.



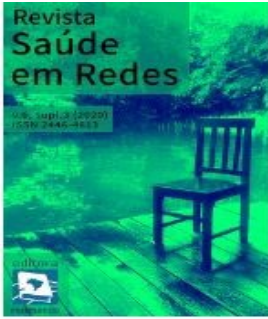
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6858

Título do Trabalho: CONSTRUINDO O AUTOCUIDADO ATRAVÉS DO SABER POPULAR: A EDUCAÇÃO POPULAR COMO ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DE DANOS.

Autores: Dassayeve Távora Lima, Camilla Araújo Lopes Vieira, Bianca Waylla Ribeiro Dionisio

Apresentação: O cuidado em saúde mental na atenção básica se apresenta como uma das principais estratégias de superação do modelo manicomial outrora vigente. Isto se deve à concepção de que a atenção a pessoas em sofrimento psíquico deve ser realizada o mais próximo possível de seu contexto familiar, comunitário e social. Em suma, um paradigma de assistência que vise a superação dos modelos epistêmicos de cunho asilar, deve se pautar na construção de redes de cuidado que atuem sob a lógica do território, construindo com o usuário e seus familiares, estratégias de cuidado que dialoguem com a realidade em que estão inseridos e que explore a rede de relações que o usuário dispõe. Buscando alinhar-se a este horizonte ético-político, este relato diz de uma experiência em educação popular e sua articulação com a estratégia de redução de danos, realizada em um Centro de Saúde da Família do município de Sobral/CE, como parte de uma ação alusiva ao Novembro Azul. Tal ação foi pensada com vistas ao reconhecimento de um número significativo de homens, no contexto do território adscrito, que demandam de cuidados em saúde por questões decorrentes do uso problemático de álcool. Sendo assim, consideramos significativo trabalhar com estratégias de redução de danos para uso de álcool na ação em alusão ao Novembro Azul, compreendendo que esta era uma demanda de saúde da população masculina assistida pela unidade. Optamos ainda pela estratégia de redução de danos por entender que, além de ser a abordagem de cuidado em saúde preconizada pelo Ministério da Saúde, instituída pela Política Nacional de Cuidado Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas, é também a estratégia de cuidado que enfatiza questões como autonomia, dialogicidade, escuta e humanização. A abordagem do redutor de danos, enquanto profissional de saúde, não é o de impor a abstinência ao usuário de drogas, mas sim, construir com ele estratégias de cuidado que se adequem ao seu contexto de vida, levando em consideração a autonomia dos sujeitos, compreendendo que este é sempre o principal responsável pelo seu autocuidado. É preciso ter ciência da postura livre de moralismos que o redutor de danos deve adotar, afinal, não cabe ao profissional da saúde ditar o que é melhor ou não para o usuário, mas sim, partindo do vínculo construído na relação, criar com o mesmo, meios de fazer um uso menos nocivo da substância e facilitar as estratégias de cuidado que o próprio usuário já adota no seu cotidiano, podendo ou não desembocar num projeto terapêutico de abstenção. Em última análise, consiste numa abordagem dialógica que parte da realidade das pessoas e busca construir com estas, soluções factíveis para os seus problemas, o que aproxima tal estratégia dos pilares da educação popular, em especial, no âmbito da saúde. Desenvolvimento: Para a realização da atividade, foram pensadas duas etapas principais. Num primeiro momento fez-se a aplicação do teste AUDIT, que identifica o padrão de consumo do usuário e o classifica em categorias de uso que vai desde a abstenção até o uso abusivo e problemático



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

do álcool. Este instrumento é indicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) pela sua praticidade, de modo que qualquer profissional da saúde pode fazê-lo, bem como por trazer junto ao resultado, possibilidades de intervenção e orientações para a pessoa que faz uso de álcool. Nesse sentido, utilizamos a sala de reuniões do CSF para a realização da atividade. Informamos a todos os profissionais do serviço do que se tratava o momento e pedimos que orientassem os usuários que tivessem interesse. Além disso, realizamos um informe na sala de espera. Na porta da sala de reuniões, fixamos um cartaz com os dizeres: “Você pensa que cachaça é água? Faça o teste de como está o seu uso!”. O objetivo do cartaz era ser chamativo e leve, trazendo um ar de descontração para este momento. A aplicação dos testes foi realizada por uma assistente social e um psicólogo, adequando as questões de modo que a linguagem pudesse se dar de forma acessível. Sanou-se dúvidas gerais e orientou-se sobre o momento da roda de conversa. Neste momento, não foi dado o resultado dos testes, pois estes seriam o disparador da roda de conversa a ser realizada. Cerca de vinte pessoas participaram deste momento com a faixa etária das mais diversas idades. Resultado: Ao retornar, explicamos como se dava a pontuação de cada um e o que significava cada score, de modo que apenas o usuário soubesse do seu resultado particular. Iniciamos a roda de conversa falando sobre o que eles entendiam sobre o resultado que acabaram de receber, de modo que, no geral, a grande maioria se identificou com o resultado. Conversamos ainda sobre a representação do álcool na nossa cultura, os motivos do ato de beber se tornar atrativo, quais os principais problemas que isso acarreta e suas vantagens. Esta última, no discurso do grupo, se dava principalmente pela ausência de alternativas de lazer no território, bem como para lidar com o cansaço da rotina de trabalho. A conversa se deu de forma leve e informal, e tentamos trazer da realidade destes, suas principais estratégias de autocuidado, negociando saberes, no intuito de construção de novas sínteses. A partir das experiências que os usuários traziam, buscamos associar os comportamentos de risco com as consequências que foram relatadas, tentando construir estratégias de uso menos nocivas. Muitos relataram surpresa por participarem de uma atividade como essa “no posto de saúde”, pois, segundo eles, a abordagem dos profissionais de saúde ainda é bastante controladora e se baseia, quase que exclusivamente, no amedrontamento e culpabilização do usuário, o que os afasta ainda mais dos serviços de saúde. A discussão sobre machismo e uso abusivo também se fez presente, pois, ainda é comum a associação entre virilidade e consumo excessivo de álcool. Muitos reafirmaram a pertinência disso, discutindo principalmente a compreensão de que é sinal de “fraqueza” um homem precisar de ajuda, o que corrobora com a constatação geral de que é muito difícil aproximar a população masculina dos serviços de saúde. Ao final da atividade, muitos deles afirmaram que seriam multiplicadores das discussões levantadas na roda de conversa, e que se atentariam mais às questões que foram trazidas. Por fim, distribuímos panfletos informativos sobre noções básicas de redução de danos e serviços que compõem a rede de atenção psicossocial. Considerações finais: Entendemos que ações como esta são fundamentais para o cuidado das pessoas que demandam cuidados em saúde por conta do uso de álcool e outras drogas, pois, parte do desejo e da realidade delas para construir novas formas de autocuidado. Importante frisar que não é pela enxurrada de informações que se consegue transformar uma realidade, seja



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

individual ou coletiva. É preciso partir do ponto em que o usuário está para que este se enxergue e se implique no processo. Importante ainda levar em consideração a realidade concreta em que estes sujeitos se encontram, pois é a partir desta que suas ideias e representações subjetivas são formadas, o que implica diretamente no modo de ser e estar no mundo, problematizando o geral e construindo o individual.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6860

Título do Trabalho: DESENVOLVIMENTO DE LIDERANÇA NOS ALUNOS DA GRADUAÇÃO DE MEDICINA ATRAVÉS DA PARTICIPAÇÃO EM EMPRESA JÚNIOR

Autores: Júlia Santos do Cabo, Thamires Guedes Leite Moyses

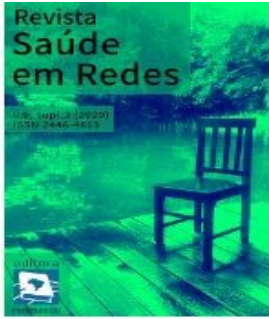
Apresentação: O surgimento de Empresas Juniores ocorreu na França em 1967 e se espalhou ao longo dos anos por todo o mundo, conquistando seu espaço no Brasil e concretizando o Movimento Empresa Júnior do Brasil em 2010. Esse movimento, mais comum entre graduações de ciências exatas, vem ganhando força entre as ciências biológicas, conquistando cerca de 7 escolas médicas no Brasil hoje. Uma empresa júnior nasce com a função de estimular o aprendizado e criar oportunidades de aplicação do conhecimento adquirido durante a graduação, antes mesmo do estudante se tornar um profissional do assunto. Vemos então grande importância em relatar os desafios e impactos dessa atividade extracurricular que acaba se tornando um estilo de vida e um passo para transformar a carreira médica em administrativa, gestora, tecnológica e empreendedora. Fundada em 2016 por estudantes de Medicina da PUC SP, a Santé Jr. é uma empresa júnior de medicina e enfermagem em que já passaram mais de 50 voluntários de ambos os cursos nesses 4 anos, com um tempo médio de participação de 1 ano, ou uma gestão, que é renovada a cada ano, oferecendo novas oportunidades de liderança e responsabilidade que envolvem os cargos. Com os departamentos de Recursos Humanos, Administrativo-Financeiro, Eventos, Marketing e Consultoria, desenvolvemos habilidades relacionadas à gestão, criatividade, liderança e trabalho em equipe, qualidades essas que acreditamos ser fundamentais para o desempenho dos profissionais da saúde. Além disso, criamos redes de networking que objetivam melhores oportunidades no mercado de trabalho após a graduação, mostrando as inúmeras possibilidades que envolvem o trabalhador da saúde na parte de gestão e administrativa de hospitais, clínicas, aplicativos, universidades e em setores da saúde pública. Os voluntários da empresa aplicam o que aprendem e aprendem por demanda dos projetos de consultoria, que já foram realizados com farmácia comunitária, aplicativo para doação de sangue, clínica de saúde da mulher, Unidade Básica de Saúde e em hospital terciário regional. Os assuntos relacionados a gestão e empreendedorismo na área da saúde não são aplicados de forma efetiva em nossa graduação, ou seja, a iniciativa dos estudantes visa complementar a formação de forma prática e para disseminar os conhecimentos adquiridos, a empresa organiza eventos abertos com assuntos relevantes na área, que já alcançaram mais de 400 estudantes de medicina e enfermagem, assim como minicursos de ferramentas de gestão pessoal, de projetos e de equipe, estimulando ainda mais o desenvolvimento dos estudantes de nossa faculdade, promovendo a formação de um profissional da saúde com noções básicas de contabilidade, marketing, comunicação, trabalho em equipe, entre outras. A implantação da cultura empreendedora num curso tão tradicional como a Medicina é um desafio que engrandece muito àqueles que engajam. Vemos que a aquisição das habilidades descritas impulsiona os estudantes a tomarem a frente na resolução de problemas e na mudança de perspectiva em questões muito



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

recorrentes, proporcionando soluções mais inovadoras, precisas e versáteis. Uma equipe bem formada ainda na graduação em conhecimentos administrativos se torna mais produtiva e alinhada, melhorando o fluxo da gestão da saúde no Brasil.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6861

Título do Trabalho: A IMPORTÂNCIA DA HIGIENE PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL

Autores: Raquel Gomes da Silva, Alúcio Ferreira Celestino Junior, Ana Carolina Almeida Pimentel Pinto, Camila Andresa Monte Bezerra, Fernanda Gomes Gatinho, Paulo Elias Gotardelo Audebert Delage, Wesley Matheus Ferreira

Apresentação: O presente trabalho refere-se a um relato de experiência em uma ação de educação em saúde. Tal ação foi realizada por acadêmicos do segundo semestre do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Pará. Essa ação é o resultado das Atividades Integradas em Saúde (AIS) que compõe a estratégia dentro da metodologia estruturante do curso, que é a metodologia da problematização e propicia o contato dos acadêmicos com a realidade social e desenvolvimento de atividade práticas. As AIS tem como base a metodologia do Arco de Maguerez. O arco possui 5 etapas sendo elas: Observação da realidade, que é o contato com uma realidade específica e busca por identificar problemas a serem resolvidos; levantamento dos pontos chaves, quando são elencados e discutidos os problemas identificados anteriormente; teorização, estudo dos problemas definidos como foco na etapa anterior; hipóteses de solução, discussão da forma que os problemas abordados podem ser minimizados ou até mesmo solucionados; e aplicação à realidade, quando se retorna à realidade inicial, desta feita para intervir na realidade, de modo a transforma-la positivamente. Este trabalho específico, foi realizado em uma escola pública e o tema elencado foi a saúde bucal dos estudantes. A saúde bucal é muito importante para o convívio em sociedade e influencia em diversos aspectos biopsicossociais na vida dos adolescentes. Pode-se afirmar que em mais da metade dos adolescentes que tem uma dieta rica em carboidratos fermentáveis, há lesões de cárie dental. Além disso, a ação de microrganismos, principalmente da bactéria de Estreptococos do Grupo Mutans mediante a formação de glicano que é formado na presença de dissacarídeo sacarose substância encontrada principalmente em doces, resultam na formação de cárie na superfície dos dentes. O tártaro é formado por um biofilme dental que se solidifica na parte inferior dos dentes, sendo de difícil remoção após 72 horas. Este biofilme pode ser formado por variadas bactérias, predominando as Gram negativas que ocasionam doenças gengivais como gengivite e periodontite. Assim, levando em consideração todas as mudanças e descobertas que ocorrem nessa fase da vida, a higiene e cuidado com a saúde bucal muitas vezes não são priorizadas e passam a ser desprezadas. Este relato de experiência tem como finalidade apresentar a ação desenvolvida pelos pesquisadores, evidenciando o método utilizado, resultado obtido e suas contribuições para a vida acadêmica dos pesquisadores. Desenvolvimento: A ação foi realizada em uma escola estadual localizada na periferia de Belém. Com base na primeira etapa do arco de Maguerez, observação da realidade, foi feita uma visita no segundo semestre de 2018. No primeiro semestre de 2019, com o auxílio de professores, foram levantados os pontos chaves, incluindo uma nova visita à escola, para sistematização da problemática escolhida: saúde e higiene bucal. A partir da observação e



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

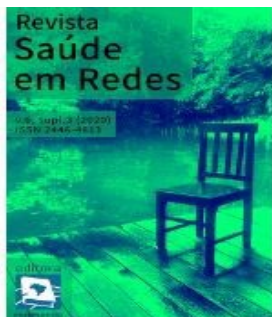
levantamento de pontos-chaves, foi realizada a reflexão acerca do tema que poderia ser abordado: Saúde e higiene bucal. Posteriormente, foi realizada uma nova visita mais sistematizada aplicada a 40 alunos do 7º ano do ensino fundamental. Com auxílio de um questionário estruturado, foi feita uma entrevista com intuito de anamnese, a fim de conhecer melhor a realidade desses alunos no que concerne à saúde bucal. Após a definição do tema, foram solicitados aos orientadores, como parte de terceira etapa do Arco de Maguerez, materiais relacionados ao tema. Além disso, foram realizadas pesquisas nas plataformas Google Acadêmico e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Dessa forma, foi elaborado um plano de ação e apresentado aos professores o qual foi discutido antes de colocá-lo em prática. Completando a última etapa do arco — foi feita a aplicação à realidade, por meio de uma ação que se iniciou com uma apresentação informal entre os pesquisadores e os alunos do 7º ano da escola. Posteriormente, foi organizada uma roda de conversa na qual foram abordados e explicados os temas pesquisados. O primeiro pesquisador indagou os alunos a respeito da cárie e sua formação, explicando com o auxílio de imagem e um macromodelo. Em seguida, com o intuito de estimular a participação dos alunos, foram feitos questionamentos a respeito da importância do flúor e foi feita uma demonstração utilizando ovos, vinagre e flúor. Tal demonstração consistia em submergir os dois ovos no vinagre, sendo um tratado previamente com flúor e o outro sem, a fim de demonstrar a diferença da presença e ausência deste componente perante o ácido representado pelo vinagre. O terceiro pesquisador, abriu a reflexão com os alunos acerca do cálculo dental (tártaro), utilizando uma imagem, explicando sobre a sua formação e consequências. Posteriormente, o quarto pesquisador explicou as consequências do tártaro de forma mais aprofundada que se trata de gengivite e periodontite, utilizando também de imagem e 4 macromodelos. Por fim, foi demonstrada de maneira prática com macromodelo de boca e escova, a forma de higienização correta. A última atividade realizada foi uma disputa entre os alunos que formaram quatro grupos. A cada grupo foi entregue um cartaz, uma cola e um conjunto de sílabas para formar palavras mencionadas na roda de conversa, as quais iriam compor grupos de dentes saudáveis e dentes não saudáveis. Foi cronometrado um tempo de 15 minutos para a realização da dinâmica e quem terminasse primeiro seria o vencedor e ganhava uma premiação. Por fim, no encerramento da ação foram distribuídos kits para higiene bucal, como brindes, para todos os alunos. Resultado: Na primeira visita observou-se várias problemáticas relacionadas à infraestrutura da escola como falta de abastecimento de água, falta de merenda escolar e precário esgotamento sanitário. Pode-se afirmar que estas problemáticas influenciam na qualidade de ensino-aprendizagem desses alunos. Na segunda visita realizada após o levantamento dos pontos-chaves e uma ideia do que seria abordado, levou-se um questionário estruturado acerca da saúde e higiene bucal no qual foram obtidos resultados que possibilitaram a escolha definitiva deste tema. Segundo o resultado obtido na visita sistematizada, notou-se que havia um déficit no conhecimento acerca do tema o que resultaria em risco de adoecimento. Com base no estudo realizado, foi possível perceber a necessidade de abordar os respectivos temas: cárie, gengivite e periodontite, além de suas consequências. A ação foi realizada com 35 alunos que durante a roda de conversa participaram e interagiram com os pesquisadores, respondendo às perguntas propostas no



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

início de cada tema abordado e interesse em aprender com as demonstrações realizadas. Durante a disputa, todos manifestaram interesse na participação do jogo e esforço para ganhar a competição. Na entrega dos brindes, os alunos apresentaram satisfação ao receber os kits de higiene bucal. Considerações finais: A ação em saúde tinha finalidade orientar acerca da saúde bucal dos estudantes. Tal objetivo foi alcançado por conta do interesse demonstrado pelos alunos, a partir das dinâmicas propostas. Foi possível perceber que a ação contribuiu de imediato com os alunos, uma vez que eles aprenderam a correta higienização dos dentes e gengivas. Dessa forma, em longo prazo, se as ações aprendidas forem colocadas em prática poderão prevenir doenças bucais. Nesse contexto, essa ação em saúde contribuiu para a formação acadêmica dos pesquisadores, pois demonstra que a enfermagem está integrada com outras áreas da saúde. Para mais, a enfermagem está preocupada em orientar a comunidade acerca dos cuidados com sua saúde. Como também, contribuiu para a construção de um senso crítico sobre como lidar diante de situações problemas.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6863

Título do Trabalho: ANÁLISE LÓGICA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE BAIANO

Autores: Fabiely Gomes da Silva Nunes, Cleriane Santos Macêdo, Nília Maria de Brito Lima Prado, Tamyla Farias

Apresentação: O processo de Reforma Psiquiátrica deu origem a um novo modelo de atenção em saúde mental a partir dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), configurando-se como dispositivo estratégico para a garantia da reinserção social e da equidade aos usuários com transtornos mentais, tendo como fundamento a psicanálise, o uso racional de medicamentos e atividades que estimulavam a inclusão social de seus pacientes. A reorganização da atenção à saúde mental, colocou a Assistência Farmacêutica (AF) na pauta de discussão, especialmente a partir da III Conferência de Saúde Mental (2001) e a 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica (2003) que debateu diretrizes acerca das atividades de assistência farmacêutica na área de saúde mental, inclusive atividades clínicas, que formalizou a proposta de garantia do uso racional e seguro dos psicofármacos. Neste contexto, tornou-se imprescindível discutir as competências e habilidades dos farmacêuticos necessárias para atuar nos CAPS inserido na equipe multiprofissional em saúde, visando, sobretudo, o uso racional de medicamentos por meio de orientações e esclarecimentos de dúvidas sobre os fármacos aos pacientes e familiares, evitando com isso reações adversas e interações medicamentosas. Além de contribuírem na avaliação da dose e do tempo de tratamento adequados para cada indivíduo, solicitando ao prescritor quando necessário, o ajuste da terapia medicamentosa. Assim o presente estudo pretende identificar as práticas do farmacêutico descritas na literatura e como estas são desenvolvidas nos Centros de atenção Psicossocial de um município localizado no Sudoeste baiano. Método: Estudo avaliativo do tipo análise lógica, descritivo e qualitativo, que busca estabelecer a coerência interna entre objetivos e estratégias/atividades ou ações locais, derivadas das políticas de âmbito nacional relativas as atividades gerenciais e assistenciais desenvolvidas pelos farmacêuticos dos CAPS- Álcool e outras Drogas, CAPS II e CAPS Infância e Adolescência, bem como, a Gestão da Assistência Farmacêutica (GAF), em um município da região Sudoeste da Bahia, Brasil realizado no período de julho de 2017 a março de 2018. Para análise de coerência, consideraram-se os objetivos do programa e os meios empregados para alcançá-los, e se os componentes do programa possuem plausibilidade no alcance de resultados específicos. Os parâmetros foram definidos a partir da análise documental de documentos normativos, técnicos e artigos científicos que descreviam as atribuições dos farmacêuticos no âmbito da saúde mental, e permitiram o delineamento do modelo lógico ideal, ou seja, estabeleceram o “deve ser” de acordo com as Políticas de Assistência Farmacêutica. O delineamento do modelo lógico real da AF nos CAPS no âmbito local foi definido a partir do mapeamento das atividades técnico-gerenciais e técnico-assistenciais desenvolvidas pelos farmacêuticos dos CAPS e GAF, por meio da aplicação de questionários, construídos na Plataforma de Formulários Google®, sendo um destinado aos



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

farmacêuticos dos CAPS e outro aos farmacêuticos da GAF, bem como, observações in loco. Resultado: Para o delineamento do modelo lógico ideal, foram selecionados 2 documentos normativos, 5 documentos técnicos e 11 artigos, totalizando 18 documentos, por meio da análise documental foi possível elencar as dimensões (gerenciais e assistenciais), critérios (seleção, programação, aquisição, distribuição, controle de estoque e armazenamento, dispensação, atendimento farmacêutico, grupos e oficinas e visita domiciliar), os objetivos, as ações e os resultados esperados para a organização da AF na Saúde Mental. A análise dos questionários e observações diretas possibilitaram a compreensão da atuação do farmacêutico na saúde mental em um contexto local e o delineamento do modelo lógico real, a partir das atividades observadas in loco e descritas pelos respondentes sendo elas: seleção, programação, aquisição, distribuição, controle de estoque e armazenamento, acolhimento, dispensação, atendimento farmacêutico, grupos e oficinas e visita domiciliar. As atividades desenvolvidas pelos farmacêuticos nos serviços no âmbito local, mostraram-se mais abrangentes do que as descritas pelos documentos analisados, pois esses profissionais se envolviam também nas atividades desenvolvidas pelas equipes do CAPS de forma multiprofissional e interdisciplinar, a exemplo da realização do acolhimento dos usuários e seus familiares no interior desses serviços e da prática de atividades assistências que englobavam a orientação e discussão em grupos e oficinas, não apenas relacionados aos aspectos de utilização de medicamentos, mas incluía a abordagem de outras temáticas, como o convívio social dos indivíduos e seus familiares. A organização das atividades relacionadas à AF na saúde mental, especialmente nos Centros de Atenção Psicossocial permitiu compreender que o modelo lógico da organização das atividades no âmbito local, era convergente com o modelo ideal descrito nas legislações, normas técnicas e artigos sistematizados. Os resultados indicam que a AF na saúde mental no âmbito local estava adequada. Os farmacêuticos desenvolviam habilidades e competências relacionadas à comunicação interpessoal, tanto com os demais profissionais que compõe a equipe quanto com os familiares e os próprios usuários, contribuindo para aumentar o conjunto de opções terapêuticas e o próprio resultado desses usuários vinculados ao serviço. A análise comparativa permitiu constatar que as atividades locais eram caracterizadas pela natureza técnica e gerencial específicas do profissional farmacêutico, assim como pela capacidade em desenvolver as atividades assistenciais direcionadas a educação e promoção da saúde, comuns a equipe multiprofissional. CONSIDERAÇÕES: Os resultados deste estudo indicam que a Assistência Farmacêutica na saúde mental no âmbito local estava adequada e contemplava a sistematização de atividades que, apesar de pautadas pelo arcabouço legal preconizado pelo SUS, eram mais abrangentes caracterizadas pela natureza técnica e gerencial específicas do profissional farmacêutico, assim como as assistenciais e direcionadas a educação e promoção da saúde. A limitação deste estudo, diz respeito ao desenvolvimento da pesquisa somente em um município, o que expôs os resultados referentes apenas a uma realidade e conjunto de fatores contextuais particulares. Seria necessário, ainda, o desenvolvimento de outros estudos avaliativos que permitissem a apreensão de particularidades processuais em outros sistemas locais de saúde. Conclui-se que estudos dessa natureza contribuem para aprofundar as análises referentes à atuação



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

profissional e tem o potencial para viabilizar futuras avaliações e o monitoramento contínuo dos avanços das atividades nesses serviços e o aprimoramento da AF no âmbito do SUS, bem como promover reflexão sobre as estratégias adotadas para cumprimento dos objetivos no âmbito local, possibilitando que os serviços atinjam o potencial de contribuir para o fortalecimento da atenção à saúde mental.



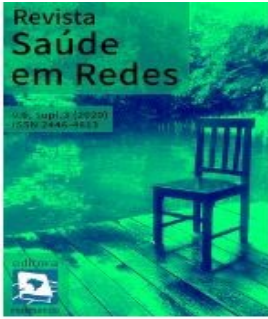
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6868

Título do Trabalho: ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NO SETOR DE FARMÁCIA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Marcelo José dos Santos, Kamyla Santana dos Santos, Juliana Dias Rangel, Gabrielle Medeiros Goulart, Nikolas Antonio Fernandes, Marcelo José dos Santos, Maritza Consuelo Ortiz Sanchez, Maria Lelita Xavier, Miriam Marinho Chrizóstimo

Apresentação: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os sistemas de atenção à saúde são um conjunto de atividades cujo propósito é promover, restaurar e manter a saúde de uma população, e de atingir os seguintes objetivos: o alcance de um nível ótimo de saúde, distribuído de forma equitativa; a garantia de uma proteção adequada contra os riscos, para todos os cidadãos; o acolhimento humanizado dos cidadãos; a provisão de serviços seguros e efetivos e sua prestação de modo eficiente. Assim, os sistemas de atenção à saúde podem ser entendidos como respostas sociais deliberadas às necessidades de saúde da população, que se expressam em situações demográficas e epidemiológicas. Na gestão e/ou na execução das práticas assistenciais, educativas e preventivas, no nível da atenção básica, o trabalho do enfermeiro é estratégico e indispensável, sendo assegurada sua inserção nas equipes e nos territórios por meio dos marcos programáticos e legais do SUS. O cuidado na Assistência Farmacêutica na Atenção Básica integra ações de educação em saúde, que incluem atividades de educação permanente para a equipe de saúde e atividades de promoção à saúde de caráter geral, e ações de promoção do uso racional de medicamentos, com o desenvolvimento de atividades assistenciais e técnico pedagógicas. A atividade assistencial, praticada nos pontos de atenção, inclui os serviços de clínica farmacêutica, que podem ser ofertados ao usuário de forma individual e/ou em atendimentos compartilhados com outros membros da equipe de saúde. As atividades técnico-pedagógicas, de forma complementar, visa à educação e ao empoderamento da equipe de saúde e da comunidade para a promoção do uso racional de medicamentos. Com a inserção de novas práticas, é possível ampliar o cuidado em saúde e aumentar a resolutividade do uso de medicamentos, bem como conhecer os principais problemas relacionados com os medicamentos vivenciados pelos usuários. Este processo de trabalho cria novos indicadores úteis aos gestores e aos profissionais da Saúde, não apenas direcionados ao acesso aos medicamentos, mas também aos resultados de saúde obtidos a partir deles. Com esse entendimento é relevante compreender o processo de trabalho realizado pelo enfermeiro no setor de farmácia considerando os componentes do mesmo: objeto, agentes, instrumentos, finalidade, Métodos e Produtos. Objetivo: Relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem sobre o processo de trabalho do enfermeiro no setor de Farmácia no contexto da atenção básica. Método: Pesquisa tipo relato de experiência, no marco do Ensino Teórico Prático da disciplina de Enfermagem no Gerenciamento da Assistência em Saúde I, de uma Universidade Pública do Estado de Rio de Janeiro, no segundo semestre de 2019. O cenário se trata do setor de farmácia de um Posto Médico de Família (PMF) de uma comunidade no bairro de Santa Rosa. A unidade atende cerca de quatro mil pessoas e tem uma equipe formada por três médicos,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dois enfermeiros, três técnicos de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde. Resultado: O processo de trabalho em saúde é entendido como um conjunto de ações coordenadas, desenvolvidas pelos agentes, onde indivíduos, famílias e grupos sociais assistidos pela unidade básica compõem o objeto de trabalho, e os saberes e métodos representam os instrumentos que originam a atenção em saúde. Este trabalho foi realizado junto a enfermeira da PMF, agente desse processo de trabalho, que é responsável pelo método feito através das atividades relacionadas à administração e gerenciamento da farmácia da unidade. O método do processo de trabalho na farmácia se dá basicamente em fazer controle da dispensação dos medicamentos através da utilização de uma listagem impressa como instrumento, avaliando a posição de estoque, a relação dos medicamentos a serem solicitados ou dos que não serão mais utilizados, assim como o quantitativo necessário para suprir as necessidades da população adscrita. O controle do insumo farmacêutico é mantido de forma mensal e também inclui o manejo e comunicação com outras unidades, caso o fármaco esteja próximo da validade ou em quantidade inadequada. Por esse método não ser informatizado impede que umas de suas finalidades, que se trata da definição e pactuação de indicadores de Assistência Farmacêutica típicas da população assistida, assim como seu perfil epidemiológico, não sejam cumpridas. O HORUS é um Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica que o Ministério da Saúde disponibiliza como instrumento aos municípios é importante ferramenta para a qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica, esse sistema possibilita a definição dos fluxos e responsabilidades no processo de trabalho, o registro sistemático das ações e a possibilidade de acompanhamento, em tempo real, do serviço por meio da emissão e avaliação de relatórios que permitem maior agilidade, segurança e controle das atividades aqui descritas. É reconhecida a importância e finalidade da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, visto que esse nível de atenção tem como produto solucionar problemas de saúde de maior relevância em seu território, dentre estas, cita-se a educação em saúde da equipe e da comunidade para a promoção do uso racional de medicamentos, com o uso de medicamentos não somente para cura e reabilitação, mas para promoção da saúde e prevenção de doenças, como por exemplo, medicamentos com Cálcio e vitaminas disponíveis na PMF. Observaram-se lacunas em termos das estruturas físicas, ou seja, instrumentos, dessa central de abastecimento farmacêutico, onde o ambiente destinado a condicionar os medicamentos não permite boa organização por suas dimensões, visto que são alojados em prateleiras com pequenas caixas improvisadas que foram adquiridas por recurso próprio da enfermeira do setor. Considerações finais: Tendo em vista os aspectos observados, entende-se que a assistência farmacêutica exerce importante papel na Atenção Básica, na medida em que busca garantir o acesso e a promoção do uso de medicamentos de forma racional. A disponibilidade dos medicamentos deve atender às necessidades epidemiológicas da população, a fim de traçar um perfil farmacológico de cada região e com o objetivo de prever e calcular a demanda da unidade deve ser um serviço prestado de forma suficiente, com regularidade e de qualidade apropriadas, de forma integrada com uma orientação para o uso racional de medicamentos, por meio de diferentes serviços ofertados no território. No entanto, os resultados apresentados neste estudo, assim como a literatura consultada, configuram um



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

distanciamento ainda significativo entre as diretrizes estabelecidas para a informatização da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica e a realidade da Unidade do Posto Médico de Família. DESCRITORES: Organização e Administração; Gestão em Saúde; Enfermagem; Prática profissional. EIXO TEMÁTICO 2: TRABALHO



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

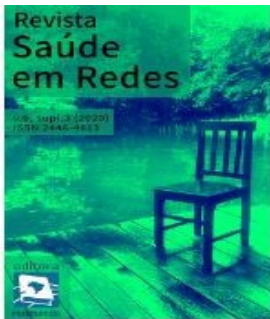
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6869

Título do Trabalho: TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE DE UM ASSENTAMENTO NO TRIÂNGULO MINEIRO PARA IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A VIOLÊNCIA EM POPULAÇÕES DESASSISTIDAS PELO PODER PÚBLICO

Autores: Sulivan Lemes da Silva, Pedro Henrique Acosta Duarte, Mayconn Victor Silva Nogueira, William Vargas Tenório da Costa

Apresentação: O trabalho trata dos determinantes sociais para que as violências sejam construídas e consolidadas em uma comunidade sem suporte e assistência do poder público. O objetivo do trabalho é caracterizar quais fatores são mais influentes para produção dos diversos tipos de violência, tais como: institucional, patrimonial, física, psicológica. Desenvolvimento: Foram realizadas entrevistas na ocupação com moradores de todas as faixas etárias. A respeito questões se fundamentaram na análise dos principais paradigmas existentes na sociedade brasileira: violência, saneamento básico, qualidade e acesso à água e acesso à energia elétrica. Além disso, questionamentos diversos a respeito da temática da violência foram pesquisados e analisados. Resultado: Os resultados encontrados na pesquisa apontam um profundo contentamento da população com a vida no bairro apesar dos inúmeros problemas apontados, entre os fatores que contribuem para a satisfação de grande parte dos moradores está o fato de não pagar mais aluguel e da dignidade de possuir uma residência, ainda que não seja escriturada e existam diversos problemas relacionados a violência na ocupação. Considerações finais: A territorialização em elucida muito bem como se dão as relações entre o assentamento e os órgãos governamentais no que tange a falta de estruturas sociais básicas, previstas em lei e que, no entanto, não se fazem presentes no território. Esse quadro é, portanto, um cenário clássico de violência escancarada, mas, ao mesmo tempo, implícita e negligenciada nos horizontes políticos e judiciais.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6870

Título do Trabalho: OS QUE NÃO PODEM SER “CURADOS” SEMPRE PODEM SER CUIDADOS: O DESAFIO DA CRONICIDADE NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL

Autores: Dassayeve Távora Lima, Camilla Araújo Lopes Vieira, Bianca Waylla Ribeiro Dionisio

Apresentação: Na atuação em saúde mental, os profissionais ainda se deparam com o desafio de sustentar a questão da cronicidade como não sendo reflexo de alguma incapacidade técnica ou lacuna em sua formação. Em “A Reforma Psiquiátrica”, Manuel Desviat afirma que precisamos lidar com a “cronicidade e a limitação da eficácia reabilitadora” e ainda, que os usuários cronicados são “menos gratificantes para os profissionais”, referindo-se à dificuldade que os profissionais encontram no cuidado com usuários que apresentam quadros crônicos de sofrimento psíquico. Segundo a literatura sobre o tema, a cronicidade ainda se apresenta como uma justificativa aos movimentos de contrarreforma, bem como um fator que gera frustração aos profissionais. Nesse sentido, tomamos como objetivo discutir os desafios que os profissionais da saúde enfrentam no cuidado a pessoas que apresentam um quadro crônico de sofrimento mental. Desenvolvimento: Trata-se de um ensaio teórico acerca da cronicidade em saúde mental e sua relação com a formação em saúde voltada para o paradigma curativista. Resultado: Apesar dos grandes avanços teóricos na superação da lógica curativista, a atuação dos profissionais de saúde ainda é predominantemente orientada por este paradigma, no qual ser um bom profissional é agir na remissão completa ou parcial dos sintomas de determinados transtornos no sentido de promover a “cura do paciente”. Historicamente, o paradigma curativista ainda estabelece que o critério que define um bom profissional é que este promova a cura de seus pacientes. No entanto, esta lógica se distancia do paradigma do cuidado, que deve orientar a atenção voltada para os usuários no contexto da Reforma Psiquiátrica. É importante ressaltar que não se orientar pela perspectiva curativista não é o mesmo que dizer que estes não devam se empenhar na melhora do quadro de saúde dos usuários, mas sim, que algumas pessoas não atingirão o almejado estágio de “cura” e que continuarão com algum sofrimento significativo ao longo de suas vidas, por mais que nos empenhemos em nossas ações de cuidado. Considerações finais: É importante refletir sobre a questão da cronicidade, pois a relação contra-transferencial pode ser prejudicada pela falsa compreensão de que os usuários cronicados são de difícil manejo, desencadeando nos profissionais a sensação de incapacidade técnica para a lida com este público. Além disso, ressalta-se que no contexto da Reforma Psiquiátrica, as ações devem convergir no sentido da reabilitação psicossocial e desenvolvimento de suas potencialidades, não apenas na melhora do quadro clínico, priorizando ações que objetivem a promoção de gradientes de autonomia e a inserção destes sujeitos no laço social, no sentido de superar a lógica excludente que predomina no modelo manicomial.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6871

Título do Trabalho: VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA EM IDOSOS DO ESPÍRITO SANTO: PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DOS IDOSOS

Autores: Karina Paiva, Gracielle Pampolim, Franciele Marabotti Costa Leite

Apresentação: A lesão autoprovocada é definida como a violência infligida a si mesmo e pode ser dividida em comportamento suicida e autoagressão, que engloba ações de automutilação desde as formas mais leves como arranhadura, mordedura e cortes, também podendo chegar a formas mais severas como amputação de membros. A violência contra si mesmo surge a partir de um sofrimento emocional causado por frustração e sensação de incapacidade, comuns à terceira idade em razão, muitas vezes, das diversas doenças incapacitantes que prejudicam a autonomia e a funcionalidade do idoso. A violência entre os idosos é um fenômeno crescente, sendo de notificação compulsória, casos suspeitos e confirmados. As notificações contribuem para o conhecimento da magnitude do fenômeno neste grupo. Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo identificar a prevalência de violência autoprovocada em idosos e caracterizar a vítima e o agravo. Desenvolvimento: Estudo descritivo que analisou os dados notificados da violência autoprovocada praticada pelo idoso, registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação do Espírito Santo, entre 2011 e 2018. As variáveis foram compostas pelas características do idoso - faixa etária, sexo, raça/cor, escolaridade, situação conjugal; presença de deficiência/transtorno e uso de álcool; e características da agressão – zona, local e turno da ocorrência, histórico de repetição, meios de agressão e encaminhamentos. Os dados foram analisados de forma descritiva utilizando o programa Stata 13.0. Resultado: A prevalência de violência autoprovocada entre idosos, notificada no Espírito Santo, no período de 2011 a 2018, foi de 15,0%. Nota-se dentre os casos maior frequência de idosos entre 60 e 69 anos (72,0%), do sexo feminino (55,7%), brancos (56,4%), com até 4 anos de estudo (60,1%), sem companheiros (50,7%) e sem deficiência ou transtorno (59,9%). A autoagressão ocorreu mais frequentemente na zona urbana (84,4%), na residência (91,7%), no período noturno (38,7%), sem histórico de repetição (58,6%) ou de abuso de álcool (79,4%), tendo como principal meio de agressão o envenenamento (53,6%). A maioria dos casos não foi encaminhada para outros setores responsáveis (73,0%). Considerações finais: A violência autoprovocada em idosos tem se mostrado um agravo comum nessa população, tal fenômeno tem grande importância para o setor da saúde uma vez que a violência autoprovocada vai contra os esforços da saúde em garantir maior longevidade e qualidade de vida. Além disso, torna-se importante o conhecimento dos achados do presente estudo para o embasamento na elaboração de políticas públicas e prestação de cuidados a esse grupo especificamente.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6873

Título do Trabalho: DESAFIOS PARA GARANTIA DO ACESSO A SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM UM MUNICÍPIO RURAL E REMOTO DO SEMIÁRIDO BAIANO

Autores: Fabiely Gomes da Silva Nunes, Jessica Oliveira Sousa, Jôse Ribas Galvão, Adriano Maia dos Santos, Patty Fidelis de Almeida

Apresentação: O semiárido brasileiro tem uma extensão territorial de 982.563,3 km², correspondendo a cerca 12% do território nacional e abrange 1.262 municípios brasileiros. A região possui um elevado nível de desigualdade social e econômica, intensificada pela distribuição desequilibrada de renda entre a população. Metade da população do semiárido não tem renda fixa ou tem como única fonte de rendimento os benefícios governamentais. Essa realidade intensifica-se ainda mais nas regiões rurais. Na Bahia, 278 municípios são classificados como semiárido, destes 24 são considerados Municípios Rurais Remotos (MRR), de acordo com a tipologia do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017). Neste contexto, está inserido o município parte desta pesquisa, localizado na macrorregião de saúde Barreiras e microrregião de Ibotirama. A experiência de realização do trabalho de campo trouxe reflexões importantes para análise do acesso aos serviços de saúde das populações residentes em áreas rurais e remotas, sobretudo à rede especializada. Desenvolvimento: trata-se de um estudo de caso realizado em um município do semiárido baiano, no mês de maio de 2019, como parte da pesquisa mais ampla “Atenção Primária à Saúde em áreas rurais remotas no Brasil”, coordenado pela ENSP/FIOCRUZ, e financiado pelo Ministério da Saúde. A seleção do município segue a tipologia estabelecida pelo IBGE (2017) para áreas rurais e remotas, que incluiu também a participação do município nos ciclos 1 e 2 de avaliação do PMAQ-AB, ter recebido médicos do Programa Mais Médicos (PMM) e ter IDH entre muito baixo, baixo e médio. O município selecionado tem uma extensão territorial de 1.055,760km², distante a 624 km da capital Salvador e 404km de Barreiras, com uma de população estimada em 9.285 habitantes, segundo censo IBGE (2010), tendo um gasto em saúde de R\$ 2.732.216,91 (TCM-BA,2018) e PIB per capita 7.333,99. Foram realizadas entrevistas com o Secretário Municipal de Saúde (SMS) e Coordenação de Atenção Básica; Enfermeiro, Médico e Agente Comunitário de Saúde de duas unidades de saúde, uma localizada na sede e outra na área rural do município, e um usuário das condições traçadoras Hipertensão, Parto, Pré-natal e Puerpério e Câncer do Colo do Útero de cada uma das unidades de saúde visitada, em um total de 14 entrevistas. Observações: O município apresenta uma grande vulnerabilidade socioeconômica de sua população, característica da maioria dos municípios do semiárido nordestino. A média salarial mensal dos trabalhadores formais no município é de 1,2 salários mínimos, 51,1% da população tem os rendimentos mensais de até meio salário mínimo, e destes 52,26% recebem o benefício do Programa Bolsa Família (PBF). A estrutura de serviços de saúde do município é composta por três unidades de saúde, com equipes de saúde da família, em duas unidades há médico do PMM, duas equipes de Saúde Bucal e uma equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), composta por psicólogo, fisioterapeuta e nutricionista, um posto de coleta do



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Laboratório Central (LACEN – BA), uma unidade avançada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e um Hospital Municipal de pequeno porte. No que diz respeito ao suporte diagnóstico, no município há suporte de eletrocardiograma e raio X, serviço disponibilizado no Hospital Municipal. No LACEN realiza-se dosagem de alguns hormônios e sorologia para agravos de notificação compulsória, como dengue. Quando os usuários necessitam de outros exames realizam em serviço particular ou são regulados para outros municípios da regional. Muitos pacientes são encaminhados pela secretaria de saúde para serviços conveniados no município de Irecê, pois a referência regional, Ibotirama, não supre a demanda por consultas e procedimentos do município, sendo o número de vagas ofertadas na Programação Pactuada e Integralizada (PPI) insuficiente. Nos casos de exames e consultas especializadas a marcação é realizada diretamente pelo usuário no serviço de regulação localizado na Secretaria de Saúde. Os municípios em que as consultas especializadas, exames e procedimentos são agendados são Ibotirama, Barreiras, Salvador, Barra, Xique-xique. O fluxo maior ocorre para Barreiras, cujo tempo médio de viagem é de 6 horas. Em casos oncológicos a referência é Salvador e o percurso até o serviço é de aproximadamente 8 horas. O tempo de acesso aos serviços de saúde pode ser maior a depender da região onde o usuário mora e das condições das estradas que dão acesso a sede do município, onde ele acessa o transporte para fazer o deslocamento até o local em que o procedimento foi agendado. O descolamento da localidade onde mora até a sede do município é custeado pelo usuário. O povoado mais distante fica a 40km da sede. Não há comunicação entre os serviços da atenção básica e atenção especializada. Quando o paciente é encaminhado para o serviço especializado, a equipe de saúde da família perde o contato caso não faça busca ativa desse paciente ou solicite que ele retorne para unidade após as consultas. Um fato interessante observado é a atuação da médica que trabalha a 20 anos no município que além de atender aos pacientes da área de abrangência da equipe em que atua, tornou-se referência para toda população no atendimento de Cardiologia, Psiquiatria e Geriatria, por ser especialista nessas áreas. Sendo, portanto, um importante apoio em demandas por essas especialidades. As principais dificuldades de acesso à atenção especializada são: ausência de prestação de serviços especializados no município; número insuficiente de vagas para Tratamento Fora do Município (TFD), número insuficiente de vagas para regulação, elevado preço das passagens para os municípios onde são realizadas as consultas e procedimentos. Um fato importante, referenciado por distintos entrevistados, foi a intermediação de consultas e procedimentos em serviço privado, por agente político do município. Nestes casos, os serviços dariam “descontos” em relação ao valor de mercado, sendo os gastos custeados diretamente pelos usuários. Considerações: O acesso aos serviços especializados é fragilizado, a oferta de exames e procedimentos não atende à demanda. Os serviços de referência da regional não conseguem ofertar o que foi pactuado para o município, além de não apresentar uma estrutura organizacional adequada, com fluxos definidos. Os pacientes precisam se deslocar longas distâncias para realizar o tratamento ou então fazer o procedimento e/ou consulta no serviço privado, por meio, do desembolso direto, tendo, muitas vezes, que optar entre a compra dos medicamentos e o pagamento do transporte ou a consulta com o especialista. Refletindo, assim, os desafios das comunidades



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

isoladas e remotas, no acesso aos serviços de saúde em centros urbanos maiores, uma vez que, nem sempre o custo com deslocamento e estadia é realizado pela gestão pública.



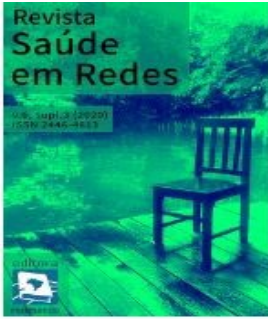
Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Título do Trabalho: O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO E A CLÍNICA AMPLIADA EM HOSPITAL DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM AMBULATÓRIO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA ORIENTAL, BRASIL

Autores: Pedro Romão dos Santos Júnior, Janari da Silva Pedroso

Apresentação: A clínica ampliada está presente na política nacional de humanização prevista nos equipamentos do Sistema Único de Saúde. Esse modelo de clínica tem como fio condutor a intersetorialidade, que prevê ao usuário o cuidado em saúde em escala interprofissional, onde diversos saberes técnicos e sociais dialogam para a melhor terapêutica a ser adotada nos diversos contextos presentes nos SUS. Nesse trabalho, o foco incidirá no relato de experiência ao estagiar no campo da psicologia, através de atendimento psicológico clínico supervisionado no Ambulatório de Ansiedade e Depressão do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, situado em Belém do Pará, Amazônia, Brasil. O Ambulatório de Ansiedade e Depressão (AMBAD) está inserido dentre os diversos ambulatórios que compõe o Centro Especializado de Reabilitação do hospital mencionado, cuja classificação está em CER – II. As atividades do AMBAD destacam-se pela versatilidade, uma vez que esse ambulatório atende pacientes encaminhados dos demais serviços prestados pelo hospital: oftalmologia, otorrinolaringologia, pediatria, neuropsiquiatria, neurologia, psicologia, neuropsicologia, nutrição, fisioterapia, terapia ocupacional e serviço social. Nesse sentido, o AMBAD oferece tratamento psicológico aos os usuários trabalhando em psicoterapia os processos relacionados a ansiedade e depressão, componentes esses de adoecimento mental muitas vezes presentes quando o usuário está inserido no processo de hospitalização. O presente trabalho ao se deparar com as questões relativas ao adoecimento, permitiu observar e trabalhar em psicologia os diversos componentes emocionais que se presentificam na vida do sujeito que ali está inserido. No que tange aos fatores de adoecimento mental dos usuários atendidos nesse ambulatório, a experiência clínica mostrou que o contato com o diagnóstico reverbera nas estruturas emocionais em cada sujeito de forma única. O contexto amazônica também se apresenta em psicoterapia, cujas problemáticas envolvem violência sexual na infância e adolescência, âmbito familiar agressivo, machismo. Tais pontos podem desencadear processos psicopatológicos de menor e maior gravidade, evidenciando a importância do ambulatório mencionado. Os fatores apresentados indicam marcadores de saúde importantes para se trabalhar a promoção de melhor saúde e qualidade de vida na amazônia oriental. Portanto, pontua-se que o atendimento psicológico nesse contexto se apresenta como ferramenta importante na promoção a saúde mental, onde, a partir da clínica ampliada, poder intervir clinicamente de acordo com os ordenadores de sofrimento psíquico que atravessam os sujeitos usuários do SUS no contexto hospitalar.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6875

Título do Trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO GERENCIAL NO SETOR DE HIPERDIA

Autores: Marcelo José dos Santos, Giulia Magalhães Mendonça Reis Ribeiro, João Victor Lima da Silva, Maritza Consuelo Ortiz Sanches, Maria Lelita Xavier, Miriam Marinho Chrizóstimo

Apresentação: A hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus são doenças crônicas, altamente prevalentes, de alto custo social, que vêm aumentando significativamente na população, representando importante problema de saúde pública, pois impactam negativamente na qualidade de vida. O Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos – HIPERDIA é uma estratégia importante para a sensibilização das pessoas acometidas por essas doenças quanto ao autocuidado, sendo uma das medidas preventivas de danos secundários. Dessa forma, segundo o DATASUS, o Hiperdia destina-se ao cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus atendidos na rede ambulatorial do Sistema Único de Saúde – SUS, permitindo gerar informação para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e sistemática a todos os pacientes cadastrados. O sistema envia dados para o Cartão Nacional de Saúde - CNS, funcionalidade que garante a identificação única no SUS. Se tratando do processo de trabalho da enfermagem, podemos considerar que consiste no conjunto de ações de acompanhamento do usuário/população, no decorrer de doenças ou ao longo de processos sócio vitais, tais como a saúde da criança, a saúde do adolescente, a saúde da mulher, a saúde do homem, a saúde do idoso, entre outros, com o propósito de promover, prevenir e recuperar a saúde, assim como no atendimento das necessidades básicas de saúde. Este processo de trabalho se subdivide em vários processos como cuidar/assistir, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar. Dentre esses, o cuidar e o gerenciar são os processos mais evidenciados no trabalho do enfermeiro do que os outros. Dessa forma, pode-se observar que é função do enfermeiro, principalmente na atenção básica, assumir papel de gestor. Dentro do Hiperdia, esse papel é fundamental, para que possa ser planejado, organizado, executado e avaliado o serviço prestado ao usuário. Nesse contexto, este estudo tem como objetivo relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem o desenvolvimento do processo de trabalho gerencial do enfermeiro no setor de Hiperdia em uma Policlínica Regional do município de Niterói-RJ. Desenvolvimento: o presente estudo é um relato de experiência, de abordagem qualitativa, desenvolvido a partir da observação da organização do processo de trabalho dos enfermeiros que trabalham no setor de Hiperdia de uma Policlínica Regional do município de Niterói-RJ. Realizada durante o segundo semestre acadêmico de 2019, com o intuito de observar e apreender o desenvolvimento das atividades do enfermeiro do setor. A pesquisa transcorreu durante o Ensino Teórico Prático da Disciplina de Gerência em Enfermagem I, que faz parte da estrutura curricular do Curso de Enfermagem de uma instituição superior de ensino. Para compreensão e desenvolvimento de esta pesquisa, levaram-se em consideração os seguintes componentes do processo de trabalho:



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

objeto, agentes, instrumentos, finalidade, método e produto. Resultado: Na dinâmica de atendimento ao usuário no Programa Hiperdia da unidade, faz-se o cadastro na recepção e a pré-consulta pelo enfermeiro, após, o usuário é encaminhando para consulta médica e orientado a realizar exames, assim, caso se enquadre, será cadastrado no programa Hiperdia. Uma vez cadastrado, o usuário recebe: fichas de mensuração diária de sua patologia, orientações sobre o funcionamento do programa e orientações - educação em saúde - instrumento fundamental para qualificar a assistência, estas ações objetivam capacitar usuários ou grupos para contribuir na melhoria das condições de vida e da saúde da população, pelo estímulo e a reflexão crítica das causas dos seus problemas, bem como, das ações necessárias para a sua resolução. Na unidade, o programa possui três técnicos de enfermagem e dois enfermeiros, que se organizam para que todos os dias se mantenha o processo de trabalho, que se dá através de uma escala feita pela chefia. É sabido que o dimensionamento de pessoal de enfermagem é definido como um processo sistemático, que fundamenta o planejamento e a avaliação do quantitativo e qualitativo de profissionais necessários para promover a assistência, assim a aplicação do dimensionamento de profissionais de enfermagem no Programa Hiperdia se faz necessário para organização do setor. São utilizados como instrumentos: ficha de entrada e saída de materiais (seringas, lancetas e fitas); ficha de fornecimentos de insumos para teste de glicemia; ficha de controle de pressão arterial e glicemia do Hiperdia; ficha de cadastramento e recadastramento de pacientes; ficha de retirada de insumos e retorno ao setor e a planilha de controle mensal de insumo do programa Hiperdia, para facilitar organização do processo de trabalho da equipe. Além disso, também é usado o livro de ordem e ocorrência da enfermagem como registro inicial e final das atividades do dia e anotações de problemas, caso tenham acontecido. O enfermeiro que atua no Programa também é responsável por inserir no sistema de informações ambulatoriais (SiaSUS) a produção com vistas a justificar os gastos de insumos diários, além de, comprovar a sua produtividade e da equipe. Dentre as finalidades do programa, destacam-se: a realização do cadastro e acompanhamento da situação dos portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus em todo o país; a geração de informações fundamentais para os gerentes locais, gestores das secretarias e Ministério da Saúde; a disponibilização de informações de acesso público com exceção da identificação do portador; e envio dos dados ao Sistema de Cadastramento de usuários do SUS -CadSUS. Nessa perspectiva, o enfermeiro faz parte da constituição desse setor, tendo em vista que a assistência de enfermagem possibilita avaliar as necessidades do usuário com comorbidade, assim como as variáveis que interferem na sua adesão terapêutica, favorecendo uma abordagem mais precisa e próxima da realidade. Por sua vez, a qualidade dessa assistência pode ser influenciada por fatores que incluem dificuldades pessoais, estruturais e organizacionais. Os desafios encontrados no setor, foram direcionados a recente troca da enfermeira responsável pelo Hiperdia, assim, ainda há o que ser aprendido e implementado. O setor de Hiperdia proporciona o acompanhamento de comorbidades importantes, dessa forma, se faz necessário estar presente na atenção básica para ficar mais próximo do usuário e produzir resultados satisfatórios. Observou-se implementação de nova rotina, criação de novos instrumentos, organização de registros de enfermagem, implementação de controle



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

diário de atendimento e um bom relacionamento enfermeiro-paciente. Considerações finais: O programa hiperdia se mostra de grande importância para a Policlínica ofertando um atendimento humanizado e dentro das perspectivas do SUS. Ao coordenar esse setor, o enfermeiro garante acolhimento e acompanhamento das comorbidades, abordadas no Hiperdia, de forma preventiva para a diminuição de complicações. Um bom processo de trabalho desse profissional torna-se importante devido ao contato direto com o usuário e sua atuação no acolhimento, dispensação de insumos e na organização das atividades. Os enfermeiros devem estar preparados para serem gestores, pesquisadores, educadores e prestadores de assistência, pois são estes pilares que constroem o processo de trabalho da enfermagem. Dessa forma, observa-se que o gerenciamento do Hiperdia deve ser sempre inovador, e a cada demanda, deve-se ser pensado intervenções para solucionar os possíveis problemas. Descritores: trabalho, gestão em saúde, avaliação de processos, enfermagem

EIXO TEMÁTICO 3: GESTÃO