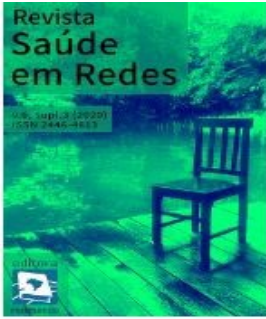




## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

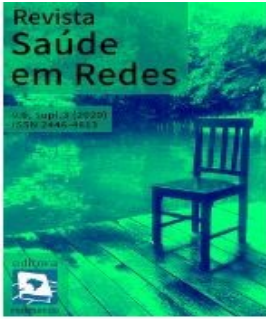
### Sumário

- INTERAÇÃO CULTURAL: VIVÊNCIAS ATRAVÉS DA ARTE ..... 1257
- A EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO PROPOSTA DE MUDANÇA..... 1260
- AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO DIAGNOSTICO DE MALARIA: INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE..... 1263
- PROPOSTA DE DIMENSÕES E CRITÉRIOS AVALIATIVOS PARA COORDENAÇÃO DO CUIDADO AO CÂNCER DE COLO UTERINO PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ..... 1264
- FATORES ASSOCIADOS À TENTATIVA DE SUICÍDIO ENTRE IDOSOS..... 1267
- ATUAÇÃO DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE REALIZADAS EM ESCOLAS RURAIS NO MUNICÍPIO DE TEFÉ-AM..... 1268
- A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COM A UTILIZAÇÃO DA METODOLOGIA ATIVA: IDENTIFICANDO NÓS CRÍTICOS VISANDO A CONSTRUÇÃO COLETIVA DE SOLUÇÕES PARA OS PROBLEMAS QUE INTERFEREM NO CONTROLE DA MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE TEFÉ-AMAZONAS ..... 1269
- ENCARCERADO EM CASA: O CÁRCERE PRIVADO DA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL POR FAMILIARES..... 1270
- A PRÁTICA DE HUMANIZAÇÃO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA RODA DE CONVERSA ..... 1273
- LIGAS ACADÊMICAS NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA LIGA CATALANA DE CUIDADOS PALIATIVOS..... 1275
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO EM PROGRAMA DE ATENDIMENTO À VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL- PAVIVIS ..... 1278
- “VIGIAR E REDUZIR?”: ANÁLISE CRÍTICA DAS PRÁXIS EM REDUÇÃO DE DANOS DOS PSICÓLOGOS DE UMA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ..... 1279
- A PERCEPÇÃO DO USUÁRIO EM RELAÇÃO AO PROGRAMA DE PRÁTICAS CORPORAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SANTOS..... 1281
- VIVÊNCIA NA APLICAÇÃO DE INTERVENÇÕES EDUCATIVAS EM ADOLESCENTES ESCOLARES ..... 1284



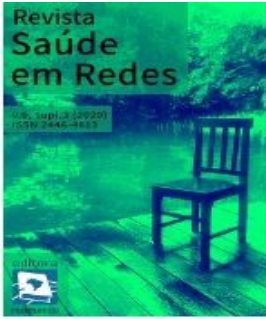
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- ESQUEMA DE IMUNIZAÇÕES REALIZADAS POR GESTANTES ATENDIDAS NO PRÉ-NATAL PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE..... 1285
- PLANTAS ALIMENTÍCIAS NÃO CONVENCIONAIS (PANCS) E APROVEITAMENTO INTEGRAL DOS ALIMENTOS PARA AUXILIAR NA CONDUITA NUTRICIONAL EM PACIENTES PORTADORES DE TUBERCULOSE ..... 1286
- (RE)EXISTIR: A ARTICULAÇÃO ENTRE CIÊNCIA, SAÚDE, CULTURA E POLÍTICA NO CONTEXTO LGBTQIA+. .... 1287
- RODA VIVA: MERGULHO E TRAVESSIA EM ÁGUAS DE COLEGIADO GESTOR LOCAL DE SAÚDE ..... 1290
- METODOLOGIA ATIVA NO ENSINO E APRENDIZAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE SALA DE AULA INVERTIDA ..... 1292
- UTILIZAÇÃO DA AURICULOTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ..... 1294
- LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE ADOLESCENTES - EQUIPE VIÚVA CLÁUDIO DA CLÍNICA DA FAMÍLIA ANTHIDIO DIAS DA SILVEIRA..... 1296
- ABRAÇA SUS: ESTREITANDO VÍNCULO E CUIDADO HUMANIZADO..... 1299
- A MONITORIA COMO FERRAMENTA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS ..... 1300
- CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS E DE NASCIMENTO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL ..... 1303
- VULNERABILIDADE DE ADOLESCENTES ESCOLARES EM SITUAÇÃO DE POBREZA ÀS IST/HIV/AIDS..... 1305
- A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NOS TERRITÓRIOS SUL-AMERICANOS: CONSTRUINDO REDES ENTRE PERNAMBUCO - BR E MONTEVIDEO – UY. .... 1306
- POLÍTICAS, PROGRAMAS E PROJETOS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REVISÃO NORMATIVA ..... 1307
- EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE BIOSSEGURANÇA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1309
- O TEATRO E A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO SOCIOEDUCATIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE..... 1312



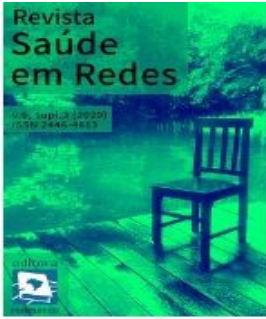
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- O PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO COMO INSTRUMENTO FUNDAMENTAL PARA AS PRÁTICAS DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE..... 1315
- CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO (RJ): 2008-2017 ..... 1316
- MAPEAMENTO DOS GRUPOS DE RISCO DE MORTALIDADE POR SUICÍDIO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. .... 1319
- DISPOSITIVO GRUPAL “SAÚDE EM FOCO”: PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM OBESIDADE ..... 1320
- PSE – Programa Saúde na Escola, como forma de promoção da saúde. Um relato de experiência das residentes em Saúde da Família ENSP Fiocruz. .... 1321
- CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A ADESÃO DA VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. .... 1323
- A VISITA DOMICILIAR COMO INSTRUMENTO DE APRENDIZADO INTERPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1326
- PORTFÓLIO REFLEXIVO ENQUANTO METODOLOGIA ATIVA NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE..... 1327
- A UTILIZAÇÃO DA AURICULOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E ANSIEDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1330
- A ARTE NA ABORDAGEM SOCIOPOÉTICA – AVALIAÇÃO DO USO DO APLICATIVO MÓVEL NA HEMODIÁLISE ..... 1331
- RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O ESTÁGIO DE NUTRIÇÃO EM UMA MATERNIDADE EM SALVADOR (BA) ..... 1334
- A IMPLEMENTAÇÃO DE UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO AUDITIVA, FÍSICA E VISUAL: POR ONDE COMEÇAR?..... 1336
- MOBILIDADE URBANA: INTERVENÇÕES EM URBANISMO TÁTICO NA TRANSFORMAÇÃO DA PAISAGEM ECOLÓGICA E SAÚDE PÚBLICA, NA CIDADE DE BELÉM-PA..... 1339
- SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM BRONCODISPLASIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1342
- EDUCAÇÃO MÉDICA: TEORIA, PRÁTICA E RESPONSABILIDADE SOCIAL 1345
- SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CRÍTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1346



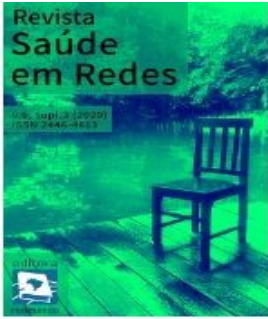
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- PRECEPTORIA DE ODONTOLOGIA E SEU PAPEL NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE: UM ESTUDO À LUZ DA FENOMENOLOGIA ... 1349
- A RELEVÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO ATIVO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO MOMENTO DO PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA ... 1352
- DEPRESSÃO PÓS-PARTO: A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EDUCADOR NO CONTEXTO FAMILIAR. .... 1355
- A MÁQUINA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA ..... 1356
- AMAMENTAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO EDUCADOR PARA A SAÚDE DAS PUÉRPERAS E GESTANTES..... 1357
- SAÚDE MENTAL NO ACOMPANHAMENTO DE FAMILIARES DE BEBÊS INTERNADOS NA UTI NEONATAL ..... 1358
- SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE CÂNCER EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO ..... 1359
- ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1360
- SAÚDE E MEIO AMBIENTE: A EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE COM ADOLESCENTES DA PERIFERIA DE BELÉM ..... 1362
- CONSULTA INTERPROFISSIONAL- UMA FERRAMENTA INTERDISCIPLINAR PARA O CUIDADO ..... 1363
- CUIDADO EM SAÚDE À PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: EXPERIÊNCIA DA CLÍNICA DA FAMÍLIA PEDRO ERNESTO ..... 1364
- INTEGRAÇÃO ENSINO/SERVIÇO/COMUNIDADE COMO DIFERENCIAL DE FORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA CONTRIBUIÇÃO, A PARTIR DA DISCIPLINA DE SAÚDE COLETIVA ..... 1365
- A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES EDUCATIVAS LÚDICAS PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS INFANTIS..... 1366
- VIVÊNCIAS INTERPROFISSIONAL NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE: ESTRATÉGIA PARA A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL ..... 1368
- FAZENDO SAÚDE NA HORA ÀS MARGENS DO LAGO DE TEFÉ: UMA EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TEFÉ/AM ..... 1369
- CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE UMA PERIFERIA DE BELÉM SOBRE O SUS..... 1372



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- PRÁTICAS EM EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA NO PUERPÉRIO: DESAFIOS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE..... 1373
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM PROJETO DE EXTENSÃO MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE CONTRA MIGRÂNEA PROMOVIDO PELA UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA..... 1374
- ESTATÍSTICAS PARA AVALIAR QUALIDADE E QUANTIDADE NO CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICAS DE QUEIMADOS, RJ: BARREIRAS E POSSÍVEIS ESTRATÉGIAS ..... 1376
- APLICAÇÃO DA ARTETERAPIA COM INTERNOS DE UM HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL A PARTIR DA VISÃO WINNICOTTIANA ..... 1377
- TECENDO CAMINHOS EM DEFESA DO SUS: A EXPERIÊNCIA DA SEVI-SUS NO DESPERTAR PARA UMA NOVA FORMAÇÃO EM SAÚDE..... 1379
- A VULNERABILIDADE ESCONDIDA POR TRAZ DO PORTÃO: UMA EXPERIÊNCIA DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS..... 1381
- A EXPERIÊNCIA DO MULTICAMPI SAÚDE UFPA: ACOMPANHANDO PERCURSOS FORMATIVOS ..... 1384
- PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E A ATUAÇÃO DA EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1387
- OBESIDADE INVISÍVEL: O QUE DIZEM OS RELATÓRIOS GERENCIAIS DE UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO?..... 1388
- PERFORMANCE NARRATIVA, POR UM ETHOS DO CUIDADO ..... 1390
- A TERAPÊUTICA DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE COM METILFENIDATO E SUA AÇÃO NO RECEPTOR GABA A ..... 1391
- ANÁLISE REGIONAL DA IMPLEMENTAÇÃO DOS CUIDADOS FARMACÊUTICOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE E SUA PERCEPÇÃO PELOS PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS..... 1392
- O DESENHO, DINÂMICA SOCIAL E PROCESSOS EM SAÚDE: ATIVIDADE DE DESENHO COM AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES INDÍGENAS DA ALDEIA AKAYÚ-WASÚ, SÃO MIGUEL DO ARAPIUNS, AMAZÔNIA, BRASIL..... 1394
- REFLEXÕES SOBRE SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE UM DISTRITO DE SAÚDE DE MANAUS (AM)..... 1396
- ARRANJO MATRICIAL: INTERNATO DE NUTRIÇÃO EM SAÚDE COLETIVA COMO APOIO ÀS AÇÕES NUMA CLÍNICA DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO ..... 1399
- MEMORIAL NASCER ..... 1400

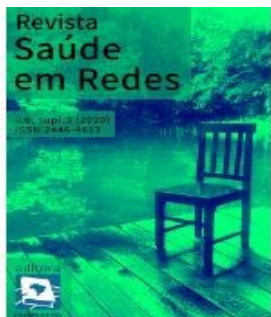


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- CONVERSANDO SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E PRÁTICAS COLABORATIVAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE ..... 1401
- EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR AMBULATORIAL NO ACOLHIMENTO E ACOMPANHAMENTO DA FAMÍLIA COM DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS CONGÊNITA ..... 1403
- PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1405





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

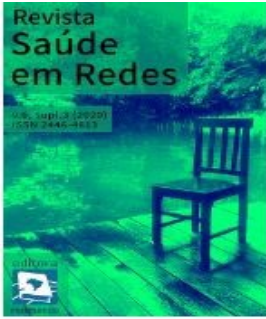
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6877

Título do Trabalho: INTERAÇÃO CULTURAL: VIVÊNCIAS ATRAVÉS DA ARTE

Autores: Victória Pereira De Almeida, Fabiana Santarém Duarte, Ana Eliza Ferreira Pinto, Françoise Gisela Gato Lopes, Rebeka Santos da Fonseca, Vanessa Kemilly Gomes Lima, Marlyara Vanessa Sampaio Marinho, Irinéia de Oliveira Bacelar Simplício

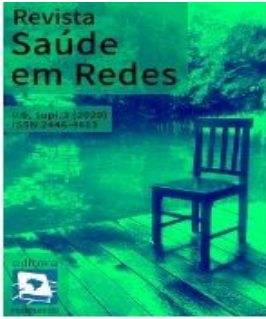
Apresentação: O Brasil representa um dos principais líderes em relação à resposta humanitária, sendo um dos países que mais recebe venezuelanos na América do Sul, e que assegura a proteção de milhares de refugiados e migrantes ofertando documentação, acolhimento, proteção e interiorização. O país atende as necessidades desta população visando abranger a questão das políticas públicas, incluindo a política nacional de assistência social que é aplicada pelos municípios, não sendo apenas uma questão humanitária. A segunda maior etnia da Venezuela são os Warao (“Povo da água”), um grupo formado há cerca de oito mil anos, com cerca de 49 mil pessoas, língua harmônica, que constituem uma unidade étnica no que tange termos linguísticos. No entanto, apresentam diferenças interculturais internas, refletidas nas relações sociais, sendo um grupo de características específicas decorrentes as intervenções de seu território e impactos em sua água e o seu solo, passando assim a estabelecer ciclo migratório, principalmente em busca de melhores condições de vida, assim como um melhor acesso a saúde. Isto posto, ao chegarem e se instalarem em abrigos no Brasil, mulheres e crianças indígenas da etnia Warao eram frequentemente vistas nos semáforos pedindo dinheiro, tal ato tem analogia conflitante com a atual realidade por eles encarada em seu país de origem, tendo em vista que antes sua prática de sustento era a partir da coleta de frutos, gerando assim instabilidade, resistência local e desestimulação quanto a prática desses hábitos. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho é discorrer sobre a intervenção do projeto intitulado Educa-Art Saúde em parceria com uma Universidade Pública, com refugiados indígenas Warao. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, ocorrido com refugiados venezuelanos da etnia Warao, em Santarém-Pará, no dia 06 de dezembro de 2019, realizado na comunidade Cambuquira, local na qual estes venezuelanos residem. Esta ação ocorreu por meio de parcerias, sendo uma delas entre o projeto de extensão EDUCA-ART Saúde e “UEPA na comunidade”. O projeto EDUCA-ART Saúde foi fundado e institucionalizado pela Universidade do Estado do Pará – Campus Santarém, e realiza promoção de saúde através da arte para a comunidade em geral desde 2016, motivado pela lei nº 2.759, de agosto de 2015, na qual valoriza as expressões por meio da arte, favorecendo o processo terapêutico, sendo assim, incluída como política pública por meio da portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Enquanto que o “Uepa na Comunidade” promove e oferece a população lazer, educação, serviços de saúde e assistência social e de cidadania. Deste modo, as terapias utilizadas consistiram em: mandala, chaveiros de mandala e confecção de artesanato como pulseiras, pré-definidas antes da ação. Concomitante a isso, os materiais utilizados foram: papéis A4, argolas com correntes para chaveiro, palitos, linhas coloridas, miçangas e tesouras. Optou-se por esses métodos, por possibilitarem a promoção de bem-estar,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

relaxamento e qualidade de vida. Além de provocar a subjetividade do indivíduo, juntamente a expressão, comunicação e trabalho em grupo. Assim, inicialmente, agrupou-se os participantes que gostariam de participar, explicando-os e demonstrando-os o que seria feito, utilizando-se do português e de palavras em espanhol. Após alguns começarem a realizar as técnicas, outros também sentiram-se confiantes a participar. É importante frisar que a comunicação se deu de forma clara e objetiva, com o objetivo deles entenderem o processo, além disso, no decorrer da produção, os venezuelanos ensinaram palavras em espanhol e/ou Warao para facilitar a comunicação e o empoderamento das técnicas por parte das voluntárias, na qual realizavam um acompanhamento individual ou grupal de acordo com as necessidades de aprendizado. Resultado: Durante a execução da oficina do projeto, a participação se dava na medida em que as pessoas demonstravam interesse e afinidade com o fazer criativo e a arte, o que se apresentou como aspecto facilitador do processo. Assim sendo, o intuito das atividades não significava dar ênfase às técnicas e aos aspectos estéticos, mas sim ao encontro de processos criativos e da livre expressão por parte dos venezuelanos. Do mesmo modo, os participantes demonstraram intenso empenho em fazer algo que realmente lhes agradasse, de modo singular e criativo, ao passo em que se mantinham concentrados na explicação das voluntárias e no processo do fazer, no qual aprenderam de forma rápida, sendo autônomos de suas criações, apesar de falarem outro idioma que não o português, o que poderia ter sido uma barreira para o aprendizado se tornou algo único, sendo a arte a comunicação usada, através do qual os venezuelanos já haviam tido experiências com outros trabalhos manuais e somaram-se aos ensinados durante a atividade. Sua língua falada é o espanhol, a qual utilizavam entre si, sendo que alguns que falavam português também ajudaram no processo, gerando um aprendizado mútuo, de arte e língua, tanto para os venezuelanos quanto para as voluntárias do projeto. Desta forma, a arte é então percebida como instrumento de enriquecimento dos sujeitos, valorização de expressão e descoberta de potencialidades singulares. Em contraste, a experiência mostrou que o desejo pelo fazer artístico é fundamental na inserção no grupo, haja vista algumas pessoas chegarem ao local demonstrando admiração, mas por mais que estimuladas, não quiseram participar. Entretanto, a presença destas pessoas apenas somou de forma positiva, pois estas alegravam e mostravam incentivo aos que se concentravam na arte. Os participantes produziam suas artes e posteriormente as levavam para casa, e ao final de todo o fazer criativo, estes esboçavam felicidade ao sorrir e mostrarem orgulhosos suas criações às voluntárias, as quais lhes estimulavam proferindo palavras em espanhol como “guapo” e “muy hermoso”. Dessa forma, buscou-se possibilitar ao grupo, através do estímulo individual e/ ou coletivo, a criatividade e a expressão artística, dando ênfase ao processo de criação, à medida que os participantes se tornavam cada vez mais envolvidos com a atividade. Considerações finais: A arteterapia é um mecanismo que auxilia na potencialização da criatividade, autoestima e também torna o indivíduo mais forte para se apropriar de suas escolhas. Dessa forma, é fundamental trabalhar essa prática com os refugiados, visto que esses indivíduos se encontram em situação de vulnerabilidades sociais, econômicas e também culturais, onde através da arte eles transferem todas as angústias e medos para os seus produtos e isso auxilia no momento de relaxamento e superação das dificuldades.

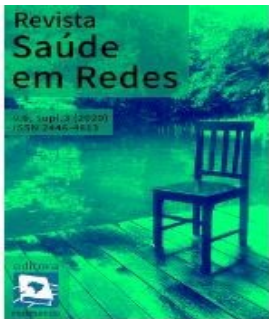




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Desenvolver atividades artísticas com refugiados promove momentos de interação cultural e também da criatividade, compartilhando conhecimentos, possibilitando que os imigrantes se sintam bem recebidos no novo país. Ademais, é muito importante que exista a preocupação com a saúde física e mental dos imigrantes, promover ações de prevenção e cuidado são cruciais para população em geral.



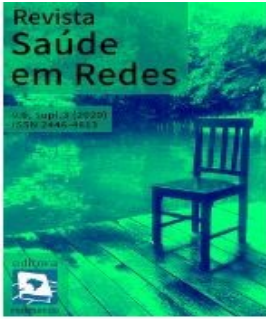
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6878

**Título do Trabalho: A EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO PROPOSTA DE MUDANÇA**

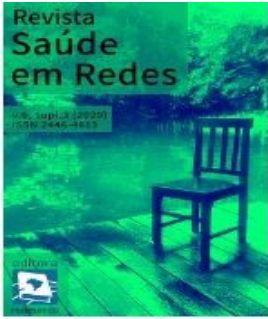
**Autores:** Renata Féo Couto, Marcos Paulo Fonseca Corvino

**Apresentação:** A educação permanente em saúde (EPS) é uma proposta de educação no trabalho, de forma permanente e centrada no enfrentamento dos problemas que emergem do cotidiano nos serviços de saúde. Surge da inquietação, enquanto integrante das equipes de trabalho no SUS, e questionamento da prática da EPS em âmbito hospitalar, especialmente nos serviços de urgência e emergência, considerando os vários desafios que se apresentam, como, tecnologia predominantemente dura, tendências protocolizantes dos seus processos de trabalho e alta dinamicidade. O objetivo do estudo foi analisar as práticas de EPS no setor de emergência de um Hospital Universitário, na Região Metropolitana do Rio de Janeiro. **Método:** Foi realizado uma abordagem qualitativa do tipo descritiva conforme propõe Minayo (1996) e Triviños (1987). O cenário foi o setor de emergência de um Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro. Os participantes foram os integrantes da equipe multidisciplinar do setor. Os critérios de inclusão foram servidores de diferentes vínculos, com no mínimo um ano de experiência no setor, e exclusão, os servidores que estavam de férias ou licença no período da coleta de dados. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas, aprovado sob o parecer nº 2.726.493. Foi utilizado um roteiro semiestruturado com entrevista, gravação e transcrição na íntegra. Para a realização das análises dos dados, optou-se pela Análise de Conteúdo na modalidade temática conforme Bardin (2009) e Minayo (2010). **Resultado:** A pesquisa contou com 11 participantes, sendo Auxiliares e Técnicos de Enfermagem; Enfermeiros, Assistente Social e Nutricionista, sendo a maior parte deles com vínculo estável e os demais contratos temporários com a união. A equipe de enfermagem foi a maior parte entrevistada, por ser a maior força de trabalho, e por apresentarem maior boa vontade. Não se obteve êxito para a coleta de dados com a equipe médica, por não apresentarem tempo necessário e interesse e. Houve um predomínio do sexo feminino e idade maior que 50 anos. A maior parte dos entrevistados apresentaram mais de 5 anos na emergência. De forma majoritária, referem nível superior com pós-graduação. Quanto ao turno de trabalho equilibrou entre diurno e noturno. A Emergência do Hospital divide-se em Box, Hipodermia e Emergência Pediátrica, entretanto percebe-se que maioria dos servidores atuam em todos os setores da emergência devido a necessidade do serviço. Quando questionado sobre o que é a EPS, percebe-se que a maior parte deles entende como oportunidade de atualização e aprimoramento, exemplificam que acontece na chegada de novos equipamentos, técnicas e medicamentos. Mas também relacionam com a melhoria da qualidade da assistência. Os nutricionistas e assistentes sociais negam experiências de EPS, ou mesmo entendidas por educação continuada (EC). Quando questionados sobre o que entendem a respeito da interdisciplinaridade e como ela se aplica no cotidiano, de modo majoritário entendem sua importância para o trabalho, entretanto afirmam que ela não se dá. Percebe-se que há uma tentativa e interesse em trabalhar de forma interdisciplinar, entretanto



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

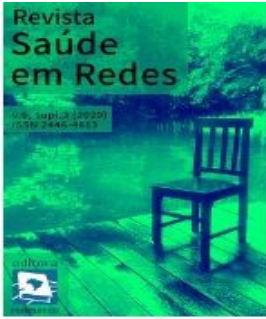
não há êxito, referem que não há tempo devido alta dinamicidade de trabalho na emergência. Os servidores lamentam que quando ocorrem cursos e treinamentos, não são no setor, e na maior parte das vezes acontecem fora do horário de trabalho, o que dificulta o acesso para muitos, devido a mobilidade e pelo fato de que muitos possuem um segundo vínculo de trabalho. Neste contexto, os desafios precisam ser superados para tornar a EPS viável e efetiva. Para ser permanente e contínua, e para garantir sua efetividade a EPS precisa ser incluída no cotidiano de trabalho como parte da carga horária do profissional. Quando questionado de que forma são tratados os problemas no cotidiano de trabalho na emergência, percebe-se que há um empenho na tentativa de resolvê-los de forma pontual através de conversa pessoal ou em grupo há depender do problema. De outro modo, os demais entrevistados, afirmam que os problemas não são trabalhados com as equipes, são deixados de lado e sem retorno de possíveis soluções. Os participantes apresentaram sugestões para a resolução dos problemas que os inquietam no cotidiano de trabalho no setor. De forma majoritária referem necessidade de um processo de mudança, alguns exemplificam clube de revistas; reuniões de grupos de forma regular e contínua; e clamam pela necessidade de serem ouvidos. As demais sugestões foram relacionadas a superlotação e deficiência de recursos humanos no setor. A intensa demanda de trabalho e a insuficiência de recursos humanos são bastante citadas pelos entrevistados. As falas dos participantes traduzem todo o sentimento gerado pela equipe de saúde. Cabe ressaltar que os profissionais têm necessidade de serem trabalhados com respeito e valorização; de serem ouvidos e terem um espaço adequado de escuta, de estabelecimento de vínculos, construção de diálogos para desenvolvimento de todo o seu potencial relacional, trazendo significado efetivo ao processo de trabalho. Considerações finais: O estudo permite concluir que é visível as dificuldades em se realizar a EPS no setor de emergência, sendo mais frequente a educação continuada, assim como a dificuldade de entendimento entre esses dois conceitos. Apesar da EC e a EPS produzirem uma relação complementar e não excludentes, fica explícito o conflito com entre esses dois conceitos. Os eventos que acontecem de cursos e treinamentos são restritos a equipe de enfermagem, e fogem do conceito de EPS. Percebe-se que os servidores gostam e têm interesse em participar, entretanto, são fora do setor, e na maior parte das vezes, fora do horário de trabalho. Entendem a importância da interdisciplinaridade para o trabalho, entretanto não contemplam em seu cotidiano. Chama atenção nas entrevistas a reclamação dos trabalhadores para as condições presentes de sobrecarga de trabalho, RH insuficiente, estresse e cansaço. Assim como a ansia por serem ouvidos. Sugerem clube de revista; grupos semanais ou mensais; encontros para levantamento e discussão dos problemas do cotidiano. Outros pedem mudanças relacionadas a superlotação e deficiência de RH no setor; e adequação do quantitativo de profissionais em relação a demanda de pacientes. Proponho com esse estudo oficinas através de rodas de conversa com utilização do Arco de Maguerez. As oficinas são estratégias de trabalho educativo que prevê a “complexidade” de Morin (2006) no sentido de tecer junto o conhecimento necessário a partir de problemas identificados da prática profissional no setor da emergência. O uso do Arco de Maguerez pode favorecer a integração e o interesse do grupo, trazendo contribuições, reflexões sobre a prática, e aprendizado no trabalho em saúde de uma forma dinâmica e envolvente. Além de contribuir



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

consideravelmente para a desaceleração da rotina do setor de emergência, valorizando a pausa para a escutas de si e do outro sem a rigidez das reuniões verticalizadas como palestras e treinamentos. Espera-se que os resultados desse estudo possam contribuir de forma significativa para os gestores no sentido de implantar efetivamente as reuniões de EPS nos hospitais através de rodas de conversa, de forma sistemática, interdisciplinar e centrada nos problemas que emergem do cotidiano dos serviços. Além de acrescentar novos subsídios para prementes debates sobre a prática da EPS, particularmente em âmbito hospitalar.



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

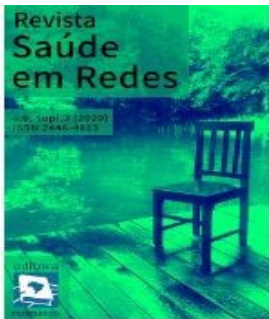
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6879

Título do Trabalho: AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO DIAGNOSTICO DE MALÁRIA: INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Autores: Silvana Cavalcante Gomes, THAYANA OLIVEIRA MIRANDA, FRANCISCA RODRIGUES DOS SANTOS, Maria Adriana Moreira

Apresentação: O objetivo deste relato é descrever as estratégias implantadas pela ação integrada da gerência de endemias com a atenção básica no município de Tefé para ampliação do acesso ao diagnóstico de malária. Sabemos que dentro da Amazônia legal, para realizar as ações de combate e controle da malária é um desafio muito grande, mas não impossível de acontecer, a gerência municipal de endemias em parceria integrada da atenção básica com o apoio da gestão através da secretária de saúde Maria Adriana Moreira, Ministério da Saúde e Fundação de Vigilância em Saúde do Estado do Amazonas no ano de 2017 a 2019 vem trabalhando fortemente na integração dos profissionais e dos setores para alcançar os resultados esperados no ano corrente que foi a redução do número de casos de pessoas doentes por malária, resultado este que foi alcançado fundamentado no processo de mudança de gestão apoiado na Educação Permanente em Saúde, O município de Tefé de janeiro a dezembro de 2018 registrou 3.923 casos de malária, ocupando o 4º lugar no Ranking de maior número de casos do ESTADO. De janeiro a 27 de Dezembro/2019 registrou 2.562 casos, no que representa uma redução de 1.361 pessoas que não tiveram Malária quando comparado com o mesmo período do ano anterior ocupando o 7º lugar no Ranking do ESTADO em 2019, o que mostra que ações de integração e trabalho com compromisso reflete em ações positivas para a comunidade. Após as oficinas de EPS foi marcado Educação Permanente em Saúde, mensal com a rede de diagnóstico, os microscopistas que a cada encontro em roda de conversa trazem suas dificuldades e as necessidades de sua localidade, e descrevem o que é diferencial com a permanência dos profissionais onde tem o ponto de apoio. Muitos referem que agora seu trabalho é visto com outros olhos, ou seja, os comunitários hoje veem o trabalho de todos os profissionais com respeito e valorização dentro da comunidade.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Título do Trabalho: PROPOSTA DE DIMENSÕES E CRITÉRIOS AVALIATIVOS PARA COORDENAÇÃO DO CUIDADO AO CÂNCER DE COLO UTERINO PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

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

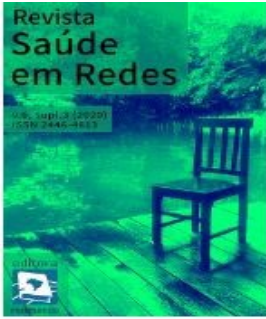
Apresentação: O Câncer de Colo Uterino (CCU) é considerado um problema de saúde pública pelas suas elevadas taxas de morbimortalidade, sendo o quarto tipo mais prevalente na população do sexo feminino e, de forma geral, o sétimo mais prevalente. Adotando Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser responsável pelo primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde, assim como deve promover um processo contínuo de atenção, através de práticas de coordenação do cuidado, que representa um dos principais atributos da APS. A coordenação do cuidado é definida como exercício que visa integrar ações e serviços de saúde no mesmo ou em diferentes níveis de atenção com atores distintos e utilizando de determinados mecanismos e instrumentos específicos que resultam na assistência integral, estabelecimento de fluxos, troca de informações a respeito dos usuários e seu processo assistencial, assim como referenciar, contrarreferenciar e acompanhar usuários com variadas necessidades de saúde, facilitando, nesse caso, a prestação do cuidado contínuo e integral, em local e tempo oportunos. Os altos índices de mortalidade causados pelo CCU revelam a importância da avaliação da assistência à saúde dos serviços primários prestados à essa condição, levando em consideração que os papéis designados para APS e Equipes de Saúde da Família (EqSF) são ações de caráter individual e coletivo, direcionadas para a promoção da saúde e prevenção do câncer, diagnóstico precoce e auxílio à terapêutica, aos cuidados paliativos e às ações clínicas para o seguimento de usuárias em tratamento. Estudos internacionais e nacionais apontam importantes fatores restritivos à coordenação dos cuidados ao câncer pela APS, como a má utilização de recursos, fragmentação dos serviços e o atraso na transferência de informações do âmbito secundário para primário. No Brasil, foram identificados o baixo desempenho da APS como porta preferencial de entrada e a persistência do acesso direto ao especialista, alta rotatividade dos gestores e profissionais, ausência de critérios ou instrumentos para estratificar riscos e definir com mais segurança os fluxos e os usuárias prioritárias, pouco uso de protocolos de referência e contrarreferência entre pontos de atenção, entre outros. Além disso, grande parte das lesões de CCU consideradas não neoplásicas de baixo grau são encaminhadas para atenção especializada e a pequena porcentagem das lesões que deveriam ser encaminhadas para cuidados de especialistas são tratadas no nível primário, expondo uma falha na comunicação entre serviços. Nacionalmente, é importante levar em consideração o fato que a maioria dos estudos sobre o tema se concentram nas regiões Sul e Sudeste, de cunho municipal, principalmente nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro e, conseqüentemente, a carência de pesquisas nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Esse trabalho resulta de parte da monografia do autor, intitulada "Avaliação da coordenação do cuidado ao câncer pela Atenção Primária à Saúde em município-sede do Oeste da Bahia" que tem como objetivo principal avaliar a coordenação do cuidado ao câncer de colo de útero pela Estratégia de Saúde da





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

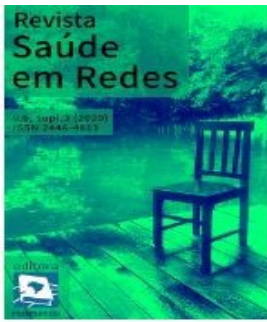
Família. Trata-se de estudo avaliativo com abordagem qualitativa. Foi construída uma imagem-objetivo na qual estão dispostas dimensões, critérios e padrões avaliativos que compreendem o âmbito da gestão municipal e das EqSF. A elaboração se deu por meio de revisão da literatura, totalizando 51 artigos, sendo desses 28 nacionais e 23 internacionais, indexados nas bases de dados Scielo, PubMed, MedLine e Lilacs. Também foram incluídos documentos normativos relativos a diretrizes e protocolos de atenção ao CCU na APS, elaborados pelo Ministério da Saúde brasileiro. Com base nos documentos normativos e dos resultados dos estudos exitosos dos estudos extraiu-se critérios considerados relevantes para avaliação da coordenação do cuidado ao CCU pela APS e propusemos os respectivos padrões, pesos e pontuações, dispostos em dimensões avaliativas, de forma que sejam avaliados o nível da organização da gestão municipal de saúde e da organização local das EqSF. A classificação dos pesos adotados para cada dimensão considerou o número de critérios de maior ou de menor dependência da organização do sistema municipal ou local das EqSF. Sobre os critérios adotados, os pesos foram determinados utilizando como parâmetro o grau de dificuldade requerido pela gestão municipal ou EqSF para cumprir o padrão necessário ao alcance do critério. Esses padrões foram classificados em “insatisfatório”, “intermediário” e “satisfatório”. Os dois níveis utilizados na proposta de avaliação possuem 34 critérios que totalizam 100 pontos. Atribuiu-se ao âmbito local das EqSF pontuação de maior peso, em função das práticas de coordenação do cuidado estarem essencialmente vinculadas às equipes, podendo totalizar 65 pontos. Em relação a gestão municipal de saúde, o alcance dos critérios determinados soma 35 pontos. Na esfera local, existem cinco dimensões e 20 critérios que visam identificar o alcance das EqSF quanto ao acolhimento das usuárias, mapeamento dos profissionais e serviços de referência, pactuação de ações e serviços com outros pontos de atenção, desenvolvimento de plano de cuidado, solicitação e agendamento de exames e consultas básicas, solicitação e agendamento de exames e consultas especializados, protocolos e diretrizes terapêuticas, lista de espera e sistema de marcação de consultas na equipe, registro da produção assistencial, troca de informações entre profissionais e serviços, meios ou instrumentos de comunicação, fluxo de encaminhamento, encaminhamento das usuárias, meios ou instrumentos para o encaminhamento, relação com central de marcação e/ou regulação, contrarreferência, monitoramento comunitário, monitoramento na rede assistencial, meios ou instrumentos para monitoramento. No nível de avaliação da gestão municipal, propõe-se três dimensões e 14 critérios, sendo estes avaliando a APS como coordenadora do cuidado na rede de atenção, existência de protocolos e diretrizes terapêuticas, atribuições bem definidas para os pontos de atenção à saúde, realização de Educação Permanente em Saúde (EPS), sistema de marcação de consultas municipal, registro da produção das equipes de APS, espaço(s) de comunicação interprofissional, tecnologias de informação e comunicação, fluxos assistenciais definidos, sistema de referência e contrarreferência, oferta de consultas especializadas, oferta de exames especializadas, oferta de equipe multiprofissional especializada e regulação do acesso. Espera-se que o avaliador utilize a proposta metodológica da presente imagem-objetivo com evidências necessárias para avaliação de cada critério sobre o contexto avaliado, evitando vieses sobre cada padrão, os critérios e as respectivas dimensões. A



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atribuição da pontuação de cada critério deverá considerar em qual padrão proposto a situação de ambos os níveis de análise (município e equipe) se inserem. A classificação final da avaliação será a soma da pontuação alcançada pelo município e equipe em cada critério avaliativo, sendo proposto a seguinte classificação: nível municipal – insatisfatório - menor ou igual a 11,6 pontos; intermediário – de 11,7 a 23,2 pontos; satisfatório – de 23,4 a 35 pontos e a nível local das EqSF – insatisfatório – menor ou igual a 21,6 pontos; intermediário – 21,7 a 43,2 pontos; satisfatório – 43,3 a 65 pontos. Diante disso, a proposta metodológica permite a sistematização de processos avaliativos das práticas de saúde e identificação dos principais fatores que dificultam e facilitam a coordenação do cuidado ao câncer pela APS pela gestão municipal e EqSF e, conseqüentemente, possibilita a identificação dos principais obstáculos para as EqSF cumprirem sua função de coordenadora do cuidado no cenário de estudo, podendo ser utilizada de subsídio para processos decisórios da Secretaria Municipal de Saúde para melhorias de coordenação do cuidado ao câncer de colo uterino pela APS, podendo ser útil a avaliação em diferentes municípios e equipes de saúde.



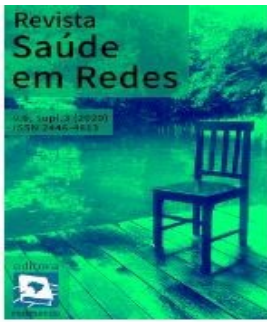
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6881

Título do Trabalho: FATORES ASSOCIADOS À TENTATIVA DE SUICÍDIO ENTRE IDOSOS

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

Apresentação: O processo de envelhecimento corresponde a uma fase de diversas mudanças biológicas e psicossociais na vida do ser humano. Com o passar do tempo podem ocorrer limitações físicas, aparecimento de enfermidades e perda da autonomia que podem gerar um sentimento de frustração, de perda da dignidade e da qualidade de vida. Neste contexto, as mudanças vivenciadas por esse extrato populacional, quando vivenciadas de forma negativa, podem culminar em pensamentos e tentativas de suicídio ou na efetivação do ato. Porém, esta é uma face da violência contra a pessoa idosa que ainda não é muito explorada na literatura, e tendo em vista este fato, este trabalho tem como objetivo analisar os fatores associados à violência tentativa de suicídio entre idosos. Desenvolvimento: Estudo analítico transversal, que teve como base os dados notificados de violência contra a pessoa idosa, registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação do Espírito Santo, entre os anos de 2011 e 2018. Os dados foram analisados a partir da tentativa de suicídio (sim/não). As variáveis independentes foram compostas pelas características do idoso: faixa etária, sexo, raça/cor, escolaridade, situação conjugal, presença de deficiência/transtorno e uso de álcool, e da agressão: zona, local e turno da ocorrência, histórico de repetição, meios de agressão e encaminhamentos. Os dados foram analisados através do Qui-Quadrado, e as variáveis com  $p < 0,20$  foram inseridos no modelo da Regressão de Poisson, sendo os valores expressos em Razão de Prevalência. Resultado: A prevalência da tentativa de suicídio entre as notificações de violência autoprovocada por idosos foi de 78,9%. Além disso, após ajustes para os fatores de confusão, este agravo se mostrou 1,21 vezes mais prevalente entre idosos com idade de 80 anos ou mais, quando comparados àqueles com idade entre 60 a 79 anos e 26,0% mais prevalente entre os idosos com suspeita de uso de álcool. No que tange às características da ocorrência, a tentativa de suicídio foi 1,23 vezes mais prevalentes entre idosos com histórico de violência de repetição, e o objeto contundente/perfurocortante foi 25,0% mais frequentemente utilizado entre os meios de agressão notificados ( $p < 0,05$ ). Considerações finais: A tentativa de suicídio entre os idosos é um tipo de violência que tem se tornado muito presente entre a população idosa, muitas vezes resultante de experiências negativas como as mudanças biológicas e psicossociais presentes no processo de envelhecimento. Além disso, os resultados do presente estudo apontam certas características do idoso e da agressão que estão associadas à tentativa de suicídio entre os idosos estudados, acredita-se que tais características devam ser levadas em consideração para auxiliar na prevenção deste agravo e no rompimento do ciclo da violência.



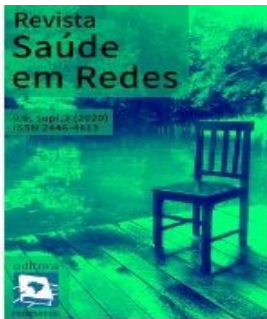
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6882

**Título do Trabalho: ATUAÇÃO DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE REALIZADAS EM ESCOLAS RURAIS NO MUNICÍPIO DE TEFÉ-AM**

**Autores:** Lucas Leão Cadeira, Jéssica Bianca Ramires Aparício, Maria Adriana Moreira, Raylla Kelly Santana Rodrigues, Joel de Fátimo Chagas dos Santos, Bruno Henrique Figueiredo Cortezão

**Apresentação:** No contexto da atenção básica e primária a educação em saúde é entendida como uma tecnologia leve, que pode ser adotada e difundida para qualquer tipo de público com intuito de promover o cuidado levando em consideração a participação popular e suas especificidades. Sendo a escola a base do alicerce multidisciplinar por estar inserida em todas as dimensões do aprendizado, é o ambiente propício para inserção da promoção em saúde. Contudo, difundir e promover conhecimento em locais fora da zona urbana tem se tornado um desafio em nossa região que é cercada por rios e lagos, necessitando assim de uma logística mais complexa para alcançar escolas que estão nas margens dos rios que cercam nosso município. **Objetivo:** Neste contexto o presente resumo tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas nas ações de educação em saúde realizadas por uma equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) em diferentes escolas da zona rural do município de Tefé-Amazonas. **Desenvolvimento:** As ações de educação em saúde que ocorrem nas escolas da zona rural são realizadas por vários profissionais, como nutricionista, farmacêutico, fisioterapeuta, psicólogo e educador físico e atendem mais de 1000 crianças, na faixa etária de 6 a 15 anos, em diferentes localidades no interior do município de Tefé. Os principais temas abordados envolvem alimentação adequada e saudável e a prática da atividade física, além desses há outros temas pontuais que são abordados durante campanhas promovidas pelo Ministério da Saúde como outubro rosa e novembro azul. Como ferramentas de aprendizagem os profissionais utilizam meios que possibilitem o fácil entendimento e fixação dos temas abordados, como peças teatrais, práticas corporais, palestras, filmes, dinâmicas e jogos educacionais. **Resultado:** Nas ações promovidas pôde-se evidenciar a participação efetiva dos escolares durante as atividades desenvolvidas e avaliar a fixação através de entrevistas ou perguntas realizadas sobre os temas abordados. **Considerações finais:** Portanto, apesar das dificuldades e barreiras para o acesso a escolas da zona rural, pode-se concluir que a educação em saúde em ambientes escolares promove autocuidado e dissemina informações importantes que podem ser utilizadas tanto pelo escolar quanto pelos indivíduos que o cercam, como familiares e amigos.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6883

**Título do Trabalho: A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COM A UTILIZAÇÃO DA METODOLOGIA ATIVA: IDENTIFICANDO NÓS CRÍTICOS VISANDO A CONSTRUÇÃO COLETIVA DE SOLUÇÕES PARA OS PROBLEMAS QUE INTERFEREM NO CONTROLE DA MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE TEFÉ-AMAZONAS**

**Autores:** Silvana Cavalcante, Francisca Rodrigues dos Santos, Maria Adriana Moreira

**Apresentação:** O Programa de Controle da Malária tem como principal objetivo reduzir a morbimortalidade pela doença. O programa utiliza várias estratégias para atingir seus objetivos, sendo uma das mais importantes o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno de casos, além de medidas específicas para o controle do mosquito transmissor. **Objetivo:** Desenvolver estratégias visando a capacitação dos profissionais na identificação de fatores desfavoráveis ao controle da malária assim como a construção, organização e desenvolvimento de soluções para as causas/problemas com foco no fortalecimento do processo de trabalho, buscando viabilizar a transformação de um olhar estratégico e resolutivo dos profissionais da rede de diagnóstico/tratamento em seus territórios de atuação. **Método:** Os encontros de educação permanente em saúde com os profissionais microscopistas objetivando a troca de experiências e saberes e construção coletiva das soluções das causas/problemas. A educação permanente dos profissionais responsáveis pelo diagnóstico e tratamento possui grande relevância para obtenção de bons resultados. Segundo o Ministério da Saúde, a política da Educação Permanente indica que a educação no serviço é o “mais apropriado tipo de formação para se produzir as transformações nas práticas e nos contextos de trabalho, pois fortalecem a reflexão na ação, o trabalho em equipes e a capacidade de gestão sobre os próprios processos locais”. Nesta perspectiva, apresenta-se a importância da aplicação de metodologias ativas, como a metodologia da problematização, que a partir das situações do cotidiano, da problematização. em grupo, traz a possibilidade de uma reflexão crítica e aprendizagem coletiva, da equipe de trabalho, pensando nas soluções dos seus problemas reais do cotidiano. Almeja-se também redução e controle dos casos; diagnóstico e tratamento oportuno; redução e prevenção de recaídas, qualidades nos serviços da rede de diagnóstico, melhoria nas condições de trabalho. **Resultado:** Visamos o comparativo de janeiro a 30 de setembro/2019 registrou 2.167 casos, no mesmo período de 2018 notificou 3.269 casos, o que representa uma redução de 34% quando comparado com o mesmo período do ano anterior ocupando o 7º lugar no Ranking do ESTADO em 2019. **Considerações finais:** Foi observado que a implementação das estratégias, os profissionais compreendem que sua atuação é parte importante no serviço e que as fragilidades precisam ser detectadas e as intervenções realizadas estrategicamente e oportunamente.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

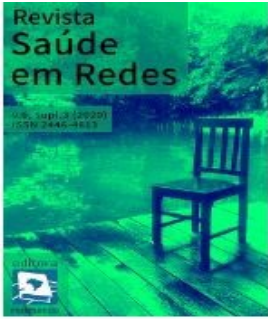
Trabalho nº 6884

Título do Trabalho: ENCARCERADO EM CASA: O CÁRCERE PRIVADO DA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL POR FAMILIARES

Autores: Leonardo Lima de Moraes

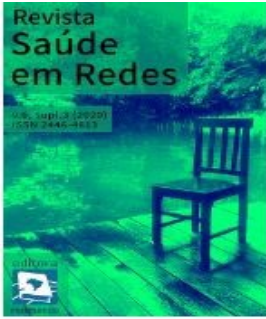
Apresentação: Este relato de experiência é resultado de uma vivência no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), enquanto assistente social residente multiprofissional de saúde mental no IPUB/UFRJ, no ano de 2017, quando convidado a acompanhar um caso de pessoa com transtorno mental severo vivendo em situação de cárcere privado familiar em populosa comunidade do município do Rio de Janeiro. A pouca capacidade de expressão verbal, insalubridade das condições de moradia deste sujeito, avançada idade dos pais, fragilidade do apoio de outros familiares, perante o histórico de comportamentos agressivos do usuário e os riscos do território – dominado por facção criminosa, tenciona até onde é possível sustentar o cuidado em liberdade, ou mesmo, se a situação de cárcere privado pela família pode ser considerado uma alternativa de consequências menos manicomial que a internação em instituição psiquiátrica. Como Projeto Terapêutico Singular (PTS), estava proposto a participação semanal deste usuário nos espaços de convivência, com indicação para oficina de futebol - único espaço onde apresentava grande expressão corporal e coordenação motora. Em relação ao tratamento, quinzenalmente eram realizadas Visitas Domiciliares(VD) revezadas entre a Enfermeira do CAPS e da Clínica da Família para aplicação de medicação psiquiátrica injetável, sempre acompanhadas pelo ACS. É importante destacar que no momento deste relato, o cenário de precarização e sucateamento dos serviços públicos de saúde do município do Rio de Janeiro estava em avanço no início da gestão do prefeito Marcelo Crivella, resultando na falta de medicamento e de profissionais na rede de atenção psicossocial para prestar a devida assistência a população. Estas condições dificultaram a continuidade das ações do PTS proposto, espaçando a possibilidade de realizar VD devido a sobreposição de demandas dentro da unidade com baixo quadro de profissionais. Enquanto assistente social residente do CAPS, a demanda institucional trazida para contribuir com a articulação do cuidado deste caso -pactuada na supervisão clínica institucional da equipe- foi realizar VDs periódicas para estudo das condições socioeconômicas e mapeamento da rede familiar deste usuário, além de levantamento da rede comunitária e de como este usuário se relacionava com seu território. Também era necessário buscar o usuário para participar das atividades do CAPS, uma vez já identificado a fragilidade da família para deslocar-se para fora do território da comunidade. ESTUDO SOCIAL Segundo dados do prontuário e relato dos familiares, o usuário apresentou sintomas de transtorno mental em sua juventude, próximo aos 20 anos, quando teve seu primeiro episódio de crise psíquica aguda. Após este momento, apresentou progressiva perda da capacidade de expressão verbal, rompantes de agressividade e constante agitação psicomotora seguida de momentos introvertidos onde dificilmente responde a estímulos verbais e mantendo um olhar perdido no horizonte. Com exceção das situações de postura agressiva, todos estes outros comportamentos eram visíveis nas VDs realizadas junto com o





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

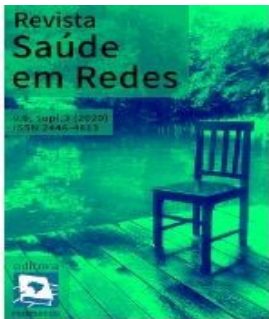
Agente Comunitário de Saúde(ACS) - o qual mantinha um vínculo para além da relação profissional com este caso, uma vez que conhece este usuário antes mesmo da manifestação do transtorno mental, tendo tido uma relação de amizade quando mais jovens. Os becos para chegar até está residência não mediam mais de um metro de largura e se estendiam por quilômetros de residências verticalizadas, com mais de três andares. Até o destino da VD andava-se ao menos um quilômetro nestes caminhos, o percurso era todo asfaltado, porém demonstrava uma insalubridade pelo forte cheiro de esgoto, animais descuidados pela rua, além da pouca luz ou circulação de ar resultantes do processo de verticalização, formando um labirinto de corredores. Para chegar ao imóvel, ainda se fazia necessário passar por diferentes pontos de comercio ilegal de drogas com pessoas armadas. A precariedade das condições em que se encontrava este usuário do CAPS eram desumanas, o colchão a muito não tinha espuma, o ambiente era fechado por barras de ferro e tapumes na janela, havendo um grande portão de ferro vazado como porta de entrada, contudo o ar não circulava no espaço. O cheiro de fezes acumulado na privada sem descarga, restos de comida jogados pelo teto e chão do quitinete - onde residia o usuário na parte de baixo da casa dos pais - exalava um forte odor de putrefação que dificultava a permanência neste espaço, onde este usuário já estava condicionado por anos. A família deste usuário era composta por mãe e pai, ambos maiores de cinquenta anos, tendo moderada dificuldade de locomoção. Durante episódio de agressividade, logo ao início do transtorno mental, o usuário teria agredido o pai, fazendo-o cair da escada e causando uma deficiência permanente que o faz mancar de uma perna. Esta situação repercute por toda a família, que passa a sentir medo de uma possível agressão. Também possuía duas irmãs mais novas e um irmão mais velho, contudo estes não moram na mesma residência, sendo todos casados. Pelo que descrevem os pais, o irmão mais velho dava algum suporte ao menos uma vez por mês, indo a casa. Ele é o único da família capaz de retirar o usuário do quarto e levar para circular pelo território, nestes momentos os pais aproveitam para limpar o espaço da quitinete. Outra pessoa que também faz este movimento é um pastor evangélico conhecido da família, que leva o usuário ocasionalmente para assistir aos cultos. Fora estes momentos, que durante este acompanhamento já não aconteciam com frequência, o usuário ficava trancado recebendo garrafas de água congelada e pratos de comida colocados por baixo das grades. Os pais dizem que a noite, quando ele está dormindo abrem a porta cautelosamente e retiram os pratos de comida vazios. Muitas vezes, em rompantes de agressividade ele joga a comida pelas paredes do quarto onde é possível ver diversas marcas. Outro medo descrito pelos pais, era quanto a possível fuga do usuário, em vista a ameaça que já sofreu do tráfico local por ser encontrado andando sem roupa pela rua. Seus pais não possuem renda, partilham dos rendimentos do usuário que recebe um Benefício de Prestação Continuada (BPC) desde que iniciou o acompanhamento no CAPS. Apesar da dificuldade de locomoção, residem na parte de cima da casa em condições de habitação precárias. Dizem sentir muito medo dele, devido aos episódios de agressividade que já presenciaram, mas que após as aplicações das medicações injetáveis e idas dos profissionais do CAPS para leva-lo ao serviço, o comportamento agressivo havia diminuído progressivamente. Considerações finais: A complexidade da situação explorada neste relato, demonstra como é possível a adesão de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

estratégias manicomiais dentro do território, para manejar situações de transtorno mental severo, levando a família a adotar o cárcere privado do usuário como uma forma paradoxal de sobrevivência e cuidado, frente insuficiente capacidade do estado de atender as demandas públicas deste território, principalmente nas áreas de saúde, segurança e habitação. O cárcere é resultado da situação de vulnerabilidade social desta família neste território, além da ausência de outros recursos para que este familiar possa ampliar suas capacidades dentro da limitação de seu transtorno, expressar suas vontades e viver em liberdade, tendo a circulação pelo território contornada por familiares, vizinhos e profissionais de saúde. A reforma psiquiátrica brasileira tem como preceito o cuidado em liberdade das pessoas com transtornos, entretanto os constrangimentos postos pela crescente precarização da vida social produzem obstáculos para o avanço de uma sociedade livre de manicômios, e livre das práticas manicomiais.



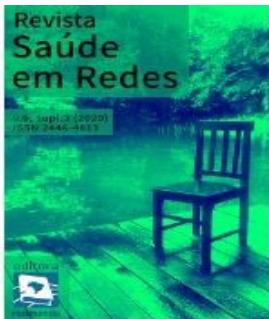
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6885

Título do Trabalho: A PRÁTICA DE HUMANIZAÇÃO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA RODA DE CONVERSA

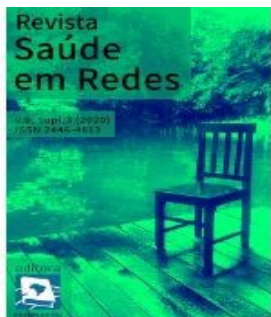
Autores: Camila Leite Medeiros Muniz, Ana Caroline dos Santos Rocha, Adriele Rodrigues de Oliveira, Ellen Cristiane Corrêa Pinho, Maíra Fabiane Silva Ferreira, Cristina Areda Oshai, Tatiana Karen Negrão dos Santos

Apresentação: O relato de experiência é originário de uma atividade de Educação na Saúde realizada com trabalhadores da Estratégia Saúde da Família (ESF) - Terra Firme, em Belém do Pará, fundamentada a partir de reflexões e discussões sobre a concretização da Política Nacional de Humanização (PNH) na Atenção Básica. A PNH reafirma os princípios éticos e organizacionais do Sistema Único de Saúde (SUS), visando à implementação plena desse Sistema. Os estudos relativos à humanização no atendimento em saúde refletem na construção de práticas que visem a melhoria dos serviços e acolhimento em todos os espaços da unidade, fundamentadas nos princípios da universalidade, integralidade da assistência, a participação social, dentre outros. Para isso, requer a revisão e reavaliação das práticas cotidianas, de modo a materializar a valorização do profissional e dos usuários, bem como a participação de todos os envolvidos no processo. Ao afirmar o protagonismo dos sujeitos, com base no seu princípio do protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos, a PNH estimula a transformação das práticas profissionais através da reflexão crítica sobre os processos de trabalho, sendo que as ações de educação em Saúde e na Saúde podem ser propícias para isso, além disso contribui com a qualidade do cuidado/ autocuidado e a promoção da humanização, tanto nas condições de trabalho, quanto na assistência à população, com a participação de trabalhadores, gestores e usuários. Objetivo: Descrever a experiência vivenciada a partir das atividades organizadas e desenvolvidas por acadêmicas de Enfermagem, Serviço Social, Psicologia e as profissionais Enfermeiras, durante uma roda de conversa realizada com trabalhadores da Estratégia Saúde da Família (ESF) - Terra Firme. Descrição: A experiência foi realizada a partir da inserção das discentes no Programa de Capacitação em Atenção à Saúde da Criança - Estágio Multicampi Saúde - 2019/2020 executado na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Terra Firme, situada em Belém (PA), durante o mês de setembro de 2019. O bairro da Terra Firme compreende, segundo dados do Censo 2010- do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população de 61. 439 habitantes. É uma região periférica da capital do estado do Pará que apresenta determinantes sociais conhecidos como a violência, baixa escolaridade, falta de saneamento básico, entre outros. A roda de conversa foi planejada a partir de reuniões que ocorreram na Unidade entre as discentes e as profissionais enfermeiras, nas quais foram definidos os temas e a dinâmica utilizada na abordagem. A partir disso foram confeccionados dois cartazes, concebidos para dar ludicidade e dinamicidade à roda e que continham várias frases explicitando “O que fazer” e “O que não fazer” na hora do atendimento e acolhimento dos usuários. Observou-se que os cartazes estimularam o debate e na medida que os trabalhadores iam dando suas contribuições eram feitas as reflexões sobre como melhorar o



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

relacionamento interpessoal com os usuários e colegas de trabalho e as práticas a serem evitadas no dia a dia. Resultado: Apesar de todos os funcionários da ESF terem sido convidados para a roda de conversa, apenas 15 Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) de um total de mais de 40 funcionários, entre eles médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes administrativos. Foram discutidas as diretrizes e os princípios da PNH do HumanizaSUS. A atividade trouxe resultados focados principalmente para a discussão sobre o acolhimento, que é uma das diretrizes da PNH e é essencial para a percepção do usuário quanto ao serviço prestado. Os ACS verbalizaram a importância da discussão, bem como deram exemplos de situações adequadas e inadequadas à PNH, além de discutir o que modificar positivamente em suas abordagens. Outra questão bastante abordada foi a intersecção entre o fazer do ACS e o de outros profissionais. O ACS, como principal elo de acesso entre o sistema de saúde e a comunidade, é o responsável por fazer uma busca ativa, entrar nos domicílios e trazer a população para a unidade de saúde e vice versa. Tal ponte é prejudicada quando o usuário, ao chegar na unidade, se depara com profissionais não receptivos, com um ambiente inóspito e com um atendimento rápido no qual ele não se sinta acolhido. Além disso, foram discutidas maneiras de tornar o ambiente de trabalho mais humanizado para os próprios trabalhadores. As condições estruturais da unidade, ambiente entre os funcionários e a hierarquização das profissões foram os principais problemas pontuados pelos ACSs que destacaram tais aspectos como dificultadores da implementação de um ambiente seguro e acolhedor de trabalho. O encontro foi finalizado com uma avaliação positiva dos participantes, trabalhadores e estagiárias, que consideraram o momento muito importante para a sua atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerações finais: O principal objetivo da PNH é melhorar a qualidade da assistência prestada aos usuários, transformar as relações entre os funcionários e potencializar o ambiente de promoção e prevenção de saúde. Ela efetiva tais objetivos por meio de suas políticas e diretrizes. A roda de conversa realizada trouxe resultados positivos, sendo possível observar entre os participantes a troca de experiências em um ambiente acolhedor que estimulou a gestão participativa, e conseqüentemente garantiu um melhor ingresso dos usuários aos diversos serviços ofertados. Por outro lado, dada a ausência de outros profissionais da equipe, a roda centrou-se no fazer diário e nas práticas de cuidado do ACS, fato que prejudicou o diálogo e a articulação que eram pretendidos entre todos os trabalhadores da equipe. No entanto, o processo de construção da roda de conversa agregou significativos conhecimentos às autoras, uma vez que se deu pela construção de diversas perspectivas do campo da saúde envolvendo profissionais e discentes do campo da enfermagem, psicologia e serviço social. Dessa forma, observa-se que a implementação de um fazer humanizado esbarra em vários entraves, tais quais a hierarquização de saberes e fazeres dentro de um ambiente de trabalho. Posto isso, torna-se relevante consolidar atividades conjuntas e multiprofissionais, principalmente na Atenção Primária a Saúde, onde a área é dirigida para abranger objetivos múltiplos de cuidados e prevenção com a saúde do ser humano de forma holística, que só a atuação formação de uma equipe multiprofissional poderá ofertar – uma ação diferenciada e humanizada.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

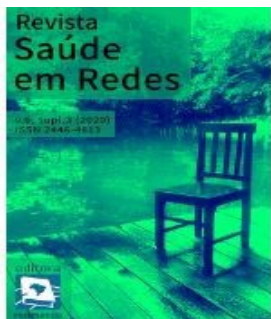
Trabalho nº 6886

Título do Trabalho: **LIGAS ACADÊMICAS NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA LIGA CATALANA DE CUIDADOS PALIATIVOS**

Autores: Gabriela Ferreira Mendes, Isabela Victória Teixeira, Keytli Cardoso Paulino

Apresentação: As Ligas Acadêmicas (LA) são entidades criadas e geridas por estudantes, com a participação de docentes e profissionais da área de saúde, cujo objetivo é aprofundar os estudos sobre determinada temática. Elas não pertencem aos currículos obrigatórios dos cursos, possuem horários e hierarquias mais flexíveis e se fundamentam no compromisso em promover a associação entre ensino, pesquisa e extensão. Dentre as ações desenvolvidas pelas LA, estão aulas teóricas, palestras, projetos de pesquisa, atividades na comunidade para promoção da saúde, cursos e eventos acadêmicos. A primeira Liga Acadêmica foi fundada pelo curso de Medicina da Universidade Federal de São Paulo em 1920, e desde então, houve uma expansão e crescimento dessas entidades, principalmente após as reformas curriculares feitas nos anos 2000. Em relação às motivações para frequentar as LA, os alunos elencam a aproximação com a prática profissional, a busca por conhecimentos ausentes no currículo formal, a qualificação do currículo lattes, o estímulo a autonomia do seu aprendizado e a possibilidade de desenvolver competências colaborativas a partir do contato com outros colegas, docentes e profissionais. Contudo, apesar dos benefícios citados, é preciso ficar atento para as ligas não se tornarem um local de especialização precoce dos estudantes ou espaços que tem a função de remediar falhas e defasagens de disciplinas obrigatórias dos cursos. Com o aumento das Ligas Acadêmicas e a escassa literatura abordando o assunto, faz-se necessário produzir mais pesquisas e publicar trabalhos e artigos sobre as experiências desenvolvidas em todo o país. Assim, este trabalho tem o objetivo de relatar as vivências realizadas na Liga Catalana de Cuidados Paliativos, localizada na cidade de Catalão, no Estado de Goiás, por meio de um estudo qualitativo, de análise descritiva. Desenvolvimento: A Liga Catalana de Cuidados Paliativos (LCCP) iniciou suas atividades no primeiro semestre de 2018 e é vinculada à Universidade Federal de Goiás - Regional Catalão (UFG-RC), recém emancipada Universidade Federal de Catalão (UFCAT). Integrando ensino, pesquisa e extensão, o objetivo fundamental da LCCP é fomentar a discussão interdisciplinar acerca dos Cuidados Paliativos na interlocução entre a comunidade acadêmica e a comunidade externa. Objetivo: relacionados são a expansão do conhecimento no que tange à temática, a ampla troca de experiências, o desenvolvimento de pesquisas, a capacitação dos membros, a promoção de assistência de saúde humanizada, a realização de eventos científicos e a expansão da prática dos Cuidados Paliativos na rede de atenção de Catalão. Os encontros da LCCP têm periodicidade quinzenal. Cada reunião tem duração de uma hora e meia, sendo realizadas nas dependências da UFG-RC/UFCAT. Conforme o Estatuto da Liga, os participantes devem ser assíduos e podem ser discentes, docentes ou técnicos de qualquer curso de graduação, membros da comunidade externa ou profissionais de saúde de Catalão e região. Os membros devem assinar um termo de anuência coletivo



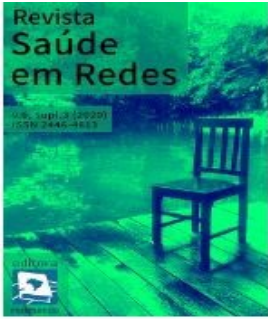


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

em concordância com o Estatuto e sob nenhuma circunstância são remunerados na participação de ações da LCCP. As funções da diretoria se dividem em presidência, vice-presidência, tesouraria, divulgação de mídia e secretaria, ao passo que todos os membros da diretoria são corresponsáveis pela organização e desenvolvimento das ações e atividades propostas. A atual diretoria da LCCP é composta por discentes do curso de Psicologia e Enfermagem da UFG-RC/UFCAT, uma docente e uma técnica administrativa do curso de Enfermagem. Reuniões com a diretoria são previstas em frequência mensal, enquanto as reuniões de planejamento são feitas a cada semestre, sob consulta às demandas e sugestões dos membros participantes da Liga, que são estudantes dos cursos de Enfermagem e Psicologia, docentes do curso de Enfermagem e psicólogas. As ações executadas desde a fundação da LCCP foram discussões sobre temas implicados aos Cuidados Paliativos, como a espiritualidade do paciente, a utilização de Práticas Integrativas e Complementares, o papel da equipe multiprofissional, a perspectiva da Psicologia sobre a terminalidade da vida, a Capelania Hospitalar, além de palestras com profissionais da área, “Cinepaliativos” com filmes ou documentários que abordam a temática, estudos de caso, entre outras. Desse modo, os esforços realizados para a manutenção e melhoria da Liga Catalana de Cuidados Paliativos pautam-se, essencialmente, na concepção da importância do cuidado integral à saúde com vistas a uma assistência humanizada a pacientes com doenças que ameaçam a vida, assim como a promoção de uma morte digna. Resultado: Pôde-se observar ao longo das atividades realizadas pela LCCP, principalmente as discussões acerca dos Cuidados Paliativos, que estas contribuíram para a formação dos participantes. Os cursos da UFG-RC/UFCAT abordam de forma breve a temática em sua grade curricular, e a Liga mostrou-se relevante para o aprofundamento de um assunto pouco visto ao longo da graduação, além de aproximar os membros da realidade da área através das palestras profissionais que contemplaram a experiência prática do trabalho. Além disso, o caráter interprofissional da Liga resulta no compartilhamento das diferentes estratégias de atuação que se completam e auxiliam no objetivo de manter um olhar integral sobre os pacientes. Outra metodologia que colaborou para a maior interação entre os membros foram os estudos de casos, que colocaram os participantes da LCCP de diferentes profissões para pensar em conjunto as problemáticas de cada situação. Ademais, os “Cinepaliativos” possibilitaram o contato com diversas histórias, estratégias de cuidado e ações existentes em outros locais. Este contato foi responsável pela percepção de outros temas que devem ser trabalhados pela Liga, bem como ações que podem beneficiar o município. Contudo, a LCCP também possui dificuldades. A diretoria passou por uma recente troca de membros e houve uma queda com relação ao número de participantes ativos durante o segundo semestre de 2019, o que pode estar relacionado com o horário, acúmulo de atividades e/ou interesse no tema. Além disso, há pouca integração de outros cursos da saúde, como Medicina e Educação Física, o que acaba limitando as reflexões às perspectivas da Enfermagem e da Psicologia. Por fim, a extensão e promoção de eventos são pontos que ainda não foram explorados, uma vez que o município de Catalão não conta com equipes específicas de Cuidados Paliativos. Considerações finais: Através do exposto, observa-se que as Ligas Acadêmicas contribuem na formação dos estudantes da área da saúde, pois constituem uma possibilidade dos

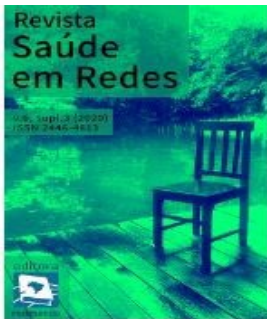




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

discentes estudarem temas de seu interesse com maior autonomia, entrar em contato com os profissionais da rede e também com a população, através da união entre pesquisa, ensino e extensão. Com relação à LCCP, considera-se que esta vem alcançando resultados na área de ensino e pesquisa, proporcionando maior conhecimento aos membros da comunidade acadêmica. Porém, ressalta-se a necessidade de incluir ações de extensão não só para aperfeiçoar a formação acadêmica dos membros, como também para expandir os Cuidados Paliativos à população. Outras ações que são necessárias na LCCP são a promoção de eventos e também a parceria com profissionais da rede de saúde, uma vez que deve-se investir na divulgação do que são os Cuidados Paliativos e sua importância. Ademais, ressalta-se que incluir a interprofissionalidade na Liga Acadêmica configura um espaço de constante aprendizado, por meio do estímulo ao trabalho em equipe, formulação conjunta de ações de cuidado e o respeito e reconhecimento ao trabalho de todos os profissionais de saúde.



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

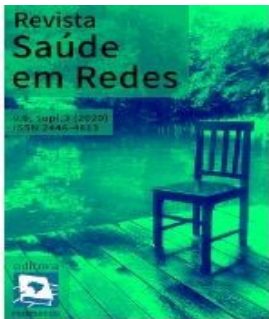
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6887

Título do Trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO EM PROGRAMA DE ATENDIMENTO À VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL- PAVIVIS

Autores: Karina Paiva

**Apresentação:** De acordo com a OMS a violência sexual é todo ato em que uma pessoa em situação de poder e uso de força física, intimidação e/ou influência psicológica obriga alguém a manter relação sexual, presenciar ou utilizar de qualquer forma sua sexualidade de modo não consentido. Embora não seja considerada a mais frequente, a violência sexual é a que mais causa danos à vítima. Entre as diversas consequências destaca-se gravidez não intencional, disfunção sexual, infecções sexualmente transmissíveis, aborto inseguro e danos psicológicos como comportamento suicida, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático. Dada sua importância como problema de saúde pública, a violência sexual é um agravo de notificação compulsória que pode ser feita por qualquer profissional. Dessa forma objetiva-se desenvolver junto a academia ações de assistência no manejo dos casos de violência sexual bem como ampliar a discussão da temática entre acadêmicos e profissionais de saúde. **Desenvolvimento:** O PAVIVIS é um programa de atendimento às vítimas de violência sexual que funciona em Vitória (ES), vinculado ao departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal do Espírito Santo. O programa existe desde 1998, prestando apoio às vítimas de violência sexual há 21 anos e conta com enfermeira, assistente social, psicólogo e ginecologista. As vítimas comparecem ao serviço por meio de demanda espontânea ou encaminhamentos da rede de atenção. São ofertados atendimentos com o psicólogo, ginecologista para realização de exames, consulta com a enfermeira e atendimento com a assistente social. **Resultado:** Em 2019 foram atendidos 99 novos casos de violência sexual de diversas regiões do Espírito Santo, fora os acompanhamentos que são mantidos por pelo menos 6 meses. Dos 99 incidentes, 36 solicitaram interrupção legal da gestação (um dos serviços ofertados pelo programa), destas 20 mulheres realizaram o abortamento e 16 não realizaram por diversos motivos. Observa-se que este é um serviço de referência estadual e que tem a missão de prestar assistência à pessoa vítima de violência sexual com um quantitativo reduzido de profissionais no programa. Além disso, observa-se também a dificuldade com relação a outros serviços de apoio que também forneçam assistência para esse tipo de agravo. **Considerações finais:** A violência sexual é um grave problema de saúde pública que pode ocorrer com qualquer indivíduo independente do sexo e idade e que pode gerar consequências biológicas e psicológicas na saúde da vítima. Dessa forma conclui-se que são necessárias mais políticas voltadas para o manejo desse agravo para ampliação de serviços de apoio que prestam assistência às vítimas.



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

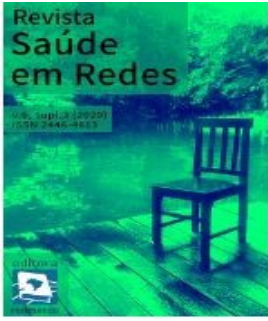
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6888

Título do Trabalho: “VIGIAR E REDUZIR?”: ANÁLISE CRÍTICA DAS PRÁXIS EM REDUÇÃO DE DANOS DOS PSICÓLOGOS DE UMA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Autores: Dassayeve Távora Lima, Camilla Araújo Lopes Vieira, Bianca Waylla Ribeiro Dionisio, Paulo Henrique Dias Quinderé

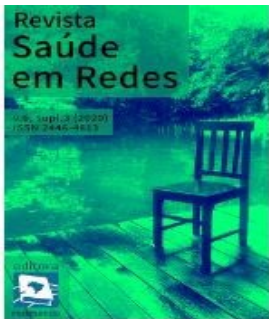
Apresentação: Este projeto de pesquisa objetiva analisar de forma crítica, as práticas em redução de danos realizadas por psicólogos que atuam nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial do município de Sobral/CE. Objetiva-se realizar um mapeamento das compreensões acerca do conceito de redução de danos, de modo que tal panorama, propicie a construção de produtos técnicos que orientem as práticas de psicólogas e psicólogos que atuam na rede do referido município. Desenvolvimento: Por redução de danos, compreende-se uma estratégia de cuidado que visa reduzir os efeitos adversos do uso de drogas, através do respeito à autonomia do usuário e da promoção do seu protagonismo no processo de construção de projetos de vida. No entanto, a estratégia de redução de danos se situa em um campo de constantes disputas, nos quais os mais diversos projetos sociopolíticos tentam construir uma narrativa acerca do conceito. Nesta ótica, sob uma suposta atuação em redução de danos, é possível que se reproduzam práticas que vão na contramão do que se preconiza como estratégia de cuidado no campo da atenção psicossocial e da saúde coletiva. Resultado: Partindo desta leitura, busca-se entrevistar os psicólogos que atuam no âmbito do cuidado aos usuários de álcool e outras drogas, objetivando identificar quais são as bases discursivas que sustentam suas práticas. Posteriormente, será realizada uma análise crítica destes discursos, buscando construir um panorama dos paradigmas, instituições e dispositivos de poder que endossam o fazer desses profissionais. Por último, será construído um laudo técnico sob o modelo de diagnóstico situacional, objetivando apresentar um panorama geral dos resultados obtidos no decorrer da pesquisa. Tal documento será fruto da análise crítica do objeto estudado, sendo possível elaborar propostas, sugestões e orientações a partir de sua formulação. Além disso, será uma contrapartida ao município, permitindo a avaliação dos serviços ofertados, sendo possível o desenvolvimento de mais intervenções no cenário escolhido. Ao final do estudo, será construído um círculo de cultura para oferecer uma devolutiva dos resultados encontrados na pesquisa, visando contemplar uma postura ética de compartilhamento e socialização do conhecimento construído com os participantes, possibilitando a desnaturalização e reformulação das práticas a partir da problematização desta realidade. Considerações finais: A diversidade de concepções têm sido a tônica da abordagem em redução de danos. Tal estratégia, que inicialmente fora pensada como uma tecnologia de potencialização da vida, tem se deparado com concepções que atuam meramente na gestão biopolítica do sofrimento psíquico, endossando práticas e discursos que vão na contramão dos princípios da saúde coletiva. Diante desta problemática, torna-se relevante investigar quais as práticas em redução de danos que os psicólogos que atuam no âmbito da Rede Atenção Psicossocial, realizam no seu cotidiano dos processos de trabalho. Até que ponto estas práticas, não estariam, de fato, endossando abordagens



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

meramente prescritivas, verticalizadas, muito mais alinhadas com os preceitos normativos e de ajustamento dos sujeitos, em detrimento da construção de vínculos e projetos alternativos de vida.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6889

Título do Trabalho: A PERCEPÇÃO DO USUÁRIO EM RELAÇÃO AO PROGRAMA DE PRÁTICAS CORPORAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SANTOS.

Autores: marcelo pereira gonçalves, ROGÉRIO CRUZ OLIVEIRA

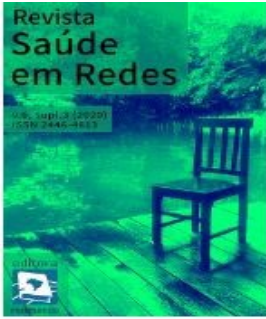
Apresentação: A saúde pública no Brasil passou por várias mudanças desde a década de 70, dentre elas a reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) regulamentada pela lei 8.080/1990. Esta reforma objetivou o reconhecimento da saúde como direito social e trouxe um novo modelo de assistência pública à saúde, marcada pelo princípio da universalização das ações em saúde e outros fatores como descentralização, integralidade e regionalização no atendimento. Nessa ótica, a lei compreende a saúde a partir de seus determinantes e condicionantes sociais, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e acesso aos bens e serviços essenciais, com a finalidade de garantir as pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social. Na mesma esteira, ainda na década de 1990, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), através da resolução CNS N.º 218 de 6 de março de 1997, buscou reconhecer como profissionais da saúde algumas categorias profissionais de nível superior, na qual o profissional de Educação Física (PEF) se insere como uma delas. Tal marco legal evidenciou a pertinência da atividade física e do PEF nos diversos cenários de práticas de cuidado em saúde numa perspectiva interdisciplinar, haja vista que, de acordo com a própria resolução, há o reconhecimento de que as ações realizadas pelos diferentes profissionais de nível superior constituem um avanço no que tange à concepção de saúde e a integralidade. A prática corporal e atividade física foram incluídas nas medidas e ações pela Política Nacional da Promoção da Saúde (PNPS), criada em 2006, nas ações da rede básica da saúde e comunidade, cabe ressaltar que, a inserção de um programa de práticas corporais/atividade física voltada à população deve fundamentar-se em uma concepção da promoção da saúde apoiada em processos educativos que vão além da transmissão de conhecimentos, focando entre outros aspectos, o enfrentamento das dificuldades e o fortalecimento da identidade. Ainda que a atividade física seja a expressão predominante dos conteúdos da área, o modo como o profissional trabalha com ela pode determinar a forma pela qual as pessoas entendem e se apropriam da sua prática. Pensar na Educação Física implica considerar a formação, o profissional que vai refletir sobre o grupo ou indivíduo com o qual trabalha, a sociedade nos planos histórico, econômico e cultural para, a partir de então, pensar, elaborar e propor conteúdos e estratégias. Falarmos apenas em atividade física diz respeito a uma tarefa, uma atividade, com o intuito de verificar os efeitos provocados por ela. Vale destacar que a PNPS e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), sistematizaram a preocupação do poder público em atender as necessidades de saúde da população para além dos programas e iniciativas que focam somente na prática da atividade física. Atualmente no âmbito da graduação, pós-graduação e grupos de pesquisa que abordam a Educação Física e Saúde, é possível notar a





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

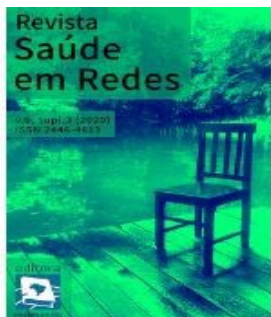
implementação de uma figura conceitual, cada vez mais presente no cenário do SUS: “práticas corporais”, este conceito está diretamente associado à crítica contemporânea em relação às práticas de saúde, e tem se mostrado como um contraponto à discussão e intervenção centralizada na atividade física. Dessa forma, o conceito de práticas corporais apresenta maior potencialidade para intervir no processo saúde-doença de modo mais articulado aos princípios do SUS. Composto de maneira mais ampla as estratégias de atenção primária em saúde e apontam outras perspectivas de intervenção que parecem mais pautadas as necessidades da PNPS. Vale ressaltar que esse estudo assume o termo práticas corporais no título, pois entendemos que práticas corporais dialoga com as ciências humanas e sociais, e vai ao encontro das diretrizes e princípios do SUS, possibilitando ao PEF uma visão mais abrangente e integral na produção do cuidado em sua atuação na Atenção Primária em Saúde. A pertinência desta pesquisa é fundamentada em uma crítica da professora Yara Carvalho, a autora questiona em sua pesquisa o campo da universidade/pesquisa e trabalho com a comunidade, onde ela procura entender o motivo da figura do sujeito estar sempre perdida ou projetada na instituição (escola, academia, universidade), entre suas diversas possibilidades, e ainda discorre que aparentemente o entendimento sobre o sujeito é definido como uma figura que não pensa, não sente, não experimenta emoções, desejos, não carrega consigo sua própria história de vida. Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos usuários sobre o programa de práticas corporais do qual eles participam nas Unidades Básicas de Saúde do município de Santos-SP. Para tanto, foi desenvolvida uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, na qual participaram 29 voluntários, sendo 26 usuários dos serviços de saúde do município de Santos-SP e 3 profissionais de Educação Física responsáveis pelos programas de práticas corporais/atividades físicas nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) em três regiões diferentes na cidade de Santos. Estas foram selecionadas a partir dos seguintes critérios: ofertar um programa de práticas corporais/atividades físicas e ter um profissional de Educação Física referenciado no Núcleo Ampliado de Saúde da Família. Na coleta de dados foi utilizado como instrumento a entrevista semiestruturada, tanto para os munícipes quanto para os professores de Educação Física. A entrevista semiestruturada parte de certos questionamentos básicos, apoiados em pressupostos que interessam a pesquisa. Além disso a entrevista semiestruturada é um dos principais meios para realização da coleta de dados numa pesquisa qualitativa, pois, ao mesmo tempo em que valoriza a presença do investigador acaba por oferecer todas as perspectivas possíveis para que o informante alcance a liberdade e a espontaneidade necessária, enriquecendo a investigação. Com a finalidade de contribuir para a caracterização e contextualização do ambiente da pesquisa, realizamos entrevistas semiestruturadas com os professores responsáveis pela condução do programa de práticas corporais nas UBSs escolhidas. Em uma das três UBSs realizamos um Grupo Focal (GF) com os usuários que participaram da entrevista semiestruturada. O critério para escolha da UBS se deu a partir da estrutura física, pois houve necessidade do uso de uma sala que acomodasse os voluntários e não comprometesse a gravação do áudio. O GF tem sido utilizado como técnica de pesquisa qualitativa, obtendo dados a partir de reuniões em grupo com pessoas que representam o objeto de estudo. Além disso o GF têm sido aplicados



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

internacionalmente para a estruturação de ações diagnósticas e levantamento de problemas; para o planejamento de atividades educativas, como objeto de promoção em saúde e meio ambiente; podendo ser utilizado também para a revisão do processo de ensino-aprendizagem. As entrevistas semiestruturadas e GF foram gravadas em áudio e transcritas para um arquivo eletrônico para posterior análise. Neste momento a pesquisa está na fase de análise de dados que, fundamentada pela análise temática/ análise de conteúdo está sendo elaborado a categorização não apriorística. Na escolha pela categorização não apriorística, vale ressaltar que essas surgem totalmente das respostas dos sujeitos da pesquisa, o que primeiramente exige do pesquisador um intenso ir e vir ao material analisado e teorias embasadoras, além de não perder de vista o atendimento aos objetivos da pesquisa, de modo geral o pesquisador segue seu próprio caminho fundamentado nos seus conhecimentos teóricos, norteados pela sua sensibilidade, intuição e experiência.



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

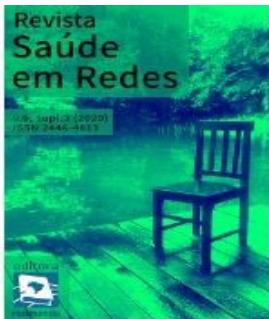
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6890

Título do Trabalho: VIVÊNCIA NA APLICAÇÃO DE INTERVENÇÕES EDUCATIVAS EM ADOLESCENTES ESCOLARES

Autores: Richardson Lopes Bezerra, Amanda Tinôco Carneiro, Maria Isabelly Fernandes da Costa, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, Isabelle Barros Sousa, Fabian Elery Teixeira da Rocha, Ana Kelle Borges de Ávila, Francisca Samara Silveira Barreto

Apresentação: As intervenções educativas são instrumentos que estimulam aprendizagem, o que na fase da adolescência é fundamental por se tratar de um período de importantes mudanças sociais, cognitivas, biológicas e emocionais. Sendo assim, objetiva-se relatar a experiência de intervenções educativas baseada no Programa de Intervenção a Promoção da Resiliência “Ultrapassar Adversidades e Vencer Desafios” em adolescentes escolares. Desenvolvimento: Relato de experiência realizado com 47 adolescentes entre 14 e 19 anos de uma escola pública e uma particular, no período de março a maio de 2019. Foram realizados 10 encontros com duração média de 60 minutos em dias, horários e local agendados com a escola. As intervenções educativas foram realizadas em duas etapas, sendo a primeira relacionada aos recursos ambientais, como ligações afetivas, expectativas e participação, e a segunda aos recursos internos, como cooperação e comunicação, empatia e resolução de problemas. Após as intervenções foi realizado um feedback, abordando os pontos positivos e negativos, de cada atividade e de que forma elas contribuíram com o seu crescimento. Resultado: A perspectiva dos adolescentes da rede pública e privada em relação aos objetivos e aspirações são distintas, pois enquanto os estudantes do ensino público tiveram dificuldades em identificar as suas metas e objetivos para o futuro, os da rede particular em grande maioria conseguiram identificar os seus ideais de vida e a sua futura profissão. A resolução de problemas pelos jovens também foi um fator trabalhado, que demonstrou diferenças entre os grupos. Os adolescentes que conseguiram uma maior resolutividade das situações expostas foram da instituição particular, e o grupo da escola pública apresentou dificuldade na resolução de problemas, pois se sentia sobrecarregado. As expectativas convergem em alguns pontos, em ambos os grupos, como a conquista de um curso superior e a independência financeira. Contudo, os jovens da rede pública demonstraram uma maior competição entre si. Considerações finais: Com as intervenções os adolescentes desenvolveram habilidades importantes para a sua vivência, como a capacidade de expressar sentimentos, expondo aspectos amplos de sua vida, como suas emoções, o que os levou a refletirem acerca das suas vulnerabilidades, relações familiares, os pares e como melhorá-las no seu cotidiano.



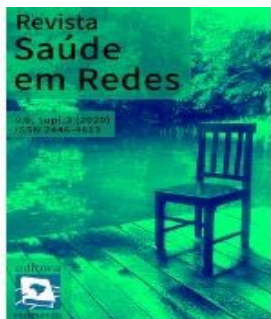
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6891

Título do Trabalho: ESQUEMA DE IMUNIZAÇÕES REALIZADAS POR GESTANTES ATENDIDAS NO PRÉ-NATAL PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autores: Isabelle Barros Sousa, Ana Karen de Sousa Alves, Fabian Elery Teixeira da Rocha, Adriana Da Cunha Menezes Parente, Richardson Lopes Bezerra, Mônia Muriel Nery Esteves, Samila Gomes Ribeiro, Victória Suéllen Maciel Abreu

Apresentação: A iniciativa da Organização das Nações Unidas (ONU) foi a inclusão da mortalidade materna como uma das metas a serem atingidas entre os 17 Objetivos Para Mudar Nosso Mundo. Diante disso, segundo o Ministério da Saúde, o acompanhamento pré-natal (PN) pode atenuar os índices de mortalidade materna e infantil, visto que durante a assistência, o profissional observa e educa quanto aos hábitos e estilo de vida, além da proteção e da prevenção de eventos adversos, como incentivar a gestante manter o calendário de imunizações em dia. À vista disso, objetiva-se avaliar os níveis de cobertura vacinal de gestantes atendidas no Pré-Natal pelo SUS. Desenvolvimento: Estudo transversal e descritivo, com 205 mulheres em pós-parto à termo, em alojamento conjunto, internadas em uma maternidade de referência do Piauí. Trabalho de parto com idade gestacional inferior a 37 semanas foi um critério de exclusão. Utilizou-se um formulário elaborado pelos pesquisadores, pautado pelo Ministério da Saúde (MS), abordando questões relativas a informações contidas no cartão pré-natal, como esquema de imunizações realizadas. A coleta foi realizada no primeiro semestre de 2018 com aprovação do CEP-UFPI nº 2.504.698 e CAAE: 1 81905417.3.0000.5214. Resultado: No que se refere às imunizações, a maior parte das puérperas realizou o esquema de cobertura para Hepatite B (85,9%) e dT (87,8%), considerando a realização do esquema completo, ou incompleto (em tempo) e dTpa (82%). Já a cobertura para Influenza abrangeu 58% das mulheres. Recomenda-se ainda que a gestante esteja imunizada, não somente para sua proteção, mas também para a proteção do feto, e que ao final do período gestacional, a gestante esteja com a cobertura vacinal completa, a saber, as vacinas para hepatite B, dT (difteria e tétano), dTpa (difteria, tétano e coqueluche) e Influenza, caso esteja em época de campanha. Segundo Tomasi et al (2017), em estudo nacional, 97% das gestantes atendidas na rede pública atualizaram o esquema vacinal antitetânico, enquanto neste estudo o percentual encontrado foi de 87,8%. A cobertura para hepatite B mostrou-se ampla no Estado do Piauí, o que diverge de estudo realizado em outra região, em que verificou-se acesso limitado a esta vacinação (Espíndola, Mesenburg e Silveira, 2014). Considerações finais: Portanto, conclui-se que a cobertura de imunizações foi considerada satisfatória, salvo a Influenza que apresentou um percentual abaixo dos demais estudos nacionais. Salienta-se a necessidade de avaliações e discussões contínuas sobre a imunização com os profissionais das instituições que prestam esse serviço à população, uma vez que é possível identificar lacunas, como o acesso limitado a vacinas, além da necessidade para implementação de medidas que possam contribuir com a melhora efetiva desse segmento, conduzindo a índices maternos e neonatais favoráveis.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

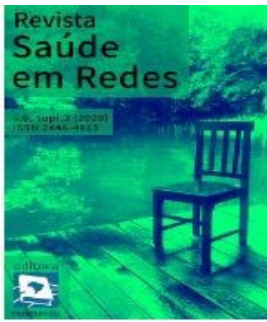
Trabalho nº 6892

**Título do Trabalho: PLANTAS ALIMENTÍCIAS NÃO CONVENCIONAIS (PANCS) E APROVEITAMENTO INTEGRAL DOS ALIMENTOS PARA AUXILIAR NA CONDUTA NUTRICIONAL EM PACIENTES PORTADORES DE TUBERCULOSE**

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

**Apresentação:** A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa que afeta principalmente os pulmões, mas também pode ocorrer em outros órgãos do corpo, como ossos, rins e meninges, e tem como principal agente causador a bactéria *Mycobacterium tuberculosis* ou Bacilo de Koch (BK). Dentre os principais sinais e sintomas mais frequentemente descritos estão falta de apetite e emagrecimento acentuado, tornando a TB uma doença altamente consumptiva, afetando diretamente o estado nutricional. O objetivo dessa intervenção foi abordar as plantas alimentícias não convencionais, assim como o aproveitamento integral dos alimentos, como elementos que podem auxiliar na conduta nutricional em pacientes portadores de tuberculose. O público alvo da intervenção foram os profissionais de saúde de nutrição e enfermagem de um Distrito Sanitário de Saúde em Salvador, que participaram da roda de conversa sobre tuberculose. A intervenção foi conduzida pela estagiária de nutrição do Distrito Sanitário. O paciente portador de tuberculose, fica com o estado nutricional debilitado e desta forma, ocorre a desnutrição energético proteica e de nutrientes. Sendo assim, para auxiliar na conduta e enriquecimento das refeições, foi realizada esse evento. É importante destacar o papel das PANCS como alimentos funcionais no organismo (microsistema) por meio de vitaminas essenciais, antioxidantes, fibras, sais minerais, que nem sempre são encontradas em outros alimentos. No que tange o aproveitamento integral das partes comestíveis dos alimentos, as partes não aproveitáveis dos alimentos podem ser utilizadas enfatizando o enriquecimento alimentar, diminuindo o desperdício e aumentando o valor nutricional das refeições, pois talos e folhas podem ser mais nutritivos do que a parte nobre do vegetal. Cascas, talos e folhas são boas fontes de fibras e lipídios, tendo-se como exemplos as sementes de abóbora; talos de brócolis, de couve, de espinafre; cascas de banana, de laranja, de limão, de rabanete e folhas de brócolis. Para degustação na intervenção, foi servido bolinho de arroz com ora-pro-nóbis, casca de banana empanada e doce da entrecasca de melancia e coco. Considera-se que a nutrição tem papel extremamente relevante no tratamento de qualquer pessoa, inclusive em pacientes portadores de tuberculose e que cada vez mais deve ser valorizado e encorajado junto à equipe o uso de plantas alimentícias não convencionais, assim como, o aproveitamento integral do alimento, para utilização pelos pacientes.





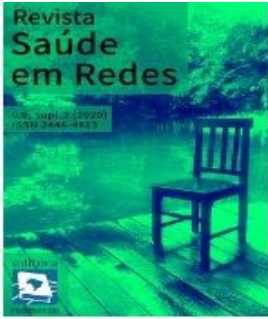
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6893

Título do Trabalho: (RE)EXISTIR: A ARTICULAÇÃO ENTRE CIÊNCIA, SAÚDE, CULTURA E POLÍTICA NO CONTEXTO LGBTQIA+.

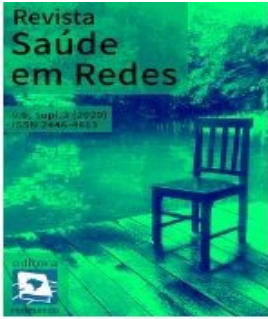
Autores: Emily Manuelli Mendonça Sena, Aline Stefany Queiroz Leite, Arthur Rodrigues dos Santos Souza, Adrielly Cristiny Mendonça Fonseca, Daniel Lucas Costa Monteiro, Maria Victória de Andrade Marques, Rodrigo Cleber Leão de Oliveira

Apresentação: O direito à saúde, garantido na Constituição Federal Brasileira, é fruto da mobilização e luta da sociedade e movimentos sociais, sendo regido pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Diante disso, adotou-se o conceito ampliado de saúde, onde a saúde não é vista apenas como a ausência de doença, mas sim como um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Desse modo, compreende-se que, os determinantes sociais de saúde são fatores que, como a moradia, o transporte, a cultura, o lazer, a educação, a renda e o emprego, influenciam no processo saúde-doença e agravos a saúde da população. Assim, para que haja o estado de saúde faz-se necessário a articulação entre diversos setores promotores de políticas públicas. Nesse contexto, destaca-se a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), instituída em 2011, pelo Ministério da Saúde, a fim de promover a saúde integral LGBT e reduzir e/ou eliminar a discriminação e o preconceito historicamente vivenciado por essa parcela da população; visto que, questões envolvendo a identidade de gênero e a orientação sexual também são fatores determinantes no processo saúde-doença da população. Nesse contexto, a Liga Acadêmica de Cuidados Integrals à Diversidade Sexual e de Gênero (LACIGS+), que atua de forma voluntária e independente desde 2017, vinculada à Universidade do Estado do Pará (UEPA), produzindo aulas e eventos abertos à todo público, visando fomentar discussões sobre pautas atuais que englobam a comunidade LGBTQIA+, idealizou um projeto de extensão universitária, de caráter científico, cultural e político, denominado “(RE)EXISTIR”, com o propósito de promover um evento para produções científicas com a temática LGBTQIA+ e produzidas por eles; dar espaço para a visibilidade de microempreendedores, fomentando as suas produções e incentivando seu crescimento e criar um ambiente cultural para que artistas pudessem se apresentar e demonstrar o que tem sido produzido no cenário local. Assim, este relato visa descrever a vivência na organização e promoção de um evento científico e cultural LGBTQIA+ em Belém do Pará. Desenvolvimento: O primeiro dia de evento teve como temática: “(Re)existir LGBTQIA+ na vida e na ciência”; neste dia aconteceu uma mesa de abertura intitulada “O (Re)existir LGBTQIA+ em Belém: vivências e discussões”, composta por um participante de cada letra da sigla, onde buscou-se demonstrar e discutir com a população em geral a existência e a resistência de cada parcela da comunidade, levantando reflexões sobre as dificuldades de se ser gay, lésbica, bissexual e trans em Belém. Houve também apresentações de pesquisas científicas produzidas por estudantes de instituições de ensino superior de diversas áreas, com o objetivo de apresentar para a comunidade estudos científicos desenvolvidos por LGBTQIA+ e em prol da comunidade, dando incentivo para que continuem produzindo e



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

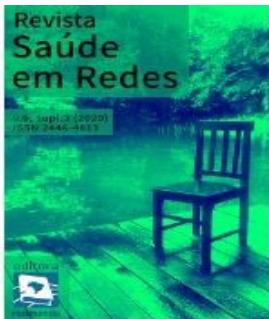
despertando nos ouvintes a vontade de produzir e consumir conhecimento como os apresentados. No segundo dia ocorreu o “Espaço microempreendedor LGBTQIA+”, onde microempreendedores e artesões foram convidados a expor e vender seus produtos em estandes fornecidos pela organização; também foi somado a esse dia a mesa “O LGBTQIA+ no mercado de trabalho: a diversidade de oportunidades e a importância de se ocupar os espaços”, um momento para que as pessoas pudessem entender que os integrantes da comunidade ocupam e devem ocupar diferentes lugares no mercado de trabalho, além de incentivar o ouvinte a se inserir no mesmo. Ressalta-se que também houve, concomitantemente, a realização de ações de cuidado à saúde e informação sobre gênero e educação sexual, sendo abordado de forma fácil e didática ações que conscientizassem e ensinassem as pessoas que estivessem passando pela feira sobre saúde, principalmente, a da população LGBTQIA+. No terceiro dia, foi abordado a “Cultura LGBTQIA+ (re)existindo”, sendo programado a apresentação de uma miniamostra de curtas LGBTQIA+, produzidos em e por estudantes de Belém e apresentações de músicos, dançarinos e de drag queens locais. Resultado: Considerando a finalidade de trazer visibilidade, incentivar o público LGBTQIA+ a resistir com as suas produções e dar a oportunidade da população em geral de ver o que a comunidade têm feito, o Re(existir) possibilitou incentivar as produções LGBTQIA+, seja na ciência, na cultura ou no empreendedorismo. Ao todo, passaram pelo evento cerca de 300 pessoas, como participantes e convidados. Assim, foi possível trazer à tona as produções científicas em um contexto onde se faz necessário mostrar que existem pesquisas para a população LGBTQIA+, mas principalmente, que existem LGBTI dentro de universidades, produzindo conhecimento e crescendo enquanto cientistas. Levar a questão do empreendedorismo e o mercado de trabalho, incentivando empreendedores e microempreendedores a estarem crescendo dentro do mercado em âmbito local. Valorizar a cultura LGBTQIA+ paraense ao dar espaço e voz para artistas expressarem suas artes, os quais são instrumentos de resistência e luta, tendo em vista o cenário de censura à produção cultural atual. E por fim, proporcionar conhecimento tanto para a comunidade, como para a população em geral, levando informação e saúde como devolutiva do ensino, pesquisa e extensão proporcionado pela universidade. Evidencia-se que a organização acabou por sofrer ataques LGBTIfóbicos e presenciou a falta de união que existe entre algumas parcelas da população, porém com a ajuda, o cuidado e a união de colaboradores, artistas, cientistas e o público LGBTQIA+ conseguiu-se fazer com que o evento tivesse grande impacto, levando ao conhecimento das pessoas de Belém que os LGBTIs existem e que eles estão ocupando espaços que antes não eram ocupados por estes, além de proporcionar um ambiente acolhedor e de cuidado a todos os tipos de gêneros e sexualidades. Considerações finais: Em decorrência da discriminação e do preconceito, ainda fortemente presentes na sociedade, a comunidade LGBTQIA+ enfrenta vulnerabilidades que influenciam em seu estado de saúde. Observa-se a necessidade de promover eventos como esse, em um contexto tão precário, como estratégia de resistência, luta e promoção a saúde. A promoção de melhorias na situação de saúde dessa população perpassa pela garantia de direitos e cidadania, livre de estigmas, discriminação ou exclusão, decorrente de sua identidade de gênero e/ou orientação sexual. Conclui-se que, ao promover um evento multidisciplinar e transversal, reunindo todas



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

as ramificações abarcadas pela sigla LGBTQIA+, evidenciou-se a importância de se caminhar junto e em unidade pela luta do simples direito de existir. A LACIGS+ acredita na força do conhecimento e da diversidade, e por isso realizou o (Re)existir para celebrar o orgulho e promover visibilidade para o que tem sido produzido por esta população, dando força para continuar na luta contra o preconceito.



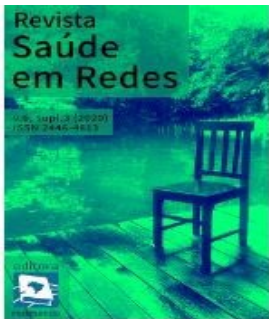
Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6894

Título do Trabalho: RODA VIVA: MERGULHO E TRAVESSIA EM ÁGUAS DE COLEGIADO GESTOR LOCAL DE SAÚDE

Autores: CRISTINA GUEDES VENEU, Clarissa Terenzi Seixas, Kathleen Tereza da Cruz  
Apresentação: Este trabalho é apresentação dos resultados preliminares que estão sendo analisados em uma pesquisa de mestrado realizada no âmbito do Mestrado Profissional de Atenção Primária em Saúde da UFRJ. Aborda o tema da implementação dos Colegiado Gestor Local nas Clínicas de Saúde da Família da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro (PMRJ), que consiste em uma estratégia de governo que se inscreve na aposta de realizar uma democratização da gestão no âmbito local e está previsto na Carteira de Serviços de Saúde da Atenção Primária em Saúde (APS) da PMRJ. Trata-se de uma pesquisa de abordagem cartográfica que parte da vivência da autora principal como agente responsável pela implementação CG, trazendo várias uma narrativas sobre as experiências vividas juntos aos coletivos locais na aposta de construir estes espaços na Atenção Primária à Saúde. Descreve-se como foi a proposta de implantação e acompanhamento nas unidades de saúde do Rio de Janeiro, no período de 2010 a 2017, desenvolvida pela autora principal desta pesquisa de forma articulada com as várias instâncias de decisão, desde a gerência local, passando pelo Conselho Distrital de Saúde (CODS), abrangendo a CAP - atual Coordenadoria Geral de Atenção Primária - em cogestão com Organização Social de Saúde (OSS) e a Secretaria Municipal de Saúde (SMSRJ). Reflete-se sobre, o que consistiu, a experiência de implantar, e acompanhar, alguns desses vários Colegiados, qual foi o manancial político pedagógico proporcionado pela Educação Permanente (EPS) e o aporte teórico àquela ocasião, que modularam a penetração e o alcance desta iniciativa. Constrói-se um eixo narrativo, que se utiliza de analogias com o que vive o mergulhador quando se lança ao mar, como forma de dar língua, dar corpo e constituir o debate pretendido, num exercício de fabricação de uma linguageiro que seja capaz de trazer para cena a micropolítica que está se engendrando quando se realizaram estas apostas pela autora e os parceiros de empreitada. Abre-se e dividi-se carta de navegação com o leitor, a relação com o Colegiado Gestor Local de Saúde (Colegiado), expondo os simbolismos e figuras de linguagem e as cenas de episódios vividos e marcaram o corpo da autora principal, implicada no processo como militante pela implementação do SUS. Nessa alegoria do Mergulho e travessia em águas de Colegiado Gestor Local de Saúde, são apresentadas uma série de imagens representadas por histórias que se complementam. E, no afã de contá-las, são compostas cenas, poesias, fotografias que retratam a vida acontecendo nos encontros. Espera-se contribuir em reflexões e diálogos com, para e através de outros, sobre essa travessia pela coletividade, pelas Rodas Vivas, pelas águas, rios, mares de Colegiado; sobre o que se fez durante todos esses anos que se passaram, onde e com quem ocorrem as misturas, nesse azul. Nomeia como Roda Viva os encontros que acontecem nos Colegiado Gestor Local visto a intensidade com as quais os mesmos acontecem. É essa roda que me move que se move e que também movimenta o percurso da investigação. A ideia de tomar os Colegiado Gestor

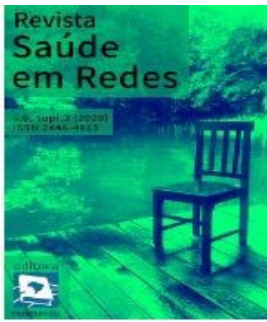


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Local como Rodas Vivas nasce do projeto de intervenção de residência em Gestão da Atenção Básica, há praticamente, dez anos atrás, momento o qual podem-se observar a potência que aquelas rodas produziam, e principalmente, as que eram privilegiadas pela presença da população. Eram pulsantes, cheias de vida. Isso era o diferencial que fora perseguido nas muitas oficinas realizadas nos locais onde foram implementados Colegiado Gestor Local. A experiência baseia nos referenciais da Educação Permanente em Saúde para na realização dos encontros, e aposta em atividades de imersão com a equipe local e seus usuários, acreditando que essa vivência possa construir novas aprendizagens do fazer coletivo, tanto para os usuários, como equipe e gestores locais. Narra-se o que se viveu com o Colegiado Gestor Local, e sua dinâmica na micropolítica, além de um olhar apurado, voltado à questão dos obstáculos apresentados, seu manejo e as estratégias de enfrentamento. Encontramos ao longo do percursos cartográfico uma polissêmicas em torno do que seria o Colegiado Gestor Local, apresentando ao longo da implementação vários formatos possíveis na sua composição e da disposição dos participantes de construir um projeto mais coletivo, muitas vezes isso já se iniciando dentro da própria equipe, outras vezes com grande dificuldade da equipe compor com os usuários, ou então de usuários participantes de outras instâncias de gestão do SUS como Conselho Municipal de Saúde de se reconhecerem e serem reconhecidos pelos usuários locais. Também identificamos que esta aposta traz um mistura entra a ideia de se realizar um gestão compartilhada que está inscrito nas instâncias interfederativas do SUS e ideia de compor uma gestão com os usuários, diferenciando-o do segundo por não ser de controle e sim de cooperação e compartilhamento das decisões e por incluir usuários que não estão ligadas a nenhuma institucionalidade representativa, mas sim usuários que usam o serviços e que muitas vezes não conseguem ser ouvidos em outras instâncias representativas. Diferencia-se do primeiro, porque se propõe a ser um colegiado de gestão que não é só de gestores ou de técnicos, mas tem o potencial de compartilhar também, no âmbito local, a responsabilidade pela gestão da clínica da família e do território no qual ela está envolvida, mobilizando a comunidade em torno da identificação de seus problemas bem como na invenção das soluções possíveis no âmbito local, bem como a eleição de questões que devem ser resolvidas no âmbito institucional, seja nas organizações sociais que são responsáveis pela execução dos serviços, seja pela Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. O desenvolvimento das análises realizadas até o momento atual apontam para abordagem dos desafios que foram constitutivos desse tipo de aposta. realizando um mapeamento das principais tensões que atravessam os encontros e sinalizam quais caminhos podem ser trilhados dentro do Sistema Único de Saúde para se constituírem processos coletivos que sejam capazes de ao mesmo tempo de democratizar a gestão no âmbito local, também tornar-se um espaço de educação permanente capaz criar um cultura de cooperação entre gestores/trabalhadores, entre estes com usuários e entre os diferentes grupos de usuários que vivem no território.





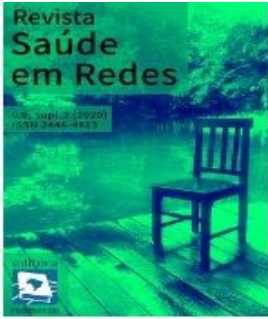
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6895

Título do Trabalho: METODOLOGIA ATIVA NO ENSINO E APRENDIZAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE SALA DE AULA INVERTIDA

Autores: Marcelo José dos Santos, Maritza Consuelo Ortiz Sanchez, Maria Lelita Xavier, Miriam Marinho Chrizóstimo

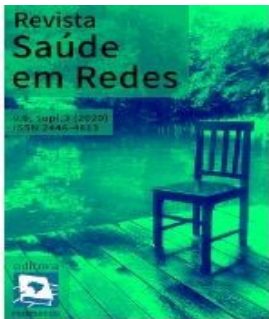
Apresentação: Vivemos um momento onde podemos ensinar e aprender de diversas formas, liberdade de tempo e de espaço, formando assim, um novo cenário educacional onde as metodologias ativas se apresentam como um instrumento facilitador do ensino-aprendizagem. Dentre diversos métodos de ensino diferentes do tradicional a Sala de Aula Invertida (“Flipped Classroom” ou SAI) foi a escolha para o desenvolvimento deste trabalho. A SAI, diferente do método tradicional de ensino, propõe que o estudante busque e acesse textos recomendados pelos professores antes das aulas, fazendo com que o docente seja um facilitador do aprendizado e a sala um lugar dinâmico e interativo, permitindo atividades em grupos, debates e discussões. O método é implementado em algumas escolas no Brasil, gerando resultados positivos, como a redução de 50% no índice de reprovações de uma disciplina em uma escola municipal do Rio de Janeiro. Objetivo: Relatar a experiência docente sobre a utilização da aula invertida em uma disciplina de graduação. Método: Trata-se de um relato de experiência sobre a utilização da abordagem aula invertida em uma disciplina do Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública no estado de Rio de Janeiro, duante o segundo semestre de 2019, sua execução foi organizada em cinco momentos: 1) Disponibilização de textos impressos e conteúdo adicional sobre a temática antes da aula; 2) Compreensão e reflexão individual ou em grupo; 3) Discussão e debate; 4) Aprofundamento do conteúdo; 5) Fixação da aprendizagem. Nesta metodologia o docente assumiu o papel de condutor do ensino, tirando dúvidas, aprofundando o tema e estimulando o debate, de forma a proporcionar ao estudante um aprendizado mais amplo e completo. Resultado: Esta abordagem facilitou a escolha, por parte dos alunos, de quando e onde aprender, flexibilizando suas expectativas sobre o ritmo de aprendizagem e gerando mais autonomia. Durante as aulas os alunos acompanharam as discussões e obtiveram maior aproveitamento das informações, tendo um papel ativo e uma maior responsabilidade sobre o processo de aprendizagem. Durante os debates observou-se a discussão mais elevada e um conhecimento mais abrangente dos envolvidos e a sala de aula passou a ser vista como um cenário de estímulo à produção de ideias e as lacunas do conhecimento tornaram-se mais visíveis para o corpo docente e discente, pela constante interação, o que favoreceu a compreensão do conteúdo de uma forma mais significativa em uma sala de aula dinâmica e interativa. Considerações finais: Esta proposta pode ser aplicada em diferentes contextos, mesmo nas instituições carentes de recursos básicos, o ensino criativo pode muito bem superar esses impedimentos. Além disso, a Sala de Aula Invertida valoriza o papel do professor, como orientador dos percursos de pesquisa e mediador entre o estudante e o conhecimento, além de contribuir no desenvolvimento de competências como capacidade de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

autonomia, responsabilidade e disposição para trabalhar em equipe. DESCRITORES: Metodologias ativas; ensino aprendizagem; aula invertida. EIXO TEMÁTICO 1: EDUCAÇÃO



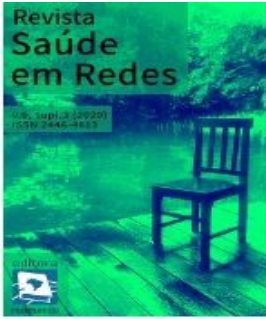
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6896

Título do Trabalho: UTILIZAÇÃO DA AURICULOTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Autores: Richardson Lopes Bezerra, Francisca Elaine de Souza França, Liana Mara Rocha Teles, Isabelle Barros Sousa, Fabian Elery Teixeira da Rocha

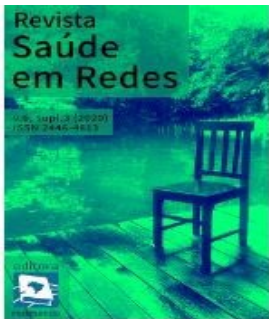
Apresentação: De acordo com o Ministério da Saúde, os CAPS são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituído por equipe multiprofissional e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Nesse contexto, tem-se a importância da adoção de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como recurso terapêutico para a promoção da saúde mental. Dentre as PICS que podem ser utilizadas, cita-se a auriculoterapia, que é a ativação dos acupontos que estimulam os meridianos, alterando o fluxo energético e desencadeando respostas bioquímicas, que promoverão melhora clínica pela atenuação dos sintomas e diminuição da tomada de medicamentos (SOUSA; MEJIA, 2012). A Portaria nº 971/2016 inclui a auriculoterapia na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, sendo assim, respaldado o seu uso em todos os serviços públicos de saúde. Dessarte, objetiva-se relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na utilização de auriculoterapia em usuários de um CAPS. Desenvolvimento: Relato de experiência realizada em outubro de 2019 em estágio curricular da disciplina Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde Mental, vinculada ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. A experiência se deu junto a 30 usuários de um CAPS de Fortaleza (CE) participantes de um grupo terapêutico semanal. Após a facilitação do grupo, houve o atendimento individual. A partir das queixas trazidas pelos mesmos, eram aplicadas sementes de mostarda sob adesivo hipoalergênico nos acupontos correspondentes às demandas. Foi explicado o procedimento, seus benefícios e a ausência de efeitos colaterais associados à auriculoterapia. Também foram orientados quanto às precauções a serem adotadas enquanto estivessem utilizando a terapia auricular. Resultado: Ao apresentar a Auriculoterapia como mais uma alternativa de cuidado, de maneira unânime, as pessoas do grupo aceitaram as aplicações e questionaram onde poderiam encontrar esta prática, para que continuassem a assistência. Entre os transtornos mais encontrados estavam a ansiedade, depressão, transtorno bipolar e esquizofrenia. Em relação às queixas, sobressaíram a insônia, ansiedade, tristeza, angústia, dor de cabeça, fadiga, falta ou aumento de apetite. Portanto, os pontos frequentes foram insônia, fome, ansiedade, antidepressivo, cefaleia, anestesia geral, metabolismo, alegria, fome e vícios. Ao fim, foram questionados sobre como foi a experiência. No geral, apenas uma paciente conhecia a prática, mas, com a explanação e realização do método, evidenciaram que não sentiram dor, era econômico e gostariam de continuar com a intervenção, além de indicar a conhecidos que podiam usufruir da abordagem. Considerações finais: Portanto, é perceptível que, as PICS não são difundidas de modo satisfatório entre os clientes dos serviços de saúde, embora, tenham potencial de contribuir, por serem econômicas, pelo mínimo de adversidades e sua flexibilidade diante das



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

necessidades das pessoas, principalmente, no que se refere à saúde mental. Ademais, ressalta-se a importância de incorporar as PICS no cotidiano do cuidado de pessoas acompanhadas nos CAPS, sobretudo, as que encontram-se em crise ou em situação de vulnerabilidade clínica. Recomenda-se pesquisas futuras de caráter longitudinal para avaliar os efeitos da Auriculoterapia nesse público-alvo a longo prazo.



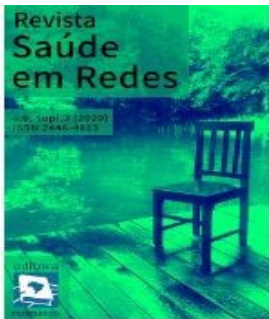
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6897

Título do Trabalho: LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE ADOLESCENTES - EQUIPE VIÚVA CLÁUDIO DA CLÍNICA DA FAMÍLIA ANTHIDIO DIAS DA SILVEIRA

Autores: Maria Carolina Rezende Simonsen, Andresa Barbosa Candido, Geisa Moreira de Jesus, Laís Soares Faria de Souza, Larissa Borlin Ladeira Ontiveros, Mariana Espíndola Robin, Natasha de Jesus de Carvalho

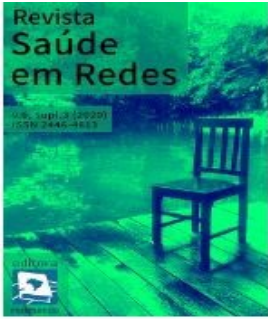
Apresentação: Este trabalho trata-se de um estudo epidemiológico realizado pela equipe de sete residentes multiprofissionais pertencentes ao programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz. Teve por objetivo conhecer o perfil epidemiológico, sociodemográfico dos adolescentes cadastrados em uma das sete equipes que compõe a Clínica da Família Anthidio dias da Silveira, localizada no território do Jacarezinho, zona norte do município do Rio de Janeiro. (CAP 3.2). Como objetivos específicos, realizamos o levantamento das demandas clínicas apresentadas pelo público adolescente cadastrado na equipe Viúva Cláudio; Identificamos as vulnerabilidades a partir dos grupos familiares, verificamos a situação de segurança alimentar e nutricional dos adolescentes; descrevemos como ocorre o acesso dos adolescentes à clínica a partir da frequência apresentada; Identificamos a distribuição populacional segundo as categorias como sexo, faixa etária e raça dentro deste grupo populacional e por último, apresentamos os dados relacionados à escolaridade. Este trabalho consiste em um estudo observacional descritivo quantitativo. Foram considerados adolescentes todos os usuários de 10 a 19 anos, de acordo com a definição da Organização Mundial de Saúde. Retiramos informações de cadastro atualizadas no prontuário eletrônico denominado e-SUS (o qual contém a base de dados de todos os usuários cadastrados na clínica) até 17 de outubro de 2019, data em que foi exportada a tabela de usuários para construção deste trabalho. Posteriormente, unificamos essas informações e transferimos para uma tabela no programa Excel, contendo: nome, idade e Cadastro Nacional de Saúde (CNS), totalizando 464 adolescentes. Após a construção desta tabela, foram eliminados os cadastros duplicados, totalizando 443, sendo esta a nossa população de estudo. Os CNS foram unificados, evitando a perda de informação contida em cadastros provisórios. Para que a construção da tabela fosse alinhada e padronizada, foi elaborado um dicionário e protocolo de preenchimento da mesma. Frente aos objetivos propostos definimos alguns critérios de seleção a fim de alcançar dados sócio-demográficos, econômicos e clínicos. As variáveis usadas foram o histórico das consultas realizadas e dos procedimentos efetuados, o tipo de demanda e as questões clínicas apresentadas, renda familiar, faixa etária, Índice de Massa Corporal (IMC), escolaridade, entre outros; para preenchê-las, utilizamos como fonte de dados às informações contidas na plataforma eletrônica e-SUS. O embasamento teórico e a discussão dos dados apresentados, foram respaldados pela Cartilha do Adolescente do Ministério da Saúde e o Estatuto da Criança e do Adolescente. Também foi utilizada como fonte de pesquisa buscas bibliográficas nas plataformas Scielo e BVS, entre os dias 14 e 26 de novembro. Os descritores consistiram em: atenção primária, adolescentes, gestação na adolescência, vulnerabilidade social e saúde



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pública, renda familiar, determinantes sociais e saúde, juventude, raça, gênero, segurança alimentar, adolescentes e estratégia de saúde da família. Como entendemos a importância de analisarmos tal tema a partir de diferentes perspectivas e recortes temporais, optamos por não utilizarmos delimitações de tempo. De acordo com o Relatório de Gestão (2018), a população adscrita da Viúva Claudio é de 3.155 usuários, sendo aproximadamente 14% enquadrados na faixa etária entre 10 e 19 anos, objeto de nosso estudo, totalizando 443 adolescentes. Destes, 229 encaixam-se na categoria adolescentes, enquanto 214 restantes se colocam como pré-adolescentes. Deste total, 239 pertencem ao sexo feminino e 204 pertencem ao sexo masculino. Como parte dos objetivos propostos na construção do nosso trabalho, delimitamos o levantamento do perfil sociodemográfico dos adolescentes cadastrados na equipe Viúva Claudio, uma vez que tal análise nos permite compreender com maior profundidade o público em questão. Dentre as variáveis levantadas, observamos, dentro da totalidade de 443 adolescentes, alguns dados em maior prevalência, como: 1) Considerando todas as faixas de renda, o somatório de adolescentes cursando da 1 a 4ª série é de 205. 2) Dentre os quatro tipos de raça autodeclaradas (parda, preta, branca e amarela), 202 adolescentes se consideram pardos. 3) Quanto a proporção entre o número de moradores por cômodo e a renda familiar, notamos que 99 adolescentes encaixam-se na faixa de um salário mínimo, e apresentam relação negativa. 4) Constatamos que 95% dos domicílios possuem saneamento básico (rede de esgoto e água encanada) e coleta de lixo regular. 5) Referente a renda: 19 adolescentes possuem renda familiar de  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo, 83 apresentam renda familiar de  $\frac{1}{2}$  salário mínimo, 191 apresentam renda familiar de 1 salário mínimo, 49 apresentam renda familiar de 2 salários mínimos, 06 apresentam renda familiar de 3 salários mínimos. 6) Os valores de IMC oscilaram entre 13,32 kg/m<sup>2</sup> e 41,1 kg/m<sup>2</sup> prevalecendo os valores entre 15 kg/m<sup>2</sup> e 17 kg/m<sup>2</sup>. Em relação ao perfil clínico, pudemos observar que poucos foram os resultados relativos a diagnósticos fechados ou doenças específicas; dentre os códigos que aparecem em maior prevalência, observa-se descrições relativas a orientações ou procedimentos relacionados a ações preventivas, o que se alinha aos princípios e diretrizes das ações a serem desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde. Os CIAPS sinais/sintomas dos dentes/gengivas, supervisão do uso de medicamentos anticoncepcionais, contracepção/outros, foram os códigos que apareceram em 2º, 3º e 4º lugar respectivamente (5,9%, 3,4%, 3,1%). Assim, observamos que dentro das ações de prevenção a saúde, estas se encontravam muito relacionadas à saúde bucal, sexual e reprodutiva. Ainda analisando a forma de acesso dos usuários a clínica, observamos que o número de procedimentos realizados foi de 153, não constando, porém nenhum registro de atividade coletiva (grupos educativos, ações no território, ou ainda Programa de Saúde na Escola). Entendemos que esta forma de acesso também se relaciona a ausência de serviços e atividades coletivas ofertadas na clínica voltadas a este público. A partir desses levantamentos, pode-se perceber que os desafios da adolescência em situação de vulnerabilidade e sua relação com a Rede de Atenção Primária à Saúde estão para além de relacionarmos às categorias trabalho, alimentação, moradia, uso do dinheiro e vínculos. É necessário, considerarmos também os modos de sustentação que adolescentes encontram para serem sujeitos de direitos. Identificamos, portanto, que, cabe aos profissionais de saúde

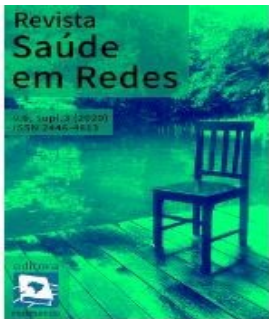




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

se apropriarem da educação em saúde como estratégias formadora que desenvolve novas abordagens, possibilidades e emancipação dos grupos em estado de vulnerabilidade, fortalecendo a coletividade e promovendo o exercício da cidadania ao disponibilizar espaços de crítica e reflexão sobre direitos.



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

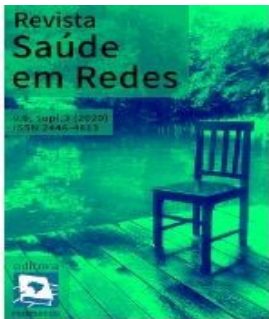
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6898

Título do Trabalho: ABRAÇA SUS: ESTREITANDO VÍNCULO E CUIDADO HUMANIZADO

Autores: Heloisa Suzane de Sá Matos

Apresentação: A construção de vínculo com as pessoas minimiza problemas, fortalece a resolutividade das informações e gera confiança por parte dos usuários e profissionais na atenção primária. Dessa forma, o projeto busca por meio do abraço uma via de comunicação entre profissionais e usuários da população nas salas de espera nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Capela-SE. Desenvolvimento: O projeto foi desenvolvido em setembro de 2019 na prevenção de suicídio. Os profissionais do NASF-AB, em consonância com as equipes saúde da família, se caracterizam e entram na sala de espera de médicos e enfermeiros com vestimentas, objetos e músicas. Durante sessenta minutos foi desenvolvido um teatro mudo sobre a campanha do suicídio. O cenário foi dramatizado a partir de uma jovem de 14 anos que sofria abuso sexual pelo padrasto e não estava suportando mais aquela situação. Sua mãe não acreditava que era verdade. Assim, a garota preferiu se intoxicar a ponto de tirar sua própria vida. Resultado: Os impactos foram apresentados nos sorrisos, lágrimas e relatos dos usuários presentes. Uma mãe que aguardava consulta com a médica, usuária de 58 anos simplesmente fez agradecimento e que depois daquela apresentação disse no abraço a um dos profissionais que iria mudar acreditar mais em seus filhos. Considerações finais: No final de cada experiência vivida em três UBS foi observado a necessidade de continuar o trabalho com as próximas campanhas do ministério da saúde. Um abraço junto a dramatização faz diferença no entendimento das orientações passadas aos usuários pelos profissionais.



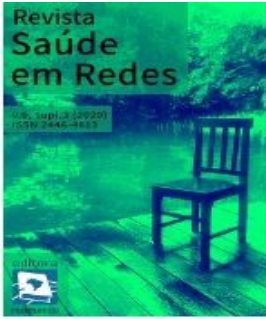
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6899

Título do Trabalho: A MONITORIA COMO FERRAMENTA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS

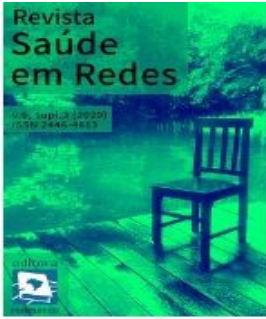
Autores: Darciane Da Silva Ferreira, Laressa Silva, Karla Vidal De Sousa, Ingrid Tavares Cardoso

Apresentação: A Enfermagem foi vista durante anos como uma profissão de caráter solidário, com a utilização de conhecimentos empíricos. Com a conquista de direitos sindicais relacionados à área, houve a transição da enfermagem complacente para o meio científico, nas modalidades do ensino técnico e superior. Dentro deste último, há o advento de recursos para o fortalecimento das práticas pedagógicas de ensino-aprendizagem. Dentre elas, o programa de monitoria consiste em um recurso pedagógico com atividades realizadas por alunos, visando esclarecer dúvidas e prestar orientações quanto às atividades teóricas-práticas. As Instituições de Ensino Superior têm utilizado o programa de monitoria como forma de apoio aos estudos, que permite a aproximação dos estudantes com o monitor, seja por apresentar horários flexíveis, ou por uma dinâmica com linguagem mais informal. Esse processo contribui para o próprio monitor, uma vez que propicia a consolidação de saberes, integração e vínculo com os demais discentes, incentivo à produção científica e a estimulação ao magistério, visto que há a aproximação o aluno monitor com o convívio docente. Desta forma, a monitoria representa um importante recurso para a formação da enfermagem, pois favorece uma aprendizagem mais significativa tanto para quem busca a monitoria, quanto para quem a fornece. O programa de monitorias foi constituído pela Lei nº. 9.394/1996, que estabelece o aproveitamento dos discentes da educação superior em tarefas de ensino e pesquisa dentro do seu rendimento acadêmico, de forma extracurricular e voluntária. Ademais, o Decreto Federal nº 7.416/2010 dispõe da concessão de bolsas para essas atividades, como forma de incentivo e fomento à pesquisa. A contribuição da monitoria têm perpassado a formação acadêmica, estando presente na assistência exercida como profissionais de saúde após a conclusão do curso. Esta afirmação se justifica a partir da necessidade de executar procedimentos com técnicas rigorosas a fim de resguardar o usuário de saúde. Em um cenário que requer precisão científica na terapêutica, as monitorias oportunizam um espaço onde o discente pode treinar e executar com repetição os procedimentos, capacitando-o como um profissional de excelência, para resguardar a comunidade de danos decorrentes de imperícia. Outrossim, o vínculo entre o monitor-discentes possibilita a influência dos mesmos para gerar resultados positivos no âmbito da saúde pública, visto que a partir da interação dialógica exercida, há o auxílio na superação da dicotomia entre a teoria e a prática, onde os monitores relatam aos estudantes mais inexperientes, sua experiência nos cenários de prática dentro do Sistema Único Saúde, ajudando-os a enfrentar as precariedades e as intempéries nos serviços de saúde, e assim permitindo que os mesmos exerçam cuidados pela perspectiva de uma prática clínica mais criativa. Objetivo: Considerando os fatos mencionados, o presente estudo objetiva apresentar em forma de relato, os resultados positivos alcançados pelo monitor na formação acadêmica,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

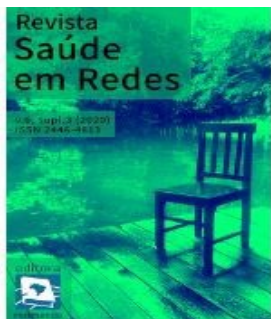
bem como o desenvolvimento profissional do enfermeiro. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência discente na monitoria das disciplinas Bases Morfofuncionais da Vida (BAMOR), Integração Ensino Trabalho Cidadania (IETC) e Laboratório de Habilidades (LH), dentro do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO. Os sujeitos envolvidos na pesquisa são monitores dos cenários supracitados. Tal experiência ocorreu no Município de Teresópolis (RJ), no período de março a dezembro de 2019. Resultado: O presente trabalho constitui um relato de experiência referente às monitorias das disciplinas de BAMOR, LH e IETC. Descrevemos como BAMOR a ciência dos componentes orgânicos dos seres humanos, tendo como objeto de estudo o corpo do homem e sua constituição. A compreensão da morfologia humana torna-se imprescindível para a atuação profissional dos enfermeiros, sendo imperativo na realização de procedimentos e tecnologias leves no cuidado. As monitorias de BAMOR recebem em média cerca de 60 alunos por mês, onde a demanda se aproxima dos períodos de avaliações bimestrais. No entanto, pudemos vivenciar algumas dificuldades ao longo desse processo, tendo como exemplo a ausência de um espaço físico determinado para os horários semanais das monitorias, o que muitas vezes exige mais tempo para procurar espaços transitórios disponíveis no campus. Outro ponto é o aumento repentino na solicitação de monitorias em véspera de provas, o que torna difícil o agendamento para todos os estudantes nos horários disponíveis, fazendo com que por muitas vezes, tenhamos que disponibilizar mais tempo que o previsto. Em relação às potencialidades do projeto, acredita-se na maior efetividade pedagógica a partir da interação com os professores responsáveis por esta disciplina, e para tal, mantém-se o contato sistemático com os alunos e professores envolvidos, facilitando a comunicação e melhora do vínculo institucional. O constante uso da oralidade nas monitorias permitiu o aprimoramento de habilidades de comunicação, influenciando em aspectos profissionais, a partir de melhor postura em apresentação de trabalhos e segurança na fala. Em tempo, o constante convívio na área morfológica permite a fixação mental desta temática, onde são necessárias reciclagens dos conteúdos, mantendo-nos atualizados. O laboratório de habilidades (LH) é um cenário destinado ao desenvolvimento as habilidades práticas dos estudantes de enfermagem. Nele são abordados os conhecimentos teórico-práticos necessários na formação, além de disponibilizar simulações para o treino de competências relacionadas à profissão. As monitorias de LH recebem uma média de 40 alunos por mês, se intensificando durante os períodos avaliativos. Como dificuldades, observamos a redução de monitores, que resulta na superlotação de salas em alguns momentos e o difícil acesso aos POP's (Procedimento Operacional Padrão) das técnicas ensinadas para orientação do monitor. Como fortalezas destacam-se o aperfeiçoamento das habilidades adquiridas pelos monitores anteriormente, a aproximação com técnicas abordadas em diferentes períodos e com alunos de diferentes períodos. Na visão dos discentes, a monitoria de IETC auxilia na elaboração de artigos, portfólios e linhas de cuidado, além de abordar o Sistema Único de Saúde, sua legislação, sua história, programas e estratégias enfatizando sua funcionalidade e importância na vida de toda comunidade. Sua finalidade é incentivar os alunos a desenvolverem publicações e pesquisas, evidenciando a enfermagem como ciência e o



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

fortalecimento do SUS. Contudo, as fragilidades incluem a escassa demanda de alunos, sendo a procura insuficiente em relação à elaboração de trabalho científico e assuntos de legislação. Considerações finais: Diante disto, a monitoria é uma ferramenta facilitadora de aprendizagem, visto que o monitor transmite experiências hospitalares, agrega conhecimentos científicos e habilidades que aperfeiçoam tanto os alunos quanto os monitores, pois o contato diário com o assunto e a frequente execução de técnicas aprimora e fortalece uma assistência de qualidade reduzindo dúvidas e erros no ambiente hospitalar. Sendo assim, concluímos que a monitoria é muito importante na formação do aluno de graduação, pois as atualizações mencionadas corroboram no processo de ensino-aprendizagem. Em tempo, destacamos a relevância da interação dialógica nesse processo, visto que sua utilização reforça o vínculo entre os acadêmicos, bem como a troca de saberes imperativa nesta experiência. Embora hajam obstáculos descritos neste relato, observamos que os mesmos foram preponderantes para a formação de uma postura ética e tomada de decisões das monitorias. Ao final deste relato, o ensejo das autoras é de que este trabalho contribua para a valorização e incentivo das monitorias.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

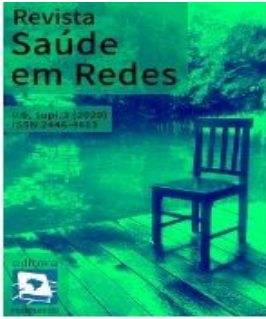
Trabalho nº 6900

Título do Trabalho: CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS E DE NASCIMENTO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Autores: Ana Paula Rezendes de Oliveira, Alexandre Aguiar Pereira, Andressa Tavares Parente, Akison Zidane Merca Silva, Ana Kedma Correa Pinheiro, Gracileide Maia Correa, Eliene do Socorro da Silva Santos, Caroline Marinho Pereira

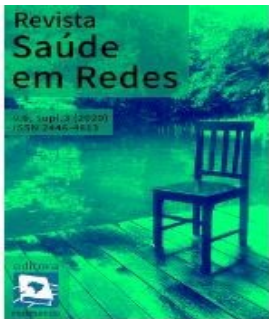
Apresentação: O elevado número de neonatos de baixo peso ao nascimento (peso inferior a 2.500 g, sem considerar a idade gestacional) constitui um importante problema de saúde e representa um alto percentual na morbimortalidade neonatal. Além disso, tem graves consequências médicas e sociais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o parto prematuro é a ocorrência do nascimento antes do termo, ou seja, abaixo de 37 semanas de gestação, independente do peso ao nascer, podendo ser classificado, de acordo com a idade gestacional (IG) do recém nascido, em: prematuro extremo, que se refere àqueles recém nascidos nascidos com IG inferior a 28 semanas; muito prematuro, os nascidos entre 28 a 31 semanas e 6 dias de IG; e o prematuro moderado a tardio, aqueles que nasceram com IG de 32 a 36 semanas e 6 dias. A etiologia do nascimento pré-termo é complexa e multifatorial, sofrendo interferência de fatores sociais, como baixa renda e baixa escolaridade materna; psicológicos, como depressão e ansiedade; comportamentais, como o tabagismo; socioeconômico e culturais, incluindo idade materna nos extremos do período e relacionados à assistência pré-natal e biológicos, como gemelaridade e malformação. Quanto às causas que frequentemente resultam em um parto prematuro estão relacionadas a uma lista de fatores que compreendem, entre outros, a idade, cor da pele, renda, escolaridade, paridade, reprodução assistida, intercorrências gestacionais como, por exemplo, hipertensão, diabetes e ruptura prematura da membrana, saúde e hábitos maternos. Tem como objetivo: Identificar as características obstétricas e de nascimento de recém nascidos prematuros internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Desenvolvimento: Trata-se de uma pesquisa de campo observacional, descritiva, de abordagem quantitativa, desenvolvida a partir de dados secundários oriundos de prontuários clínicos. A pesquisa foi desenvolvida em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de uma Maternidade de referência na cidade de Belém do Pará. A Unidade é dividida em 04 alas (A1, A2, A3 e A4), cada uma contando com 10 leitos, totalizando 40 leitos de internação neonatal. Compuseram a amostra 73 prontuários de recém nascidos prematuros, que foram internados no setor com mais de 24 horas. A coleta de dados ocorreu no período de outubro a dezembro de 2018, utilizando um instrumento de pesquisa previamente elaborado pelos pesquisadores, com base no objetivo de estudo. A análise dos dados foi feita por meio de estatística descritiva, na qual as informações coletadas foram inseridas em uma planilha eletrônica no software Microsoft Office Excel, versão 2010, e posteriormente compiladas e analisadas com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 22.0, para se mensurar as frequências. O estudo foi embasado na Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Para sua realização





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital, sendo aprovado sob o parecer nº 2.775.35. Assinou-se o Termo de Compromisso para Utilização de Dados de Prontuários Médicos (TCUD) para possível manipulação dos prontuários dos recém nascidos prematuros, e o sigilo foi mantido utilizando-se o código RN seguido do número de ordem de análise do prontuário (RN1, RN2, RN73). Resultado: Dos 73 prontuários de recém nascidos pesquisados, 25 (34%) foram classificados como muito prematuros, 28 (38%) como prematuros moderados a tardios e 20 (27%) como prematuros extremos, sendo que 37 (51%) eram do sexo feminino e 36 (49%) do sexo masculino. 39 (53%) nasceram de parto cesáreo e 34 (47%) de parto normal. 53 (73%) apresentaram algum tipo de intercorrência durante o parto e sua genitora foi diagnosticada com algum tipo de patologia durante a gestação, mas 62 (85%) nasceram sem patologia congênita e/ou malformações fetais. Destaca-se, assim, o maior número de prematuros nascidos de parto cesáreo, 39 (53%). No Brasil, diretriz recente considera que a taxa de cesariana de referência, ajustada para a população brasileira, seria de 25% a 30%. Contudo, o Brasil está distante de alcançá-la: entre 2001 e 2014, as cesarianas cresceram 67% no país, tornando-se o método de nascimento prevalente, representando 57% dos nascimentos em 2014. Mas ressalta-se que cesáreas realizadas de forma adequada e seguindo uma indicação médica precisa são procedimentos potencialmente salvadores de vidas. Também chama a atenção que 53 (73%) de prematuros nasceram de mães que apresentaram algum tipo patologia durante a gestação, principalmente a Infecção do Trato Urinário (ITU) que foi identificada em 29 (55%) das gestações. Estudo transversal que utilizou dados de entrevistas e de prontuários de 928 puérperas residentes no município de Maringá (PR), cujos partos foram financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e convênios e particulares (não SUS), demonstrou que 815 (87,8%) relataram pelo menos uma intercorrência na gestação, sendo que a ITU foi uma das intercorrências mais frequentes (31,5%), achado que coincidiu com essa pesquisa. Nesse contexto, o pré-natal é considerado um procedimento primordial para evitar complicações na gravidez e deve ser ofertado a todas as mulheres, persistindo no decorrer de toda a gestação. Considerações finais: Concluiu-se que estes resultados revelam as características obstétricas e de nascimento dos recém nascidos desta Unidade, podendo contribuir no direcionamento de ações voltadas à prevenção de agravos e a promoção da saúde materna e neonatal a nível regional e nacional. Evidenciou-se que os resultados dessa pesquisa convergem com os achados de outras pesquisas realizadas e que as características apontadas se assemelham a perfis encontrados nas Unidades Neonatais já estudadas por todo país. Espera-se que a partir do conhecimento das características deste público, a tomada de decisões estratégicas e a resolução de dificuldades ainda existentes possam ser melhor visualizadas, encaradas e minimizadas pelos profissionais da saúde atuantes e gestores, principalmente no que diz respeito a Atenção Pré-natal, para que as gestantes possam ser assistidas de maneira qualificada, permitindo que diagnósticos de risco sejam identificados precocemente e que a rede de atenção cubra adequadamente essas mulheres, contribuindo, dessa forma, para o combate do nascimento prematuro.



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

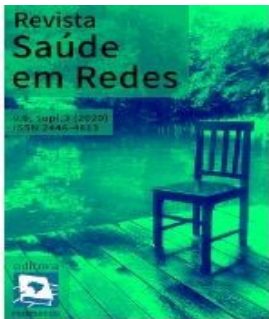
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6901

Título do Trabalho: VULNERABILIDADE DE ADOLESCENTES ESCOLARES EM SITUAÇÃO DE POBREZA ÀS IST/HIV/AIDS

Autores: Richardson Lopes Bezerra, Maria Isabelly Fernandes da Costa, Isabelle Barros Sousa, Fabian Elery Teixeira da Rocha, Raelson Ribeiro Rodrigues

Apresentação: A adolescência é uma fase da vida marcada pelo início da atividade sexual, tornando os adolescentes vulneráveis às IST/HIV/AIDS. Nesse contexto, a pobreza representa uma vulnerabilidade que aumenta os riscos prejudiciais à saúde. Objetiva-se analisar a relação entre as vulnerabilidades às IST/HIV/AIDS de adolescentes e a situação de pobreza que vivenciam. Desenvolvimento: Estudo transversal, realizado com 287 adolescentes do 6º e 7º ano de uma escola pública na cidade de Fortaleza (CE). Os adolescentes responderam ao questionário “Preciso mesmo fazer o teste de HIV/AIDS?” do Ministério da Saúde composto por 11 questões. Os dados foram analisados por meio do SPSS, versão 20.0 e utilizados os testes de Mann-Whitney e Kruskal- Wallis para avaliar a associação entre os adolescentes e vulnerabilidade às IST/HIV/AIDS. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o nº 1.615.672. Resultado: Os adolescentes mais vulneráveis são do sexo masculino, entre 11 e 12 anos, do 6º ano, sem religião, em relacionamentos esporádicos, residindo com seis ou mais pessoas. Dos 287 adolescentes, 38,3% não usou preservativo em pelo menos uma das relações; 16,4% consideram que não precisam utilizar com a pessoa que se ama e confia. Quanto ao acesso aos serviços de saúde, 84% afirmam não conseguir consulta. Considerações finais: Os adolescentes mais vulneráveis às IST/HIV/AIDS são do sexo masculino, o que implica na necessidade de ações educativas eficazes que visem a promoção da saúde desse público realizadas pelo profissional enfermeiro.



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

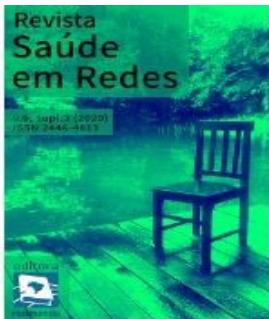
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6903

Título do Trabalho: A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NOS TERRITÓRIOS SUL-AMERICANOS: CONSTRUINDO REDES ENTRE PERNAMBUCO - BR E MONTEVIDEO – UY.

Autores: Flaviano Palmeira

Apresentação: Esse estudo tem como objetivo analisar minha vivência enquanto residente brasileiro no sistema de saúde pública do Uruguai e, assim, contribuir para a reflexão da área no sentido do fortalecimento de sua produção, e, ainda, estimular outros profissionais em processo de formação a realizarem intercâmbio na América Latina. Trata-se de um estudo qualitativo de inspiração cartográfica, com uso de mapa analítico. O cenário do estudo foram os processos formativos em saúde, durante as experiências no programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Prefeitura da Cidade do Recife e no intercâmbio vivenciado no Sistema de Saúde Pública na Cidade de Montevideo-Uruguai. A elaboração desse artigo seguiu em três etapas, a saber: a) visitar os diários de campo contendo elementos das atividades e experiências vivenciadas, b) problematização dos conteúdos que foram mais significativos, que apontavam para vivências significativas; que culminaram na construção de mapa analítico, contendo três planos ou platôs - momento de preparação, chegada ao território e trocas-, e d) a análise de inspiração cartográfica do mapa, com escolha dos conceitos-ferramenta com a e produção do texto. Para o desenvolvimento e reflexão dos escritos, utilizo alguns conceitos que fui me aproximando durante minhas caminhadas formativas, são eles: Formação e Educação Permanente em Saúde articulados à Micropolítica e gestão do cuidado em saúde, com destaque para conceitos de afecção e desterritorialização. Experiências como essa reforça a importância da aproximação e integração de estudantes e trabalhadores a estarem vivenciando outros processos formativos de produções de cuidado, principalmente no cenário latino-americano, garantindo a ampliação das trocas de saberes e produzindo novos olhares. São nesses encontros, com o outro e outras, que podemos convocar em nós a possibilidade de aprender e produzir coisas novas. Palavras-chaves: Educação permanente na saúde, Micropolítica, afecção e desterritorialização.



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

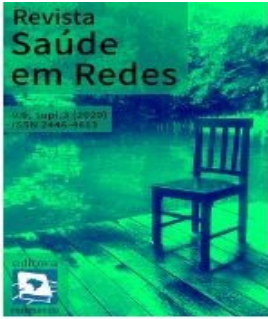
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6904

Título do Trabalho: POLÍTICAS, PROGRAMAS E PROJETOS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REVISÃO NORMATIVA

Autores: Pamela Lorrane Ribeiro da Silva, Ítalo Ricardo Santos Aleluia, Flávia Nogueira Reis Brito

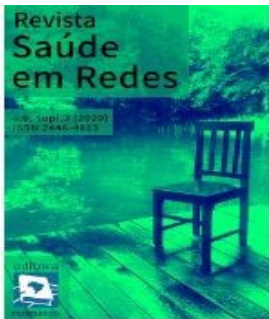
Apresentação: Apesar dos avanços sobre a discussão de Cuidado Paliativo (CP) no Brasil, os estudos nacionais apontam que os projetos, programas e políticas com essa finalidade são recentes e carecem de uma sistematização da sua trajetória histórica. Apresenta-se parte do capítulo de revisão da literatura de monografia intitulada “Análise da atenção paliativa a usuários oncológicos no âmbito domiciliar no Oeste da Bahia”. Trata-se de uma revisão normativa de portarias, resoluções, documentos técnicos, programas, projetos, protocolos e diretrizes do Ministério da Saúde, sobre a regulamentação e expansão do CP no SUS. Incluiu-se documentos de 2002 (por se tratar das primeiras discussões envolvendo CP no país) a 2018. O conteúdo normativo foi revisado e sistematizado em uma planilha de sumarização dos dados por ordem temporal, contendo ano, tipo de documento, disposições gerais, principais propostas e observação dos pesquisadores. Identificou-se 13 publicações normativas sobre CP no SUS e que as primeiras proposições políticas datam de 2002, com a criação do extinto Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos (PNADCP), propostas de regulamentação destinadas a dispensação de fármacos e criação de centros de referência para controle da dor crônica. Em 2005, adotou-se a Política Nacional de Atenção Oncológica, com maior visibilidade do câncer enquanto problema de saúde pública e a criação dos Centros e Unidades de Alta Complexidade Oncológica, com propostas de organizar equipes de CP, inclusive no âmbito domiciliar. Em 2006, instituiu-se a Câmara Técnica em Controle da Dor e CP e entre 2001 e 2012 avançou-se na implantação de serviços de atenção domiciliar, protocolos e diretrizes terapêuticas para dor crônica. Recentemente, em 2013, instituiu-se a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no SUS, enfocando a discussão sobre melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, através de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e, inclusive, CP. Apesar de avanços de propostas políticas para organização dos Cuidados Paliativos no SUS, identificou-se que de 2005 a 2013 o enfoque foi centrado exclusivamente na atenção a usuários oncológicos e com dor crônica, tangenciando outras condições crônicas que também demandam CP, além ausência de políticas ou ações que delimitassem um modelo assistencial e gerencial de CP. Em 2018, resolução mais recente do MS trouxe proposições mais claras com diretrizes para a organização do CP no SUS, apontando um discurso político mais direcionado para o cuidado integral, qualificado e organizado em Rede de Atenção à Saúde. Apesar dos avanços na produção normativa sobre CP no SUS, ainda há uma importante lacuna e necessidade de propostas suficientes e necessárias que melhor definam as atribuições, recursos, práticas de saúde e de gestão dos pontos de atenção para CP, de modo que os serviços atuem articulados e integrados, contribuindo para a redução das vulnerabilidades dos usuários e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

famílias e oferecendo artifícios legais para que os entes federativos, conforme suas competências, estruturam a rede assistencial, definam serviços de referência e estabeleçam fluxos adequados de atenção paliativa.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

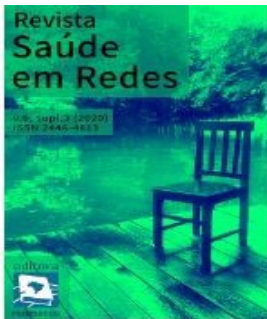
Trabalho nº 6905

Título do Trabalho: EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE BIOSSEGURANÇA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

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

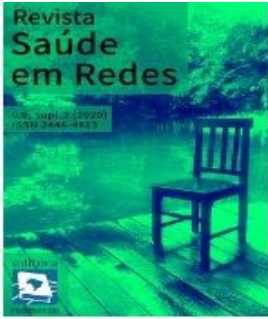
Apresentação: Entende-se por biossegurança um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam interferir ou comprometer a qualidade de vida, a saúde humana e o meio ambiente. Atualmente, a lei de biossegurança brasileira é a Lei 11.105, de 25 de março de 2005, que dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança, a qual estabelece normas ligadas a área da saúde do trabalho, como também aquelas ligadas ao meio ambiente e à biotecnologia. Os profissionais de saúde estão diariamente expostos a riscos e acidentes relacionados a biossegurança, seja em hospitais, ambulatórios, Unidades Básicas ou em domicílio, introduzindo-se assim o Agente Comunitários de saúde (ACS) neste contexto, haja vista que seu papel principal é ser o elo entre o usuário e o serviço, o que conseqüentemente contribui para sua exposição a riscos como os outros profissionais de saúde. As infecções identificadas na Atenção Primária à Saúde (APS) representam um problema grave no que tange a saúde do trabalhador, evidenciado pelo grande número de pesquisas voltadas para o ambiente hospitalar e escassa abordagem dessa problemática na Atenção Primária, desconsiderando a sua importância, o que é um equívoco tendo em vista que os profissionais que atuam nesse ambiente também estão expostos a elevados riscos decorrentes de suas atividades laborais e cuidados domiciliares que permeia a manipulação de materiais biológicos. No que se refere a saúde do profissional da área saúde, os riscos a materiais biológicos (sangue e outros fluidos orgânicos), principalmente, estende-se às probabilidades de exposição ocupacional a agentes biológicos patogênicos decorrentes do ambiente de trabalho. Sendo essa exposição dividida em duas categorias: a exposição intencional resultante da atividade laboral como o manuseio direto com material biológico, e a não intencional, decorrente da atividade laboral, sem o contato direto com esse agente que é inerente a qualquer estabelecimento de saúde. Nessa perspectiva, a capacitação desses profissionais, configura-se como fundamental e indispensável na realidade em que a atenção primária perpassa, considerando-se que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) especificamente, é responsável pela maior expansão da rede de serviços públicos de saúde e um cenário de grande representatividade da saúde atual. Portanto, segue acompanhada por crescentes problemáticas referente a técnicas e percepções ultrapassadas (comuns em todos os níveis de atenção à saúde), na qual necessitam frequentemente serem atualizadas ou aperfeiçoadas, para que os profissionais sejam aptos no exercício de sua profissão sem correr riscos a sua saúde. Diante dessa problemática, houve a necessidade de abordar essa temática, a partir da notável negligência quanto às medidas de biossegurança, justificado pela insipiência na realização de capacitações para esses profissionais no atual cenário da Atenção Básica. Com base nisso, o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

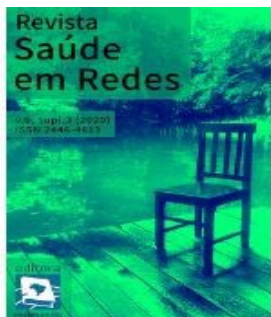
frente a uma ação educativa sobre Biossegurança para profissionais de uma ESF. Desenvolvimento: A ação educativa foi desenvolvida pelos acadêmicos em uma Estratégia de Saúde da Família, no município de Abaetetuba, nordeste do estado do Pará, durante a participação no projeto de extensão Multicampi da Universidade Federal do Pará (UFPA) no período do mês de dezembro de 2019. A capacitação foi planejada para atender toda a equipe da ESF – enfermeira, técnicos de enfermagem, médicos, agentes comunitários de saúde, recepcionista, agente de serviços gerais, entre outros –. A dinâmica foi constituída, primeiramente, por uma experiência sensorial na qual os participantes de olhos vendados ouviram alguns casos fictícios relatados de forma dramática pelos alunos sobre profissionais da área da saúde que sofreram acidentes ocupacionais com materiais biológicos, ocasionados pela não utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e por não realizarem a higienização correta das mãos. Posteriormente, iniciou-se uma reflexão a respeito das boas práticas de biossegurança e a importância do uso de EPIs, na qual os participantes puderam expressar seus sentimentos e compartilhar experiências vivenciadas durante suas rotinas no dia a dia de trabalho. E finalizou-se com uma explicação sintética a respeito da higiene das mãos, dos EPIs e ordem correta de paramentação. Resultado: Notou-se que a ação foi de grande importância e esperada pela equipe, visto que a maioria dos profissionais convidados, cerca de 20 pessoas, compareceram e demonstraram-se participativos durante o decorrer de toda a ação, seja através do entusiasmo ao participar da experiência sensorial, da concentração durante a explicação, como também, da participação ativa durante a discussão e compartilhamento de experiências. Foi possível perceber através dos relatos dos participantes, a necessidade da abordagem da temática, pois alguns demonstraram-se surpresos quando perceberam já terem vivenciado momentos que corriam riscos ocupacionais e não tinham dimensão de sua gravidade, como também, a variedade de situações nas quais podem estar expostos durante sua atuação. Da mesma forma, este trabalho representou um impacto direto para a Unidade de Saúde - gerência e equipe assistencial- e indiretamente para os usuários. Isto porque, proporcionou uma reflexão acerca dos problemas que estavam sendo enfrentados e da responsabilidade de cada profissional para solucioná-los, contribuindo, por fim, para a segurança dos usuários e dos trabalhadores. Considerações finais: Portanto, o trabalho apresentou resultados que além de corresponderem ao objetivo inicial, são capazes de trazer repercussões por um longo prazo, pois através da ação foram reforçadas as boas práticas em biossegurança, sensibilizando os profissionais a perceberem os meios para que isso se concretize de acordo com a realidade do estabelecimento de saúde. Destaca-se também a relevância para as próprias acadêmicas de enfermagem, por incitar a práxis daquilo que se propuseram a abordar, ademais o projeto de extensão proporcionou uma imersão nas atividades de educação permanente em saúde, repercutindo para que na sua futura atuação, as acadêmicas de enfermagem deem ênfase a essa dimensão do processo de trabalho e tornarem-se capacitadas para exercer essa importante função. Entretanto, aponta-se algumas limitações para a realização dessa atividade, como a falta de alguns profissionais que não puderam comparecer devido motivações pessoais e/ou estarem em horário de trabalho. Além disso, encontra-se também



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a escassez de recursos materiais (EPIs) na unidade, o que leva os profissionais a racionarem o seu uso, e conseqüentemente, se exporem a riscos.



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

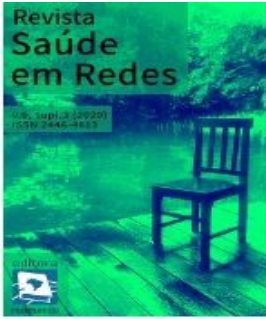
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6906

Título do Trabalho: O TEATRO E A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO SOCIOEDUCATIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

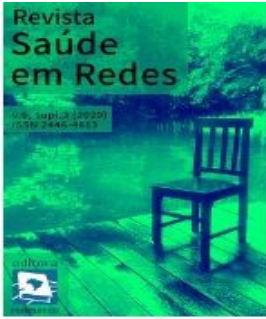
Autores: Lucas Lima de Carvalho, Eduardo Alexander Júlio César Fonseca, Lucas Rodrigues Claro, Antonio Eduardo Vieira dos Santos, Amanda dos Santos Cabral, Regina Izabella Mendes da Costa, Marcela Pereira da Silva Mello, Bruna Liane Passos Lucas

Apresentação: Este é um relato de experiência das atividades desenvolvidas no projeto “Teatro em Saúde”. O projeto possui duas interfaces: de extensão, voltada à educação popular em saúde, utilizando o teatro como ferramenta facilitadora da promoção da mesma; e de pesquisa, com objetivo de analisar os significados que os escolares atribuem às temáticas concernentes à promoção da saúde. Seu público-alvo são crianças de 6 a 12 anos, matriculadas em escolas de Ensino Fundamental I no Município do Rio de Janeiro. Atualmente, as atividades estão sendo desenvolvidas em parceria com as clínicas da família (CF’s) localizadas na CAP 3.1, estando inserido no Programa Saúde na Escola (PSE). Como objetivos gerais, visa desenvolver atividades de educação em saúde na modalidade lúdico-teatral e analisar os significados que as crianças atribuem à determinadas práticas de promoção da saúde. As apresentações teatrais consistem em musicais que variam de 15 à 60 minutos, que foram estruturadas a partir das temáticas, dos elementos conhecidos e das vivências prévias que despertassem o interesse do público-alvo: personagens do cotidiano das crianças e músicas conhecidas por elas. Além das músicas conhecidas pelas crianças, também foram elaboradas paródias que apresentam conceitos da temática abordada. Todas as dramatizações tem dois finais alternativos, previamente definidos pela equipe do projeto. Para favorecer o protagonismo infantil as crianças escolhem os finais de sua preferência durante a encenação por meio de votação. Os escolares participantes das atividades no primeiro semestre constituíram o grupo piloto para o aprimoramento dos pré-roteiros referente à realidade e necessidades dos escolares inseridos no projeto nos meses seguintes. Ressalta-se que as crianças participaram ativamente da construção dos pré-roteiros, uma vez que, selecionaram as personagens das dramatizações, os finais alternativos dos musicais para exibição durante as encenações e, puderam opinar livremente durante a execução das peças, guiando assim o processo de contar as histórias e de compartilhamento horizontal do conhecimento em saúde. As temáticas abordadas nas peças são: Bullying e Cultura da Paz; Reciclagem e Sustentabilidade Ambiental; Arboviroses; Importância da Higiene Corporal, incluindo a Higiene Bucal; Importância da Alimentação Saudável e Realização de Atividades Físicas; Prevenção de Acidentes na Infância; Vacinação; entre outros temas emergentes. A equipe executora dividiu seu cronograma entre as escolas vinculadas à CF, a próprio CF, e a demais escolas que solicitassem as atividades do projeto na comunidade escolar. As experiências acumuladas revelam que o escolar tem capacidade evidente de reflexão e crítica da realidade a despeito do que muitas pessoas imaginam. Isto se revela pelo seu interesse, mobilização e criatividade durante o desenvolvimento das ações extensionistas. O emprego de metodologias ativas favoreceu a construção de vínculos com os escolares, possibilitando



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

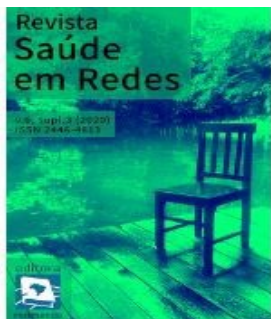
a aproximação da equipe com o público-alvo, além do aprendizado com o mesmo, graças ao contato com suas crenças e realidade cotidiana. Assim se reforça a ideia de que o processo educativo é horizontal e bilateral (uma via de mão dupla). No decurso das apresentações, confirmou-se que a utilização de músicas e personagens conhecidos favoreceram a maior captação da atenção dos escolares, na medida que, facilitaram a inserção e participação ativa do público na história contada. Além disso, notou-se que a estratégia principal de estimular o protagonismo infantil, foi essencial para despertar o interesse dos escolares pela atividade e motivá-los como sujeitos do autocuidado. Pode-se inferir que para a escola o projeto contribuiu para a ampliação de estratégias que visam a incorporação da temática em saúde como eixo transversal do currículo à luz das Diretrizes e Bases da Educação Brasileira. Os professores das escolas participaram ativamente do processo por meio da mobilização das crianças e participaram como autênticos apoiadores. Além disso, as atividades do projeto serviram como base educacional para as aulas futuras das turmas que participaram das peças. Para a equipe executora as experiências contribuíram sobretudo na formação acadêmica e profissional dos graduandos, o que possibilitou, dentre outros aspectos, avanços das seguintes competências: 1) desenvolvimento de habilidades de comunicação para aproximação com a cultura e os modos de vida da comunidade escolar; e, 2) aprofundamento de conhecimentos relativos à diversos assuntos que perpassam as práticas de promoção da saúde na escola, tais como: políticas públicas direcionadas ao empoderamento da população brasileira, paradigmas de assistência à saúde, conceitos, métodos e técnicas tradicionais e inovadoras no campo da educação popular em saúde. Com isso, foi possível para a equipe refletir sobre estratégias e instrumentos que possam favorecer a implementação de uma abordagem centrada no escolar, sua família e comunidade, com enfoque das práticas em saúde à luz da valorização da competência cultural no território. Torna-se importante destacar que o profissional de saúde e acadêmico tendem a adotar uma postura mais rígida e pragmática relacionada às práticas de promoção da saúde. Portanto, é necessário romper com o paradigma tradicional das práticas de promoção da saúde para possibilitar a potencialização do processo de educação popular em saúde numa perspectiva que englobe a participação ativa dos usuários nesse processo. O instrumento lúdico-teatral possibilitou aos participantes ampliar sua concepção de saúde, a partir da implementação de práticas educativas numa perspectiva sociocultural, e levando em consideração os determinantes e condicionantes da saúde. Salienta-se que um semestre após o encerramento das atividades, as crianças reconheceram os alunos do projeto e fizeram link como as personagens das peças teatrais, o que nos faz refletir sobre a possibilidade de criação de vínculo. No âmbito do território a ferramenta teatral viabilizou o trabalho comunitário em saúde o que proporcionou ao estudante de graduação a aproximação com a cultura da população local. Vale frisar que o presente projeto de extensão contribuiu para o fortalecimento do ensino da enfermagem pediátrica, tendo em vista sua interface com a multiprofissionalidade e interdisciplinaridade, mediante a interação da equipe do projeto com as professoras das escola e outros profissionais de saúde, e ao promover encontros da equipe executora com as crianças, o que implica em interação do estudante de graduação de enfermagem com a comunidade escolar e vice-versa. Além disso, possibilitou o esclarecimento das crianças sobre o papel da



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

enfermagem e reforçou a importância do empoderamento desses sujeitos nas práticas de promoção da saúde na escola. Por fim, é importante ressaltar que a equipe do projeto tem como meta, para o ano de 2020, estender as atividades desenvolvidas para o restante da comunidade escolar, englobando, adolescentes, corpo docente, funcionários da escola e responsáveis, adequando a metodologia à cada público-alvo.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6907

Título do Trabalho: O PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO COMO INSTRUMENTO FUNDAMENTAL PARA AS PRÁTICAS DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: Natasha Laureano da Fonseca, Barbara Nascimento da Silveira, Ninive dos Santos Moraes de Barros, Veruska Aguiar de Abreu, Stephanie da Conceição Viana

Apresentação: Na Estratégia Saúde da Família, a territorialização é uma ferramenta fundamental que tem a finalidade de obter um diagnóstico da população e área adscrita para visualizar as potencialidades, fragilidades e pensar em ações de saúde. Dado que, todo território possui um perfil social, epidemiológico, cultural, demográfico e econômico. Assim, faz-se importante a presença de uma equipe multiprofissional que através de olhares distintos, técnicos e integrados possa avaliar o ambiente inserido. O objetivo é reforçar a importância do diagnóstico da região, comunidade e população adscrita para o trabalho da saúde da família. O presente estudo é um relato de experiência do trabalho multidisciplinar de territorialização de uma unidade básica de saúde vivenciados por residentes do programa de residência multiprofissional em saúde da família e comunidade, compreendido entre o período de março a setembro de 2019 no território da área programática 1.0 do município do rio de janeiro. O trabalho de territorialização foi realizado por cinco categorias profissionais: enfermagem, nutrição, odontologia, psicologia e serviço social. Foram utilizadas como ferramentas para a construção e coleta dos dados da territorialização: atividades de sala de espera, análise participativa com a equipe mínima, visitas aos equipamentos do território, observação das visitas domiciliares e consultas da equipe. Durante o processo da territorialização os resultados obtidos através das informações observadas foram possíveis a construção de um esboço inicial do território, evidenciando diagnóstico da região, comunidade e população adscrita. Como por exemplo, a identificação dos problemas da comunidade foi revestida depois em atividades de sala de espera e grupos na unidade de saúde para promoção e prevenção de saúde. Outro resultado positivo foi uma maior articulação com a rede local, por meio das visitas aos equipamentos do território, sendo: unidades de assistência social, instituições de cultura e lazer, saúde mental, igrejas, feiras locais, associação de moradores e demais outras. Conhecer o território contribuiu para refletir a atuação da equipe diante as necessidades da comunidade e promoveu aproximação com a realidade local. Desta forma, através do reconhecimento das potencialidades e fragilidades da área concluímos que o instrumento de territorialização como essencial para a prática de saúde pública. É especialmente fundamental na saúde da família, dado que o diagnóstico referente a qualidade de vida da população faz necessária para os profissionais de saúde no território de abrangência, para que tenha uma aproximação com a realidade da comunidade e identificação dos determinantes sociais a fim de proporcionar a criação de planos de ação e compartilhamento dos saberes entre a equipe de saúde. Portanto, a territorialização é uma ferramenta imprescindível para a análise da situação de saúde.





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

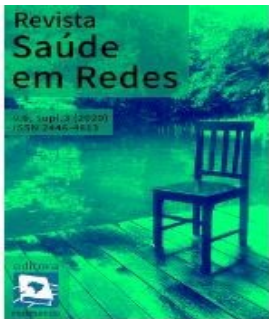
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6910

Título do Trabalho: CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO (RJ): 2008-2017

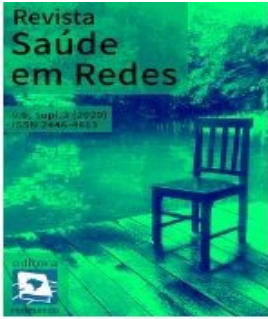
Autores: Sandra Vitória Thuler Pimentel, Helia Kawa, Lidiane Santos de Moraes, Sandra Costa Fonseca

Apresentação: A Sífilis Congênita (SC) é uma doença infecciosa evitável, de tratamento simples e eficaz. Contudo, persiste como um importante agravo de saúde pública no Brasil, apresentando taxas crescentes de incidência, chegando a 8,6/mil nascidos vivos (NV) em 2017. Merece destaque a alta taxa do Estado do Rio de Janeiro no mesmo ano, 18,8 casos/mil NV, a mais elevada entre as unidades federadas, e, no estado, o município de São Gonçalo, com 38,3 casos/mil NV, mais de 70 vezes o recomendado pela OMS e Ministério da Saúde, de 0,5 casos/mil NV. Em relação à taxa de mortalidade infantil por sífilis congênita, São Gonçalo passou de 8,6 óbitos/100mil NV em 2011 para a marca de 70,9 óbitos/100mil NV em 2017, ficando 11 vezes superior à nacional (6,1 óbitos/100mil NV). Vale ressaltar que São Gonçalo é o município com a segunda maior população do estado (aproximadamente 1.084.839 em 2019), superado apenas pela capital. Apresenta IDH de 0,739, considerado alto, ocupando a 14ª posição do estado. Segundo o IBGE, o índice de Gini é de 0,46 com uma incidência de pobreza de 24,74%. Atualmente, a sífilis congênita tem sido alvo de políticas públicas, como por exemplo, a portaria 3502 de dezembro de 2017, que instituiu no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Estratégia de fortalecimento das ações de cuidado das crianças suspeitas ou confirmadas para Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika e com outras síndromes por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes. Esta estratégia reforça a Rede Cegonha, implantada em 2011, que prevê assistência durante a gestação, parto, pós-parto e o desenvolvimento da criança até os dois primeiros anos de vida. Por meio da Rede Cegonha, foram implantados testes rápidos para triagem de sífilis na Atenção Básica, como um conjunto de estratégias do Ministério da Saúde, com objetivo de ampliar o acesso da população à detecção da sífilis, e ao diagnóstico oportuno da sífilis nas gestantes e parceiros durante o período gestacional, reduzindo assim a transmissão vertical. Ademais, no ano de 2019, no Estado do Rio de Janeiro, foi instituído o Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde – PREFAPS (estratégia para o financiamento da Atenção Primária em Saúde), baseado em indicadores estratégicos escolhidos anualmente pela Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Foram determinados, entre outros, o indicador 4: Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, tendo como meta 75% e o indicador 6: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano com a meta de redução de 5% em relação ao ano anterior. Ambos são importantes indicadores a serem considerados para avaliar a qualidade do atendimento pré-natal. A partir deles, os gestores poderão avaliar e acompanhar as estratégias adotadas e usá-los como base para fazer ou readequar seu planejamento de ações, visando alcançar um melhor desempenho das equipes e, conseqüentemente, aprimorar o serviço ofertado para a população. Esse cenário aponta para a relevância de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

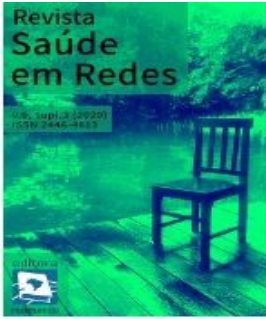
compreender melhor os processos epidemiológicos relacionados à doença, juntamente com as propostas de gestão dos serviços de saúde para enfrentar o problema, tentando entender as falhas dessa linha de cuidado, e assim orientar as atividades de controle da sífilis no município. O objetivo deste trabalho é estudar/analisar as características epidemiológicas da sífilis congênita no município de São Gonçalo (RJ) no período de 2008 a 2017, levando-se em conta características maternas e da atenção primária no município. Desenvolvimento: Utilizaram-se dados secundários relativos à sífilis congênita no município de São Gonçalo, disponíveis no Sistema de Informação e Agravos de Notificação (SINAN), do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), no período 2008 a 2017, considerando idade da mãe, escolaridade, cor/raça, realização de pré-natal, data do diagnóstico, tratamento materno e do parceiro. Para analisar a tendência temporal, utilizou-se o programa Joinpoint regression. Também foi consultado o e-gestor AB para verificar as estratégias utilizadas para a prevenção, controle e tratamento da doença. Resultado: No período analisado verificou-se crescimento da taxa de incidência da SC em menores de um ano, sendo em 2017, de 38,8/mil NV, nove vezes maior do que em 2008 (4,2). Entre as características sociodemográficas maternas, de 2008 a 2017, destaca-se que 34% das mulheres tinham escolaridade baixa (8 anos), 35% média (8-11 anos) e 30% ignorada. Em relação à faixa etária, houve aumento na proporção de mulheres com 30 e mais anos, atingindo 12% em 2017, persistindo o maior número de casos na faixa de 20-29 anos (58%). No que se diz respeito a cor/raça, 67,7% eram autodeclaradas pardas, 13,7% brancas e 13,4% pretas. O pré-natal foi realizado em 82% dos casos, contudo até 2013 a maioria dos casos eram diagnosticados somente no parto/curetagem; após 2014 já se diagnosticava mais no pré-natal, chegando a 58,8% em 2017; ainda sim, apenas 0,2% destes receberam tratamento adequado. Observa-se que, para a variável tratamento do parceiro, a maioria era classificada como ignorado até 2013 (61%); contudo, houve melhora desse indicador alcançando 3,7% ignorado e 32% dos parceiros tratados em 2017. Quanto aos serviços de saúde do município, observa-se que em 2017 a cobertura da população pela Atenção Básica atingiu 84,02%, maior do que a do Estado no geral (68,7%), sendo o 5º município com maior cobertura de atenção básica do estado. Já a cobertura da população por ACS é de 63,7%. Em São Gonçalo, a razão de consultas médicas na Atenção Primária à Saúde foi de 0,04 em 2017 (30.525 consultas para aproximadamente 1 milhão de habitantes), 18,5 vezes inferior à estadual (0,74), sendo o recomendado 2 a 3 consultas médicas/hab./ano. Mais da metade das gestantes (67,55%) realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal no município. A distribuição temporal da taxa de incidência do período mostrou uma tendência de relevante crescimento com variação percentual anual de 33,9% (IC: 9,4; 64,0), havendo um incremento maior nos anos de 2012-2017. Neste último período, houve aumento percentual anual mais expressivo, de 75,4% (IC: 64,8; 86,7). Considerações finais: Ressaltam-se os elevados e crescentes indicadores da SC observados em São Gonçalo. O número de casos vem aumentando, mesmo no grupo de mulheres que realizaram o pré-natal, o que reflete falhas no cuidado, tanto no diagnóstico quanto na realização de um tratamento adequado. A maior incidência é em mulheres jovens, pardas e com baixa e média escolaridade, padrão semelhante ao observado no Estado e no país. A cobertura pela atenção básica no município



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

é boa, entretanto, bastante heterogênea, observando-se áreas com deficiência na cobertura por ACS, cujo papel é de fundamental importância na busca ativa de gestantes para realização do pré-natal. Algumas das estratégias que podem ser utilizadas por gestores e profissionais da atenção básica envolvem sensibilização e maior captação no pré-natal. São elas: atividades de orientação e capacitação, formação de grupos, palestras na própria unidade de saúde adequadas à realidade local, envolvimento de demais serviços e parceria com líderes comunitários, associação de moradores e outras instituições que tenham papel relevante na comunidade. Para que assim, se possa prevenir e controlar essa enfermidade, que ainda é um relevante problema de saúde pública no município.



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

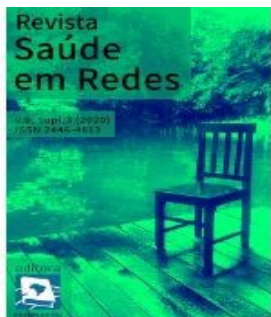
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6911

Título do Trabalho: MAPEAMENTO DOS GRUPOS DE RISCO DE MORTALIDADE POR SUICÍDIO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

Autores: Alexandre Lopes de Paula Tamburro

Apresentação: O Estudo tem como intuito mapear e detectar os grupos de maior acometimento de lesões autoprovocadas voluntariamente no Estado do Rio de Janeiro, com base no sexo, raça, idade, escolaridade e município de ocorrência, com fins de direcionar programas de assistência médica voltada à saúde mental para determinados locais e grupos de pessoas. Para isso foi utilizado os dados do DATASUS sobre mortalidade no período de 2007 até 2017 (ano mais atualizado no sistema) no Estado do Rio de Janeiro, na categoria de lesões autoprovocadas voluntariamente (CID-10 (X60 até X84)). Dessa forma foram levadas em conta as variáveis antes descritas para avaliar os grupos de risco, verificando a incidência através de planilhas e gráficos, comparando com a porcentagem populacional total dos grupos e regiões para estabelecer as taxas de incidência. Atualmente as como o setembro Amarelo, de prevenção ao suicídio, têm um enfoque na população jovem, assim como os mais recentes artigos sobre o tema. Portanto, foi realizado o levantamento de dados para o Estado do Rio de Janeiro a fim de estabelecer a população de risco a cometer suicídio. De forma ampla, em números totais, se mostra o maior número de casos em pessoas do sexo masculino, da cor branca, de 30 a 39 anos (seguido de pessoas de 40 a 49 anos), e com escolaridade de 4 a 7 anos. Com relação à localidade a capital apresenta a incidência e também quando relacionada à população total na taxa de incidência. Além disso, foi observado que o grupo de 10 a 19 anos apresenta a segunda menor incidência de suicídio, apenas atrás da população de 80 anos ou mais e quando comparada de acordo com a quantidade de pessoas desta faixa etária ela obtém a menor taxa de incidência de suicídio. Tendo também o Rio de Janeiro dados que destoam quando comparados com o Brasil em relação à faixa etária de acometimento, sendo no Brasil mais incidente dos 20 aos 29 anos. Com o passar dos anos o número de casos sofreu aumento, o que coloca em pauta a eficácia das políticas contra o suicídio em vigor. Sendo assim, fica claro a prevalência dos grupos de risco para lesões autoprovocadas voluntariamente, e também as regiões de maior prevalência desses acometimentos. Portanto, o estudo pode servir como base para o direcionamento de recursos para a atenção primária na área da saúde mental, reduzindo os índices no estado do rio de janeiro. Também vale-se destacar que as campanhas de prevenção ao suicídio devem ser realizadas de forma diferente de acordo com o Estado, como foi notado a diferença na faixa etária do Rio de Janeiro quando comparada com o Brasil. Além disso, o estudo acaba servindo como exemplo, para o direcionamento de recursos com base nas taxas de mortalidade e incidência específicas e não apenas no caráter populacional. Também sendo útil para os centros de atenção primária detectar os grupos de maior risco para promoverem ações de conscientização sobre o tema de forma direcionada.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6913

Título do Trabalho: DISPOSITIVO GRUPAL “SAÚDE EM FOCO”: PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM OBESIDADE

Autores: Raquel de Lima Soeiro, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente

Apresentação: O grupo “Saúde em foco” é uma atividade desenvolvida e coordenada pela enfermeira, educador físico, nutricionista e psicóloga do Centro de Referência em Obesidade – unidade Acari. Este é um serviço vinculado à Atenção Primária à Saúde, voltado para o atendimento clínico-ambulatorial de obesos grau III no município do Rio de Janeiro. O grupo é aberto e visa a criação de um espaço que ultrapassasse a ideia exclusiva de se discutir apenas alimentação e comorbidades associadas à obesidade com esse perfil de usuários. Objetivo: Apresentar e discutir a experiência e o impacto desse grupo na melhora da qualidade de vida dos participantes. Método: Os encontros ocorrem semanalmente, utilizando de dinâmicas, reflexões, oficinas culinárias, sessões de cinema, roda de conversa e atividade física. Estimula-se que os participantes falem sobre sua vida cotidiana, sobre as mudanças estilo de vida após o início do tratamento, compartilhar os ganhos e eventuais perdas em todo processo, valorizando toda e qualquer mudança e/ou conquista. Ao mesmo tempo, são propostos temas variados (preconceito, sexualidade, uso correto de medicação, comorbidades associadas à obesidade, alimentação saudável, autocuidado dentre outros) onde o objetivo é fazer o usuário refletir e ajudá-lo a se colocar como protagonista de seu tratamento e de sua vida. O encerramento se dá com alongamentos, por vezes lanches saudáveis compartilhados e metas individuais ou em grupo para o próximo encontro. Além disso, pergunta-se como se sentiram na atividade e o que ela representa para cada um. Esta estratégia é usada como avaliação da atividade e das temáticas que aparecem. Resultado: A atividade foi bem recebida pelos usuários do serviço, visto a participação assídua. Apesar de ser um grupo aberto, formou-se um núcleo regular que tem sido estimulado a compartilhar as experiências bem sucedidas, o que também funciona como um elemento motivador. Eles tem se mostrado mais ativos e mais sociáveis no cotidiano e apresentado perda de peso e consequentemente melhora nas dores e mobilidade. As falas dos participantes são exemplares quanto aos benefícios desses encontros: “...a gente acaba não vindo aqui com a intenção de fazer exercício físico, a gente vem aqui para se divertir e falar as coisas que não podemos falar lá fora, em casa somos recriminados” ou “passei a ficar muito mais disposta depois que passei a frequentar o grupo” ou ainda “agora eu já consigo fazer isso que você está fazendo” (referindo-se ao sentar cruzando as pernas)”. Discussão: O grupo revelou que as oportunidades de compartilhamento de experiências auxiliam na condução do tratamento, além de ser um espaço para ultrapassar as especialidades e construir novos saberes e práticas. Considerações finais: A experiência do grupo “saúde em foco” tem sido bastante interessante, visto ser resultado do engajamento dos profissionais em realizarem um trabalho em equipe numa perspectiva interdisciplinar. Os limites entre as especialidades ficam mais difusos, ultrapassando a abordagem unicamente técnica apostando na construção de um saber ampliado.





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6914

Título do Trabalho: PSE – Programa Saúde na Escola, como forma de promoção da saúde. Um relato de experiência das residentes em Saúde da Família ENSP Fiocruz.

Autores: Maria Carolina Rezende Simonsen, Andresa Barbosa Candido, Geisa Moreira de Jesus, Laís Soares Faria de Souza, Larissa Borlin Ladeira Ontiveros, Mariana Espíndola Robin, Natasha de Jesus de Carvalho

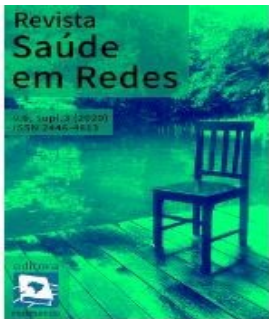
Apresentação: O PSE - Programa de Saúde na Escola (política intersetorial da Saúde e da Educação, instituído em 2007, com o objetivo de promover saúde e educação integral dos estudantes da rede pública de ensino) é também um dos programas que compõem a carteira de serviços da Atenção Primária. Ao iniciarmos nossa imersão enquanto residentes multiprofissionais do programa de residência em Saúde da Família da Escola Nacional de Saúde Pública, no processo de trabalho desenvolvido pela Clínica da Família Anthidio Dias da Silveira, e da Equipe Viúva Cláudio, a qual estamos inseridas, entendemos que seria importante conhecer o trabalho realizado pelos profissionais na escola pertencente ao território de abrangência da equipe, o Colégio Estadual Horácio Macedo. O presente trabalho tem por sua vez o objetivo então, de apresentar a experiência desenvolvida por nós residentes neste colégio, durante o segundo semestre de 2019. A fim então de nos aproximarmos das três séries que cursam o ensino médio do Colégio Estadual Horácio de Macedo, inicialmente nos apresentamos para cada turma dos três anos letivos nos diferentes encontros, por meio de uma dinâmica. Com um barbante, pedimos para que cada aluno se apresentasse e dividisse conosco uma coisa que gosta de fazer. A partir disso, pedimos que jogasse o barbante para quem tiver distante, com a intenção de criar uma teia entre eles. Por fim, colocamos uma caneta no centro da teia de barbante e os desafiamos a encaixá-la dentro de uma garrafa. A ideia foi poder tanto conhecê-los e nos apresentarmos, como levantar o debate sobre a importância do trabalho coletivo para conclusão de uma tarefa, de escutar um ao outro, fortalecimento da união de um grupo, da integração entre os alunos e da relevância de cada um no processo final. Também trouxemos a tona neste primeiro momento, uma caixa lúdica para que eles pudessem colocar sugestões de ideias para os próximos encontros. Com essa ferramenta, embasamos nossos discursos sobre o que significa o trabalho desenvolvido pelo PSE e o que buscamos construir junto com eles durante a realização destas atividades, ressaltando sempre a centralidade da construção conjunta entre nós e eles, fugindo do modelo tradicional apenas de transmissão de conhecimentos. A partir destas ideias estruturamos então um cronograma de atividades para serem realizadas ao longo do próximo semestre. Dentre os vários conteúdos que surgiram, observamos que o que apareceu com mais prevalência foi o debate sobre saúde sexual e reprodutiva. Diante disso, trouxemos este tema para três turmas de primeiro ano nos nossos próximos encontros. Foi muito interessante, nas duas salas que desenvolvemos a dinâmica, perceber as dúvidas que eles têm sobre o tema, os posicionamentos que possuem, e como debatem de maneira livre tais questões. Surgiam dúvidas relacionadas a tanto a métodos contraceptivos, como pro exemplo o de emergência, e a infecções sexualmente transmissíveis, como também a "idade





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

certa” para se relacionar, as questões éticas envolvidas no atendimento na clínica para abordar a sexualidade dos adolescentes. Meninas se colocaram falando muito do quanto o desejo delas deve ser respeitado marcando a importância de se falar sobre consentimento, sobre sexo seguro e sobre respeito. Os meninos também fizeram perguntas, relacionadas à probabilidade de algum método não ser eficaz, e sobre o respeito ao desejo do outro quanto ao sexo. Alguns jovens levantaram a questão da gravidez, questionando-se sobre o melhor momento para engravidar: “com um emprego estável e uma vida digna” (sic). Mediamos à conversa algumas vezes falando sobre a importância de separar a prática do sexo com o a gravidez. Pautamos também o debate sobre moralismo – entendemos como necessário não passar por cima da vontade do outro, respeitando caso essa seja diferente, e ainda da importância de se atentar a idades muito discrepantes entre os parceiros, pois meninas ou meninos muito mais jovens possuem autoconhecimento sobre o corpo e processo de tomada de decisão ainda em processo de desenvolvimento. Por fim, concluímos a atividade com um jogo de ligar pontos – material desenvolvido na clínica – com perguntas e respostas a cerca de três infecções sexualmente transmissíveis (sífilis, gonorreia e HIV), a respeito das formas de transmissão, sintomas e do tratamento. Entendemos o PSE como forma de promoção da saúde, visto que por meio do desenvolvimento das atividades construídas na escola Horácio de Macedo, pudemos nos aproximar de um público que tem seu acesso muito restrito as clínicas da família, e aos espaços de produção de saúde como um todo, onde acessam e entendem a unidade de saúde a partir de uma condição de doença ou problema. Pudemos participar de debates muito enriquecidos a respeito de temas bastante presentes no desenvolvimento da saúde do adolescentes, construindo um espaço de liberdade de conversa, expressão, respeito, diálogo e construção coletiva. Potencializando as atividades desenvolvidas no programa saúde na escola com atividades além do que já é tradicional do programa, muitas vezes focado na saúde bucal e prevenção de doenças, mas também trazendo outras possibilidades através da música, desenhos, jogos e artes. Sempre utilizando-se de metodologias dialógicas e participativas, com objetivo de construir junto com eles e não para eles. Sendo assim, concluímos que a participação no desenvolvimento do Programa Saúde na Escola, foi potente não apenas para a escola e a aproximação da saúde com a educação, mas para o nosso processo de trabalho e aprendizagem. A Residência Multiprofissional em Saúde da Família é um programa de aprendizagem também através da prática no trabalho, e construir em conjunto entre nós residentes e os alunos atividades e metodologias ativas para a discussão e debate de temas relacionados a saúde, desenvolvimento e cidadania foi muito enriquecedor. Acreditamos que a troca de saberes e experiências, valorizando o saber de cada um, exercer a escuta e as falas de todos e todas só contribui para o fortalecimento de práticas de saúde e educação. Compreendemos a importância de um olhar diferenciado a saúde do adolescente, uma vez que este está em um processo de transição da vida infantil para a adulta e pode apresentar questões que permeiam os dois lado. Faz-se importante para isso, o uso de uma linguagem próxima a deles é uma escuta qualificada, para compreender as suas principais demandas e promover saúde.



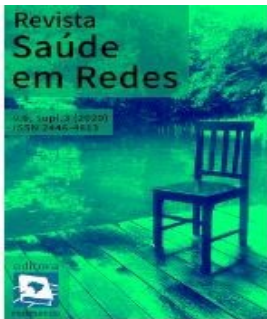
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6917

**Título do Trabalho:** CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A ADESÃO DA VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

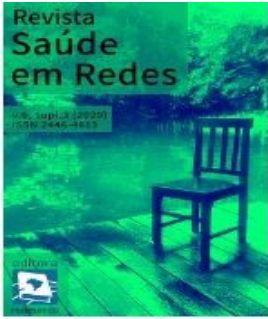
**Autores:** Emily Manuelli Mendonça Sena, Amanda Lorena Gomes Bentes, Eduardo Martins Oliveira, Iara Family Balestero Mendes, Jaqueline Pinheiro Moraes, Jonas Glória de Oliveira, Yury Gomes, Margarete Feio Boulhosa

**Apresentação:** Tendo em vista os princípios, que foram instituídos no Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionando o acesso universal, integral e equânime a todos os brasileiros, voltados a promoção a saúde e prevenção de agravos, onde os cuidados visam as dimensões assistenciais, culturais, econômicas e educacionais destaca-se o Programa Nacional de Imunizações (PNI), formulado em 1973, visando o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis. O PNI organiza a política nacional de vacinação da população brasileira e é um modelo de intervenção em saúde pública reconhecido mundialmente. Contudo, atualmente, com a importação de casos e a baixa cobertura vacinal observa-se o retorno de doenças imunopreveníveis anteriormente erradicadas e ou eliminadas no território brasileiro. Em 2019 o Brasil apresentou um aumento do número de casos de Sarampo, o que culminou na perda do certificado de eliminação da doença concedido pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). O Sarampo continua a ser uma das principais causas de morbimortalidade em crianças na faixa etária de zero a menores de cinco anos de idade em todo o mundo. Considerando que, a educação em saúde está ancorada no conceito de promoção da saúde e que a enfermagem exerce um importante papel na comunidade ao executar ações nessa modalidade, seja em âmbito individual ou coletivo, o presente trabalho visa relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem, os quais, na condição de agentes de mudança, construíram uma tecnologia educacional para uma ação em educação em saúde sobre a prevenção do Sarampo, utilizando como metodologia de abordagem da realidade o Arco de Maguerez, com intuito de contribuir para a procura de vacinas nos serviços de saúde e adesão da população, visando a melhoria da cobertura vacinal do Sarampo no município de Belém do Pará. **Desenvolvimento:** A primeira etapa do trabalho se deu a partir da observação da realidade presenciada pelos discentes de enfermagem, na sala de espera da área de vacinação em um Centro Escola Saúde (CES) localizado em um bairro de Belém (PA), durante as aulas práticas do componente curricular de Gestão e Gerenciamento dos Serviços de Saúde e Enfermagem em Saúde Pública, no período de agosto a setembro de 2019. Após a realização da observação, os acadêmicos identificaram possíveis problemáticas no local, permitindo a definição de pontos chaves, os quais direcionaram para a elaboração do tema gerador deste trabalho. Em seguida, realizou-se a busca na literatura de artigos relacionados à temática nas bases de dados, utilizando “Sistema Único de Saúde”, “programa nacional de imunização”, “enfermagem”, “educação em saúde”, “sarampo” como palavras-chaves. Além da pesquisa, foi realizada uma visita técnica na Secretaria Municipal de Saúde (SESMA), e foi realizada uma entrevista a respeito da



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

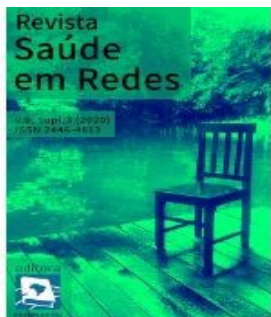
cobertura vacinal e os registros do número de casos da doença distribuídos em nosso Estado com as coordenadoras dos setores de Vigilância Epidemiológica e Imunização, possibilitando a coleta de dados complementares para o desenvolvimento do estudo. Diante disso, como hipótese de solução, definiu-se a elaboração de uma tecnologia educacional em formato de cartaz para auxílio visual e orientação dos usuários durante a ação de educação em saúde e a realização de uma dinâmica de avaliação de fixação. No retorno à realidade houve a abordagem de 24 usuários presentes na sala de espera e em trânsito para a entrada na sala de vacinação do CES, sendo realizada uma exposição dialogada do Cartaz sobre o Sarampo e em seguida a avaliação de fixação, que consistia em 5 perguntas relacionadas às informações repassadas pelos acadêmicos sobre a temática, onde as pessoas respondiam “certo” ou “errado” por meio de placas de papel nas cores verde (certo) e vermelho (errado) para as questões levantadas. As 5 perguntas sobre o tema repassadas aos usuários foram respectivamente: “1 – Apenas as crianças podem ser infectadas pelo sarampo?”; “2 – Se aparecer um caso suspeito de sarampo, levar essa pessoa imediatamente ao posto de saúde?”; “3 - Grávidas podem tomar a vacina contra o sarampo?”; “4 – Caso a pessoa tome uma dose adicional da vacina contra o sarampo, há risco para a saúde?”; “5 – Só pego sarampo se encostar-se a alguém com a doença?”. Resultado: Os acadêmicos elaboraram uma tecnologia levedura, do tipo material educativo impresso em uma folha A3 sobre o Sarampo, com as informações contidas na folha informativa sobre o Sarampo disponibilizada pela OPAS do ano de 2019. Também foram agregadas as informações obtidas durante a visita técnica na SESMA e o conhecimento repassado pela equipe de vacinação do CSE para os acadêmicos. Assim, o cartaz abordou os seguintes tópicos: O que é a doença, forma de prevenção (Como se transmite?), sinais e sintomas (Como identificar?) e a forma de prevenção (Como prevenir?), além de informações sobre o calendário vacinal e o manejo de indivíduos com caso suspeito de Sarampo. Desse modo, os discentes enfatizaram informações claras e objetivas, a fim proporcionar a fácil compreensão do leitor/ouvinte sem causar-lhe exaustão durante a leitura e explanação do conteúdo. Quanto os resultados obtidos na ação de educação em saúde acerca da vacinação contra o sarampo, por meio da dinâmica de avaliação, no que se refere as perguntas feitas aos usuários, constatou-se que: 91,6% responderam corretamente se “Apenas as crianças podem ser infectadas pelo sarampo?”; 33,3% acertaram a alternativa “Se aparecer um caso suspeito de sarampo, levar essa pessoa imediatamente ao posto de saúde?”; 58,3% acertaram a terceira pergunta sobre “Grávidas podem tomar a vacina contra o sarampo?”; 75% responderam corretamente à quarta pergunta, “Caso a pessoa tome uma dose adicional da vacina contra o sarampo, há risco para a saúde?” e 95,8%, responderam de forma correta a quinta e última pergunta, “Só pego sarampo se encontrar em alguém com a doença?”. Tais dados evidenciaram que houve grande adesão das informações repassadas pelos acadêmicos aos participantes. Contudo, percebeu-se que ainda há bastante desinformação sobre o que se fazer com um caso suspeito de Sarampo. Considerações finais: Este trabalho buscou mostrar a importância da educação em saúde e o desenvolvimento de uma tecnologia educacional sobre a vacinação contra o sarampo. A elaboração de tecnologias educacionais é pertinente em ações de educação em saúde, pois é compreendida como uma estratégia facilitadora do aprendizado.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Observa-se a adesão dos usuários às informações repassadas, evidenciada por meio da participação ao fazerem perguntas sobre o assunto e dialogar com os acadêmicos acerca da temática em questão. Sendo assim, nota-se que a utilização de estratégias de educação em saúde como esta proporciona mudanças de atitude e enriquecimento de informações do público-alvo. A experiência de acadêmicos de enfermagem em práticas educativas em saúde sobre imunização para usuários do Sistema Único de Saúde, em um contexto de extensão universitária, mostrou-se importante para formação acadêmica. Além da aquisição de habilidades em ações educativas de promoção da saúde, a experiência propiciou a ampliação e adesão completa das informações sobre prevenção contra o sarampo aos usuários do Sistema Único de Saúde.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6919

Título do Trabalho: A VISITA DOMICILIAR COMO INSTRUMENTO DE APRENDIZADO INTERPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Dayane Abreu Ribeiro, Ítalo Diógenes Gomes da Silva, Arlindo Gonzaga Branco Junior, Katia Fernanda Alves Moreira

Apresentação: O trabalho interprofissional é uma forma de integrar diferentes áreas do conhecimento em prol de um mesmo objetivo. Diante disso, a matéria de Saúde Coletiva ministrada no segundo período de Medicina no Centro Universitário São Lucas integra os estudantes de medicina com profissionais de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS) para realizar visita domiciliar e traçar medidas profiláticas para as famílias visitadas, com intuito de incentivar os alunos desde o início da graduação ao trabalho interprofissional. Baseado nessa premissa este trabalho tem por Objetivo Relatar o contato de alunos de Medicina com o sistema de saúde pública do Rondônia por meio da matéria de Saúde Coletiva e discutir sua importância na formação do médico generalista. Desenvolvimento: A matéria de Saúde coletiva é ministrada no 2º período da graduação com carga horária de 55 horas semestrais de conteúdo teórico. Iniciaram no semestre de 2019-2, visitas técnicas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Porto Velho – Rondônia, com o intuito de correlacionar o ministrado na teoria com a prática médica. As visitas técnicas são realizadas em grupos de 10 pessoas onde os alunos conhecem a equipe que estará inserida e o processo de trabalho da equipe. Após isso os alunos, junto com a equipe conhecem a população assistida fazendo um diagnóstico situacional de saúde e discutem com a equipe. Depois desse diagnóstico os alunos, planejam duas visitas domiciliares em uma família sendo essa visita realizada com a enfermeira da equipe, o agente comunitário e alunos de medicina. Durante a primeira visita os alunos entrevistam a família baseado na Escala de Coelho e Savassi para traçar o grau de risco da família, como também para conhecer a realidade dos componentes do grupo familiar. Após a visita, em grupo (ACS, enfermeira, médicos e alunos de medicina), os estudantes discutem o caso familiar e planejam uma intervenção a partir dos pontos que coletaram e destacaram durante a entrevista da primeira visita. Após ocorre um retorno com a família e é realizada a intervenção familiar com essa família (o qual estará envolvida no plano que a equipe planejou). Resultado: O ponto positivo dessa proposta é o contato precoce dos acadêmicos com o usuário do sistema de saúde. Com isso os discentes do segundo período, podem observar a importância da saúde coletiva e da visita domiciliar, refletindo sobre a importância do trabalho em equipe. Os alunos acabam utilizando os instrumentais teóricos e metodológicos, aprendidos em sala, na coleta e interpretação dados e veem as suas implicações no planejamento, organização e gestão no cuidado da família. Considerações finais: Com isso, observa-se que o aprendizado torna-se mais direcionado e eficaz, pois insere o acadêmico na comunidade local podendo vir a tornar um profissional generalista mais envolvido com as ações de saúde para sua população.





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6921

Título do Trabalho: PORTFÓLIO REFLEXIVO ENQUANTO METODOLOGIA ATIVA NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autores: Ana Cláudia Pereira dos Santos Cruz, Alice Werneck Massote, Ana Paula Vieira Perdigão Jardim, Fabiana Gonçalves Santos Costa, Maria Eleonora Queiroz dos Santos

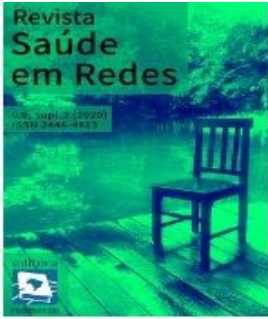
Apresentação: O Técnico em Saúde Bucal (TSB) é uma das categorias auxiliares que integra as Equipes de Saúde Bucal do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre as atribuições elencadas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) para o TSB, ressaltam-se as ações de promoção da saúde e prevenção das doenças bucais. A Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP/MG) tem como missão “Fortalecer o SUS, produzindo e disseminando conhecimentos junto a usuários, trabalhadores e gestores, por meio de ações educacionais e de pesquisa, com a Educação Permanente em Saúde como referencial político-pedagógico”. No decorrer dos últimos 10 anos, a ESP (MG) foi responsável pela formação e conclusão de 40 turmas do Curso TSB nas macrorregiões do Estado de Minas Gerais. O Curso TSB da ESP (MG) possui carga horária total de 1.300 horas, tendo como público-alvo trabalhadores do SUS que preferencialmente já atuam na Saúde Bucal. A formação do TSB é operacionalizada de forma alternada em períodos de concentração e dispersão, observando-se a metodologia de integração de ensino-serviço, sendo essa a concepção de Currículo Integrado. Os períodos de concentração são constituídos por momentos de reflexão sobre a prática, nos quais os alunos aprofundam, acrescentam e sistematizam o conhecimento teórico. Já os períodos de dispersão são destinados à reflexão, aquisição e ao desenvolvimento das habilidades práticas, sempre sob supervisão dos respectivos docentes (cirurgiões-dentistas que atuam no serviço de Saúde Bucal dos municípios de inserção dos alunos), sendo realizados junto às demais atividades desempenhadas no cotidiano de trabalho desses trabalhadores no SUS. O objetivo deste trabalho é descrever a experiência de utilização do Portfólio Reflexivo enquanto metodologia ativa na formação do TSB pela ESP (MG). A escolha desse recurso pedagógico se baseou nos achados da literatura que o descrevem como importante metodologia ativa, que vem sendo utilizada como estratégia potencializadora da reflexão acerca das práticas desenvolvidas por estudantes de diferentes níveis de formação. O Portfólio Reflexivo é um método que proporciona um processo de ensino-aprendizagem ativo, baseado na comunicação dialógica entre os diferentes atores envolvidos; visando o desenvolvimento de conhecimentos e também atitudes e habilidades. Nessa perspectiva, o portfólio visa estimular o pensamento crítico reflexivo nos alunos e potencializar a troca de experiências entre docentes e discentes, características essas que impactam no trabalho em equipe e fortalecem as reflexões individuais e coletivas. A ideia de propor um Portfólio Reflexivo surgiu da observação de que em edições anteriores do Curso TSB, ao realizarem as atividades de dispersão, havia uma preocupação maior, por parte dos alunos e docentes, no domínio da técnica em detrimento às reflexões acerca da articulação entre teoria e prática, ensino e serviço. Outro fator que corroborou para a escolha da elaboração de um portfólio foi a





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

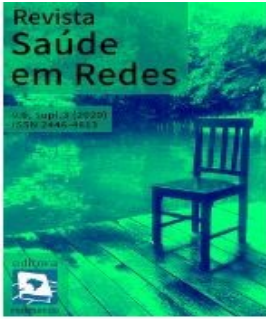
possibilidade que esse instrumento representa para uma maior interação entre docentes e alunos, fortalecendo o vínculo e a efetividade nos processos de trabalho, uma vez que esses trabalhadores compõem a Equipe de Saúde Bucal. Também foi considerado relevante o fato de que, além das atividades já previstas para serem desenvolvidas na dispersão, com a confecção do portfólio os alunos seriam capazes de compreender melhor a importância das atribuições previstas para o TSB no contexto da Política Nacional de Saúde Bucal e da PNAB. As atividades propostas para o portfólio foram baseadas tanto na legislação vigente, que especifica procedimentos e atribuições de competência do TSB, quanto na matriz curricular, que norteou todo o trabalho de alunos e docentes durante os três módulos do Curso TSB. No primeiro módulo, foram desenvolvidos conteúdos referentes às políticas públicas de saúde e ao contexto do trabalho em saúde no SUS. No segundo, as atividades abordadas estavam relacionadas à formação do Auxiliar em Saúde Bucal, com ênfase na organização e planejamento do trabalho e realização de ações de prevenção das doenças bucais. No terceiro e último módulo foram abordados temas relacionados ao controle e incidência das doenças bucais e educação em saúde, que visam consolidar as competências necessárias para as atribuições do TSB. Para confecção do portfólio, os alunos deveriam registrar as datas de realização de cada atividade, materiais, instrumentais, equipamentos, técnicas realizadas e recursos utilizados; descrever os fatores dificultadores e facilitadores, suas impressões e reflexões sobre a prática; além de ilustrar com fotografias. Ao receberem a proposta para elaboração do portfólio, muitos alunos e docentes de dispersão se mostraram apreensivos e inseguros para realização da atividade. As dúvidas que surgiram foram sanadas e as particularidades encontradas foram sendo adaptadas à proposta inicial, pois em alguns municípios não havia infraestrutura para realização de alguns procedimentos, principalmente de Radiologia e Prótese. No entanto, durante as apresentações dos resultados, os alunos demonstraram criatividade e autonomia. Muitos extrapolaram a proposta inicial: confeccionaram trabalhos manuais, foram em municípios vizinhos para realizar as atividades que não conseguiram em seu local de trabalho e houve até a criação de um site para abrigar o portfólio, com recursos de interação pelos visitantes. Nesse momento, os alunos tiveram oportunidade de relatar todo processo de realização das atividades e, mais do que isso, puderam descrever percepções e sensações que as ações despertaram em cada um. Foi possível identificar durante as apresentações que as atividades fizeram sentido e complementaram significativamente a formação. Esse também foi um relato dos docentes ao dizerem que as atividades do portfólio foram importantes para a formação e que foi possível perceber uma mudança de postura positiva nos alunos. Os mesmos relataram ainda que os alunos demonstraram maior segurança, domínio dos conhecimentos teóricos e das habilidades técnicas relacionadas às atribuições do TSB. No que tange à relação entre docentes e alunos, a maioria relatou que houve uma melhoria das relações interpessoais e um maior empenho e envolvimento para o sucesso da efetivação do portfólio. Por parte da equipe técnico-pedagógica, percebeu-se que em comparação a edições anteriores do Curso TSB, a realização do portfólio fomentou maior aproximação de alunos e docentes com a coordenação, o que foi positivo, uma vez que foram feitas críticas e sugestões que serão levadas em consideração nas próximas edições do Curso. Enquanto equipe



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

técnico-pedagógica, consideramos que o Portfólio Reflexivo foi um recurso didático viável e oportuno pra promover a sistematização do conhecimento e facilitar a assimilação dos conceitos e teorias apreendidos durante os períodos de concentração, às situações reais da prática vivenciada durante os períodos de dispersão. Esse recurso estimulou o ensino-aprendizagem na educação profissional para o SUS, contribuindo para a formação de trabalhadores mais críticos e reflexivos. Nesse contexto, espera-se que a ESP (MG) adote o Portfólio Reflexivo enquanto metodologia ativa em outras ações educacionais desenvolvidas na instituição.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6923

**Título do Trabalho: A UTILIZAÇÃO DA AURICULOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E ANSIEDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

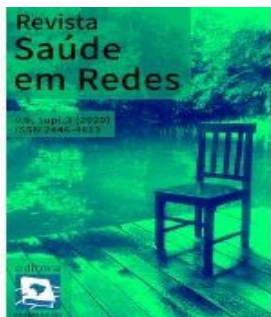
**Autores:** Marcos José Risuenho Brito Silva, Carlos Henrique Pereira Sousa, Camilla Cristina Lisboa do Nascimento, Ana Clara Lima Moreira, Lidiane Assunção de Vasconcelos

**Apresentação:** Nos últimos anos, a medicina tradicional chinesa vem ganhando cada vez mais espaço no ocidente. Sua principal representante é a acupuntura, a qual engloba diversas técnicas, como a: auriculoterapia, ventosaterapia, agulhamento, moxaterapia e outras. No âmbito do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), é reconhecido a atuação do enfermeiro com a acupuntura e as terapias complementares e integrativas em saúde. Nesse sentido, o enfermeiro pode dispor de diversas ferramentas na sua prática, inclusive a auriculoterapia, por ela ser um método que auxilia o tratamento de distúrbios físicos, emocionais e energéticos, por meio de estímulos em pontos reflexos na orelha. Sendo assim, é possível realizar o diagnóstico auricular e o tratamento para disfunções dolorosas, endocrinometabólicas, inflamatórias, crônica, agudas, psíquicas e outras. Portanto, o objetivo deste estudo é descrever a experiência de um enfermeiro na utilização da auriculoterapia em sua assistência a pacientes com hipertensão arterial sistêmica e ansiedade.

**Desenvolvimento:** O presente estudo é um relato de experiência, com abordagem descritiva, realizado por um enfermeiro atendendo em Home Care, tendo como público-alvo 3 pacientes, nos quais a auriculoterapia foi empregada para auxiliar no tratamento da hipertensão arterial sistêmica e ansiedade. Nesses pacientes, foram aplicados os pontos auriculares: Shen men, rins, sistema nervoso autônomo, ponto da ansiedade, coração e ponto do ápice da orelha. Como material, utilizaram-se sementes de mostarda para gerar estímulo e os pacientes foram acompanhados semanalmente por 8 sessões.

**Resultado:** Já na primeira sessão, 5 minutos após aplicar a auriculoterapia, percebeu-se a redução da pressão arterial. Com o seguimento das sessões, os pacientes relataram a redução de sintomas de ansiedade como: taquicardia, taquipnéia, tremores, insônia, formigamento e outros. Ao final das sessões, a pressão arterial manteve nos valores padrões de normalidade, e os pacientes continuaram relatando melhoras no quadro de ansiedade. Diante disso, percebeu-se que a auriculoterapia é uma prática de baixo custo e alta efetividade, podendo ser utilizada para diversos processos patológicos vivenciados no âmbito da assistência de enfermagem.

**Considerações finais:** Neste estudo, foi possível descrever a utilização da auriculoterapia como ferramenta auxiliar do enfermeiro no tratamento da hipertensão arterial sistêmica e da ansiedade. Denota-se que, mesmo o tratamento da hipertensão e ansiedade, ocidentalmente, ser visto como centralizado na assistência médica e farmacológica, os enfermeiros podem contribuir em cuidados para melhoria dos sintomas de forma holística e até auxiliar no tratamento aliando sua assistência às terapias complementares integrativas em saúde e à medicina tradicional chinesa.



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

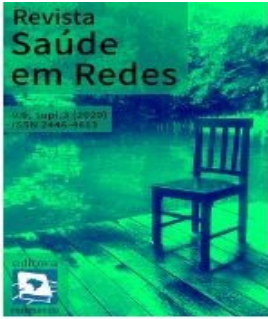
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6925

Título do Trabalho: A ARTE NA ABORDAGEM SOCIOPOÉTICA – AVALIAÇÃO DO USO DO APLICATIVO MÓVEL NA HEMODIÁLISE

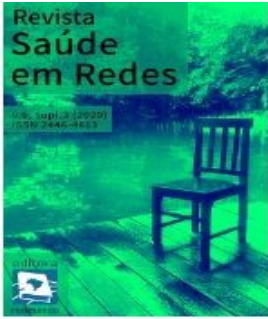
Autores: LIDIANE PEIXOTO DE ALMEIDA, SILVIA TERESA CARVALHO DE ARAÚJO, STEPHAN MELRO REGO, CRISTIANE BATISTA ANDRADE, LIDIANE PASSOS CUNHA, FRANCISCO GLEIDSON DE AZEVEDO GONÇALVES, SORAIA DO SOCORRO FURTADO BASTOS, ELAINE ANTUNES CORTEZ

Apresentação: O presente trabalho faz parte da tese em andamento desenvolvida na Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, intitulada “A comunicação da equipe de enfermagem sobre o uso de aplicativo no cuidado em hemodiálise: abordagem sociopoética”, que tem como objetivos identificar a aplicabilidade diária no cuidado da ferramenta tecnológica pela equipe de enfermagem no cuidado; e analisar como a ferramenta tecnológica influencia nesse processo de cuidar. O projeto foi aprovado no Comitê de ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN)/ Hospital São Francisco de Assis (HESFA) para a autorização do projeto de pesquisa à Plataforma Brasil; CAAE: 11305719.6.0000.5238, e pela instituição coparticipante, o Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) da Universidade Federal Fluminense (UFF); CAAE: 11305719.6.3001.5243. Desenvolvimento: Os Instrumentos de coleta de dados foram materiais para produção artística (cola, tesoura, cartolina, revistas etc.), diário de campo para captura de manifestações não verbais, material para o Café Afetivo (café da manhã), celular para a reprodução de músicas que levem ao relaxamento. Todos os depoimentos no campo resultaram no tema gerador, a saber: “a utilização do aplicativo no processo de cuidar”. As etapas sociopoéticas foram obedecidas e as enunciações foram gravadas por meio de gravador MP3. As produções artísticas foram fotografadas. Na análise e discussão dos resultados de todo o material será utilizado a análise de conteúdo de Bardin, além das análises surreal, transversal e filosófica, próprias da metodologia sociopoética. Resultado: OU IMPACTO: A produção dos dados se deu em um encontro para cada grupo pesquisador (GP), totalizando seis. As etapas foram realizadas em média de 09 horas com cada um dos grupos, variando na dependência do número de participantes. O menor grupo foi composto por 03 participantes e o maior grupo 06 participantes. Quanto menor o grupo, menor o tempo de duração. Foram ao todo 29 participantes, todos trabalhadores de enfermagem do Centro de Diálise que lidam no cuidado direto ao paciente. Muitos estavam fora do horário dos seus plantões e compareceram vindos da sua residência. Poucos foram liberados do plantão pela chefia para participação na pesquisa, na eminência do plantão tranquilo. Os grupos foram marcados de forma antecipada de acordo com a disponibilidade dos participantes, e ocorreram nos dias 13 de setembro, com grupo de manhã e à tarde, sendo os de 20 de setembro, 04 de outubro, 09 de novembro e 23 de novembro de 2019 todos na parte da manhã. Alguns grupos ocorriam nas sextas, outros nos sábados. Uma equipe de facilitadores chegava para abrir o auditório, arrumar a sala com a mesa de café da manhã, e mesa para a criação das artes antes dos grupos. Os mesmos coletavam os dados criados. Todos os participantes relataram utilizar o aplicativo, e



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de sua importância principalmente no tocante às intercorrências interdisciplinares, pois o mesmo mostra a conduta a ser tomada diante de tal situação. A maioria das artes criadas tinham ligação com o dia a dia no plantão, o paciente, a máquina de hemodiálise e a equipe multidisciplinar. A comunicação no processo de cuidar utilizando a ferramenta tecnológica se dava antes ou depois do cuidado com o paciente, ou nos momentos de dúvidas de alunos, residentes e profissionais recém admitidos. O aplicativo passou a ser mais utilizado depois que o formato impresso foi retirado da parede pela nova empresa que está gerindo o hospital, alegando que o mesmo não havia passado por uma avaliação deles antes de ser afixado (porém a empresa não estava no hospital na criação do aplicativo e na criação dos fluxogramas dos procedimentos operacionais padrão que contém no mesmo). Um ruído foi percebido pois o aplicativo não estava disponível a todos os profissionais novos por serem de outro vínculo empregatício não bem aceito pela categoria de servidores. Para alguns profissionais do novo vínculo que conseguiram ter o contato, o aplicativo foi bem aproveitado, pois as dúvidas (por ser um setor muito específico) poderiam ser diminuídas por meio do seu uso, sem precisar perguntar ou criar atrito com as dúvidas usuais perguntadas aos servidores. Esse hospital especificamente está passando por um momento de transição com a entrada da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e seus funcionários de vínculo celetista e com benefícios diferentes dos estatutários, e isso tem gerado insatisfação na recepção entre os estatutários. Foram confeccionados certificados com carga horária de participação como copesquisador de pesquisa para que os participantes fossem reconhecidos, e aquela carga horária acrescentasse de alguma maneira ao plano de carreira, de acordo com o vínculo empregatício de cada um dentro da instituição. Os resultados são ainda preliminares pois o estudo ainda está em andamento (fase de resultados e análise), mas foi percebido como importante a adesão dos participantes, a boa vontade e a disposição de comparecerem a unidade de trabalho mesmo em dias de folga para a realização do estudo (inclusive aos sábados), e o entusiasmo e prazer expressado pelos mesmos uma vez que a metodologia utilizada obtém a coleta de dados de forma lúdica. Considerações finais: Nesse estudo o uso de técnica lúdica a partir de confecção de desenhos coletivos, favoreceu a relação interpessoal dos participantes para revelar a partir dos depoimentos enunciados as forças instituídas que interferem no uso do aplicativo móvel. A medida que para alguns o uso permite melhoria na qualidade da assistência, proporcionando aos profissionais da área de saúde e, em especial, a equipe de profissionais em hemodiálise, há uma melhor operacionalização para lidar com os conflitos oriundos da técnica e das condições para o cuidado integral ao paciente em processo dialítico, com redução de riscos, de danos e de erros. Para outros, recorrer ao aplicativo pode ser uma excelente estratégia para minimizar as diferenças pessoais/profissionais e para o acesso de igualdade, nivelado conhecimento e oportunidades de acertos no cuidado. Pesquisar nessa temática atende à demanda da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde, do Ministério da Saúde, eixo temático 1 – Ambiente, trabalho e saúde e eixo temático 4 – Desenvolvimento de tecnologias e inovação em saúde. A técnica utilizada permitiu avaliar o uso da ferramenta, bem como atualizações vivenciadas pelos profissionais. Ao refletir e discutir sobre o tema a técnica permitiu desenvolver análise sobre a importância de ações educativas de reforço do



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

protocolo. A pesquisa estimulou o debate e a reflexão sobre o uso do dispositivo, mas enriqueceu a compreensão de outros aspectos importantes na relação do trabalho, que impactam no cuidado prestado enunciados sobre as forças.





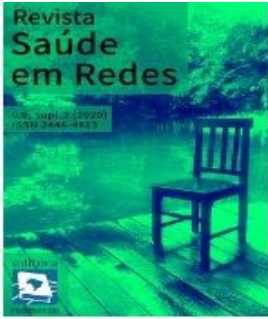
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6926

Título do Trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O ESTÁGIO DE NUTRIÇÃO EM UMA MATERNIDADE EM SALVADOR (BA)

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

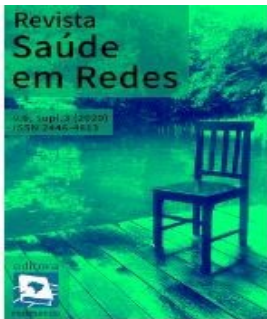
Apresentação: A instituição na qual foi realizada o estágio, localizada em Salvador, é uma instituição hospitalar especializada no atendimento de urgência, emergência e ambulatório, porte II, 100% credenciada ao SUS, com abrangência microrregional, sendo referência para três distritos sanitários de acordo com a territorialização, e em gestação de alto risco tipo I. Quanto ao perfil da unidade, é referência em atendimento à saúde da mulher e do recém nascido, especializado para atender nas áreas de pré-natal de alto risco tipo I, ultrassonografia, serviço social, ouvidoria SUS, enfermagem, psicologia. Na área hospitalar, atende urgência e emergência obstétrica/ginecológica e neonatal (egressos da unidade). Atende demanda espontânea com centro cirúrgico/obstétrico e unidade de cuidado intermediário neonatal convencional (UCINCO) e canguru. Tem Capacidade instalada de 88 leitos cadastrados no CNES, assim distribuídos: 57 de obstetrícia (sendo 04 leitos GAR), 04 ginecologia, 11 neonatologia, 12 unidades de cuidados intermediários neonatais convencionais (UCINCO), 04 unidades de cuidados intermediários canguru (UCINCA). Além disso, oferece serviço de apoio como: patologia clínica, Raio-X, ultrassonografia obstétrica e ginecológica, ultrassonografia neonatal e transfontonela, ultrassonografia de abdômen total e mama (pacientes internados), ACCR, exame do olho, exame da orelhinha, mapeamento ocular, teste do coraçãozinho, teste da linguinha. Em relação a ensino e pesquisa, apesar de não ser credenciado pelo MEC como hospital ensino, acolhe residentes de medicina e enfermagem. Mantém um compromisso com o desenvolvimento de atividades docentes assistencial e reconhecido como polo de formação profissional através de parcerias em curso técnico, graduação e pós-graduação. Este relato tem como objetivo descrever algumas ações desenvolvidas na maternidade, pela estagiária. Cujo objetivo é estimular ações a serem desenvolvidas por outros profissionais, assim como, ressaltar a importância de um estagiário, nessa instituição. Foi realizada durante o período de vigência do estágio, a confecção de uma planilha sobre a composição nutricional do leite materno e fórmula infantil, para subsidiar na escolha da melhor fórmula para os recém nascidos da maternidade, na impossibilidade de uso do leite materno. Foi realizada a revisão do manual do lactário, segundo as normas atualizadas da ANVISA. Atualização do protocolo sobre a alimentação, que é fornecida por uma empresa terceirizada. Foi realizada uma sessão científica sobre suplementos nutricionais. Foi realizada uma pesquisa sobre leite materno e leite artificial, utilizados na UCI da maternidade. Além disso, foi realizada uma sessão científica sobre antropometria no adulto e o trabalho final do estágio, foi realizada a pesquisa sobre o principal tipo de aleitamento utilizado na maternidade, durante dois meses. Considera-se de suma importância a atuação de estagiário na área de nutrição, na instituição, tanto como experiência para o indivíduo,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

assim como a devolução para a sociedade, através da prática clínica, pesquisas e intervenções que podem ser realizadas pelo mesmo.



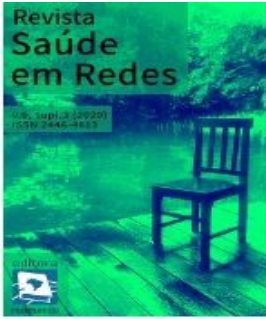
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6928

Título do Trabalho: A IMPLEMENTAÇÃO DE UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO AUDITIVA, FÍSICA E VISUAL: POR ONDE COMEÇAR?

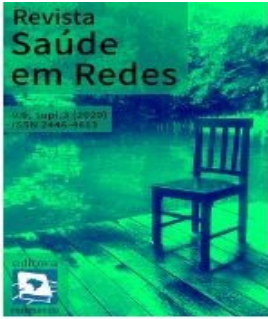
Autores: Liara Saldanha Brites, Emanuele Togni dos Santos, Luciane Curtinove Nunes, Lisiane Martins Ilha de Souza, Milton César Milton César Porto Alegre Dias Júnior, Denise Monteiro Colombo

Apresentação: O cenário deste relato são as regiões de saúde Belas Praias e Bons Ventos, localizadas no litoral do RS, com 23 municípios e aproximadamente 374.061 residentes. Considera-se Pessoa com Deficiência (PcD) aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem dificultar sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (ONU 2007). Com base nos dados da Cartilha do Censo 2010, estima-se que haja nesse território 89.401 (23,9%) pessoas com, pelo menos, uma deficiência severa; 69.575 (18,6%) com deficiência visual; 19.077 com deficiência auditiva (5,1%); 26.184 com deficiência física (7%) e 5.656 com deficiência intelectual (1,5%). A Rede de Atenção à Saúde deve estar bem organizada para um diagnóstico precoce e tratamento em tempo oportuno destas pessoas. Um dos serviços pensados para isto é o Centro Especializado em Reabilitação (CER). A partir do olhar dos(as) trabalhadores(as) de uma Coordenadoria Regional de Saúde das Secretarias da Saúde do RS e de um município sede do CER, e da entidade mantenedora deste serviço, objetiva-se relatar a experiência de implementação deste CER, desde a ideia de construção até os primeiros meses de atuação. A ideia de um CER tipo III (por abranger três modalidades de reabilitação: auditiva, física e visual) partiu da necessidade regional e do interesse municipal, culminando na aprovação de projeto em 2013. A inauguração da obra, com área aproximada de 1700 m<sup>2</sup>, ocorreu em março de 2019, conforme o modelo preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), que garantiu os recursos federais iniciais, para construção e equipamentos. Passada esta fase, surgiu a preocupação de como (re)começar uma organização da RpcD com um estabelecimento inédito na região, sem a referência e expertise dos serviços da capital do estado. Desenvolvimento: A Secretaria Municipal de Saúde (SMS), para conseguir manter o serviço, já que o incentivo financeiro federal para custeio só ocorre após o início das atividades e após a habilitação pelo MS (sem prazo para ocorrer), criou uma proposta de convênio intermunicipal para custear o CER até a publicação de portaria ministerial. Apesar de apresentá-la a secretários de saúde em Comissão Intergestores Regional (CIR) e aos prefeitos em reunião ordinária da Associação destes, apenas 8 (39%) assinaram o convênio. Em maio de 2019, o CER iniciou o atendimento aos munícipes destes. Somente em novembro, após a habilitação, os 23 municípios passaram a ser atendidos. Conforme pactuado em CIR, a regulação para atendimento no CER é realizada pela CRS/SES-RS, via Sistema de Regulação do MS (SISREG), por meio de critérios de classificação de risco, ou seja, sem estabelecimentos de cotas municipais, diferentemente de outros procedimentos ofertados na região. As técnicas da CRS/SES precisaram estudar os critérios técnicos e



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

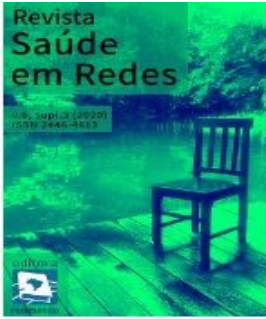
contar com apoio da coordenação de Regulação e SPD da SES, além de aprender com os operadores municipais que têm experiência em SISREG. O antigo município de referência (Porto Alegre) conta com um sistema privado de regulação, o que fez com que houvesse a necessidade de estabelecer um prazo para as centrais de marcação de consultas cancelar cada um dos usuários/pacientes neste sistema e recadastrá-los manualmente no SISREG (não há compatibilidade entre os sistemas). A este desafio, somou-se o de capacitar estes operadores para qualificar as solicitações de consultas, uma vez que estes, em geral, não têm formação na área da saúde e o SISREG não possibilita anexar exames (há apenas um campo para digitar observações) para facilitar a ordenação da fila de espera. Então, a CRS/SES elaborou um “Guia aos operadores”, com orientações para solicitar cada procedimento realizado no CER, e realizou um dia de capacitação para apresentá-lo e esclarecer dúvidas. Resultado: A SMS, por meio de uma Organização Social de Saúde (OSS), realizou a seleção dos profissionais. Na capacitação para acolhimento dos profissionais, constatou-se que a maioria dos trabalhadores eram oriundos de serviços hospitalares, com pouca experiência em serviço de reabilitação. Foram pesquisados com estes, assuntos importantes para capacitações. Esta demanda fez com que a CRS/SES buscasse com a Escola de Saúde Pública/SES, a parceria voluntária de profissionais e serviços (como Centro de Apoio Psicossocial - CAPS, Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – NASF-AB, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE e Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e com Altas Habilidades no RS – FADERS), uma vez que não se dispunha de recursos financeiros específicos para esta ação. O “Curso de Atualização na Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, com ênfase no processo de trabalho do CER” foi desenvolvido em 5 meses, totalizando 40 horas, abordando assuntos como: Rotinas do CER de acesso e tratamento; Projeto Terapêutico Singular (PTS); princípios norteadores da RPcD; RPcD no litoral norte gaúcho; um olhar para deficiência intelectual. Como atividades avaliativas, os profissionais construíram um PTS para cada área de reabilitação e um Manual do CER para ampla divulgação à população. A motivação dos atores para qualificação do cuidado e organização da RPcD tem produzido uma articulação intersetorial, com encontros periódicos entre CRS/SES, SMS e CER para a criação de estratégias para superar desafios surgidos ao longo da implantação do serviço. Além disto, reúne-se, trimestralmente, uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos trabalhos desenvolvidos no CER III, criada em CIR, com representações municipais. Considerações finais: Dentre os novos desafios, estão a demanda do território por ampliação do atendimento às pessoas com deficiência intelectual, Transtorno do Espectro Autista - TEA e estimulação precoce (motivo pelo qual está se estudando ampliar os atendimentos para CER IV, contemplando a área intelectual); as dificuldades para manter os gastos com Órteses, Próteses e Meios de Locomoção (OPM) (que ainda não têm financiamento específico); e a necessidade de atualização de critérios de regulação da fila de espera, condizente com a demanda. Porém, já é possível observar mais segurança nos profissionais para atuar com PcD, as solicitações no SISREG têm sido mais completas, os questionamentos de gestores municipais demonstram mais conhecimento do



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

trabalho do CER, novas instituições têm se aproximado do CER para buscar parcerias e a população está desenvolvendo um sentimento de pertencimento ao local.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

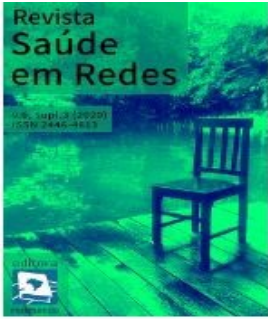
Trabalho nº 6930

Título do Trabalho: MOBILIDADE URBANA: INTERVENÇÕES EM URBANISMO TÁTICO NA TRANSFORMAÇÃO DA PAISAGEM ECOLÓGICA E SAÚDE PÚBLICA, NA CIDADE DE BELÉM-PA

Autores: José Guilherme Wady Santos, Leonard Jéferson Grala Barbosa

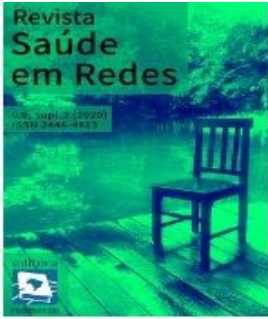
Apresentação: Mobilidade urbana diz respeito ao conjunto de motivações, possibilidades e constrangimentos que influenciam não apenas na projeção, mas na realização dos deslocamentos de pessoas, bens e ideias. Isso considerando a plena articulação e integração dos componentes estruturadores da mobilidade: trânsito, sistema de transporte público, sistema viário, educação no trânsito, incluindo a integração regional; o que se traduziria na garantia do direito de ir e vir, em toda a malha urbana. Envolve, portanto, não apenas a eficácia dos diferentes modais de transporte urbano, como também as características de um arranjo de elementos da forma urbana que podem facilitar ou inibir a eficiência desses modais. Dentro dessa perspectiva, tem-se o que se convencionou chamar de “urbanismo tático”, conceito recente que significa a abordagem para construção e ativação de uma vizinhança usando intervenções e políticas de curto prazo e baixo custo, que permitam a imediata recuperação, redesenho ou programação do espaço público, visando futuras transformações no uso da cidade. Uma proposta fortemente ligada a essa noção é a de “ruas completas”, desenhadas para propiciar segurança e conforto às pessoas, assentando-se na ideia de distribuição democrática do espaço público. Incorpora, portanto, todas as alternativas de desenho urbano, desde que respondam ao contexto local da área onde se localizam, reflitam a identidade da rua e as prioridades daquela dada comunidade. Tal perspectiva tem apresentado mais potência e maiores impactos nos países em desenvolvimento, tornando urgente a inclusão deste tema nas agendas de pesquisas sobre a relação entre promoção do transporte ativo, saúde pública e segurança no trânsito. Apesar dessas considerações, a pauta sobre mobilidade urbana (modais ativos) nas discussões entre o poder público e a sociedade de modo geral, em nossa realidade (Belém (PA)), ainda é bastante tímida, o que poderia resultar em políticas públicas que visassem a construção de uma mobilidade urbana ecologicamente responsável, capaz de contribuir para a construção de uma cidade mais democrática, saudável e humanizada. Nesse sentido, o presente trabalho, parte de um projeto de extensão, tem o objetivo apresentar os resultados iniciais da proposta de implementar ações de urbanismo tático para gerar experiências que pudessem ser incorporadas pela administração pública e/ou privada, na melhoria das condições de uso e deslocamento naquela cidade, a partir da ótica do usuário de modais ativos, contribuindo para a melhoria do espaço urbano e da qualidade de vida de seus moradores. Além disso, buscando promover estudos e suscitar pesquisas acadêmicas que correlacionem saúde, meio ambiente e alternativas de transportes. Estudo interdisciplinar (Saúde Pública, Gestão Pública, Geografia Urbana, Urbanismo, Planejamento e Desenvolvimento), tendo as avaliações quanti e quali como parte da metodologia, compreende a utilização de instrumentos de coleta de dados, bem como diários de campo que servem para anotações relevantes acerca das áreas





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

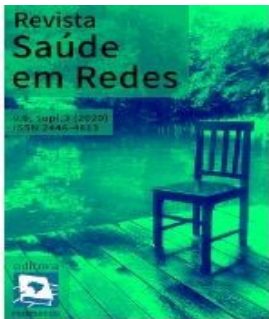
alvo de intervenção das ações pretendidas, e que suscitam informações que compõem as análises qualitativas. Dividido em 02 eixos, no Eixo 1 (FormAtivo), encontros estão sendo realizados para a formação dos participantes (alunos vinculados ao projeto – 1 bolsista e 3 voluntários -; 3 trabalhadores da IES financiadora da proposta e outras 7 pessoas da comunidade em geral, interessadas na proposta). Paralelamente, visitas de reconhecimento, avaliação e planejamento também têm sido feitas aos espaços urbanos passíveis de intervenção, a partir da lógica do usuário de transporte ativo (pedestre, ciclista, usuário de cadeira de rodas, patinadores, skatista, usuário de patinete etc.). Nesse percurso, têm-se coletado dados para subsidiarem a elaboração de três propostas de intervenção urbana sob a lógica do urbanismo tático. Para o Eixo 2 (Planejamento e Intervenção), também serão realizados encontros, estes mais voltados à avaliação e planejamento das ações necessárias para definir quais as intervenções que melhor poderão ser realizadas nos espaços elegidos, orientadas pelo urbanismo tático e pela concepção de “ruas completas”. De modo geral, para apreender as experiências dos participantes, os mesmos têm sido convidados a pensar a cidade, vivenciando a reorientação de seus deslocamentos cotidianos e, a partir de então, construir uma metodologia participativa, de fato. Esta metodologia considera um plano de observação direcionada, onde os mesmos confrontam as formas pelas quais se utilizam da cidade, às formas que a cidade se impõe aos seus respectivos cotidianos e a seus desejo de usos, configurando um mapa mental de uma "cidade dos sonhos". Após, montados os subgrupos, com cada um escolhendo a forma de deslocamento, pela qual vivenciará sua relação com a cidade durante o período do estudo, prioritariamente utilizando um dos meios de transportes (bicicleta, skates, patins, cadeira de rodas etc.) viabilizados pelo projeto. Os resultados parciais mostram que, com a realização dos primeiros 4 encontros (Eixo 1), os participantes passaram por uma formação de nivelamento acerca da fundamentação do projeto e já estão pensando estratégias em urbanismo tático na concepção de "ruas completas". Foram realizadas 3 visitas de reconhecimento e avaliação dos espaços urbanos alvos de intervenção, e cujo planejamento está sendo elaborado por todo o grupo, incluindo o apoio de moradores e usuários (voluntários) das áreas visitadas. Relatos dão conta de que as intervenções “trarão mais vida para o lugar”, bem como “não haverá mais a barulheira que temos agora; ou, ainda, de que “se a cidade fosse mais humana, nós teríamos um pouco mais de saúde”. Os espaços previstos para a requalificação foram duas vias urbanas e uma praça pública, cujas características atuais não coadunam com a proposta aqui defendida, pois não viabilizam o uso democrático de seus espaços a todos os usuários. A opção por vivenciar a cidade a partir de modais ativos tem favorecido a sociabilidade, pois utilizar ruas e praças sem a necessidade de veículos automotores, promove maior sensação de segurança, além de dar vida aos espaços urbanos, antes não humanizados. Também tem promovido um redirecionamento no olhar, pois quando se passa em uma velocidade menos acelerada, é possível reconhecer melhor a cidade, perceber seus pontos fortes e diagnosticar seus problemas, além de outras possibilidades de relação com o espaço urbano. Outro aspecto reside na visão crítica a respeito da cidade, a constituição de seus espaços e usos a partir da ótica dos modais ativos, como o ato de caminhar e/ou andar de bicicleta etc. Assim, têm-se um olhar humanizado, onde a cidade vai sendo (re)pensada para ser usufruída pelas



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pessoas, a partir de três perspectivas (saúde, meio ambiente e alternativas de transportes), mesmo para aquelas com mobilidade reduzida, no intuito de construção de "cidades para pessoas" e não para carros.



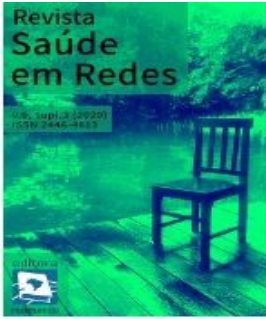
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6934

Título do Trabalho: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM BRONCODISPLASIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

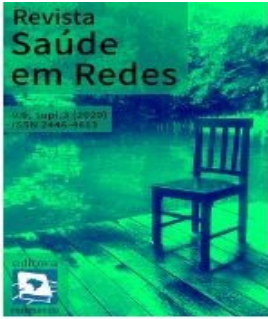
Autores: Sarah da Silva e Silva, Marley Valéria de Andrade Barata, Manuela Almeida Seidel, Elizandra Pereira de Miranda, Lucenilda Santos Martins, Edficher Margotti

Apresentação: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), é o modelo metodológico ideal para o enfermeiro aplicar seus conhecimentos técnico- científicos em sua prática assistencial. O Processo de Enfermagem (PE) é constituído por fases ou etapas que envolvem a identificação de problemas de saúde do cliente, o delineamento do diagnóstico de enfermagem, a instituição de um plano de cuidado, implantação das ações planejadas e a avaliação. Dessa forma, incorporada a SAE, o PE é uma forma de tornar a enfermagem mais científica, promovendo um cuidado de enfermagem humanizado, contínuo, mais justo e com qualidade para o paciente. Na permanência da criança no hospital, deve ser utilizada a assistência integral ao indivíduo, levando em consideração todos os seus aspectos biopsicossociais. Segundo Schimitz et al, existem três perspectivas distintas que norteiam a abordagem de assistência à criança hospitalizada: centrada na patologia da criança, centrada na criança e centrada na criança e em sua família. As três abordagens configuraram-se no cuidado holístico que os profissionais devem possuir, além do conhecimento teórico. Na abordagem centrada na patologia, a assistência foi focada, nesse caso, na broncodisplasia, doença pulmonar causada por ventilação mecânica prolongada, de ocorrência em neonatos decorrente da prematuridade e pela bronquiolite, caracterizada por uma inflamação da mucosa do trato respiratório inferior, geralmente de etiologia viral, afetando lactentes menores de 24 meses. A abordagem centrada na criança, o foco deve ser nas suas necessidades e especificidades que dizem respeito ao seu crescimento e desenvolvimento, além de uma abordagem diferenciada, utilizando de recursos que amenizem os traumas da hospitalização. A abordagem centrada na criança e na família visa a interação da tríade profissional-criança-família, estabelecimentos de vínculos em prol do cuidado e assistência satisfatória. É necessário o conhecimento dos profissionais acerca de todas as especificidades da fase infantil a fim de promover um cuidado holístico, possuindo autonomia na aplicação da sua sistematização. Objetivo: Relatar experiência de acadêmicas de enfermagem na sistematização da assistência ao paciente pediátrico com broncodisplasia. Descrição da Experiência: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por acadêmicas de enfermagem da Universidade Federal do Pará. Essa atividade faz parte das atividades práticas realizadas no sexto semestre do curso de enfermagem na Atividade Curricular Enfermagem Pediátrica. A coleta de dados foi realizada por meio de uma visita de enfermagem, no dia 23 de outubro de 2019, em um Hospital de Ensino e referência materno infantil, no município de Belém. Ao realizar a anamnese, obtivemos os seguintes dados: lactente, 05 meses, diagnóstico inicial de broncodisplasia, 04 dias de internação hospitalar, natural de Ananindeua, acompanhado da mãe, em cama de adulto com grades de proteção elevadas. Segundo informações colhidas, paciente em desconforto respiratório,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

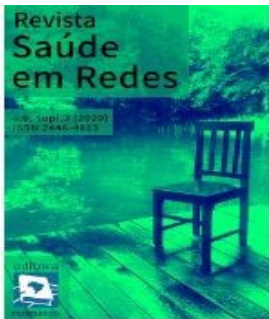
apresentando dificuldade para dormir. Sinais Vitais: T.: 36.4°; P.: 122 b.p.m.; R.: 32 r.p.m. Exame Físico: Ausculta Pulmonar: murmúrios vesiculares presentes, ruídos adventícios presentes com diminuição em base esquerda; Ausculta Cardíaca: Bulhas cardíacas normofonéticas, em 2T. Alimentação por sonda orogástrica (SOG). Paciente normotérmico, normocárdico e taquipneico. Ruídos hidroaéreos presentes e aumentados em flanco esquerdo. Condutas: manter grades de proteção elevadas; manter cabeceira do leito elevada (30° à 45°); testar posicionamento e desobstrução da SOG; lavar internamente a SOG antes e após alimentação e medicação; hidratar a criança por SOG após cada refeição e sempre que necessário; trocar a fixação da SOG diariamente; realizar higiene oral; intensificar as trocas de fraldas a fim de evitar assaduras; realizar higiene e conforto diariamente ou quando necessário; observar frequência respiratória e desconforto respiratório; verificar os SV 4X ao dia; fazer o balanço hidroeletrólítico a cada 6 horas; fazer o balanço hidroeletrólítico a cada 6 horas. Resultado: No caso supracitado, a assistência de enfermagem deve ser focada na busca de sinais e sintomas que dizem respeito ao diagnóstico, além de atentar a outros sinais que podem ser potenciais para o desenvolvimento de complicações adversas, como risco para infecções, risco para broncoaspiração e risco de queda. Ademais, a abordagem da assistência não deve estar centrada somente na criança e sim englobar também o familiar ou acompanhante responsável, que é indispensável dentro do processo de hospitalização do paciente pediátrico. O estabelecimento de uma comunicação efetiva com o acompanhante é de suma importância para a implementação dos cuidados de enfermagem. O profissional enfermeiro e sua equipe deve sempre informar ao acompanhante sobre os procedimentos e cuidados prestados à criança, bem como possuir uma escuta qualificada em relação às demandas deste. O trabalho do enfermeiro visa uma assistência humanizada à criança hospitalizada, respeitando suas necessidades e buscando abordagens holísticas e que contribuam para o processo de alta hospitalar sem traumas para o paciente e para o responsável acompanhante. O processo de cura das afecções da criança e o êxito no seu tratamento não dependem exclusivamente do nível de conhecimento científico do profissional ou de suas técnicas. Todo esse processo demanda de um trabalho em equipe de forma a promover uma assistência qualificada ao paciente, possuindo condutas integradas além do estabelecimento de uma comunicação efetiva entre os profissionais e entre o profissional-criança-família. Considerações finais: O paciente pediátrico possui diversas especificidades, que se alteram conforme o seu crescimento e desenvolvimento, o que demandará do enfermeiro conhecimentos específicos de acordo com a faixa etária apresentada pelo paciente e uma prática mais humanizada para que consiga acolher bem tanto o paciente quanto sua família, podendo utilizar-se de ferramentas como o lúdico para proporcionar esta assistência de forma mais humanizada e menos traumática para seus pacientes. Como acadêmicas, o processo de acompanhamento de um paciente pediátrico permitiu a percepção destes importantes aspectos dentro do cuidado a este paciente e ao seu acompanhante. As práticas acadêmicas realizadas, permitiram observar tais aspectos que englobam o cuidado pediátrico, tornando-se importante contribuição para formação do futuro profissional além de permitir contato com aquela especialidade. Sendo assim, o processo de implementação da SAE é indispensável para que o trabalho do profissional enfermeiro, sendo fomentado desde



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a academia, de forma integral, visando a recuperação da saúde deste paciente e a prevenção de agravos que venham a ocorrer durante o período de internação hospitalar, o que resultará diretamente no seu prognóstico, melhorando assim a assistência prestada.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6938

Título do Trabalho: EDUCAÇÃO MÉDICA: TEORIA, PRÁTICA E RESPONSABILIDADE SOCIAL

Autores: JAINA LARISSA BASTOS DE OLIVEIRA

Apresentação: A formação dos profissionais da saúde requer articulação entre teoria e prática. No contexto da Educação Médica essa articulação deve viabilizar o processo de ensino e aprendizagem, respondendo as demandas de saúde da população, seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2014. Estas preconizam que o graduado em Medicina deve ter uma formação geral, humanística, crítica, reflexiva e ética, atuando nos diferentes níveis de atenção, com responsabilidade social. Em consonância com as DCN, o curso de graduação em medicina de uma faculdade localizada na região Serrana do Estado do Rio de Janeiro, na disciplina de Saúde e Sociedade desenvolve ações em Unidades de Saúde da Família (USF). Nessa disciplina, são trabalhados conceitos de Saúde; Doença; Cuidado; Determinantes Sociais; Epidemiologia; Atenção Primária; Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) dentre outros. Os objetivos da disciplina visam: identificar o perfil de saúde da população, entender a dinâmica do território, buscar desenvolver em parceria com a equipe multiprofissional e a população, estratégias para enfrentar as questões de saúde, viabilizando o ensino e aprendizagem em um cenário prático. A metodologia utilizada, na atividade da disciplina, com estudantes de medicina do primeiro período, do ano de 2019, baseou-se em Projeto que consistiu na realização de uma oficina com professores do ensino fundamental de uma escola localizada do território da USF. Esse projeto foi executado em algumas etapas, a escolha do tema, foi definida pelos estudantes em diálogo com a equipe. Os estudantes identificaram no território, a comercialização intensa de alimentos ultraprocessados (biscoitos recheados, salgadinhos e refrigerantes). Após escolha do tema e a identificação dos principais agravos presentes na população, os alunos dialogaram com a equipe de saúde da unidade e entrevistaram alguns usuários. Sendo constatada a prevalência de hipertensão e diabetes, agravos que estão relacionados também com o hábito alimentar. A partir da identificação, foi realizada uma oficina com o tema voltado para a prática de alimentação saudável, fundamentada no Guia Alimentar para População Brasileira (2014), visando à promoção da saúde e prevenção desses agravos. A atividade proporcionou que os próprios alunos modificassem o hábito alimentar, além de potencializar o diálogo com a escola, através do contato com os professores que deram como feedback a informação de que reveriam o hábito alimentar e incorporariam a discussão em sala de aula com os alunos do ensino fundamental. A atividade foi relevante, possibilitou a articulação entre teoria, prática, retorno para a população do território, garantindo a responsabilidade social do profissional da saúde e estabelecendo um rico espaço de diálogo.





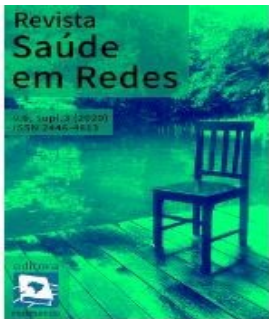
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6939

Título do Trabalho: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CRÍTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

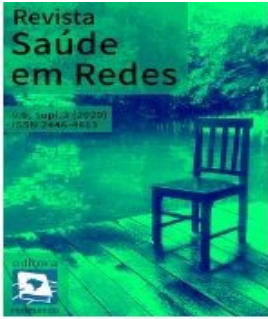
Autores: Manuela Almeida Seidel, Sarah da Silva e Silva, Marley Valéria de Andrade Barata, Esleane Vilela Vasconcelos

Apresentação: Na organização dos serviços de saúde, em seus níveis de complexidade, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ou Centro de Terapia Intensiva (CTI) situa-se no nível de mais alta complexidade de atenção hospitalar. Dentro dessas unidades, é necessário que haja o envolvimento de uma equipe multidisciplinar que proporcione cuidados e procedimentos que visem o restabelecimento de saúde. Na gestão do cuidado, o enfermeiro e sua equipe de enfermagem precisam estar aptos para utilizar as inúmeras tecnologias e desenvolver a assistência satisfatoriamente. Como embasamento científico, o profissional de enfermagem possui as teorias de enfermagem que visam ratificar a sua prática baseada em evidências. Além disso, foi instituída a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem, uma atividade privativa do enfermeiro, constituída por uma estrutura que objetiva promover a continuidade do cuidado e da qualidade da assistência de enfermagem, composta por instrumentos que auxiliam na tomada de decisão para execução de cuidado científico, holístico e constante. O Processo de Enfermagem constitui esse instrumento, dividido em cinco etapas inter-relacionadas: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação de Enfermagem e Avaliação de Enfermagem. A assistência de enfermagem dentro de um CTI constitui na execução dessas ações da SAE voltadas ao paciente crítico, o qual se encontra em risco iminente de vida, perda de funções ou condições clínicas decorrentes de traumas. Um dos indicadores que podem levar o paciente a progredir ao estado de criticidade são as neoplasias malignas. Segundo o INCA, a estimativa de casos no Brasil no biênio 2018-2019 é de 600 mil casos por ano, sendo mais incidente em homens que em mulheres. Dentre as neoplasias em homens, o câncer de esôfago é o sexto mais frequente, com estimativa de 8.240 novos casos. Independente da causa da criticidade, é indispensável que ocorra o manuseio e cuidados do paciente de forma que englobe o contexto de trabalho multiprofissional, interligando os conhecimentos das áreas envolvidas. Portanto, dentro da enfermagem a SAE é um instrumento que garante a autonomia do profissional de enfermagem e sua implementação é indispensável para qualificar a assistência ao paciente além de valorizar e diferenciar os profissionais de enfermagem. Objetivo: Relatar experiência de acadêmicas de enfermagem na sistematização da assistência ao paciente crítico. Desenvolvimento: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por acadêmicas de enfermagem da Universidade Federal do Pará. Essa atividade faz parte das atividades práticas realizadas no sexto semestre do curso de enfermagem na Atividade Curricular Enfermagem em Centro de Terapia Intensiva. A coleta de dados foi realizada por meio de uma visita de enfermagem, no dia 27 de setembro de 2019, em um Hospital de Ensino no município de Belém. A partir do prontuário, exame físico



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

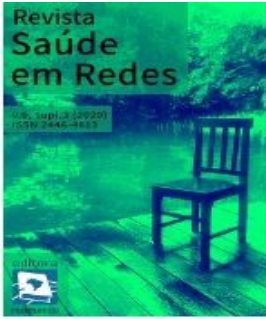
e avaliação neurológica, identificou-se como principais problemas a propensão a infecções, a broncoaspiração e ao desenvolvimento de úlceras por pressão; padrão respiratório deficiente, necessitando de ventilação mecânica e autocuidado deficiente. Considerando os achados, observa-se a necessidade de intervenções da equipe do CTI. Nas competências do enfermeiro, cabe a ele realizar a organização de sua equipe além de ter o poder de decisão de procedimentos ou condutas visando o cuidado ao paciente. Baseado nos problemas identificados, sugeriu-se alguns diagnósticos de enfermagem, como: autonegligência, relacionada à incapacidade para manter o controle, evidenciada por higiene pessoal insuficiente; padrão respiratório ineficaz, relacionado à fadiga da musculatura respiratória, evidenciado por ventilação-minuto diminuída; risco de aspiração, relacionado à nível de consciência diminuído; risco de infecção, relacionado à procedimento invasivo; e risco para integridade da pele prejudicada, relacionada à circulação prejudicada. Entre as intervenções de enfermagem estão: assistência no autocuidado; controle de vias aéreas artificiais, controle da ventilação mecânica invasiva; aspiração de vias aéreas, precauções contra aspiração, monitorização respiratória, posicionamento e controle do vômito; cuidados com o local de incisão, controle de infecção, terapia nutricional, cuidados com sondas: urinário; prevenção de lesões por pressão, banho, cuidados com o local de incisão, controle de infecção, prevenções circulatórias, controle hidroeletrólítico. Os diagnósticos de enfermagem foram baseados na taxonomia da NANDA 2018-2020 e as intervenções de enfermagem baseadas no livro Ligações NANDA NOC - NIC. Tais diagnósticos, inseridos na SAE, contribuem para a qualidade do cuidado de enfermagem de forma individualizada e sistematizada, com a criação de um plano de cuidados baseados em teorias científicas. Resultado: Observando o elevado grau de complexidade ao qual o paciente crítico está submetido em um CTI e suas necessidades emergentes, compreende-se o papel da enfermagem como fundamental, para assistência e gestão do cuidar, em seu processo de trabalho e suas competências privativas, como a SAE e a implementação do Processo de Enfermagem, tendo estas funções como a de organizar o ambiente e melhorar a qualidade do serviço. O desenvolvimento e a efetivação da SAE com pacientes de alta dependência, de modo eficaz, possibilitam a otimização de mão de obra, bem como de materiais, além da diminuição de índices como o de infecção hospitalar e absenteísmo por sobrecarga de trabalho, melhorando o desempenho da equipe de enfermagem e, conseqüentemente, a prestação de serviços ao cliente. Adendo a isto, o enfermeiro, baseado em seus conhecimentos técnicos-científicos e humanos, utilizando a SAE, pode proporcionar uma prática profissional holística, colaborando com a equipe multidisciplinar, o usuário e os familiares envolvidos no processo de trabalho. Apesar das inúmeras vantagens da realização da SAE, ainda são encontradas dificuldades para desenvolvê-la como, por exemplo, deficiências de embasamento teórico, falta de tempo a ser dedicado para esta função, desmotivação, a falta de liderança e a de comprometimento, acarretando possíveis prejuízos à equipe e ao cliente. Considerações finais: Em suma, a SAE é uma ferramenta imprescindível para a atuação do profissional enfermeiro, sendo fundamental em terapia intensiva, onde se encontra o nível máximo de complexidade e o cuidado é voltado para o paciente crítico, de alta dependência, que apresenta um quadro clínico de maior instabilidade e risco de agravamento ou morte. O processo de Enfermagem,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

se implementado de forma eficaz em suas 5 etapas, irá nortear o plano de cuidados individualizados dos clientes e possibilitará, ao enfermeiro e sua equipe, uma visão mais ampla e holística do mesmo, conseguindo agir sobre os problemas já identificados e prevenir que outros possam vir a ocorrer. No mais, a SAE colabora diretamente no auxílio ao manejo deste paciente, podendo ter influência direta em seu prognóstico. Como função privativa desse profissional, sua utilização possibilita a correlação direta entre o saber teórico-científico e a prática, proporcionando melhora na prestação de serviço e controle sobre sua execução.



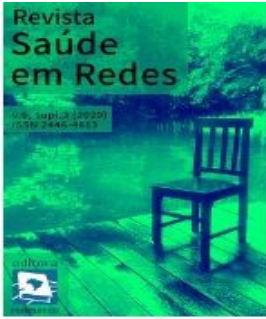
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6940

Título do Trabalho: PRECEPTORIA DE ODONTOLOGIA E SEU PAPEL NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE: UM ESTUDO À LUZ DA FENOMENOLOGIA

Autores: Mônica Moura da Silveira Lima, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva, Eliane Ramos Pereira, Rita de Cássia Ferreira da Silva, Neusa Aparecida Refrande, Elisabete vallois, Eliane Cristina da SilvaPinto Carneiro

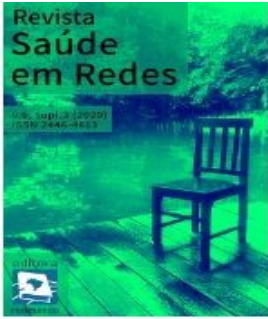
Apresentação: O Preceptor é um mediador no processo de ensino-aprendizagem responsável por inserir o acadêmico na realidade social do campo de estágio no serviço público, entretanto a distância entre a Universidade formadora e o preceptor produz efeitos negativos na formação do acadêmico de Odontologia. Possibilitar aos estudantes vivências em campos de trabalho fora da Universidade permite ao acadêmico obter um melhor conhecimento da realidade do atendimento da população, ajudando no envolvimento social. A realidade apresentada em ambiente universitário muitas vezes não remete a realidade vivenciada na prática, principalmente se tratando de um serviço público de saúde. Colocar o estudante em contato com a prática de políticas em saúde pública amplia as relações ensino-serviço. Esta pesquisa tem por objetivo desvelar o papel da preceptoria de odontologia no serviço de urgência de um hospital público de emergência no Município de São Gonçalo (RJ) quanto ao seu processo de trabalho, buscando uma integração teórico-prática e auxiliando na formação desses acadêmicos em profissionais mais preparados para o atendimento da população. Foi realizado um estudo qualitativo, fenomenológico, com a participação de oito preceptores de odontologia. Percorreu-se o método sugerido por Amedeo Giorgi e a análise dos dados deu-se através de entrevista à luz da fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty. Metodologia Trata-se de um estudo qualitativo fenomenológico realizado em um pronto-socorro Público no Município de São Gonçalo, Estado do Rio de Janeiro com oito cirurgiões-dentistas preceptores com idade entre 26 e 62 anos. Como critérios de inclusão, cirurgiões-dentistas pertencentes ao quadro de funcionários da Prefeitura de São Gonçalo que receberam em algum momento estudantes de Odontologia no serviço de urgência e critério de exclusão, o profissional preceptor afastado das funções. Para a análise dos dados obtidos na pesquisa foi utilizado o método de Amedeo Giorgi por se tratar de um método que sistematiza a pesquisa fenomenológica. Através da leitura da descrição do fenômeno com base perspectiva vivencial fenomenológica, apreender o sentido do todo para então discriminar as unidades significativas focalizar o fenômeno pesquisado. Com a transformação da linguagem do dia-dia do sujeito em linguagem vivencial fenomenológica apropriada sintetizar as unidades significativas em relação à experiência do sujeito denominada síntese da estrutura da experiência. Resultado: De acordo com dados referentes à percepção da importância do cirurgião-dentista dentro da equipe de saúde é quase unânime estabelecê-lo como insatisfatório, profissionais consideram como um grupo que não é visto como um membro importante na equipe de saúde dentro do hospital de emergência. A inclusão do cirurgião – dentista na equipe de saúde, principalmente em uma unidade hospitalar de emergência é primordial para o atendimento da população em sua integralidade. Se sentir



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

parte da equipe de saúde em uma relação multidisciplinar faz-se necessário para uma melhor avaliação do paciente como um todo. Uma equipe que interage, desvelando a complexidade do paciente resulta em um melhor atendimento a população. Questões relatadas sobre as dificuldades enfrentadas no exercício da função de cirurgião dentista em um hospital de emergência como falta de equipamentos adequados, insumos e medicamentos além da sobrecarga de trabalho no atendimento de questões de resolatividade ambulatorial, penalizam o profissional. A necessidade da prática reflexiva na atuação do cirurgião-dentista preceptor também foi evidenciada, pois nele acontecem encontros cujas expressões podem impor desafios ao trabalho diário deste profissional. Algumas dificuldades podem ser contornadas por meio do fortalecimento da formação profissional. Quanto a compreensão do papel na formação do acadêmico de odontologia, praticamente todos se sentem responsáveis e preocupados com o profissional que está sendo formado, mesmo diante dos problemas enfrentados no exercício da função. Observam-se, com as falas, indícios de vontade de melhorar o ensino do acadêmico de odontologia no local de estágio. No hospital, campo de vivência prática, a falta de insumos básico não permite elaboração da técnica preconizada pela academia. O despreparo do acadêmico ao iniciar o estágio seria um ponto a ser discutido entre a universidade e o preceptor. Estudantes de uma universidade particular, com uma infraestrutura compatível com o pagamento de suas mensalidades parecem não estar preparados para vivenciar as deficiências de um hospital público e de sua clientela. Observa-se uma lacuna entre a formação prática e teórica no ensino acadêmico de Odontologia. Fazer parte do ensino atuando no serviço público de saúde requer um esforço maior do profissional preceptor. É notória a percepção dos participantes em relação a falta de comunicação com a universidade formadora, formas de melhoria na comunicação são relatadas em todas as falas. As condições de trabalho descritas pelos preceptores mostram um trabalho desgastante e abstrai-se daí a singularidade na percepção do espaço. O trabalho na unidade é árduo e transtornos quanto às condições de trabalho não podem ser desprezadas. Merleau-Ponty enfatiza as relações interpessoais ressaltando valores éticos de liberdade, seguidos da dignidade, considerando extremamente relevantes para o convívio do ser humano com a sociedade. Na visão do filósofo Maurice Merleau-Ponty, somos consciência que capta através do corpo as coisas que se encontram em nosso entorno, sendo impossível separar mente e corpo. Ele problematizava a ideia de que há um espírito que tem o poder de comandar e que está fora do corpo, onde o corpo não é considerado um objeto isolado, pois o mesmo está atrelado ao mundo, em uma determinada situação. Uma melhor integração com a universidade formadora se faz necessária na totalidade das falas. Não receber qualquer tipo de treinamento e orientação para a realização do papel de preceptor mostra a angústia dos profissionais em questão. Muitos preceptores descrevem que um simples grupo de WhatsApp já ajudaria na comunicação com o corpo discente da universidade. Quase unânime é a insatisfação quanto as condições de trabalho vivenciadas pelos preceptores de odontologia. E todos demonstraram compreender seu papel na formação do profissional de saúde.

Considerações finais A relevância do processo de trabalho do preceptor a partir da sua percepção no seu processo de trabalho, avaliando os pontos favoráveis e os desfavoráveis no papel como mediador ensino- aprendizado trás contribuição na prática assistencial para



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a pesquisa. A carência de políticas que trabalhem a temática da percepção do preceptor no ambiente hospitalar dificulta a definição do seu papel na formação do acadêmico, contudo o presente trabalho pretende contribuir para o aperfeiçoamento de todos os envolvidos na atividade de preceptoria e do ensino. Exercer a função de preceptoria neste cenário remete a uma responsabilidade a mais no exercício de sua função. Tendo em vista a relação direta da preceptoria com a formação do profissional de saúde, ao melhorar as condições de trabalho no setor público resulta em uma melhora no estágio acadêmico refletindo na formação do profissional de saúde e conseqüentemente no atendimento da população.





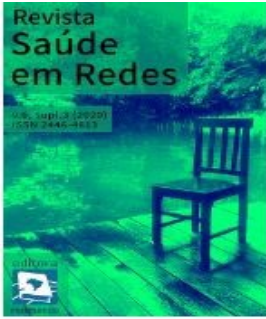
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6943

Título do Trabalho: A RELEVÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO ATIVO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO MOMENTO DO PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

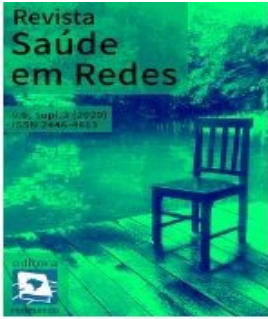
Autores: Sarah da Silva e Silva, Manuela Almeida Seidel, Marley Valéria de Andrade Barata, Daniela Ortiz Alvarez, Elizandra Pereira de Miranda, Lucenilda Santos Martins, Elisângela da Silva Ferreira

Apresentação: A gravidez de uma mulher é influenciada por aspectos sociais que geram expectativas positivas diferentes antes do momento de parir, no entanto, pesquisas mostram relatos nos quais profissionais de saúde se utilizam da violência, durante à assistência, que geram sentimentos como: perda de autonomia, solidão, mal-entendidos e percepção de perigo durante o trabalho de parto, ameaçando seus direitos à vida, saúde, integridade física e dignidade, tendo, como consequência, uma experiência desagradável que estas carregam em sua memória o resto de sua vida. Por esse motivo, o cuidado humanizado da equipe de enfermagem se torna essencial, pois permite aplicar conhecimentos técnico-científicos e, ao mesmo tempo, desenvolver a compreensão, respeitando crenças, costumes, sentimentos, pensamentos e percepções de cada mulher e sua família, alcançando assim uma experiência positiva e inesquecível, além de promover um ambiente acolhedor e seguro neste momento. Neste cenário, destaca-se o enfermeiro obstétrico, encarregado de harmonizar e sistematizar os padrões de atendimento por meio da aplicação de práticas orientadas pelas Diretrizes Técnicas da Assistência de Enfermagem Obstétrica. Estas discorrem sobre a realização de procedimentos, suas justificativas e o material necessário à sua execução, utilizando, para isto, base em evidências científicas e bases legais, previstas em Lei e resoluções profissionais do Conselho Federal de Enfermagem, além de políticas orientadas pelo Ministério da Saúde. Contudo, vale destacar a importância da base conceitual na humanização, traduzida pela desmedicalização de práticas, na perspectiva da construção do cuidado com as mulheres nos procedimentos aqui descritos. Dessa forma, o profissional de enfermagem possui autonomia em suas ações para atuar frente ao processo fisiológico do nascimento, utilizando, concomitantemente, do conhecimento técnico-científico e de práticas humanizadas, a fim de promover, para a parturiente e acompanhante, a melhor experiência possível por meio do vínculo profissional-paciente. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem quanto à importância da assistência de enfermagem ao trabalho de parto normal. Desenvolvimento: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por acadêmicas de enfermagem da Universidade Federal do Pará. Essa atividade faz parte das atividades práticas realizadas no sexto semestre do curso de enfermagem na atividade curricular enfermagem obstétrica, ginecológica e neonatal. As atividades desenvolvidas na sala de parto ocorreram nos dias 13 e 20 de setembro de 2019, em um Hospital de Ensino referência materno-infantil na cidade de Belém (PA). Foram acompanhadas três gestantes no período de dilatação ativa e, dentre estas, apenas uma também nos períodos expulsivo, de dequitação e Greemberg. Ao contato inicial, notou-se que as parturientes se encontravam ansiosas, amedrontadas e expressavam sentir dor. Outro ponto em comum nas experiências



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

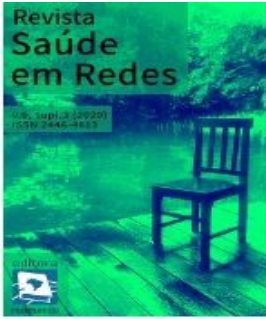
foi a ausência da contribuição efetiva dos acompanhantes, a fim de promover o relaxamento das mulheres em trabalho de parto, por conhecimento insuficiente sobre a fisiologia e como cooperar neste momento, além do nervosismo como fator estressante. Como forma de aliviar a tensão existente e colaborar para experiências mais prazerosas, realizaram-se métodos não farmacológicos para o alívio da dor, como o banho terapêutico, massagem, aromaterapia, incentivo e auxílio à deambulação, estímulo da respiração, uso da bola suíça e outros. Outra atividade realizada, de suma importância, foi a explicação de cada momento e procedimento realizado, com o intuito de tranquilizar e gerar confiança às usuárias e acompanhantes, utilizando do encorajamento como ferramenta. Adendo a isto, foi possível realizar a verificação dos sinais vitais da mãe, os batimentos cardíacos fetais e a dinâmica uterina, registrando em partograma, de acordo com a evolução do trabalho de parto. Resultado: Durante o acompanhamento do trabalho de parto, desde o processo de acolhimento, interação e aplicação dos métodos não farmacológicos, foi crescente o estabelecimento de vínculo entre profissional-paciente e profissional-acompanhante. Apesar da existência de dores e dos desconfortos do processo fisiológico do parto, conforme a aplicação dos métodos não farmacológicos e da presença do profissional auxiliando tanto a mulher quanto seu acompanhante, foi relatado que houve melhora tanto no desconforto físico quanto nas angústias emocionais de ambos. Diante disso, a importância da inserção do profissional no processo de parturição foi notória, além do aumento dos níveis de confiança e satisfação da mulher e seu acompanhante no trabalho da enfermagem. O profissional de enfermagem obstétrica possui competência e conhecimento técnico para acompanhar todo o processo fisiológico do parto e contribuir para sua evolução natural, colocando-se à disposição da manutenção do equilíbrio biopsicossocial da gestante e do acompanhante. Além disso, o profissional tem o papel de facilitar a participação da mulher no processo do nascimento, utilizando o modelo fundamentado nos princípios da humanização, que se baseia no respeito ao ser humano, na empatia, na intersubjetividade, no envolvimento, no vínculo, oferecendo à mulher e à família a possibilidade de escolha de acordo com suas crenças e valores culturais. O foco da assistência é voltado à mulher e às suas necessidades no momento do trabalho de parto. Portanto, o profissional que acompanha a mulher deve ter em mente as melhores práticas para o conforto desta e de seu acompanhante, desprendendo-se de tabus e preconceitos, respeitando as escolhas e colocando-as como as protagonistas desse momento. Nesta visão, o contato com a forma humanizada dos profissionais no trabalho de parto deve ser adotada desde a graduação, em que acadêmicos devem vivenciar essas práticas dentro de seu processo de ensino-aprendizagem. Considerações finais: O profissional de enfermagem obstétrica possui conhecimento técnico e autonomia para conduzir o processo de trabalho de parto, atuando de forma humanizada. Diante disso, o profissional é responsável pelo estabelecimento e promoção do vínculo profissional-paciente, promovendo o conforto tanto da mulher quanto de seu acompanhante. Este profissional pode usar a sua preparação profissional para trabalhar interpessoalmente, diretamente com a mulher, prestando todos os esclarecimentos necessários, falando, indicando as opções, incentivando a parturiente a enfrentar o parto com tranquilidade, conforto e menos dor. A vivência enquanto acadêmicas pôde evidenciar a importância da atuação do profissional de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

enfermagem ao lado das mulheres no trabalho de parto e a diferença quando as mesmas não são acompanhadas ou são acompanhadas de maneira indevida, gerando violências. Dessa forma, reitera-se a importância da inserção de vivências e práticas desde a academia no âmbito da enfermagem obstétrica, uma vez que quando estamos em campo, podemos aliar os conteúdos teóricos com a prática, ver a dimensão das atribuições que cabem a enfermagem e o quanto nosso conhecimento podem mudar a realidade vivenciada no serviço. Como resultado disso, há o impacto direto na qualidade da assistência prestada à parturiente e conseqüentemente também ao recém nascido, de forma a prestar uma assistência humanizada.



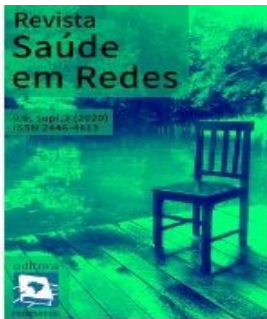
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6945

Título do Trabalho: DEPRESSÃO PÓS-PARTO: A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EDUCADOR NO CONTEXTO FAMILIAR.

Autores: Luiz O de O Alves

Apresentação: O presente trabalho busca informar sobre as características da depressão pós-parto (DPP) e de como é montada a linha terapêutica de cuidado com orientações de enfermagem para todos os envolvidos por essa enfermidade. Desenvolvimento: O presente resumo foi feito a partir de revisão de literatura integrativa onde foram estudados dois artigos na língua portuguesa buscados na plataforma Google acadêmico e o as orientações no portal online do Ministério da saúde. Resultado: Os efeitos percebidos decorrentes da experiência ou resultados encontrados na pesquisa; A depressão pós-parto é um mal que acomete boa parte da população mundial, esta doença está relacionada com a inexistência de vínculo entre a puérpera e o bebê, além dos sintomas típicos da depressão, o ato do aleitamento materno é desestimulante para a lactante e em alguns casos a doença pode evoluir para a psicose pós parto, onde, além de alucinações, a doente pode criar repulsa ao ponto de fazer mal a sua prole. Vários são os fatores que podem levar ao surgimento da DPP como os hormonais, afetivos com os restantes dos familiares, socioeconômico, culturais, não planejamento da gravidez, histórico familiar anterior agressivo e outros transtornos mentais. Vale destacar que os homens também podem apresentar a DPP, não é uma patologia exclusiva feminina, onde o bebê sai extremamente prejudicado na situação, comprometendo sua saúde e o seu desenvolvimento. O profissional de enfermagem acompanha a mulher durante a gestação com o devido pré-natal e a puericultura do bebê, com isso é possível identificar alguns diagnósticos para agir tanto na prevenção quanto no tratamento. Considerações finais: A enfermagem é o ramo da saúde que assiste com certa frequência a família do bebê, possibilitando a criação e manutenção de vinculo familiar, a identificação dos principais fatores que possam desencadear a DPP, além de, atuar na promoção da saúde mental e fisiológica compartilhada da família utilizando da educação como ferramenta para instrução do auto cuidado.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6949

### Título do Trabalho: A MÁQUINA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

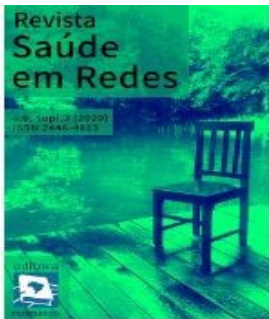
Autores: Nilcéia Nascimento Figueiredo, Valéria Ferreira Romano, Fernanda Pereira de Paula Freitas, Jorge Esteves Teixeira Junior, Evelin Gomes Esperandio, Cesar Augusto Paro

Apresentação: A Violência Obstétrica (VO) é um tema pouco abordado durante a graduação em saúde. O fato de envolver questões éticas instituídas como um coletivo de normalidades já ensinado desde a formação, torna delicado e desafiador propostas que interfiram na hegemonia da instituição do conhecimento científico sobre obstetrícia. Através do “uso” do corpo do aluno, como mola propulsora de um debate não só cognitivo-científico, mas também físico e emocional, o Laboratório de Estudos em Atenção Primária da Universidade Federal do Rio de Janeiro, vem utilizando na graduação da área da saúde, a técnica do Teatro do Oprimido de Augusto Boal - A Máquina Rítmica, dando forma dinâmica a questões delicadas sobre o tema da violência obstétrica, nem sempre suficientemente contemplado por palavras.

2 – Desenvolvimento: De acordo com o Ministério da Saúde, a violência obstétrica é aquela que ocorre durante a gestação, parto, nascimento, pós-parto e também no atendimento ao aborto. Ela pode ser física, verbal, psicológica, simbólica e/ou sexual, além de negligência, discriminação e/ou condutas desaconselhadas, excessivas ou desnecessárias perpetuadas por desatualização científica e ou costumes. Em um país ainda com tantas desigualdades sociais, grupos específicos são apontados como os mais violentados. Neste sentido, as mulheres negras, adolescentes, pobres e com vulnerabilidades, são as que mais sofrem com a desumanização da assistência. Uma reflexão performática foi usada para abordar o assunto, sem intenção de extingui-lo. A seguir foi proposta uma tempestade de ideias, sobre o que cada estudante trazia de conhecimento a respeito de VO e uma aproximação de cada aluno sobre sua própria história de nascimento, ouvindo suas mães, registrando tudo, livremente, em forma de narrativa.

3 – Resultado: Despertados pela relevância do tema os alunos construíram uma cena teatral onde a violência obstétrica pode ser vivenciada em sua dimensão subjetiva, para além, portanto, dos aspectos biológicos que ela evoca. A técnica de encenação escolhida, denominada de máquina rítmica, passou a se integrar à uma grande “máquina” geradora da violência obstétrica. Cada ator se responsabilizou por representar uma “peça da engrenagem” complexa que forma essa máquina, apenas com o uso do seu corpo e da sua voz, criando uma atmosfera vívida de como essas violências acontecem na prática.

4 – Considerações finais: Dessa maneira, através da representação teatral das formas como podem ocorrer a violência obstétrica e o protagonismo dos participantes na atividade proposta, possibilitou-se reflexões sobre a relevância do tema onde a importância de se identificar e combater essa prática ainda tão presente no sistema de saúde brasileiro, torna urgente mudanças de atitudes. -



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6952

Título do Trabalho: AMAMENTAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO EDUCADOR PARA A SAÚDE DAS PUÉRPERAS E GESTANTES.

Autores: Luiz O O Alves co-autoria: Jovina de Fátima Rocha da Silva

Apresentação: A amamentação é um ato vital para a saúde da puérpera que deve ser feita de maneira correta, o enfermeiro atua diretamente na promoção desse fenômeno principalmente na parte que envolve educação, buscando informar a lactante sobre a importância de amamentar sua prole e como fazer de maneira adequada, tirando dúvidas e descartando falsas informações como mitos que podem prejudicar a saúde. O objetivo do trabalho é promover a educação à saúde às gestantes e puérperas no âmbito da amamentação e demonstrar como o enfermeiro utiliza a educação como instrumento de promoção da saúde. Desenvolvimento: O presente resumo foi feito a partir de revisão de literatura integrativa onde foram estudados dois artigos na língua portuguesa buscados na plataforma Google acadêmico e o caderno 23 do consultado no acervo da biblioteca online do Ministério da saúde. Resultado: Os efeitos percebidos decorrentes da experiência ou resultados encontrados na pesquisa; O ato de amamentar afeta diretamente na saúde da mãe, prevenindo alguns tipos de câncer como o de mama, útero e ovário. Doenças relacionadas a nutrição também são evitadas como colesterol alto, obesidade e hipertensão, além da criação e fortalecimento do vínculo afetivo da mãe com o bebe através de hormônios liberados caindo a chance de surgir a depressão pós-parto entre outras doenças. A maneira correta de amamentar é de suma importância, a forma da pega errada pode causar lesão no mamilo da puérpera, podendo acarretar em situações especiais para a realização do procedimento. Há uma melhora significativa da saúde das lactantes ao serem apresentadas o conhecimento dos benefícios binômios da amamentação. Considerações finais: O profissional graduado em enfermagem possui conhecimento científico tanto na área da saúde da mulher quanto na parte da educação para utilizar de estratégias educacionais como mediar a interação dialógica com a participação das gestantes de diferentes etapas da gravidez e as puérperas, afim, de haver troca de experiências para construir o conhecimento, promovendo assim a saúde de forma adequada.





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

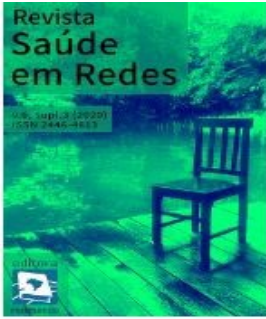
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6953

Título do Trabalho: SAÚDE MENTAL NO ACOMPANHAMENTO DE FAMILIARES DE BEBÊS INTERNADOS NA UTI NEONATAL

Autores: Bruna Krause de Vargas, Vera Lúcia Pasini, Sandra da Corrêa da Silva

Apresentação: Trabalho desenvolvido como artigo para a conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde da Criança, com transversalidade em Violência e Vulnerabilidades da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Este trabalho tem como objetivo analisar as problemáticas identificadas em saúde mental no acompanhamento de familiares de pacientes internados na UTI Neonatal de um Hospital Materno Infantil e suas implicações na vulnerabilidade dos recém nascidos (RNs). Desenvolvimento: O estudo descritivo e transversal foi realizado utilizando dados de prontuários no período de maio a outubro de 2018, para análise das questões de saúde mental relatadas pelos familiares. A Pesquisa foi dividida em dois momentos: análise descritiva simples do perfil e dados clínicos de familiares dos recém nascidos internados na UTI Neonatal e a narrativa de dois casos escolhidos por conveniência pela visibilidade que expressam quanto as problemáticas atendidas no cotidiano da equipe do serviço onde se realizou o estudo. Resultado: Os resultados obtidos demonstram a importância do cuidado com a família no processo de gestação e de parentalidade. Os dados analisados nesta pesquisa demonstram que os pais do gênero masculino também sofrem e encontram dificuldades neste processo, seja na hospitalização do RN ou na própria paternidade. Considerações finais: Apesar da existência de políticas públicas voltadas para atenção à gestação, ao parto e ao puerpério, poucas são as políticas públicas que contemplam os demais cuidadores nesse processo. Evidencia-se a necessidade de novos estudos sobre esta temática da saúde mental das famílias, como forma de ampliar a compreensão sobre as questões de saúde mental de mães, pais e cuidadores do recém nascido, fator que se mostra essencial no cuidado integral e na proteção da família como um todo.



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

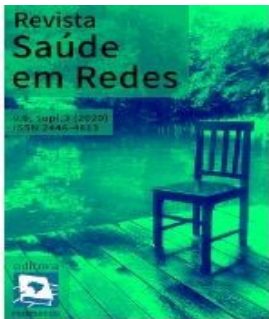
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6954

Título do Trabalho: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE CÂNCER EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Autores: Maria Luiza Pacifico Ribeiro, Mateus Willian Nobre pinheiro, Irene de Jesus Silva

Apresentação: O câncer constitui-se como um conjunto de mais de 200 doenças em que há a multiplicação anormal das células, surgindo em qualquer tecido e com o potencial de invadir tecidos normais adjacentes. A quimioterapia mostra-se como um dos tratamentos. A SAE é um aparato organizacional que favorece a prática assistencial através de fundamentos teóricos, práticos e clínicos por meio da avaliação completa do paciente, gerando cuidado holístico. Objetivo: descrever a Sistematização da Assistência de Enfermagem, SAE, ao portador de câncer em tratamento quimioterápico. Desenvolvimento: Trata-se de estudo descritivo, tipo relato de experiência, vivenciado por discentes na prática assistencial do curso de graduação de enfermagem da UFPA, em hospital do SUS, referência oncológica em Belém (PA), região Norte do Brasil. J. B. F, 46 anos, portador de doença oncológica, em tratamento quimioterápico. Foi traçado plano de cuidados através da SAE. Os dados foram coletados por meio da anamnese e exame físico, analisados e identificados diagnósticos e intervenções de Enfermagem segundo a taxonomia da NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) e NIC (Nursing Interventions Classification). Resultado: Foram identificados os diagnósticos de enfermagem: conforto prejudicado; náuseas; fadiga; integridade da pele prejudicada. E as intervenções: administração de medicamentos para alívio da dor; hidratação periférica prescritas; promover ambiente tranquilo para facilitar o sono; supervisão do sono e repouso; alimentação rica em nutrientes. Considerações finais: A SAE foi decisiva no cuidado integrado ensino-serviço, sob a ótica do trabalho assistencial de recuperação do paciente, A experiência mostrou conhecimentos através da educação em saúde, em âmbito teórico e prático buscando a recuperação da saúde que é vida, através da equidade e resolutividade ao usuário que traça seus caminhos junto aos SUS.



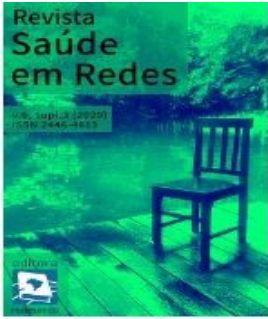
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6956

Título do Trabalho: ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Pamela farias santos, Solino Ansberto Coutinho Junior, Milena Moura Moreira Da Silva, Juliana Pacheco Leão, Mônica Monteiro Ribeiro, Ricardo Luiz Saldanha Da Silva, Ana Luísa Lemos Bezerra, Hellen de Jesus Silva Pimentel

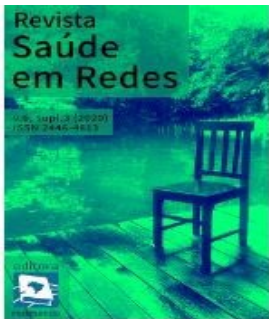
Apresentação: A organização da atenção primária se dá por meio da Estratégia de Saúde da Família com a oferta de serviços e ações para a prevenção de doenças e promoção à saúde. No entanto, no primeiro contato, para uma atenção em saúde integral, longitudinal e de coordenação do cuidado, existem desafios como o contraste da frequência dos homens, um público alto índice de morbimortalidade, em relação a outros grupos como crianças, mulheres e idosos, que predominam na atenção primária. Nesse sentido, a Política Nacional de Integração à Saúde do Homem (PNAISH) dispõe-se a oferecer a assistência à saúde do homem e qualificar a atenção primária para que seu foco não seja curativista e, de modo consequente a busca imediata pelos serviços especializados, diminuindo a morbimortalidade entre os homens. As ações de educação em saúde para o homem advêm de estratégias e experiência em trazer o homem até a Estratégia Saúde da Família (ESF), a exemplo: roda de conversa sobre a saúde do homem, novembro azul, oficinas educativas, entre outras ações potencializadas no local de trabalho de homens. Segundo alguns autores as estratégias e experiências em trabalhar a saúde do homem precisam estar apenas começando e precisam de investimento. A tríple gestão-universidade-comunidade é fundamental para o avanço no cuidado e prevenção de doenças à saúde do homem. Objetivo: o presente estudo teve como objetivo apresentar o relato de experiência sobre a promoção à saúde do homem realizada por discentes de enfermagem e equipe de saúde da família. Método: Este estudo trata-se de um relato de experiência da atividade de educação em saúde com natureza descritiva. Resultado: As atividades de educação em saúde foram desenvolvidas na ESF, localizada em um bairro específico na cidade de Belém do Pará, na qual se destacam as atividades de promoção em saúde como: abordagem sobre o câncer de próstata, realização de testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites, além de destacar a importância de realizar o PSA (Antígeno Prostático Específico). Tendo como proposta o fornecimento de informações e esclarecimentos, sobre o cuidado individualizado no ambiente em que vivem. Inicialmente foi realizado o acolhimento com os homens, onde eram orientados sobre as atividades que estavam sendo oferecidas no local. Em seguida os mesmos eram dirigidos para o salão onde estava acontecendo a ação. Resultado: De modo geral, a aceitação da atividade proposta foi muito positiva, visto que as pessoas ali presentes participaram ativamente dos espaços, a experiência com o grupo proporcionou o desenvolvimento de estratégias para incluir os homens nas ações de promoção da saúde. No que concerne à universidade, investir na extensão aproxima os sujeitos, oportuniza a imersão mais estreita da academia à realidade social local. Logo, o processo de construção dessa ação, que integra ensino-serviço, possibilitou diferentes aprendizagens no processo de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

formação para o SUS. No que concerne à universidade, investir na extensão aproxima os sujeitos, oportuniza a imersão mais estreita da academia à realidade social local.



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

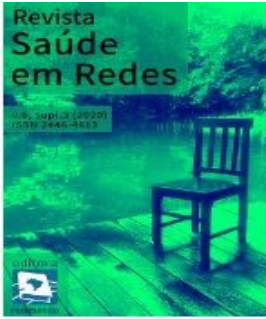
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6959

Título do Trabalho: SAÚDE E MEIO AMBIENTE: A EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE COM ADOLESCENTES DA PERIFERIA DE BELÉM

Autores: Antonio Soares Junior

Apresentação: Diversos estudos nos apontam que a degradação ambiental tem colocado em risco o bem estar social, portanto as questões ambientais devem ser vistas como um problema de saúde coletiva e os profissionais da área da saúde devem estar alinhados com essa temática para propor estratégias que visem diminuir este risco. O objetivo deste trabalho foi promover um espaço de reflexão sobre saúde e meio ambiente com um grupo de adolescentes, entre 12 a 14 anos, pertencentes ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), situado em uma periferia de Belém, no estado do Pará. A escolha da faixa etária se deu pelo tipo de metodologia que seria aplicada, a fim de despertá-los para o protagonismo juvenil. As ações foram realizadas em 05 encontros, onde foram abordados temas que abrangem a relação homem, saúde e ambiente. As atividades consistiram na elaboração de um pequeno diagnóstico ambiental onde os referidos adolescentes retrataram a realidade de sua comunidade, em seguida houve a exibição do filme “Avatar” (James Cameron, 2009) como mote norteador de discussão, roda de conversa e produção de materiais com produtos recicláveis, no intuito de transformar o espaço do CRAS em um espaço que oportuniza reflexões sobre saúde e meio ambiente. Com os relatos obtidos durante as atividades e as produções feitas pelos adolescentes, pode-se observar que os mesmos compreenderam a importância do cuidado ao meio ambiente e a consciência de que o homem é responsável pela preservação do meio ambiente e que tal preservação está diretamente ligada com sua sobrevivência e seu bem estar. O trabalho teve um alcance limitado a um determinado público, no entanto sugere-se que ações como esta sejam planejadas e realizadas em conjunto ou paralelamente com as unidades educacionais e de saúde para que tenham um alcance mais abrangente que além de contribuir na formação de nossos adolescentes, os sensibilizam quanto o cuidado com o meio ambiente e por conseguinte, a prevenção e cuidado com a saúde.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6960

Título do Trabalho: CONSULTA INTERPROFISSIONAL- UMA FERRAMENTA INTERDISCIPLINAR PARA O CUIDADO

Autores: Eléia de Macedo

**Apresentação:** A consulta é uma ferramenta de cuidado muito comum e importante no processo de trabalho da Atenção Básica, pois é a partir dela que se iniciam os fluxos de regulação ambulatorial, é na consulta onde os profissionais avaliam as necessidades de encaminhamento do usuário a uma avaliação especializada. A solicitação é encaminhada à Central de Regulação Ambulatorial a partir do sistema informatizado, os profissionais reguladores avaliam, autorizam e classificam a solicitação conforme a disponibilidade de agenda, a solicitação autorizada é agendada/ marcada com base na gravidade e no tempo de espera. **Objetivo:** O objetivo é descrever uma experiência inovadora na assistência à saúde do usuário, a partir da consulta compartilhada entre os estudantes de diferentes profissões, com o intuito de reduzir os encaminhamentos para os serviços especializados, favorecendo a resolutividade do serviço. **Desenvolvimento:** Os estudantes do curso de fisioterapia e medicina da Universidade de Caxias do Sul (RS) junto aos seus docentes tutores do Programa Educação para o Trabalho vivenciaram consultas compartilhadas na Unidade Básica de Saúde. No período de maio a julho de 2019, cerca de 16 estudantes realizaram, semanalmente, atendimentos de crianças e estabeleceram planos terapêuticos e de acompanhamento aos usuários, diminuindo os encaminhamentos para a regulação, os atendimentos têm se mantidos continuamente. Estes planos terapêuticos também têm sido articulados com as escolas (Atraso Desenvolvimento Motor e Transtorno de Déficit de Atenção) e com os profissionais de enfermagem e odontologia da UBS, tanto na produção do cuidado, quanto no seguimento das situações das crianças. A abordagem dos casos envolveram aspectos clínicos, orientações e encaminhamentos dos usuários aos serviços da rede de atenção à saúde. A construção e a mediação do aprendizado nos atendimentos às crianças foram guiadas pelos docentes/tutores, que após conduziram as discussões dos casos entre os acadêmicos. **Considerações finais:** Concluiu-se que na atenção Básica e com maior cobertura do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) é possível a realização das consultas compartilhadas, pois percebeu-se que atualmente cada profissional realiza a sua consulta em separado, gerando novas consultas e maior tempo de espera do usuário. Dessa forma, a consulta interprofissional compartilhada é uma estratégia resolutiva e de prática colaborativa que pode integrar saberes técnicos, gerando maior resolutividade no atendimento e assistência ao cuidado, demonstrando a potencialidade transformadora do programa na lógica da educação interprofissional nos cenários de ensino.





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

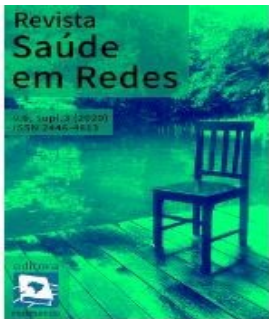
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6962

**Título do Trabalho: CUIDADO EM SAÚDE À PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: EXPERIÊNCIA DA CLÍNICA DA FAMÍLIA PEDRO ERNESTO**

**Autores:** Anne Marcelle Marques Coelho, Erildo Wolfgramm, Maria Carolina Califrer Falcão de Alcântara Prazeres, Carlos Freitas Lisboa, Débora Cristine de Miranda Passos

**Apresentação:** A Clínica da Família Pedro Ernesto está numa localidade com frequência aumentada de pessoas vivendo em situação de rua. Diante desta crescente demanda propôs-se implementar rotina de cuidado e acesso a este grupo aos cuidados em saúde na unidade. A região não possui equipe Consultório na Rua, toda articulação realizada é baseada nos atributos da APS, de rede e de humanização do SUS. Este trabalho objetiva descrever rotina desta unidade nas abordagens em saúde à pessoas em situação de rua. O usuário é pronto acolhido e realizada escuta inicial qualificada. A classificação de risco parte do amarelo pelo critério físico (desidratação, feridas, suspeita/abandono de TB etc.) e social (brigas entre si, agressividade, intimidação aos pacientes na sala de espera, odor fétido). É feito CNS e cadastro em prontuário eletrônico com dados referidos, endereço real de morada ex. Boulevard 28 de setembro marquise da Caixa; Marquise n. 144 - Banca Dora. Banho facultado antes do atendimento e entrega de kit odontológico. Cerca de 35 usuários já foram atendidos nas diversas compreensões do conceito ampliado de saúde. Estes são liberados com cadastro e Cartão Nacional do SUS impresso valorizando seu direito como cidadão, que por vezes, naquele momento, é o único documento que porta. Abordagens territoriais são realizadas de forma planejada e organizada com os demais parceiros da rede. A unidade abraçou a ideia da assistência em saúde e da busca ativa desses usuários no território. Como bons resultados consideramos a aproximação dos profissionais às pessoas em situação de rua, redução do preconceito em acolhê-los, mobilização da comunidade para doações, construção de fluxo de atendimento com classificação de risco diferencial, oportunização do cuidado ofertando acesso aos serviços e tecnologias da APS (consultas, medicamentos, exames, procedimentos, "Vaga Zero", entre outros) bem como articulação com a rede hierarquizada de saúde e de assistência social para garantia de direitos e cidadania.



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

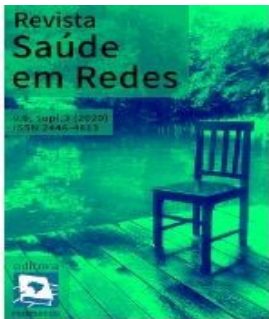
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6965

Título do Trabalho: INTEGRAÇÃO ENSINO/SERVIÇO/COMUNIDADE COMO DIFERENCIAL DE FORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA CONTRIBUIÇÃO, A PARTIR DA DISCIPLINA DE SAÚDE COLETIVA

Autores: Eléia de Macedo

Apresentação: As crescentes exigências de novas habilidades e competências discentes para o exercício interprofissional no campo da saúde pública é um desafio para a formação acadêmica, exigindo atualização constante dos currículos para que estejam em consonância com as necessidades de saúde das populações. Objetivo: Apresentar a disciplina de saúde coletiva, de formação básica e comum a todos os cursos da área da saúde. A disciplina é resultado de um diagnóstico dos cursos que mostraram que a interdisciplinaridade e a integração ensino/serviço/comunidade ainda é insipiente. Entre as ações definidas está a proposição de disciplinas que possam integrar não apenas os diferentes cursos entre si, mas também estes com os serviços de saúde e, principalmente com a comunidade. Desenvolvimento: A disciplina está centrada no desenvolvimento de metodologias ativas de aprendizagem, onde os estudantes vivenciam situações reais de cuidado ao usuário, sob a ótica da educação interprofissional, a partir das visitas orientadas nas redes de atenção à saúde do município. Estas atividades oportunizam a integração entre os alunos e os diferentes profissionais da saúde, a partir de palestras e participações de ações em saúde para a comunidade. Além disto, os estudantes estão organizados em equipes para incentivar o trabalho interdisciplinar de forma colaborativa. A metodologia de ensino possibilita que os estudantes possam compreender os principais conceitos de saúde; a constituição e a organização do Sistema Único de Saúde; caracterizando os determinantes da saúde e sua influência no processo saúde e doença; identificando os âmbitos de atuação dos diferentes profissionais da saúde; para o planejamento/ desenvolvimento de ações interprofissionais nas diferentes linhas de cuidado. A proposta das Diretrizes Curriculares Nacionais para todos os cursos da saúde apontam para a necessidade de elaboração compartilhada e interprofissional de projetos terapêuticos que estimulem o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades, reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde. As práticas inovadoras da disciplina estabelecem um novo modo de pensar o cuidado, através do pensamento crítico reflexivo do fazer em saúde. Considerações finais: Esta proposta resulta do trabalho coletivo entre os diferentes cursos e faz parte do eixo estruturante transversal do campo da Saúde Coletiva nos cursos de formação em saúde. As instituições de ensino devem atualizar seus currículos em busca de uma formação interprofissional que esteja preparada para atuar atendendo as necessidades da população na realidade onde estão inseridas.



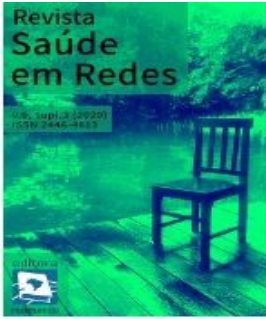
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6966

Título do Trabalho: A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES EDUCATIVAS LÚDICAS PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS INFANTIS

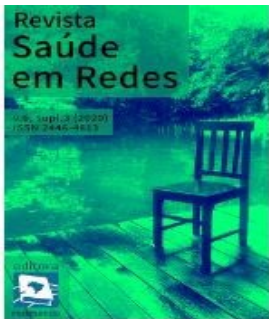
Autores: Manuela Almeida Seidel, Marley Valéria de Andrade Barata, Sarah da Silva e Silva, Edficher Margotti

Apresentação: A Organização Mundial de Saúde define acidentes como “um acontecimento independente da vontade humana, desencadeado pela ação repentina e rápida de uma causa externa, produtora ou não de lesão corporal e/ou mental”. Dentre os diversos tipos de acidentes, existem os domésticos, os quais ocorrem no ambiente domiciliar e possuem vários níveis de gravidade, o que pode acarretar sequelas físicas, psicológicas e sociais. Com crianças, os acidentes domésticos, além de estarem relacionados ao fator idade, relacionam-se também com o desenvolvimento psicomotor, os fatores ambientais, educacionais, socioeconômicos e culturais, os quais estão associados com o comportamento e estilo de vida. Ademais, podem ser considerados como uma das principais causas de mortalidade infantil, principalmente na faixa etária de 1 a 9 anos, além de responsáveis pelos altos índices de hospitalização infantil, porém, por meio de uma orientação adequada, grande parte dos acidentes e fatalidades na infância podem ser evitados. Frente a esta problemática, as ações de prevenção tornam-se primordiais para orientação dos pais e cuidadores responsáveis, a fim de reduzir índices supracitados e garantir a proteção destas crianças. Desta forma, a educação em saúde, tanto coletiva quanto individual, é uma ferramenta que profissionais de saúde — sendo uma das atribuições do enfermeiro, mas não somente deste — podem utilizar a fim de trabalhar a promoção e prevenção desses eventos, atuando em todos os níveis de atenção à saúde de forma a orientar e garantir o bem-estar de crianças e seus respectivos cuidadores. Objetivo: orientar crianças e responsáveis, por meio de ação lúdica, acerca do manuseio e armazenamento de utensílios domésticos do cotidiano. Desenvolvimento: A ação educativa foi idealizada e executada por acadêmicas de enfermagem do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará e teve como tema norteador “Acidentes Domésticos com Crianças”. Foi realizada em uma ala pediátrica de um Hospital Universitário de Belém, no período de outubro de 2019, em parceria com o projeto de extensão “Acidentes Domésticos na Infância Não é Brincadeira”, o qual é coordenado pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Edficher Margotti, com duração média de 1 hora e 30 minutos. Participaram deste momento 06 crianças, na faixa etária entre 4 – 6 anos, que se encontravam hospitalizadas nas enfermarias pediátricas do hospital e seus respectivos acompanhantes, totalizando uma média de 12 pessoas presentes. Foi utilizada pelas acadêmicas a estratégia da caracterização, incorporando personagens infantis, a fim de tornar a ação lúdica para as crianças e estabelecer um vínculo de confiança, pois isto permite uma aproximação que não cause ansiedade ou medo no público-alvo, facilitando a execução da atividade com êxito e o alcance do objetivo, além de proporcionar um momento diferenciado durante a hospitalização onde poderão se divertir e brincar. Para realização da ação foram utilizados os recursos audiovisuais cartolina e modelos e objetos — com figuras que pudessem ser reconhecidas



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

como utensílios de uso diário em casa e potencialmente perigosos se deixados ao fácil alcance e manipulação infantil sem supervisão. Iniciou com o convite aos presentes para participarem da atividade, seguido de uma breve apresentação dos membros da equipe, das crianças e responsáveis, a fim de passar confiabilidade e explicar como seguiria a ação. Em seguida, eram mostradas figuras às crianças — como tesoura, fogão, agulha, materiais de limpeza etc. — e questionado se elas as reconheciam, possuíam em casa, onde se encontravam e se sabiam quais eram os riscos que aqueles objetos ali representados poderiam apresentar, caso manipulados inadequadamente. A partir da identificação dos objetos — as vezes, com o auxílio de pais e responsáveis —, as figuras mostradas eram coladas na cartolina por uma discente, sendo a mesma responsável por abordar sobre o objeto e seus perigos e riscos ao manuseio das crianças. Durou cerca de 3 minutos por figura apresentada, sendo, no total, 28 imagens mostradas e discutidas, divididas por ambientes: cozinha, sala, quarto, área de serviço e aleatórios, podendo estas últimas estar em quaisquer cômodos da casa. Cada informação foi apresentada individualmente e de forma dialogada, oferecendo-se abertura para discussão sobre dúvidas ou sugestões dos acompanhantes. Por fim, foram entregues brindes às crianças pela participação na dinâmica, como revistas de colorir, massas de modelar, giz de cera e outros. Resultado: Um dos pontos relevantes a serem destacados da ação foi que esta mostrou bom potencial informativo pela elevação do percentual de respostas corretas — apenas uma, dentre as 28 figuras, não foi reconhecida pelas crianças, necessitando do auxílio de pais e responsáveis presentes — em todos os aspectos propostos, ou seja, o público-alvo principal reconhecia os utensílios domésticos assim que entravam em contato com estes, indicando sua utilidade, em qual local se encontrava no domicílio e quais os possíveis perigos ao manusear, atendendo, assim, às expectativas do grupo. Um fator que notoriamente contribuiu para o sucesso da atividade foi a caracterização das executoras da atividade, pois a ludicidade garantiu o interesse e atenção dos participantes durante todo o período proposto para execução da atividade. Além disto, a entrega de brindes, como recompensa pela participação, foi um grande atrativo para o início e decorrer da atividade. Em um aspecto geral, o objetivo da ação foi alcançado, visto que todas as crianças da ala pediátrica participaram, junto aos responsáveis, de forma ativa, conforme esperado, demonstrando significativos conhecimentos prévios acerca do assunto que estava sendo abordado na situação, não havendo desistências de participação no transcorrer da atividade. Considerações finais: Para o arcabouço de conhecimentos das executoras, o momento foi de grande aprendizado, uma vez que possibilitou uma situação diferenciada no ambiente hospitalar, onde puderam utilizar dentro da ação educativa, o lúdico, diminuindo o clima de tensão que encontraram ao chegar. Para a enfermagem, ressaltamos a importância do papel de educador, planejando e executando ações, as quais visem o cuidado dos clientes, utilizando da ferramenta lúdica e desmistificando a dificuldade do estabelecimento de vínculos no cuidado pediátrico. Além disso, a ação demonstra de forma positiva que a realização de práticas de educação em saúde deve ser aplicada em todos níveis de atenção, pois traz bons resultados no que diz respeito à interação e construção de vínculos com usuários.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6968

Título do Trabalho: VIVÊNCIAS INTERPROFISSIONAL NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE: ESTRATÉGIA PARA A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL

Autores: Eléia de Macedo

Apresentação: Os estágios de vivência na área da saúde constituem importantes dispositivos de metodologias ativas na formação do trabalho em saúde, que permitem aos estudantes experimentarem um novo espaço de aprendizagem, entendido como princípio educativo e espaço de desenvolvimento de processos de condutas interprofissionais, formadores de trabalhadores comprometidos ética e politicamente com as necessidades de saúde da população. Objetivo: Avaliar os impactos das vivências interprofissionais realizadas pelos estudantes do Programa Nacional de Reorientação para o Trabalho em Saúde desenvolvido na Universidade de Caxias do Sul, do ponto de vista da adequação da formação para atendimento das competências necessárias para o trabalho na rede de atenção à saúde do sistema público de saúde nacional. Desenvolvimento: Foi realizada uma análise dos impactos das vivências interdisciplinares realizadas pelos estudantes participantes do programa. Os acadêmicos de diversos cursos da área da saúde percorreram os diferentes cenários de prática profissional, como os serviços de: Urgência e Emergência, Atenção Básica, Atenção Psicossocial, Centros Ambulatoriais e de Reabilitação e Núcleos de Gestão. Em cada cenário de vivência os estudantes elaboram um portfólio crítico reflexivo a partir das execuções das atividades previamente planejadas, tais como: a) identificação das características do local, equipe de trabalho e dos princípios do serviço; b) compreensão do processo do trabalho em saúde, a partir da aplicação das ferramentas de gestão (fluxograma analisador e rede de petição e compromisso); c) identificação das competências profissionais necessárias para atuar no serviço, a partir do estudo das Diretrizes Curriculares Nacionais e Projetos Pedagógicos do seu curso perante o perfil do usuário do serviço; d) mudança no perfil profissional, sob a ótica da educação interprofissional, a partir de discussões sobre a prática colaborativa do cuidado em saúde; e) proposição de ações em saúde interprofissionais para o enfrentamento dos nós críticos identificados no serviço. Resultado: As vivências de estágio possibilitaram o entendimento da rede de atenção à saúde, a identificação das características de cada serviço, bem como as legislações que regem o funcionamento dos mesmos de forma dinâmica contemplando as metodologias ativas, onde o estudante constrói aprendizagens por meio de situações reais de trabalho. A vivência permitiu ao estudante a aplicação das ferramentas de gestão em situações reais e a análise de forma crítico-reflexiva da sua formação, propondo possíveis melhorias no serviço e mudanças/ curriculares. Considerações finais: Destaca-se a interdisciplinaridade da vivência com fator responsável pela construção de aprendizagens significativas. As vivências permitiram a reflexão sobre as necessidades de mudanças na formação dos estudantes e a identificação da educação interprofissional como ferramenta de construção de conhecimento e característica/competência necessária para trabalhar na rede de atenção à saúde.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

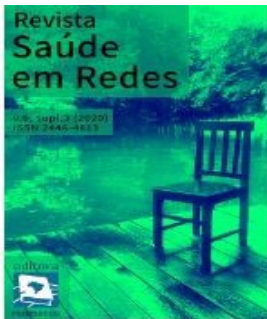
Trabalho nº 6969

Título do Trabalho: FAZENDO SAÚDE NA HORA ÀS MARGENS DO LAGO DE TEFÉ: UMA EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TEFÉ/AM

Autores: Quênia Valentim Barbosa, Thayana Oliveira Miranda, Josiane de Souza Medeiros, Maria Adriana Moreira, Andriele Valentim da Costa, Ana Maria Coelho

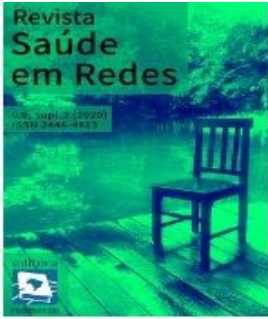
Apresentação: O objetivo deste trabalho é descrever o processo de implantação do programa Saúde na Hora em uma Unida Básica de Saúde (UBS) no município de Tefé (AM). O Saúde na Hora prevê a extensão do horário de atendimento das UBS com a finalidade de ampliar o acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). De acordo com a Portaria nº 930, de 15 de maio de 2019 do Ministério da Saúde que legitima a implantação desta modalidade, as equipes que aderirem à proposta dispõem da ampliação de seus horários de atendimento para funcionamento entre 60h e 75h ininterruptos nos cinco dias úteis da semana e opcionalmente aos sábados e domingo. Os municípios que aderem ao programa recebem incentivos financeiros para investir nas ações de saúde garantindo as condições necessárias para que o programa consiga se efetivar na prática. A gestão da Secretaria de Saúde de Tefé (SEMSA) juntamente com os outros trabalhadores da saúde viram a necessidade de aderir o Saúde na Hora ao perceberem no seu cotidiano de trabalho grande fluxo de usuário para serem atendidos. Outro ponto relevante é que a Unidade escolhida para adesão dispõe de um gerente, profissional exclusivo ao gerenciamento da Unidade com intuito de melhorar o processo de trabalho da equipe, profissional essencial e de caráter obrigatório para o Saúde da Hora ser implantado, evidenciando a importância deste profissional no modelo de descentralização do gerenciamento em saúde. Desenvolvimento: A experiência descreve a vivência de implantação do programa Saúde na Hora na UBS Josefa Rodrigues das Chagas localizada no bairro do Abial no município de Tefé. Além do Abial, são atendidos ainda pela referida UBS os bairros Colônia Ventura, Deus é Fiel, Conjunto Castanheira onde atuam 03 equipes de Estratégia Saúde da Família com Saúde Bucal, nesse território estão cadastrados 11.145 usuários. Este território formado pelos bairros acima mencionados e pelas pessoas que neles moram mostram algumas especificidades que são importantes serem destacadas para melhor compreensão do fazer saúde a partir e para esse território. Estes bairros apresentam características de uma ilha, sofrendo anualmente o dinamismo dos ciclos dos rios da Amazônia (enchente, cheia, vazante e seca), ou seja, se tratam de bairros da cidade de Tefé, mas que geograficamente são separados desta pelo Lago Tefé. Dessa forma, no período da cheia o principal meio de transporte para as pessoas acessarem estes bairros é por meio das canoas-rabetas, conhecidas localmente por catraias. Já no período da seca dos rios essa parte do Lago Tefé seca totalmente e as canoas-rabetas dão espaços aos mototaxistas. As especificidades desses bairros também contribuíram para a adesão e ampliação do acesso aos serviços de saúde. O Saúde na Hora foi aderido em outubro de 2019 e após sua adesão a nível de gestão, foi realizado uma reunião de planejamento das ações de implementação com as Coordenações de Atenção Básica junto com a gerência da UBS Josefa Rodrigues, Coordenação de Processamento de Dados e Vigilância em Saúde





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

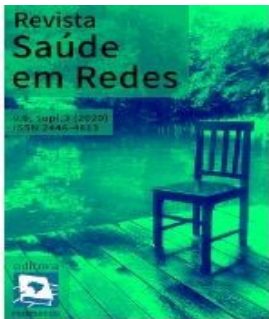
para planejar e analisar os indicadores a serem monitorados e avaliados. Em seguida, aconteceu um momento de Educação Permanente em Saúde (EPS) dentro da UBS, facilitada pela gerência da Unidade para apresentar às equipes a nova modalidade de funcionamento. Após este processo foi realizada a divulgação para comunidade por meios dos veículos de comunicação local, como as rádios, carros volantes, cartazes fixados em pontos estratégicos e divulgação por meio dos agentes comunitários de saúde durante as visitas domiciliares no território. O Saúde na Hora se efetivou de fato na UBS dia 11 de novembro de 2019 onde foi implantado a modalidade de 60h semanais, funcionando sem intervalo de almoço de segunda a sexta das 07:00 horas às 19:00 horas dispondo de prontuário eletrônico implantado, o qual todos os atendimentos são registrados no mesmo. O programa Saúde na Hora foi sistematizado na Unidade de forma que atendesse a carga horária aderida, onde as três equipes foram distribuídas em dois horários, a saber: No primeiro horário atua duas equipes simultaneamente, caracterizado por atendimentos através de agendamento das 07:00 às 11:00 horas, e atendimento de demanda espontânea das 11:00 horas às 13:00 horas e mais 1 hora para planejamento com as equipes e/ou, realização de EPS dentro da Unidade. Uma terceira equipe atua no segundo horário que acontece de 12:00 às 17:00 horas com consultas agendadas, e das 17:00 às 19:00 hora as demandas espontâneas. Com a adesão do Saúde na Hora, ficou ampliado aos usuários serviços de acolhimento com classificação de risco a qualquer momento de funcionamento da UBS, entrega de medicamentos oferecidos pela rede básica, consultas pré-natais, consultas médicas e de enfermagem, atendimento odontológico, ofertas de vacinação, testes rápidos, procedimentos injetáveis, curativos e pequenas cirurgias. Além disso, a referida UBS conta com a participação, do Núcleo de Ampliado a Saúde da Família (NASF), o qual dispõem de nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, educador físico, farmacêutico e assistente social, porém os serviços oferecidos pelo NASF acontecem na modalidade de horário convencional, um desses serviços são as práticas integrativas complementares. É importante ressaltar pelas especificidades do Abial e dos bairros adjacentes, que os serviços ofertados pela UBS Josefa Rodrigues são acessados ainda por uma pequena parte da população ribeirinha que tem esta Unidade como referência quando veem à cidade mensalmente para realizar suas atividades. Resultado: Com a implantação do Saúde na Hora na UBS Josefa Rodrigues apenas há dois meses, os resultados já se mostram positivos. Podemos destacar como pontos positivos a ampliação do acesso aos serviços de saúde, diminuição da aglomeração de pessoas na UBS e atendimento a um maior número de usuários. A UBS tem conseguido por meios de planos de ações, fluxogramas e estratégias melhorar a qualidade dos serviços e atendimentos ofertados em seu território. Considerações finais: O Saúde na Hora como uma nova modelagem na ampliação do acesso aos serviços de saúde a partir de horários estendido pode a curto prazo contribuir de maneira significativa para a redução de atendimentos de usuários com baixo risco em Unidades de Pronto Atendimento e emergências hospitalares, ainda mais no caso de Tefé que dispões de único Hospital que também é referência para mais 4 municípios da região do Médio Solimões. Uma outra vantagem de se ter em seu território o Saúde na Hora é que os usuários podem organizar seus horários compatíveis com o da UBS, principalmente num cenário onde muitos moradores diariamente precisam atravessar o Lago Tefé para ir



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

trabalhar na cidade. É importante lembrar que o Saúde na Hora já está sendo implantado em diferentes Estados e municípios, portanto vale apenas apostar no programa, tendo a Atenção Primária como foco pelo fato de ser a principal porta de entrada da população que faz uso do Sistema Único de Saúde.



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

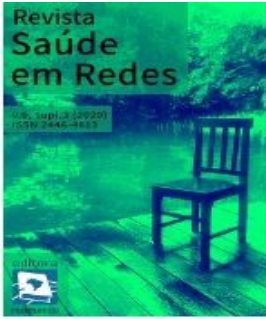
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6971

Título do Trabalho: CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE UMA PERIFERIA DE BELÉM SOBRE O SUS

Autores: Antonio Soares Junior, Pedro Romão Dos Santos Junior, Tawane Tayla Rocha Cavalcante

Apresentação: A participação social, uma das prerrogativas principais na construção do Sistema Único de Saúde, deve ser estimulada para construção de políticas públicas eficazes. O conhecimento e o grau de satisfação dos usuários dos serviços de saúde são importantes indicadores a serem considerados no planejamento de ações dessa política. Neste sentido, este trabalho teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento dos usuários de saúde de uma periferia da cidade de Belém, no estado do Pará, sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e verificar a percepção destes sobre a qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população. A pesquisa qualitativa foi executada em 13 de janeiro de 2020, por meio de entrevistas semiestruturadas com 05 usuários de um bairro periférico da cidade de Belém, que aceitaram participar da pesquisa bem como uma roda de conversa sobre o SUS. O estudo mostrou que os usuários entrevistados demonstraram desconhecer o SUS, caracterizando o sistema como um lugar onde “pede-se consulta” e um entrevistado alegou ser o Cartão Nacional de Saúde. Ao serem questionados sobre qual UBS (Unidade Básica de Saúde) que frequentam e quais serviços acessam na mesma, todos os entrevistados alegaram desconhecer o que é UBS. Somente compreenderam o que seria a unidade perguntada, quando identificamos a mesma como “posto de saúde”. A partir disso, os entrevistados teceram alguns elogios com os atendimentos dos enfermeiros e nutricionistas, em contrapartida reclamaram da falta de profissionais de medicina e demora no atendimento clínico especializado quando encaminhados. Dois participantes falaram em casos de morte na família, onde foram somente contatados para a consulta especializada após o quadro de óbito. Ao serem questionados que notas dariam ao SUS, de 1 a 10, obtivemos três notas 1, um 2 e um 5. Após este momento, iniciamos a roda de conversa sobre o SUS com os participantes, a fim de elucidar sobre a política que subsidia o sistema, seus princípios, sua estrutura e alguns equipamentos e serviços, além de tentar contribuir para sanar dúvidas dos usuários participantes desta pesquisa. Ao fim deste momento, perguntamos aos entrevistados se eles queriam modificar alguma coisa em suas entrevistas. Nesse momento, todos mudaram a nota que deram ao SUS, ficando uma nota 3, duas 8 e duas 10. A partir deste estudo, percebemos a importância de avaliar a percepção do usuário sobre o Sistema Único de Saúde, a fim de estimulá-los a reflexão sobre a política, o engajamento e a defesa da mesma, além de entender de que forma as ações desenvolvidas no âmbito da saúde chega aos que se pretende atingir e a partir disso traçar novos caminhos com o SUS, onde possamos consolidar, de fato, um sistema universal, integrado e equânime.



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

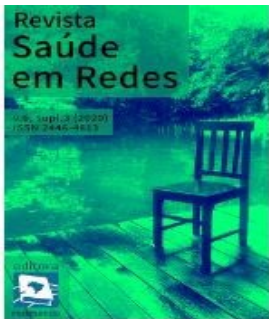
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6973

Título do Trabalho: PRÁTICAS EM EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA NO PUERPÉRIO: DESAFIOS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Giovanna Brunna da Silva Justino, Natália Rejane Salim

Apresentação: No puerpério, a mulher necessita de uma rede de apoio que contemple sua família, o/a companheiro/a, a comunidade, instituições sociais e de saúde. As temáticas da sexualidade e planejamento reprodutivo se mostram muitas vezes invisibilizadas no período puerperal. Entende-se a saúde sexual e reprodutiva como essencial para o exercício da autonomia das mulheres sobre o próprio corpo e a garantia dos seus direitos. Nessa perspectiva, este estudo tem como objetivo compreender quais práticas de cuidado vem sendo desenvolvidas no contexto da atenção primária e os desafios encontrados para a implementação e realização de ações de educação sexual e reprodutiva. Esta pesquisa foi motivada com base em um projeto desenvolvido previamente que buscou ouvir as vozes das mulheres moradoras de um bairro periférico de uma cidade do interior de São Paulo. O estudo referido permitiu identificar uma lacuna no campo da sexualidade e planejamento reprodutivo após o parto, dado que as participantes relataram que não havia espaços para tratar sobre a temática nos serviços de saúde ou o assunto era tratado levando em conta apenas o aspecto biológico. Esta pesquisa está sendo desenvolvida em uma Unidade de Saúde da Família localizada em um bairro periférico de um município do interior de São Paulo. Esta é uma pesquisa qualitativa ancorada na perspectiva da pesquisa participante e tem como referenciais teóricos os conceitos de Educação em Saúde, Integralidade e Direitos Sexuais e Reprodutivos presentes nas políticas de saúde na esfera nacional e internacional. A coleta de dados está sendo conduzida por meio de entrevistas semiestruturadas com a equipe de saúde que atua no contexto da atenção primária, a observação no cotidiano do trabalho e o registro em diário de campo. A análise de dados está sendo conduzida através da análise discursiva com uso de mapas dialógicos. Os primeiros resultados mostram as múltiplas formas de compreensão sobre o conceito saúde sexual e reprodutiva no âmbito da saúde das mulheres que estão entremeadas nos desafios do cotidiano do serviço em colocar os conceitos em prática e desenvolver de ações nessas temáticas. Resistências se mostram presentes na esfera da gestão, na falta de investimento em recursos humanos e materiais que favoreçam a problematização e sensibilização sobre o papel da atenção primária em saúde para a garantia desses direitos. Com a discussão dos dados com a equipe, buscamos alcançar a construção de novas estratégias e abertura para mudanças e melhorias nas práticas de cuidado e de educação em saúde com mulheres no período do puerpério. Além disso, é esperado que esta pesquisa contribua para o aprimoramento dos estudos nacionais voltados para a saúde e autonomia sexual da mulher, principalmente nessa fase da vida, pois, é notória a necessidade de identificação das dificuldades enfrentadas para implementação de ações no âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos no contexto brasileiro.



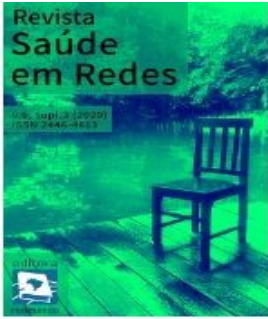
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6974

Título do Trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM PROJETO DE EXTENSÃO MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE CONTRA MIGRÂNEA PROMOVIDO PELA UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

Autores: Danielle Brandão de Melo, Ida Oliveira de Almeida, Ana Paula Silva Simões, Rosana Freitas de Assis, Aníbal de Freitas Santos Júnior, Ana Patrícia Paschoal Queiroz, Tamires dos Reis Santos Pereira

Apresentação: O projeto “Livre da enxaqueca” possui uma equipe multidisciplinar em saúde, composta por quatro Farmacêuticos, um Nutricionista, uma fisioterapeuta, uma psicóloga e duas estagiárias de Farmácia até os tempos atuais. inicialmente alocado no serviço médico da Universidade do Estado da Bahia, e a partir de 2016 fincado no prédio da Farmácia escola da mesma instituição, teve início em 2011, tendo como áreas de concentração predominante a farmácia clínica e atenção farmacêutica. O objetivo do projeto é proporcionar uma terapêutica medicamentosa racional, cuidados paliativos em saúde e aumento da qualidade de vida de indivíduos diagnosticados com migrânea. A migrânea é uma cefaleia primária episódica e crônica, caracterizada pela presença de dor intensa em um dos lados da cabeça, normalmente pulsátil, com aura, isto é, acompanhada de fotofobia, sensibilidade a sons, náuseas, êmese, tontura, visão turva e percepção de luzes oscilantes; ou sem aura. Figura um problema de saúde pública por afetar majoritariamente mulheres em idade produtiva, ocasionando faltas no trabalho com respectivo impacto na economia. A doença pode perdurar durante toda a vida ou cessar com o passar dos anos, principalmente na senescência, por motivos ainda pouco elucidados. Trata-se de uma enfermidade multifatorial, que pode ter como gatilhos oscilações hormonais, alimentos e bebidas como queijo, café, chocolate, alimentos embutidos, etanol, molhos, além de estresse, insônia, exposição solar, tensão pré-menstrual e exercícios físicos de endurance, que causam disfunções em neurotransmissores como serotonina, dopamina, noradrenalina e glutamato. O diagnóstico é dado por médico cefaliátra, psiquiatra ou neurologista, sendo a prerrogativa para a inclusão do paciente no projeto em questão. Este relato diz respeito ao período de 2012 à 2013, em que foi feito um estágio voluntário em Farmácia clínica, no qual competia, dentre outros encargos, atuação como assistente dos demais profissionais, realizando marcações de consultas, assistindo aos atendimentos (quando possível), pontuando os avanços outrossim os resultados da terapêutica medicamentosa com analgésicos não opioides, como ácido acetilsalicílico, dipirona e paracetamol, e anti-inflamatórios não estereoidais, a exemplo do ibuprofeno, naproxeno sódico e ácido tolfenâmico, somado a terapêuticas não medicamentosas pilates, reeducação alimentar, acupuntura, psicoterapia e mudança de estilo de vida, na migrânea sem aura. Na migrânea com aura, recomendava-se, além das medidas citadas no tratamento sem aura, a inserção de derivados ergóticos (tartarato de ergotamina ou mesilato de di-hidro-ergotamina) ou triptanos. Indicava-se utilizar gastrocinéticos e antieméticos, exceto com o uso de triptanos. Uma condição que chamou atenção foram relatos de enxaqueca de rebote pelo abuso de analgésicos, reduzindo endorfinas no cérebro, com conseqüente dor aguda de alta



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

intensidade nos pacientes, que ocasionou o internamento hospitalar dos mesmos antes de participarem do projeto. Logo, foi observada uma resposta positiva nos participantes do programa, tendo, na maioria dos casos, acabado com as crises após ajustes nas doses terapêuticas dos analgésicos, alteração do fármaco, mudança de estilo de vida e hábitos alimentares, com a retirada gradual dos fatores de gatilho.





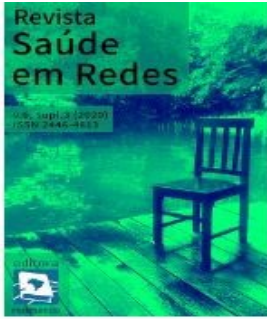
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6975

Título do Trabalho: ESTATÍSTICAS PARA AVALIAR QUALIDADE E QUANTIDADE NO CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICAS DE QUEIMADOS, RJ: BARREIRAS E POSSÍVEIS ESTRATÉGIAS

Autores: Carla de Oliveira Pires da Silva, Tatianna Rosa Pereira

Apresentação: A periodontia é uma especialidade odontológica que trata e preserva os tecidos de suporte dentário (osso, cimento, gengiva e ligamento periodontal). Um dos principais objetivos dessa especialidade é a manutenção do elemento dentário, por isso ela se torna base para outras especialidades. Devido sua importância na saúde coletiva, o SUS oferta essa especialidade no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), que se enquadra na atenção secundária. Em Queimados, na Baixada Fluminense, o CEO foi implementado no final de 2014, e em 2016 foi efetivada a contratação de Periodontista para exercer a função. A quantidade e qualidade do serviço prestado à população é um desafio e algumas barreiras podem ser listadas. Neste período o serviço foi interrompido devido manutenção das instalações, mudança de local e por desabastecimento de insumos. Em contrapartida, o absenteísmo e o abandono do tratamento é frequentemente alto. O objetivo deste trabalho é apresentar um relatório de acesso, frequência de absenteísmo e da aderência ao tratamento que influenciam diretamente na quantidade e qualidade do serviço prestado pelo setor de periodontia no CEO de Queimados. Para isso, foi realizado levantamento de dados em um estudo observacional transversal, por meio da coleta de dados da agenda de pacientes no período de 2016 (parcial), 2018 e 2019. A extração e inclusão dos dados foi realizada singularmente no Google Sheets. Os resultados apontam o acesso de 292 usuários ao longo dos anos de 2016, 2018 e 2019, totalizando 903 horários agendados no período. As interrupções da assistência ou não preenchimento da agenda varia entre os anos de 2016, 2018 e 2019, respectivamente 14%, 48% e 12%. O absenteísmo dos usuários, nos mesmos anos citados, foi respectivamente de 20%, 30% e 35%. E a taxa de consultas avulsas, o que representa tratamentos simples ou sem aderência ao tratamento, foram de 39%, 55% e 50% no período avaliado. A interrupção da assistência é multifatorial e pode ser devido problemas estruturais, de gestão e financeiros. E esses dados apresentam algumas consequências, como a utilização imprópria da agenda assistencial, com subutilização de recursos humanos. A fragmentação da assistência também impacta na descontinuidade de tratamentos e abandono pelos munícipes, e influencia no descarte de verba pública devido à ineficácia do tratamento realizado e posterior retrabalho. A melhoria da assistência em saúde, tanto em qualidade quanto em quantidade, permeia diferentes áreas, incluindo diferentes níveis de gestão, acesso, recursos humanos e papel cidadão. Possíveis estratégias de enfrentamento podem prever a capacitação de recursos humanos a nível de gestão, para melhor tomada de decisão; otimizar o sistema de referência, a fim de minimizar agenda ociosa; cuidar da disponibilidade de insumos; ofertar meios para alfabetização cidadã dos munícipes.



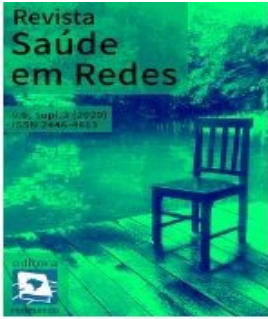
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6976

Título do Trabalho: APLICAÇÃO DA ARTETERAPIA COM INTERNOS DE UM HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL A PARTIR DA VISÃO WINNICOTTIANA

Autores: Izaildo Tavares Luna, Beatriz da Silva do Nascimento, Francisca Livia Dantas Matias, Maria Bianca de Oliveira

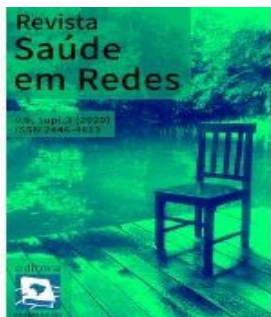
Apresentação: A arteterapia é uma importante aliada no tratamento de pacientes em sofrimento psíquico, pois constitui uma metodologia que permite libertar o paciente não somente da exclusão, mas da alienação que a doença mental provoca, assumindo sentido profilático na criação de um cuidado que ajude na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. A partir disso, objetivou relatar a aplicação da arteterapia como estratégia no tratamento de pacientes psiquiátricos, usuários de um Hospital de Saúde Mental do município de Fortaleza. Para promover consistência teórica dessa vivência, recorreu-se a teoria proposta por Winnicott (1975), a qual defende que o criar estrutura a maneira de lidar com as múltiplas realidades: a interna, a externa e a realidade experimentada. A população foi composta por 27 internos do Hospital de Saúde Mental de Messejana situado na cidade de Fortaleza. A estratégia foi uma solicitação dos profissionais que atuam na instituição e ocorreu após a manifestação do interesse na adesão a atividade pelos pacientes. A estratégia aconteceu em Novembro de 2019, em 2 encontros semanais às terças-feiras, com duração aproximada de 4 horas cada. As atividades ocorreram em um salão disponibilizado pela instituição, onde a terapia ocupacional realiza diversos trabalhos manuais com os pacientes. O salão contém mesas grandes, cadeiras, pias e prateleiras para acomodação dos materiais, portanto, possuía todo o suporte estrutural físico para a realização das atividades. As alunas estiveram sob a coordenação e supervisão de uma terapêutica ocupacional do hospital e do professor responsável pelas práticas assistidas em Ensino Clínico em Saúde Mental do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário Estácio do Ceará, que fizeram o acompanhamento das atividades. No primeiro encontro, as alunas realizaram interação com os pacientes, por meio da escuta terapêutica, e aplicaram o Exame do Estado Mental. No segundo, os pacientes foram reunidos no salão e receberam materiais como argila, folhas de papel A4, bijuterias em formato de bola e borboleta, glitter, fita adesiva. Em seguida, as alunas orientaram os pacientes a representarem seus sentimentos e vivências através da modelagem com argila. Depois de transcorridos 60 minutos, ocorreu uma rodada de discussão a cerca das imagens construídas com o intuito observar a interpretação dos pacientes, demonstrar trabalhos feitos e instigar a criatividade. Durante o processo de criação, as alunas ficaram à disposição dos pacientes auxiliando no que foi necessário e registrando o processo. Após a socialização das imagens, pacientes e alunas conversaram sobre as impressões e sensações que tiveram durante toda a atividade. Na tentativa de transpor o modelo de ensino centrado na técnica, onde se busca tratar o paciente de forma fragmentada, aplicou-se a arteterapia no cuidado de enfermagem em saúde mental por ser um instrumento importante da expressão da subjetividade dos pacientes, auxiliando no tratamento da doença mental; por meio da reflexão em torno da singularidade que a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

arteterapia possibilita. De forma geral essa vivência foi importante para as alunas, pois trouxe ganho teórico-prático no âmbito pessoal e profissional, e as relações interpessoais criadas durante as atividades forneceram confiança para a implementação de uma assistência humanizada.



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

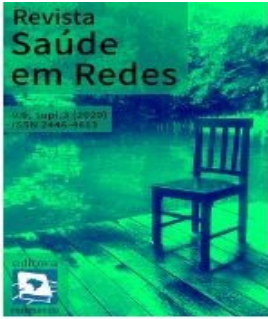
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6977

Título do Trabalho: TECENDO CAMINHOS EM DEFESA DO SUS: A EXPERIÊNCIA DA SEVI-SUS NO DESPERTAR PARA UMA NOVA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Autores: Arlindo Pereira de Souza Neto, Ariane de Jesus Pereira Lima, Tamildes Oliveira Mendes de Souza, Rosa Lícia Conceição Soares, Ananda Evelin Genonádio da Silva Menezes, Matheus Augusto Lima Pinheiro

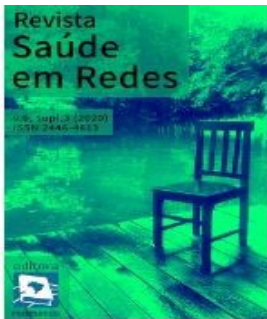
Apresentação: O Sistema Único de Saúde (SUS) foi conquistado através da luta do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira na década de 1980. Este movimento contou com participação social, abrangendo profissionais de saúde e movimentos sociais, visando a melhoria da saúde pública no Brasil. Após muitos anos, desde a criação do SUS, o cenário que pode ser observado hoje é de passividade dos estudantes da saúde e muitos dos profissionais em defender o SUS enquanto projeto público e de qualidade e, além disso, a desvinculação deste sistema de saúde do processo formativo durante a graduação. Nesse sentido, visando contribuir com a reorientação da formação em saúde, baseada na educação popular, estudantes da Universidade Federal da Bahia (UFBA), através do Fórum Acadêmico de Saúde (FAS) e do Diretório Central das e dos Estudantes (DCE) organizam semestralmente a Semana de Vivência Interdisciplinar no Sistema Único de Saúde (SEVI-SUS), para estudantes de saúde da UFBA. A SEVI é um Estágio de Vivência que possui caráter de imersão, na qual viventes e monitores experimentam vivenciar realidades das quais muitos desconhecem, pautando a construção de novos valores, do novo homem e da nova mulher visando a transformação da sociedade. A metodologia da vivência é organizada de forma que possibilite realizar discussões acerca das visitas do dia às unidades de saúde, proporcionando aos estagiários uma reflexão sobre as experiências vividas e sua relação com os conceitos de saúde (O que é saúde, Relação Público-Privada, Reforma Psiquiátrica Antimanicomial, Determinação Social do Processo Saúde e Doença). O estágio permite conhecer o funcionamento da rede SUS e os seus níveis de atenção, verificar os avanços e dificuldades na implementação do Sistema no município, reconhecer as ações na área de educação permanente, compreender as vantagens e desvantagens do modelo técnico-assistencial escolhido e conhecer o histórico do processo de consolidação do sistema no município, a partir da percepção de cada segmento (Gestores, Profissionais, Usuários, Movimentos Sociais). Dessa forma, por compreender a necessidade de se ampliar a discussão para além dos muros da universidade, em algumas edições realizamos a imersão em um assentamento de Reforma Agrária do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra, aproximando-se dos Movimentos Sociais que lutam pelo direito à terra e o Direito à Saúde. Neste contexto, ao final da imersão percebe-se o quanto a formação em saúde por vezes se distancia da prática e de uma construção de saúde realmente coletiva e pautada em valores mais inclusivos, que enxerguem as complexidades e particularidades de determinados grupos sociais. Permitindo também a aproximação dos estudantes a luta em defesa de uma saúde pública, gratuita e de qualidade. Ao longo das edições da vivência, pudemos perceber o quão necessária a mesma se fez para reorientar os estudantes que



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

participaram tanto na qualidade de viventes quanto de monitores para um novo olhar dentro da universidade. Se reconhecendo enquanto sujeitos históricos que contribuirão para lutar pela formação em saúde que tanto almejamos, seguindo firmes na construção de um projeto de saúde popular para o nos



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6979

Título do Trabalho: A VULNERABILIDADE ESCONDIDA POR TRAZ DO PORTÃO: UMA EXPERIÊNCIA DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS

Autores: Helga Rocha Pitta P Figueiredo

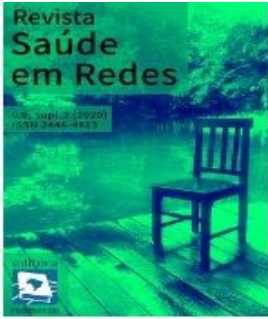
Apresentação: O Sistema Único de Saúde Brasileiro (SUS), apresenta 3 princípios norteadores, a equidade, a integralidade e a universalidade. Este último caracteriza o SUS como algo a disposição de todos, sem distinção. Com a Estratégia de Saúde da Família, houve remodelação da atenção básica, levando saúde a casa da maioria dos brasileiros sob a ideia de melhorar o acesso. Em nossa vivência como usuários, visualizamos algumas situações que nos fazem refletir se de fato os três princípios norteadores estão sendo garantidos. Com esta curiosidade, surge vontade de dar voz a uma comunidade em especial, a comunidade LGBTQI+. Segundo o Ministério dos Direitos Humanos essa população sofre de exclusão social decorrente do desemprego, falta de acesso à moradia e à alimentação digna, bem como a dificuldade de acesso à educação, saúde, lazer, cultura interferem diretamente na qualidade de vida e de saúde. Isto vulnerabiliza a saúde destas pessoas. Com a objetivo de abrir espaço para debate sobre o acesso ao SUS, grupos localizados no município do Rio de Janeiro, que nos oferecessem esta oportunidade. Método: Trata-se de uma estudo descritivo que teve como inspiração metodológica a abordagem sociopoética, onde buscamos dar voz ao grupo, percebendo os detalhes revelados não somente pela linguagem verbal, mas também pela linguagem corporal demonstrada através de expressões artísticas. Desenvolvimento: No dia 17/12/2019, visitamos uma ocupação antipartidária chamada Casa Nem, ela serve como abrigo a pessoas LGBTQI+ que por algum motivo estão desabrigadas. O ambiente era precário e insalubre, não havendo acesso à água potável, e com presença de insetos e lixos espalhados. Nos sentamos com um grupo de 20 pessoas e iniciamos a uma dinâmica de apresentação, incluindo a nossa. Esse foi um momento bem descontraído, onde um brincava com o outro nos deixando bem acolhidos e à vontade. Em seguida, começamos uma atividade onde todos ficamos de pé, demos as mãos, fechamos os olhos e deixamos nosso corpo se embalar com as batidas de músicas. Essa atividade tinha como intuito nos relaxar, abrir mais nossas mentes e nos colocar em sintonia! O mais incrível durante essa atividade, foi que alguns moradores ficaram tão à vontade que pediram o celular de uma das pesquisadoras para terem a autonomia na escolha das músicas de suas preferências e todos começaram a cantar, interagir mais e aí a aproximação foi inevitável. Após estas etapas, foi ofertada a todos material para elaboração de mandalas, entre estes papel, canetinhas, lápis de cor, cola, tesoura, giz de cera e flores secas (que inicialmente foram colocadas como objeto de decoração mas que durante a atividade foram ressignificadas pelos participantes se tornando parte dos elementos de composição das obras). Todos tinham liberdade de elaboraram as figuras com desenhos, traços, cores, formas e materiais que quisessem. Nos impressionou mais uma vez a maneira que eles estavam levando aquela atividade a sério! Foi um momento de reflexão, onde pensando, desenhando, tentando de alguma forma colocar seus sentimentos naquele pedaço de papel, cada um foi





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

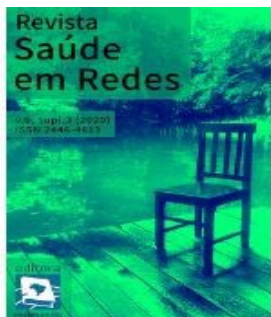
aos poucos se abrindo. Alguns relataram que conseguia se expressar melhor escrevendo, outros com desenhos, outros apenas mergulharam em um momento único de concentração se deixando levar pela música e pelas emoções que estavam sendo passadas para sua mandala. A liberdade sentida pelo grupo nos chamou atenção quando alguns moradores questionaram se nos incomodaria que utilizassem a maconha como faziam de costuma em seu lar, outros menos preocupados com a nossa presença já estavam por utilizar. Depois de algum tempo, uma das pesquisadoras, solicitou que cada autor olhasse para sua obra e buscasse interpretá-la, dando movimento, percebendo as cores e se havia nela algum sentido direcional. Após, começaram as apresentações das criações. Esse foi um dos momentos onde elxs começaram se expor. Muitxs ali falavam sobre suas experiências de vida, como morar nas ruas, uso de drogas, problemas familiares, sociais, muitos depositavam suas alegrias e frustrações em terceiros, muitas mandalas mostravam a presença destes. Mandalas traziam conteúdo e falas relacionadas força, família, amor, energia, dor e dificuldades. Durante as falas, a emoções viram à tona e percebemos que entre si havia apoio, empatia e compaixão. Foi um momento onde todos abriram seus corações e colocaram as coisas que tinham vontade para fora. -"Eu estou feliz, pois consegui me encontrar com um cara que eu gosto! Foi um encontro muito bacana, pois mediante a minha realidade isso ter acontecido foi algo muito bom". Na fala existe uma demonstração de sensação de inferioridade, onde eu não tenho direito de ser feliz, minha realidade não permite isso. -" Amiga, eu gosto muito de você! E eu vi o quanto você conseguiu enxergar tudo o que lhe fazia mal, largou as drogas, está correndo atrás das suas coisas. você é um espelho para mim..." Nesta percebemos nitidamente a empatia entre pares. -" Bom, meu desenho está com uma metade toda preta, pois eu tenho algumas coisas mortas dentro de mim, tristezas, mágoas. E o outro lado do círculo tem uma metade preta e outra branca, pois queria que acontecesse algo bom, que modificasse meus sentimentos". Lá, a grande maioria entendeu que preta representasse algo obscuro, ruim, negativo e tentavam expressar suas amarguras, decepções, frustrações através dessa cor. As flores secas, ditas anteriormente, caíram nitidamente no gosto de todos os artistas, pois em várias mandalas elas ganharam variadas representações, assim como muitas obras trouxeram em imagens e em palavras a expressão da vida, da alegria e da esperança. Paralelo ao desenvolvimento da atividade do grupo com as mandalas, uma das pesquisadoras foi convidada a visitar uma moradorx que se encontrava com problemas de saúde e por isso repousava em seu quarto. A moradorx em questão, relatou ser soro positiva e no momento estar com uma anemia grave que segundo orientação deveria tratar com uma alimentação rica em ferro e carne vermelha, porém não era possível ter este tipo de alimentação no espaço onde reside por a casa ter filosofia vegana, e por questões financeiras a mesma encontra dificuldade em se alimentar fora do domicílio. Outra abordagem sobre questões de saúde surgiu, desta vez sobre tratamento de infecções sexualmente transmissíveis. (IST). Reflexões Após termos ido até elxs, conhecido o ambiente, observado tudo o que foi demonstrado, começamos a entender que há necessidade de se estudar mais do que as dificuldades de acesso as unidades de saúde, que o acesso a saúde se inicia antes mesmo do acolhimento em uma unidade. Saúde neste aspecto se relaciona com tudo que ali observamos, ausência de um ambiente adequado para



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

moradia, dificuldade de acesso a emprego, educação, alimentação, entre outros. Saímos desse encontro com a sensação de incapacidade do poder público em promover a saúde destes. Considerações finais: Percebemos muitos problemas e dificuldades, mas fica nítida a vontade de resolvê-los, a esperança. O apoio, e união estão presentes entre os moradores. Por momentos falaram sobre desavenças, mas eles descreveram como um ato normal em uma família e se veem como tal. Concluímos que mais estudos e ações necessitam ser desenvolvidos voltadas para a garantia dos princípios norteadores do SUS e principalmente garantia dos direitos inerentes a qualquer cidadão estabelecidos no artigo 6º da constituição federal brasileira.



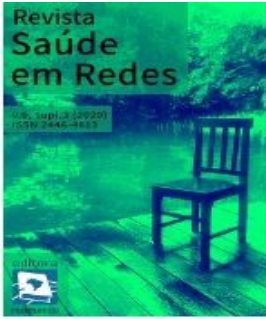
Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6981

Título do Trabalho: A EXPERIÊNCIA DO MULTICAMPI SAÚDE UFPA: ACOMPANHANDO PERCURSOS FORMATIVOS

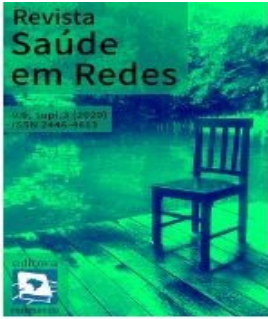
**Autores:** Károl Veiga Cabral, Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira, Márcio Mariath Belloc  
**Apresentação:** O Multicampi Saúde da Universidade Federal do Pará, através da Pró-Reitoria de Extensão, iniciou em junho de 2019 e tem previsão de finalizar em março de 2021, tendo como perspectiva a educação permanente de 600 alunos envolvendo quatro institutos: Instituto de Ciências da Saúde, Instituto de Ciências Biológicas, Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, envolvendo dez cursos de graduação: biomedicina, enfermagem, farmácia, fisioterapia, medicina, nutrição, odontologia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional. Trabalhamos em conjunto com a coordenação da Secretaria Estadual de Saúde do Pará e o apoio e a articulação com o Conselho de Secretários de Saúde do Estado do Pará. O objetivo geral do projeto é integrar ensino, serviço e gestão com a finalidade de qualificar a formação profissional dos discentes e dos profissionais da atenção básica de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança no SUS. Tem como objetivos específicos a realização de curso introdutório de atenção integral a saúde da criança para docentes e supervisores, preceptores e discentes em parceria com a Coordenação Estadual de Saúde da Criança; utilizar a base de dados secundários dos indicadores e da rede de AB dos municípios selecionados; realizar visita técnica na rede de atenção dos seis municípios selecionados; integrar os alunos dos dez cursos envolvidos nas ações de saúde da criança: do pré-natal das gestantes e puerpério, vacinas essenciais, triagem neonatal, investigação e discussão do óbito infantil, o acompanhamento do desenvolvimento infantil, promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno através do uso da Caderneta da Criança desenvolvida pelo Ministério da Saúde, com o enfoque especial em ações de ensino, prevenção e atendimento da comunidade adstrita em cada território. As metas centrais do projeto Multicampi são realizar vivência dos alunos e capacitação dos profissionais da AB a partir das necessidades suscitadas no campo, a elaboração de suplemento em revista e/ou livro e/ou capítulo de livro com os resultados alcançados na pesquisa, além de participação em seminários e congressos sobre a saúde da criança como oportunidade de compartilhar e externalizar os dados da pesquisa desenvolvida. A metodologia de pesquisa intervenção permite a utilização da estratégia da educação permanente com a integração do ensino-serviço-gestão através dos princípios centrais da UFPA de integração com a sociedade, a reestruturação do modelo de ensino, o desenvolvimento amazônico e a modernização da gestão. Todos os alunos e alunas envolvidos com o projeto são selecionados através de editais públicos, e já iniciam a educação permanente antes de ir a campo. Em campo permanecem por um período de um mês, no qual são acompanhados por um professor da UFPA dos diferentes institutos envolvidos. Todos os alunos são direcionados a equipe de unidade básica de saúde, no modelo tradicional ou de estratégia de saúde da família, no qual serão coordenados por uma preceptora de campo, que vai acompanhar diariamente o trabalho desenvolvido pelos alunos.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

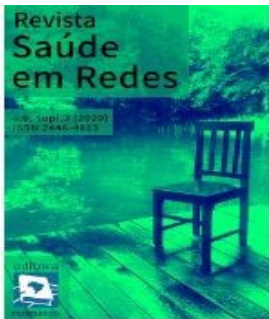
Diariamente os alunos permanecem em serviço acompanhando e desenvolvendo todas as ações realizadas na unidade, sempre acompanhados de profissional ou preceptoria de campo. Apesar do enfoque nas ações referentes a saúde da criança, os alunos deverão acompanhar as atividades propostas pelas enfermeiras que coordenam as equipes que eles compõem de acordo com as demandas do serviço, como atendimento e educação para idosos, realização de hortas, de cadastramento da população ribeirinha, participação em mostras etc. Também participam ativamente de oficinas para a rede intersetorial com destaque para as atividades do Programa de Saúde nas Escolas e o trabalho com o Sistema Único de Assistência Social. Durante a permanência em território, os alunos também visitam outros equipamentos, de acordo com a rede instalada no local e a disponibilidade para visita. Os alunos realizam um relatório individual, que deve conter as informações gerais do município como: percepção do aluno sobre o campo, dados do serviço no qual desenvolveu a prática, diagnóstico de rede com dados demográficos relevantes, determinantes sociais, populações específicas e iniquidades, capacidade instalada e dados epidemiológicos de morbimortalidade da criança. Da Caderneta da Criança destacamos a puericultura, aleitamento, acompanhamento e vigilância do desenvolvimento infantil, atenção integral as doenças prevalentes na infância. Em comum acordo com a equipe, será escolhida uma criança guia e sua família, com a qual o aluno deverá desenvolver um plano de ação, de acordo com as demandas do seu núcleo profissional. O(a) professor(a) da UFPA referente de cada semana deverá acompanhar diariamente a inserção dos alunos nas equipes, procurando acompanhar as atividades. Diariamente deverá dar suporte às dúvidas e anseios dos alunos. Para tanto, deverá realizar diariamente uma reunião coletiva com todos os alunos, além de dar suporte individual quando necessário. Sugerimos aos alunos a realização de um diário de campo como forma de sistematizar todas as percepções vividas no campo, as atividades desenvolvidas e as visitas a rede realizadas. Também será tarefa deste professor articular com a gestão as agendas, as demandas e questões que surgirem durante a estada no município. O preceptor de núcleo fica responsável por dar suporte remoto aos alunos, pois nem sempre o aluno terá em campo alguém do seu núcleo profissional. Podemos afirmar que o projeto tem superado nossas expectativas junto aos municípios e aos alunos. A passagem do grupo de alunos pelo campo de práticas tem demonstrado ser um potente dispositivo de formação em serviço dos futuros profissionais. Mesmo os alunos dos cursos que têm AB no seu currículo, como enfermagem e medicina, avaliam como muito proveitosa a imersão proporcionada no Multicampi. Os alunos demonstram a satisfação de estarem realizando as atividades, apesar do cansaço e da agenda que enfrentam cotidianamente. Nas rodas de conversa no final de cada dia emergem relatos apaixonados, recheados de vivências, trocas, permeados com dúvidas, que buscamos desfazer apoiados na multiprofissionalidade presente, assim como a valorização do ensino em serviço, da imersão em campo. Também comparecem as angústias frente a dura realidade enfrentada pelas famílias na busca de acesso a saúde, assim como sentimentos de frustração e impotência ao perceber que este acesso não se resume ao setor saúde, mas passa pelo acesso à moradia, a emprego digno, a educação, cultura etc. As equipes que recebem nossos alunos também têm demonstrado grande satisfação com o projeto. Elogiam a capacidade técnica dos alunos, a seriedade com



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que encaram as tarefas, o empenho e a disponibilidade com que as realizam. Muitos chegam a relatar que a entrada dos alunos trouxe novas energias para enfrentar os desafios de cada município, das múltiplas vulnerabilidades das comunidades que acessam os serviços dada a conjuntura atual. Entre os pontos positivos destacamos: a possibilidade de aproximar a universidade da comunidade e das prefeituras do Pará, permitindo aos alunos que conheçam a realidade de outras cidades e suas especificidades de saúde; a imersão em campo em caráter multidisciplinar; a realização de atividades coletivas entre diferentes formações propiciando o intercâmbio e a construção interdisciplinar conhecimento; a valorização dos saberes locais, em especial daqueles que muitas vezes ficam invisibilizados nas equipes; o reconhecimento das as especificidades locorregionais. Entre os desafios destacamos: a busca de uma maior fluidez na comunicação entre todos os envolvidos no projeto com a comunidade local; o registro do trabalho em campo que permita a gestão melhorar o acesso a saúde da população.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

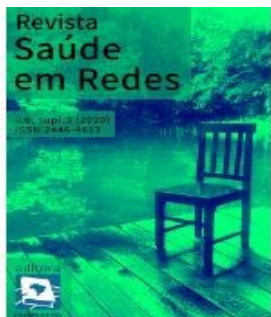
Trabalho nº 6982

Título do Trabalho: PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E A ATUAÇÃO DA EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Priscila Araujo Rocha, Simone Aparecida de Souza, Isabela Suelen

Apresentação: A atuação dos profissionais da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) está além das atividades realizadas nas unidades de saúde. Essas podem ser desenvolvidas oportunamente em vários espaços na comunidade. A Escola é um desses locais privilegiados. O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007 em parceria do Ministério da Educação e da Saúde com a finalidade de promover a qualidade de vida dos estudantes em ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. O objetivo foi relatar a experiência da atuação de uma equipe da ESF no PSE em uma escola da rede municipal em uma cidade do interior de Minas Gerais. Desenvolvimento: Trata-se de um relato que aborda a experiência de uma equipe da ESF em uma escola com 110 alunos na faixa etária de 2 a 6 anos no período de fevereiro a dezembro de 2019. Os profissionais envolvidos foram: enfermeira, médico, agentes comunitários de saúde em conjunto com farmacêutico, nutricionista, educador físico, assistente social do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Além de estudantes de enfermagem. As atividades eram realizadas mensalmente após um planejamento entre a equipe da ESF e dos profissionais da escola dos temas pertinentes levando em consideração as necessidades da instituição. As ações abordadas foram sobre o combate a dengue, promoção da alimentação saudável, cuidados de higiene, prevenção da violência e a prática da atividade física. Além da verificação vacinal, acuidade visual e auditiva. Nas atividades foram utilizados recursos como teatro de fantoches, vídeos, balões e desenhos de acordo com a faixa etária. Resultado: A integração dos profissionais da ESF e da escola foi se fortalecendo a cada ação realizada. Observou-se a oportunidade da construção do vínculo que se estreitava entre ambas e a comunidade. Os profissionais de saúde avaliam que o trabalho desenvolvido foi positivo pela possibilidade de estar mais em contato com os alunos com intuito de promover a educação em saúde. Além disso, os profissionais da escola relataram a importância da abordagem dos temas relacionados à saúde dentro do ambiente educacional auxiliando na promoção do cuidado com a saúde e prevenção de doenças. E também mudanças significativas a cada ação desenvolvida com a conscientização das crianças, professores e pais. A presença da equipe da saúde na escola foi essencial para facilitar e aproximar o acesso aos serviços da ESF e atenção integral aos alunos. Considerações finais: Os profissionais da equipe da ESF e da escola devem continuar se articulando e trabalhando em conjunto no desenvolvimento das atividades do PSE. Importante destacar o papel dos profissionais de saúde nas atividades educativas de saúde dentro da escola que contribui para o fortalecimento da relação entre ambas. Foi possível identificar que o PSE é essencial para os profissionais da saúde e educação para a troca de saberes com a aproximação e troca entre os. A escola é um espaço oportuno para atuação da atenção primária à saúde que tem com objetivos comuns a promoção, prevenção e atenção da saúde dos alunos da sua área de abrangência.





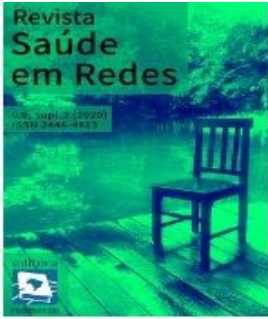
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6983

Título do Trabalho: OBESIDADE INVISÍVEL: O QUE DIZEM OS RELATÓRIOS GERENCIAIS DE UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO?

Autores: Anne Marcelle Marques Coelho, Luiza Breder Veloso, Flávia Barbosa, Claudia Valéria Cardim

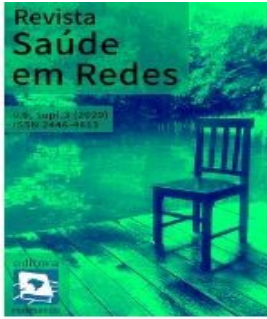
Apresentação: O excesso de peso é hoje um dos principais problemas de saúde pública no Brasil. No SUS a Atenção Primária à Saúde - APS é a principal porta de entrada para acesso de indivíduos com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT's) e também organiza o cuidado à Obesidade. Conhecer a demanda na APS e diagnosticar adequadamente é de suma importância para entender a dinâmica deste agravo e propor soluções viáveis e efetivas para Saúde Pública. O objetivo foi avaliar os relatórios gerenciais de dados antropométricos e de diagnóstico da obesidade numa unidade de Atenção Primária à Saúde do RJ. Trata-se de estudo transversal, retrospectivo, de base secundária a partir do prontuário eletrônico utilizado na unidade. Amostra: indivíduos adultos, ambos os sexos, idade 18 a 59 anos, atendidos de julho/2015 a junho/2018. Excluídos gestantes, indivíduos fora da faixa etária, com dados incompletos e pacientes duplicados. Extraídos dois relatórios: IMC Índice de Massa Corporal, cálculo automático pelo programa e CID10. Os dados foram planilhados e analisados no Excel2016. O relatório IMC continha pacientes com excesso de peso ( $IMC \geq 25\text{kg/m}^2$ ), total 1438. Filtrados critérios de exclusão, 752 pacientes. Destes, filtrado para  $IMC \geq 30\text{kg/m}^2$ , 394 pacientes (27,3%). O relatório CID10 continha pacientes com CID's de Obesidade, total 212. Filtrados critérios de exclusão, 122 pacientes. Pelo relatório IMC: 278 mulheres (70,5%)/116 homens (29,4%). Classificação: Grau I 218 (55,3%), Grau II 108 (27,4%) e Grau III 68 (17,2%). Pelo relatório CID10: 89 mulheres (73%) e 33 homens (27%). Classificação: 56 indivíduos (45,9%) em CID10 E660 - Obesidade devida a excesso de calorias e 67 (54,9%) em E669 - Obesidade não especificada. Foi possível identificar que 27,3% dos pacientes com excesso de peso já estão obesos, a maioria grau I de obesidade, pelo IMC. Pelo CID10, maioria dos obesos aparecem como origem não especificada. Em ambos relatórios percebe-se mulheres ocupando maioria dos casos de obesidade, não podendo afirmar neste estudo, que estas são mais obesas que homens, visto histórico de maior busca por assistência à saúde do que homens. Verificou-se que 280 pacientes (71%) que tinham IMC registrado não foram sinalizados como obesos no CID10. Destaca-se que classificar por CID10 é registro médico e registros de peso e altura poderiam ser feitos por qualquer profissional da equipe técnica. Considerando relatório CID10 como uma potente fonte de planejamento/tomada de decisão na saúde, 280 pacientes obesos estiveram invisíveis no sistema no período contabilizado. É necessário olhar para os relatórios gerenciais de dados de diagnóstico nutricional para entender e tornar visível demanda das DCNTS's, incluindo a Obesidade, nas unidades de AB pensando - para além da assistência e ações educativas - propostas tanto para os sistemas de informação (inserção da tecnologia de inteligência artificial) quanto para os gestores (quais relatórios serão utilizados? Quais informações cruzar?). Sensibilizar e capacitar os profissionais da APS no cuidado à pessoa



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

gorda é um desafio que urge ser empreendido com vista a maior qualificação na abordagem em saúde.



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

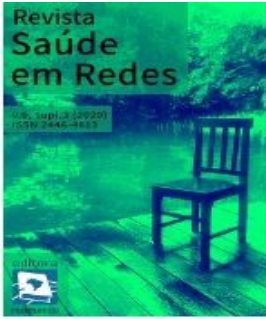
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6985

Título do Trabalho: PERFORMANCE NARRATIVA, POR UM ETHOS DO CUIDADO

Autores: Nilcéia Figueiredo, Valéria Ferreira Romano, Fernanda Pereira de Paula Freitas, Jorge Esteves Teixeira Junior, Evelin Gomes Esperandio, Cesar Augusto Paro

Apresentação: A intercessão entre arte e saúde, permite a produção de sentidos pedagógicos, para além das dimensões clássicas e usuais de aprendizado de conteúdos extensos e suas memorizações, criando outras possibilidades de ensino e aprendizado sobre ética, empatia, reflexão crítica e cuidado em saúde. Propomos o desafio de experimentar compor o encontro entre formação, cuidado integral e saúde em um ato performático, que em sua premissa, jamais tornará a se repetir, mantendo sua singularidade. Um ato performático construído através de narrativas em saúde que compreende o corpo como “objeto” do cuidado em saúde. Torná-lo presente e vívido, pode fortalecer o vínculo com uma clínica mais centrada na pessoa. As narrativas são potentes disparadoras de reflexões e possibilitam aguçar percepções mais apuradas, que revelando pistas desenham nuances do adoecimento, tornando mais presentes as dimensões do indivíduo, especialmente na temática do cuidado em saúde. Desenvolvimento: As Oficinas de Narrativas em saúde, foram realizadas no Laboratório de Estudos em Atenção Primária em Saúde da UFRJ, sendo proposto a contação dos encontros entre a formação e a experiência de cuidado em saúde dos estudantes em seus períodos de estágios e práticas curriculares. As observações foram focadas nas “passagens de casos”, valorizando nuances comunicacionais da anamnese, colhida nos encontros clínicos. Também foram propostas reflexões estéticas, através de observações analíticas de fotos e obras de artes. Resultado: O grande impacto desta vivência foi a possibilidade de trabalhar com estudantes da área da saúde a tessitura entre ciência, artes plásticas e teatro físico, constituindo assim um texto narrativo em que clínica, arte, escrita e estética intercederam na construção de uma cena performática que disparou reflexões sobre cuidado em saúde, transformando, assim, corporeidade em narração. O corpo tornou-se pergaminho vivo, integrando escritor, leitor, estética e habilidade de comunicação; impregnando tridimensionalidade à cena, provocando criatividade e diferentes formas de experimentar a escrita e a leitura de narrativas em saúde. Considerações finais: Numa perspectiva não utilitarista, onde arte, saúde e ciência percutem como notas de mesmo tom, possibilidades infinitas podem tornar mais ampla a dimensão da construção do cuidado em saúde, evocando caminhos possíveis para mobilização de subjetividades a favor de uma prática centrada na pessoa.



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

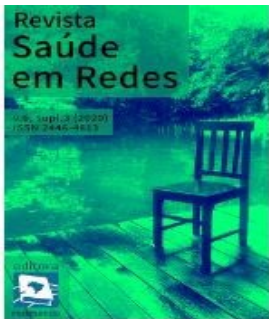
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6986

Título do Trabalho: A TERAPÊUTICA DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE COM METILFENIDATO E SUA AÇÃO NO RECEPTOR GABA A

Autores: Danielle Bandão de Melo, Ida Oliveira De Almeida, Aline dos Santos Oliveira, Josilene Souza Nery, Robinson Magalhães Maia, Rosana Freitas De Assis, Tamires dos Reis Santos pereira

Apresentação: O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é caracterizado por três sintomas básicos: desatenção, impulsividade e hiperatividade física e mental. O TDAH resulta em uma combinação de fatores genéticos e ambientais que alteram o desenvolvimento cerebral. O objetivo desse trabalho foi avaliar a terapêutica do uso do Metilfenidato (MPH) no TDAH e evidenciar que altos níveis do Ácido Gama-Amino Butírico (GABA) no Sistema Nervoso Central (SNC) melhoram os sintomas da patologia. Foi realizada uma revisão da literatura a partir de artigos coletados no banco de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), USA National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). No que tange os resultados a prevalência de TDAH está estimada em 3 a 5% das crianças em idade pré-escolar, com predomínio do gênero masculino, em razões masculino-feminino de 4:1 a 9:1. Para a criança ser classificada com TDAH é preciso que as manifestações clínicas estejam presentes por, no mínimo, seis meses em todos os ciclos sociais: família, escola e amigos, sendo o diagnóstico apenas clínico. Os primeiros sintomas listados no campo da desatenção estão relacionados com a memória, o foco e, naturalmente, a atenção. Outros sintomas descritos são ligados a organização e planejamento. No campo da hiperatividade e ou impulsividade, são descritos o excesso de atividade motora. O fármaco estimulante MPH, um derivado anfetamínico, constitui-se como o agente farmacológico mais utilizado no TDAH e pode propiciar alívio sintomático considerável, com melhoras comportamental e no rendimento escolar. No nível neuroquímico, o glutamato e GABA são considerados relevantes neurotransmissores reguladores. Ambos se relacionam com várias funções psicológicas, dentre elas, excitatória e inibitória no SNC. Conclui-se que o MPH possui potente efeito agonista sobre os receptores alfa e beta adrenérgicos, sendo benéfico no acompanhamento do TDAH por longo período. Vale ressaltar, que os profissionais da área de saúde mental da infância e adolescência devem considerar o entendimento da complexidade deste transtorno. Mais estudos devem ser realizados investigando o efeito de fármacos, os fatores genéticos e ambientais.



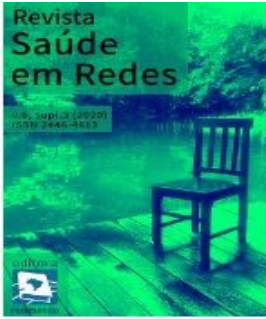
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6987

**Título do Trabalho: ANÁLISE REGIONAL DA IMPLEMENTAÇÃO DOS CUIDADOS FARMACÊUTICOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE E SUA PERCEPÇÃO PELOS PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS**

**Autores:** Julio Eduardo Pereira de Souza, Marina Tiemi Shio, Álvaro Avezum

**Apresentação:** O presente trabalho trata da atuação do farmacêutico nos Cuidados Farmacêuticos na Atenção Básica e especializada a partir da normatização da Portaria nº 1.918/2016 aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e que se mostra importante para ampliação do cuidado em saúde e na melhora da adesão ao tratamento medicamentoso dos pacientes acompanhados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Os objetivos deste trabalho foram avaliar a percepção dos farmacêuticos e analisar os Cuidados Farmacêuticos após a implementação da Portaria na Rede de Atenção Básica e de Especialidades. **Desenvolvimento:** Para o primeiro objetivo foi utilizado um questionário online aplicado antes e depois da normatização da Portaria e para o segundo objetivo foram coletados dados a partir de consultas farmacêuticas, descritivos efetuado pelos farmacêuticos e equipe multidisciplinar em prontuários médicos, prescrições médicas e resultados de exames laboratoriais. **Resultado:** Com relação à percepção farmacêutica, trinta e dois farmacêuticos responderam os questionários. Não foram observadas diferenças antes ou após a normatização da Portaria de Cuidados Farmacêuticos para os tipos de intervenções utilizadas e a percepção dos profissionais farmacêuticos quanto sua capacidade de intervir, gerar bons resultados e na confiança dos pacientes para o farmacêutico. Em relação a prática dos Cuidados Farmacêuticos, esses profissionais passaram a participar com mais frequência nas reuniões da equipe multidisciplinar, efetuar consultas farmacêuticas com aumento das devolutivas de melhora da farmacoterapia dos pacientes atendidos. Após a normatização da portaria, os profissionais farmacêuticos relataram que se sentem mais inseridos na equipe (81,25%), necessidade da mudança de postura profissional (87,50%), e atualização acadêmica (96,88%). Com relação à caracterização dos Cuidados farmacêuticos após a normatização da Portaria, os pacientes encaminhados para a Consulta Farmacêutica têm idade entre 40-89 anos e maioria são do sexo feminino (58,33%). Estes pacientes apresentaram comorbidades sendo as mais frequentes Diabetes Mellitus Tipo 2, Hipertensão arterial e dislipidemia (25%), Diabetes Mellitus Tipo 2 e Hipertensão arterial ou Diabetes Mellitus Tipo 1 e Hipertensão arterial (12,5 %). O número de Consultas Farmacêuticas variou de uma (50%) até doze consultas (2,78%). Os Problemas Relacionados à Farmacoterapia (PRF) mais encontrados ( $p < 0,0001$ ) foram a interação medicamentosa (35,63%), frequência ou horário e administração incorreto (19,59%) entre outros. As classificações das interações medicamentosas foram de moderada (87,07%) a alta (12,93%) gravidade, com risco de hipotensão aguda (19,4%), aumento (17,91%) entre outros. As intervenções mais utilizadas pelos farmacêuticos foram o aconselhamento específico sobre a doença relacionada ao tratamento medicamentoso (45,83%), utilização de provisões de materiais como a Caixa Organizadora de Medicamentos (69,89%) entre outros (2,78%). **Considerações finais:** A



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

implementação dos Cuidados Farmacêuticos de acordo com a Portaria nº 1.918/2016 aumentou o vínculo dos farmacêuticos junto aos pacientes usuários do SUS e da equipe multidisciplinar da sua Unidade de Saúde, originando um melhor acompanhamento do paciente com tratamentos polimedicamentoso, principalmente para diminuir as interações medicamentosas, reações adversas, PRF e facilitar a administração dos medicamentos a partir do uso das caixas organizadoras de medicamentos.





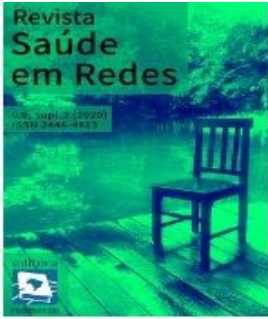
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6988

**Título do Trabalho:** O DESENHO, DINÂMICA SOCIAL E PROCESSOS EM SAÚDE: ATIVIDADE DE DESENHO COM AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES INDÍGENAS DA ALDEIA AKAYÚ-WASÚ, SÃO MIGUEL DO ARAPIUNS, AMAZÔNIA, BRASIL

**Autores:** Pedro Romão dos Santos Júnior, Maria Eunice Figueiredo Guedes, Antonio Soares Junior, Tawane Tayla Rocha Cavalcante

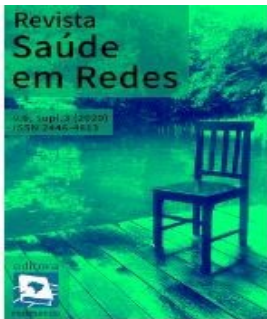
**Apresentação:** A literatura aponta que o desenho possibilita expressar características e relações do cotidiano daqueles que o fazem, características estas inerentes a expressão da subjetividade. Nesse sentido, o desenho se apresenta como componente importante nos processos criativos e cognitivos, capazes de expressar dinâmicas afetivas e sociais, sendo estas esferas importantes indicadores de saúde. Este trabalho foi possível através de uma intervenção da equipe de Psicologia do Distrito Sanitário Especial Indígena Guamá - Tocantins, numa ação de saúde de média complexidade realizada na vila de São Miguel do Arapiuns, Amazônia Paraense, Brasil. Tal ação fora coordenada pela entidade Expedicionários da Saúde, com apoio da Secretaria Nacional de Saúde Indígena - Ministério da Saúde. O objetivo deste trabalho foi identificar como um grupo de crianças e adolescentes da comunidade simbolizam e identificam seus lares, de modo a ser expressassem por meio da técnica do desenho. Alguns estudos em psicologia apontam que o componente casa, representa a relação com o cotidiano e como a pessoa que faz o desenho se identifica na dinâmica social a qual está inserida. A metodologia adotada para este trabalho consistiu na aplicação de uma atividade lúdica, por meio da técnica do desenho às crianças assistidas pelo projeto "Semente de deus". Tal projeto é desenvolvido na comunidade São Miguel do Arapiuns, na região do Baixo Tapajós, no interior de Santarém, Pará, Brasil. As atividades do projeto são direcionadas às crianças e adolescentes indígenas e ribeirinhos. A atividade foi realizada com um grupo de 30 crianças e adolescentes, de 5 à 14 anos, cuja orientação foi que os mesmos desenhassem uma casa a sua imaginação. Para tal, foram disponibilizados papéis A4, lápis preto, borrachas, lápis coloridos e canetas. Posteriormente a isso, foi pedido àqueles que se sentissem a vontade, que socializassem suas produções. Observou-se que os desenhos continham bastantes referenciais da habitação local, bem como referências externas, uma vez que o contato com os modernos meios de comunicação marcam diretamente o imaginário daqueles que recebem essas informações. Ao pedir que falassem sobre seus desenhos, uma adolescente de 12 anos quis falar sobre o seu. Em seu relato, ela comunicou que gostaria de um lar com mais paz, onde ela e os familiares pudessem viver felizes. Em seu desenho foi possível perceber uma casa grande, e na laje uma rede. Ao lado havia um rio, árvores e alguns animais. Nos demais desenhos produzidos, foi possível observar casas grandes e, em alguns, grupos de pessoas afastadas no desenho. Quando perguntado a uma criança o porquê daqueles grupos estarem afastados, a mesma respondeu que seriam as crianças da comunidade, e que elas eram divididas. Os resultados obtidos por esse trabalho apontam características importantes indicadores de saúde na dinâmica social dessa comunidade, uma vez que o pedido de paz e também relatos de divisão social ficam



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

evidentes nas falas e produções de desenho das crianças e adolescentes participantes dessa atividade. Portanto, evidencia-se que a necessidade de mais ações de promoção ao convívio social se fazem necessárias nesse contexto, para melhor promoção nos âmbitos da saúde coletiva e qualidade de vida.



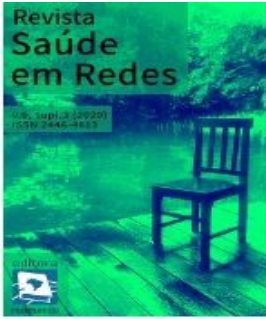
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6989

Título do Trabalho: REFLEXÕES SOBRE SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE UM DISTRITO DE SAÚDE DE MANAUS (AM)

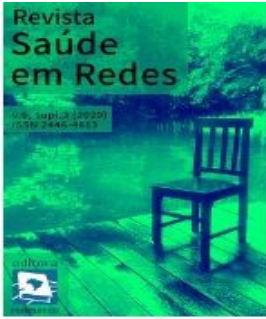
Autores: Tatiana Costa, Rosimary Lourenço, Luciana Pessoa, Circe Ribeiro, Gilmara Oliveira, Sanay Pedrosa, Antônio Charles Nogueira

Apresentação: Este estudo faz uma reflexão sobre a saúde dos servidores do Distrito de Saúde Sul, referindo-se à relação trabalho e saúde mental. A motivação advém da vivência institucional, lócus da atuação profissional das autoras. Realizou-se um levantamento dos afastamentos por saúde dos servidores, para um diagnóstico situacional, que possa subsidiar ações de proteção e vigilância aos trabalhadores. Desenvolvimento: O Distrito de Saúde Sul da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus dispõe de uma Sede Administrativa e 71 Estabelecimentos de Saúde. A metodologia baseou-se nos dados institucionais dos servidores e afastamentos por licença médica dos anos de 2017 a 2019. Utilizou-se a estatística descritiva com uso da frequência absoluta e relativa. Refletir sobre saúde mental e trabalho nos remete à discussão acerca da centralidade do trabalho e suas implicações para a saúde, uma vez que o ato de trabalhar assume uma dupla potencialidade, a de desencadear doenças ou de operar saúde, não havendo, portanto do ponto de vista da saúde neutralidade do trabalho. No setor público, os serviços são marcados pelo trabalho imaterial, o servidor é o interlocutor do Estado, sendo atribuídas responsabilidades que extrapolam sua competência. A exposição do trabalhador a condições de trabalho inadequadas, fontes de adoecimento físico e ou mental requer estratégias visando à proteção da saúde do trabalhador. As mudanças no processo de trabalho, a exemplo das novas formas de gerenciamento tem repercutido em consequências relacionada à saúde do trabalhador, uma vez que a ausência no trabalho por motivo de doença torna-se relevante pelo aumento desses afastamentos, merecendo destaque o aumento de transtornos mentais. Reportando-nos ao conceito de saúde que é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doenças, a saúde mental é parte integral da saúde. Com relação à saúde mental dos trabalhadores existem fatores prejudiciais, destacando-se as condições de trabalho, políticas de gestão de pessoas e organização do trabalho. O trabalho em saúde é essencialmente humano, pois seu objeto é a saúde das pessoas. Refletir sobre o processo de trabalho nessa área implica no reconhecimento de suas especificidades entendendo que as necessidades de saúde são complexas. A Epidemiologia busca reconhecer as causas que influenciam o padrão de distribuição de doenças e dos agravos à saúde, assim como de seus determinantes. Resultado: Os dados levantados demonstram que o Distrito de Saúde Sul possui 1.770 servidores, destes 1.461 (82%) são do regime estatutário, o qual foi critério de seleção para análise. Constatou-se que no ano de 2017 houve 923 afastamentos, destes 153(17%) sem classificação da doença e os demais 770 (83%) evidenciaram os três tipos afastamentos mais frequentes respectivamente: doenças no sistema osteomuscular e tecido conjuntivo- 189 (25%); fatores que influenciam no estado de saúde e o contato com os serviços de saúde- 180 (23%) e transtornos mentais e comportamentais- 114 (15%). As



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

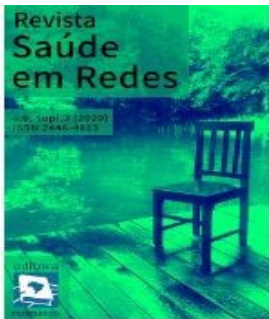
quatro categorias profissionais que mais se afastaram foram respectivamente: Agentes Comunitários de Saúde- 183 (20%), Técnicos de Enfermagem- 167 (18%), Médicos- 103 (11%) e Enfermeiros 70 (8%). Em 2018, houve 954 afastamentos, destes 78 (8%) sem classificação da doença, e os 876 (92%) manteve os mesmos grupamentos de doenças do ano anterior respectivamente: doenças no sistema osteomuscular e tecido conjuntivo- 221 (25%); fatores que influenciam no estado de saúde e o contato com os serviços de saúde- 218 (25%) e transtornos mentais e comportamentais- 133 (15%). Quanto às categorias profissionais, manteve-se respectivamente: Agentes Comunitários de Saúde- 159 (17%), Técnicos de Enfermagem- 147(15%), Médicos- 111 (12%) e Enfermeiros 94 (10%). No ano de 2019 houve um aumento nos afastamentos, porém permanecem as mesmas categorias profissionais e doenças. Foram 1139 afastamentos, desses 49 (4%) sem classificação da doença e os 1090 (96%) relativas às doenças no sistema osteomuscular e tecido conjuntivo- 305 (28%); fatores que influenciam no estado de saúde e o contato com os serviços de saúde- 239 (22%) e transtornos mentais e comportamentais- 184 (17%). As quatro categorias profissionais permanecem respectivamente: Agentes Comunitários de Saúde- 210 (18%), Técnicos de Enfermagem- 197(17%), Médicos- 148 (12%) e Enfermeiros 123 (11%). Quanto ao impacto de dias não trabalhados, do total de 37.383, as doenças no sistema osteomuscular e tecido conjuntivo- 8.061 (22%), transtornos mentais e comportamentais- 8054 (22%), fatores que influenciam no estado de saúde e o contato com os serviços de saúde- 7.260 (19%) infere-se que embora transtornos mentais e comportamentais apresentem um número menor de afastamento, quando relacionamos a dias não trabalhados, essas doenças tornam-se relevantes. Dos afastamentos do ano de 2019, relativos à saúde mental – 184, a maioria 141 (77%) foi do sexo feminino e 43 (23%) do sexo masculino. Quanto às categorias profissionais, as três mais relevantes foram respectivamente: Técnicos de Enfermagem- 37 (20%), Enfermeiros 34 (18%) e Agentes Comunitários de Saúde- 30 (16%). Quanto ao tempo de serviço a maioria 88 (48%) atuava de 11 a 15 anos. Quanto aos dias de afastamento, a maioria apresentava mais de 60 dias (41%). Foram afastados 80 servidores, destes 40 (50%) apresentaram apenas um período de licença médica e outros 40 (50%) apresentaram dois ou mais períodos de afastamento. A partir desses dados, observou-se um crescente aumento nos afastamentos no período de 2017 a 2019 apesar do número de servidores e de estabelecimentos manterem-se inalterados. A classificação utilizada foi a Classificação Internacional de Doenças (CID – 10) e constatou-se que os grupamentos mais relevantes foram respectivamente: as doenças no sistema osteomuscular e tecido conjuntivo; fatores que influenciam no estado de saúde e o contato com os serviços de saúde; e transtornos mentais e comportamentais. Porém, o segundo grupamento não faz referência doença propriamente dita, então se destaca, sobretudo os relacionados às doenças osteomusculares e aos transtornos mentais, ressaltando-se desgaste no processo de trabalho condizendo com outros estudos. Ressalta-se que o sofrimento mental é percebido no estudo relacionado às atividades de prestação de serviço, pois, trabalho em saúde é processo, é serviço e é baseado em uma inter-relação pessoal muito intensa, é imaterial porque seus produtos são intangíveis. Os trabalhadores de saúde são expostos às tensões decorrentes das relações intersubjetivas presentes entre servidores e pacientes em situação de sofrimento resultante



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

do adoecimento, soma-se com os fatores relacionados ao desgaste do trabalhador, aos baixos salários e as precárias condições de trabalho, além de outras questões sociais como as decorrentes do crescimento da violência urbana nas grandes cidades. Quando analisamos as categorias profissionais com maior afastamento, destacou-se a equipe de enfermagem, sugerindo forte desgaste físico e psíquico entre esses profissionais. A enfermagem é uma profissão estressante, onde o serviço e as relações interpessoais são mais estressores. Na atualidade, as transformações nas formas da organização e gerenciamento do trabalho, as implicações para a saúde relacionam-se à forma de inserção do homem no trabalho num dado momento histórico, sendo um importante determinante no processo saúde-doença. Considerações finais: A Saúde do Trabalhador visa à promoção da saúde e a prevenção de doenças ocupacionais ou relacionadas com o trabalho, sendo difícil estabelecer onexo causal entre trabalho e adoecimento. A partir dos dados apresentados, propõem-se ações de monitoramento dos dados epidemiológicos sobre saúde do trabalhador pela gestão, momentos de escuta dos trabalhadores e organização dos processos de trabalho favorecendo ao trabalhador, a instituição e a qualidade dos serviços prestados à população.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6992

Título do Trabalho: ARRANJO MATRICIAL: INTERNATO DE NUTRIÇÃO EM SAÚDE COLETIVA COMO APOIO ÀS AÇÕES NUMA CLÍNICA DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Juliana Pereira Casemiro, Cristiane Marques Seixas, Alessandra Dias Ferreira, Anne Marcelle Marques Coelho, Cláudia Valéria Cardim

Apresentação: A Clínica da Família Pedro Ernesto pertence a área de planejamento em saúde 2.2 do município do Rio de Janeiro, território onde se insere a UERJ, em Vila Isabel. Este território ainda não é acompanhado por nenhuma equipe de NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), portanto equipes de professores e acadêmicos vêm organizando-se para atuação aos moldes do que chamamos de “Arranjo Matricial” neste serviço. Este trabalho objetiva descrever a experiência de atuação dos internos do curso de graduação em Nutrição da UERJ no apoio matricial às equipes de saúde na Clínica da Família Pedro Ernesto. A cada semestre, discentes em fase final da formação optam por um aprofundamento através da vivência em Saúde Coletiva in loco. Através de um processo seletivo vivencial, são selecionados seis bolsistas que se dividem em duplas para atuar nas frentes de trabalho da Clínica, na lógica do apoio matricial através da inserção em atividades coletivas, discussão de casos com as equipes, atendimento compartilhado e individual sob tutoria dos professores e dos profissionais preceptores. Dentre as atividades destacam-se: grupos de promoção a saúde (diabéticos, hipertensos e obesos), Salas de Espera, Visitas domiciliares, apoio ao IUBAAM – Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e ao Programa Saúde na Escola. O Internato de Nutrição em Saúde Coletiva (INSC) é uma opção de estágio curricular e um projeto de extensão universitária do Curso de Graduação em Nutrição. Trata-se de um grande desafio que reafirma o papel da Universidade Pública como coprodutora de conhecimento no momento em que torna a práxis das funções estratégicas do apoio matricial nas suas dimensões clínico-assistencial e técnico-pedagógica. A metodologia de imersão proporcionada através dessa prática, tem fomentado o protagonismo discente numa real perspectiva de inserção profissional no campo da saúde coletiva. O contato proximal com os profissionais da equipe de Saúde da Família tem contribuído para uma formação pautada na realidade do serviço ao passo que a unidade se beneficia de um apoio qualificado e de uma relação estreita com a universidade oportunizando a prática docente-assistencial.





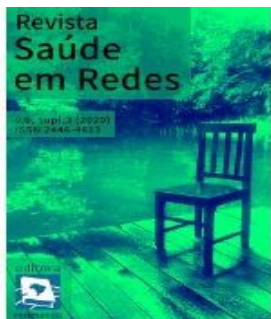
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6993

Título do Trabalho: MEMORIAL NASCER

Autores: Nilcéia Nascimento de Figueiredo

**Apresentação:** A arte tem sido utilizada como estratégia informacional e formadora na área da saúde, especialmente como ponto apoiador reflexivo e, portanto, educador. Entretanto, nossa proposta está apoiada na intercessão entre arte e saúde como comunicação educacional, não como subjugação e ou utilitarismo. Na compreensão de Deleuze as artes, a filosofia e a ciência podem estabelecer relações de efeito, considerando a possibilidade de “reverberar uma na outra”, produzindo ressonâncias mútuas que interfiram entre si. O presente trabalho perpassa por uma junção entre texto, corpo e memória de mulheres que dividiram suas experiências onde frases clássicas da violência obstétrica, tornaram quase uma bula de efeitos colaterais da vulnerabilidade promovida pela assistência no ato de parição. Contar um pouco desta história é de certa forma dar voz a mulheres que estiveram e ou estão em sofrimento emocional, e que precisam dar voz às suas queixas encontrando pares que aceitem mudar a relação hostil da assistência com um processo natural e fisiológico, que é único em suas vidas. **Desenvolvimento:** Em junho de 2016, em resposta à uma série de mobilizações sociais, tanto de profissionais da assistência ao parto, quanto de coletivos de mulheres (principalmente), foi promulgada a lei estadual 7314, que prevê a garantia do direito da parturiente à uma Doula, além do acompanhante. A aprovação desse direito, surgia como parte da resposta ao combate da epidemia das cesarianas vividas no Brasil, apontada com preocupação pela OMS. O movimento das Doulas - acompanhantes do parto, indicadas por pesquisa como um dos principais “antídotos” contra a violência obstétrica e cesarianas, foi portanto legitimado por uma demanda de mulheres que passaram a questionar a catequização de seus processo fisiológicos, bem como a violação de seus direitos enquanto utilitárias dos sistemas de assistência ao parto. Parte da identidade do movimento além da militância política, é promover encontros em “rodas de conversa”, em geral divididas por áreas geográficas, mobilizadas principalmente pelas redes sociais, com o objetivo de partilhar experiências positivas ou não, com o propósito de acolher, promover educação em saúde e orientar sobre direitos legais relacionados ao parto. **Resultado:** Entre mobilizações de denúncias, organização da formação e instituição dessa nova classe trabalhadora, a legitimidade do movimento foi acolhida pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fiocruz, uma parceria que tornou possível em 2019, a primeira formação pública do mundo de qualificação de Doulas, com um curso sistematizado de 240 horas, com prática supervisionada em duas maternidades pertencentes à Rede Cegonha e Atenção Básica. **Considerações finais:** Memorial nascer é uma reflexão performática, que acessa a memória de mulheres que viveram antes do surgimento da lei do acompanhante. A reflexão se dá como produção do trabalho final de uma aluna da primeira turma da 1ª Qualificação Profissional Pública de Doulas, servindo como possível disparador sobre a condição de ser mulher durante a gestação e o parto.



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

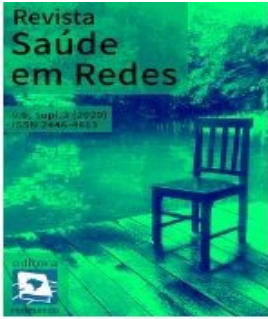
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6995

Título do Trabalho: CONVERSANDO SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E PRÁTICAS COLABORATIVAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE

Autores: Manuela Valverde Fernandes

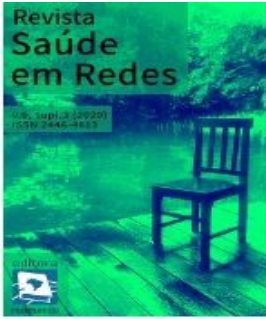
Apresentação: A Educação interprofissional em saúde (EIP) envolve dois ou mais profissionais que aprendem juntos de modo interativo para melhorar a colaboração e qualidade da atenção à saúde. A prática colaborativa ocorre quando profissionais de saúde de diferentes áreas prestam serviços com base na integralidade da saúde, envolvendo os pacientes, suas famílias e comunidades para atenção à saúde de mais alta qualidade. A atual edição do PET – Saúde tem tema a interprofissionalidade. Assim, para aproximação dessa temática com os profissionais de um dos cenários do PET-Saúde/Interprofissionalidade-UEFS, foi realizada uma roda de conversa. O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência da roda de conversa com profissionais de uma equipe de saúde da família e o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica-NASF-AB, sobre Educação Interprofissional e práticas colaborativas. Desenvolvimento: A roda de conversa com a equipe e o NASF-AB de uma unidade de saúde da família do município de Feira de Santana foi dividida em 4 etapas. No primeiro momento, foi solicitado aos participantes que escrevessem o que entendem sobre interprofissionalidade e práticas colaborativas. Em um cartaz foi colocado as respostas de cada participante. As definições foram lidas e esclarecidas. O segundo momento, iniciou-se com uma dramatização com cenas do trabalho em saúde com objetivo de exemplificar os conceitos de multiprofissionalidade, interprofissionalidade, interdisciplinaridade. As histórias dramatizadas tiveram como fonte o módulo do curso do AVASUS de educação interprofissional em saúde. Na primeira cena foi apresentado um diálogo entre usuários na sala de espera de uma unidade de saúde trazendo o exemplo do conceito de multiprofissionalidade. A segunda cena foi uma reunião da equipe de saúde da família sobre aleitamento materno, para trazer o exemplo de interprofissionalidade, e por último, a terceira cena em um hospital, trouxe uma reunião de equipe para discussão de um caso de uma paciente diabético, para exemplificar como ocorre a interdisciplinaridade. Após das dramatizações foi questionado aos participantes qual cena exemplificaria cada conceito e exemplificado cada um através de um banner. Na quarta etapa, abriu-se para a discussão, e para que os participantes falassem sobre o que aprenderam com a dinâmica. Resultado: Observou-se que alguns conceitos apresentados eram familiares para a equipe, porém outros haviam dúvidas e dificuldades de diferenciação. Com essa experiência a equipe pode refletir sobre as suas práticas e como tem sido as relações interpessoais entre seus membros. Considerações finais: O conhecimento dos conceitos interprofissionalidade em saúde e práticas colaborativas é importante para todos profissionais, para que os mesmos possam refletir sobre suas competências e atitudes junto a outros profissionais de saúde de modo a assegurar a qualidade do cuidado e a segurança do paciente. Percebe-se a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

necessidade de formação de profissionais mais aptos para o trabalho em equipe a partir da educação interprofissional em saúde.



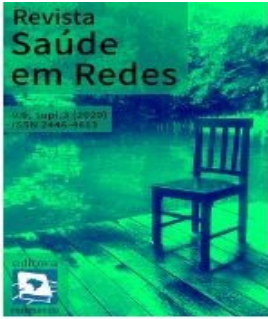
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6997

Título do Trabalho: EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR AMBULATORIAL NO ACOLHIMENTO E ACOMPANHAMENTO DA FAMÍLIA COM DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS CONGÊNITA

Autores: Maria Beatriz de Assis Veiga, Ana Maria de Oliveira Ponte, Carlos José Martins, Marcia Neves Barbosa, Ana Paula Assunção Moreira, Selma Villas Boas Teixeira, Leila Rangel da Silva

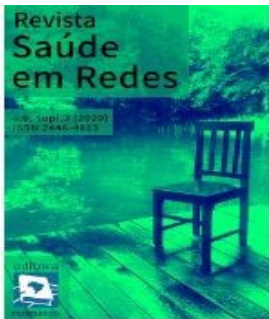
Apresentação: Estima-se que entre os anos de 2006 a 2016 a sífilis atingiu no mundo 6,3 milhões de pessoas. Esta infecção pode causar danos em sistemas complexos, como o ósseo, neurológico e cardíaco. No Brasil, os números de homens e mulheres diagnosticados são crescentes, sendo que no ano de 2018, foram notificados 158.051 casos. Nesse mesmo ano, foram registrados 26.219 casos de sífilis congênita no país. Sabe-se que durante a gestação, caso não seja adequadamente diagnosticada e tratada, esta infecção pode culminar em abortamento, má formação fetal e ainda morte do concepto. A cura da sífilis envolve, além do tratamento medicamentoso, mudanças de práticas (como o uso de preservativos nas relações sexuais), uma vez que a infecção primária não garante imunidade, podendo ocorrer reinfecções. O Ministério da Saúde recomenda o acompanhamento dos casos após o tratamento da sífilis, tanto na forma adquirida, quanto na vertical. Objetivo: relatar a experiência da implementação do ambulatório de acolhimento e acompanhamento à família do recém nascido diagnosticado com sífilis congênita. Desenvolvimento: desde a sua criação o serviço de ambulatório de pediatria de um Hospital Universitário Federal localizado na zona norte da Cidade do Rio de Janeiro, realiza atendimento dos casos de sífilis congênita, de neonatos nascidos na própria maternidade. No entanto, no final de 2018 após reuniões com a equipe interdisciplinar percebeu-se a necessidade de atenção especial ao acompanhamento dos casos de sífilis vertical após o tratamento, uma vez que foi identificado que o sucesso na terapêutica não se restringe ao atendimento da criança, mas da família, com o objetivo de realizar coleta e avaliação sorológica da criança, dos seus pais e de outras parcerias, assim como sensibilizá-los para aderirem à prática sexual segura e responsável. Para isso contou-se com a colaboração de profissionais dos ambulatórios de dermatologia e obstetrícia. Resultado: desde o início do ambulatório, em 2019, foram atendidas 18 famílias, totalizando 19 crianças, 18 mães e nove pais. Entre os adultos, foram diagnosticados quatro casos de reinfecção (três mães e um pai), que foram tratados e mantidos em acompanhamento. Das crianças, apenas uma teve diagnóstico de neurosífilis. Nenhuma, até o momento, apresentou necessidade de novo tratamento. Cinco crianças obtiveram critério de alta ambulatorial. Quatro famílias abandonaram o tratamento, e por não se conseguir sucesso na busca ativa por telefone, solicitamos apoio do Núcleo de Vigilância Hospitalar para acioná-las na sua área de abrangência territorial. Considerações finais: A implementação do ambulatório para atendimento à criança diagnosticada com sífilis congênita e à sua família em um hospital universitário é uma forma inovadora de ensinar e de cuidar de forma integral e sensível. Tem-se mostrado uma excelente iniciativa na



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

prevenção e tratamento da sífilis nas suas formas adquirida e vertical. Isso porque, além de realizar o acompanhamento da criança, cria possibilidades de acesso aos seus pais para que, além da testagem sorológica, sejam estes sensibilizados na mudança de hábito, vislumbrando uma vida sexual mais segura. Desta forma, evitam-se reinfecções e possíveis infecções fetais em futuras gestações.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

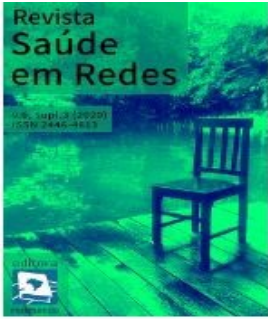
Trabalho nº 6998

Título do Trabalho: PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Pamela farias santos, Solino Ansberto Coutinho Junior, Milena Moura Moreira Da Silva, Juliana Pacheco Leão, Mônica Monteiro Ribeiro, Kawê Guilhermy Andrade Cardoso, Brenda Crystine da Rocha Cardoso, Dione Seabra De Carvalho

Apresentação: O câncer de colo de útero causado pela infecção genital devido ao contato com o Papilomavírus Humano (HPV) é a segunda neoplasia mais frequente em mulheres com idade fértil (10 a 49 anos). As alterações celulares uterinas são detectadas através da realização do exame citopatológico, o qual se trata de um método simples de coleta celular realizado nas unidades básicas de saúde (UBS) pelos enfermeiros. Diante deste cenário, a educação em saúde é um recurso de suma importância para o empoderamento das mulheres, permeado pelo diálogo e pela conscientização e sensibilização às necessidades e possibilidades de cada mulher, de acordo com as formas de prevenção e detecção ofertadas pelos serviços de saúde. Objetivo: Este trabalho objetivou relatar a experiência vivenciada na atividade de Educação em Saúde realizada durante as práticas em Enfermagem na Atenção Primária em Saúde. Método: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência desenvolvido pela acadêmica de enfermagem da Faculdade Cosmopolita, a partir das atividades de educação em saúde, oportunizada durante a disciplina Saúde Comunitária II, na Atenção Primária em Saúde. Foi realizada uma revisão da literatura no Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde, para a fundamentação deste trabalho. Resultado: As atividades de educação em saúde foram desenvolvidas na ESF, localizada em um bairro específico na cidade de Belém do Pará, na qual se destacam as atividades de promoção em saúde como: abordagem sobre o câncer de colo de útero e a importância de realizar o Exame preventivo do câncer de colo uterino (PCCU), orientando sobre os cuidados inerentes aos riscos das doenças, os meios de prevenção, além de esclarecer dúvidas relacionadas à prática realizada durante o procedimento. Tendo como proposta o fornecimento de informações e esclarecimentos, sobre o tema abordado. Logo de início foi realizado o acolhimento com as mulheres, onde eram orientadas sobre as atividades que estavam sendo oferecidas no local e logo depois as mesmas eram dirigidas para o salão onde estava acontecendo à ação. Diante disso, a busca pelo conhecimento para desenvolver tais ações educativas, a fim de contribuir para a melhoria da qualidade de vida das usuárias, além de promover uma construção de saberes entre a população e com isso manter o vínculo com as pacientes, é de suma importância para poder identificar os riscos pertinentes àquela comunidade. Tendo como principal mediador deste processo o profissional de enfermagem. Resultado: Tal experiência foi gratificante, pois possibilitou a realização de uma assistência de forma integral, tornando o exame mais tranquilo, oportunizando o conhecimento sobre a importância de fazer o mesmo e possibilitando a realização de uma assistência de forma integral, revelando-se um momento oportuno para educação em saúde que por meio das





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

orientações fornecidas pelo profissional tornam-se sujeitos ativos na construção de saberes relacionado à sua saúde.