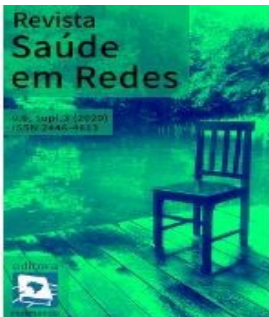


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

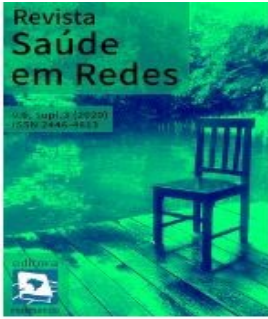
### Sumário

- AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE A FORMAÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE ..... 1727
- CONTRIBUIÇÕES METODOLÓGICAS PARA ANÁLISE POLÍTICA DE REGIÕES INTERESTADUAIS DE SAÚDE..... 1730
- O PERCURSO FORMATIVO DE ESTUDANTES DO PET INTERPROFISSIONALIDADE NO CENTRO DE REABILITAÇÃO ESPECIALIZADA ..... 1733
- ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: o que diz a população LGBT? ..... 1736
- DEPOIS DAS GRADES E APESAR DELAS: SAÚDE COMO CAMINHO DE LIBERDADE PARA MULHERES DA UNIDADE PENITENCIÁRIA FEMININA DE MANAUS..... 1739
- A RELEVÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - SAE AO CLIENTE COM CALCINOSE CUTÂNEA: Aplicabilidade da Teoria das Necessidades Humanas Básicas..... 1742
- A EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRANSEXUAIS E TRAVESTIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1743
- FATORES ASSOCIADOS À ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRES E OUTRAS CAUSAS EXTERNAS EM VÍTIMAS ATENDIDAS PELO SAMU 192 NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO ..... 1745
- PRÁTICAS LÚDICAS EM SALA DE IMUNIZAÇÃO, RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1747
- A CONFECÇÃO DE FANZINE COMO FERRAMENTA PARA O DIÁLOGO EM DEFESA E FORTALECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ..... 1748
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA COMUNIDADE DA ILHA DO COMBÚ: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1750
- EPIFANIAS ..... 1752
- A MONITORIA COMO FERRAMENTA DE DISCUSSÃO PARA A REFORMULAÇÃO CURRICULAR – CONSTRUÇÕES COLETIVAS..... 1753
- HÁBITOS DE VIDA E RISCO DE QUEDA EM IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VITÓRIA-ES ..... 1754
- RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: TRABALHO, ARTE E CULTURA ..... 1756



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM INTERNATO RURAL DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS – BRASIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1758
- O ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR ENQUANTO FERRAMENTA DE PLANEJAMENTO OBRIGATÓRIA NA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA GERÊNCIA DE PROJETOS BÁSICOS DA SECRETARIA DE SAÚDE DO AMAZONAS ..... 1761
- ATENÇÃO BÁSICA OU PRIMÁRIA: PARA ALÉM DE UMA QUESTÃO MERAMENTE SEMÂNTICA? ..... 1764
- PROGRAMA MULTIPROFISSIONAL DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE – CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL..... 1767
- O CONTROLE SOCIAL COMO FORMA DE CO GESTÃO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ..... 1770
- AÇÃO EM SAÚDE NA PRAÇA: UMA ESTRATÉGIA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE E CUIDADOS NO INTERIOR DA AMAZÔNIA..... 1772
- FORMAÇÃO DE LIDERANÇAS EM SAÚDE - FORTALECENDO A CIDADANIA E A PARTICIPAÇÃO SOCIAL ..... 1773
- PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ..... 1774
- IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO NA DIABETES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA..... 1775
- A DIVISÃO DE ENSINO E PESQUISA COMO DISPOSITIVO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ..... 1776
- SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS TIPO II E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA..... 1778
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM SALA DE IMUNIZAÇÃO..... 1780
- CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO INTERIOR DA AMAZÔNIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1781
- PAPANICOLAU: MOTIVOS DA NÃO ADESÃO POR USUÁRIAS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA..... 1783
- JUVENTUDE E VIOLÊNCIA: O PERFIL DA VULNERABILIDADE SOCIAL ..... 1785
- MORTALIDADE MATERNO-INFANTIL NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: UM ESTUDO ECOLÓGICO ..... 1788



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- DOCÊNCIA E O COTIDIANO DA ESCOLA PÚBLICA: AS INFLUÊNCIAS DA PRÁTICA NA SAÚDE MENTAL DOCENTE ..... 1791
- O SER MONITOR NA SIMULAÇÃO REALÍSTICA DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1792
- ESTADO DA ARTE: A PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA ..... 1793
- A PERCEPÇÃO DA GESTANTE SOBRE SAÚDE BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA..... 1794
- VISITA TÉCNICA EM UBS FLUVIAL NO AMAZONAS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE MEDICINA..... 1795
- A EXPERIÊNCIA DE COORDENADORES LOCAIS DURANTE A IV ASSEMBLEIA REGIONAL NORTE 1 DA IFMSA BRASIL ..... 1797
- ANTES SÓ, AGORA BEM ACOMPANHADO NA RUA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS ANDANÇAS DE UM ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO DENTRO E FORA DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS, EM SALVADOR (BA) ..... 1799
- PERSPECTIVAS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE ACERCA DO CUIDADO A INDIVÍDUOS COM HIPERTENSÃO E DIABETES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA..... 1800
- RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UM PROGRAMA MATERNO-INFANTIL DESENVOLVIDO NO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM VITÓRIA-ES..... 1801
- USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL NO CONTEXTO DA INFECÇÃO HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1803
- A PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1806
- DANÇATERAPIA EM SAÚDE MENTAL: ANÁLISE DO MOVIMENTO DE LABAN EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM ..... 1809
- ENSAIO FOTOGRÁFICO COMO APROXIMAÇÃO DE GESTANTES E PUÉRPERAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA VINCULADO AO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE ..... 1812
- DIETAS QUE PRODUZEM CORPOS: PISTAS PARA O CUIDADO ALIMENTAR DE MULHERES EM ESPAÇOS URBANOS PERIFÉRICOS ..... 1813
- AVALIAÇÃO DE IMPACTO DO PROGRAMA SAÚDE MENTAL DA IFMSA BRAZIL EM 2019..... 1816



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- A INCIDÊNCIA DE CASOS CONFIRMADOS DE MENINGITE NO ESTADO DO PARÁ ..... 1819
- A ADEÇÃO DOS BUNDLES COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA VINCULADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA..... 1820
- ALEITAMENTO MATERNO NA INTERNAÇÃO DO RECÉM NASCIDO PRÉ-TERMO ATÉ OS 6 MESES ..... 1821
- PROTEÇÃO SOCIAL DIRIGIDA ÀS MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: um estudo exploratório..... 1823
- PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO CONCOMITANTES ASSOCIADOS AO DIABETES MELLITUS E A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UMA COMUNIDADE AOS ARREDORES DE UMA UNIVERSIDADE NO INTERIOR DA AMAZÔNIA ..... 1824
- O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO À PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ..... 1826
- ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE ORIENTAÇÕES NA DOENÇA FALCIFORME PARA FAMILIARES DOS PACIENTES ATENDIDOS NA FUNDAÇÃO HEMOPA, ESTADO DO PARÁ..... 1828
- GRUPO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA DOS ECOSISTEMAS COSTEIROS E MARÍTIMOS: RELATO DE EXPERIÊNCIAS ..... 1829
- LIGA ACADÊMICA E A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL EM BELÉM DO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1831
- TRAJETÓRIAS DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE ..... 1834
- A IMPORTÂNCIA DOS INDICADORES SOCIAIS PARA ELABORAÇÃO, MONITORAMENTO DE AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: UM OLHAR SOBRE A QUESTÃO DA EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM ..... 1836
- PERFIL DE VÍTIMAS DE AGRESSÃO ASSISTIDAS PELO SAMU 192 NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO NO ANO 2015 ..... 1839
- INTERPROFISSIONALIDADE E SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DE TRABALHO INTEGRADO DA EQUIPE DE REABILITAÇÃO INFANTIL DA UNIDADE DE ENSINO E ASSISTÊNCIA EM FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL/ CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO II DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ. .... 1841
- TEMPO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM UMA ALA DE CLÍNICA CIRÚRGICA ONCOLÓGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1844



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- PRÁTICA DOCENTE E A RELAÇÃO COM A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR: REVISÃO INTEGRATIVA ..... 1846
- PERSPECTIVA DE DESCENTRALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO DE UM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA NA BAHIA ..... 1848
- MAPA FALANTE DIGITAL: METODOLOGIA DE DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO E GESTÃO DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE..... 1849
- TELESSAÚDE NO ESTADO DO AMAZONAS: UMA ESTRATÉGIA PARA TRANSCENDER BARREIRAS ..... 1850
- HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO EM SAÚDE: RODA DE CONVERSA COM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA..... 1853
- CONSTRUINDO OUTROS CAMINHOS A PARTIR DA ECONOMIA SOLIDÁRIA ..... 1856
- PERCEPÇÃO DOS IMPACTOS COGNITIVOS E EMOCIONAL NA SAÚDE DOS PORTADORES COM DPOC ..... 1858
- A SAÚDE DO TRABALHADOR EM UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA OCIDENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1859
- INTERPROFISSIONALIDADE NO CUIDADO À PESSOA TABAGISTA EM CONSULTAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E NO PROGRAMA ACADEMIA CARIOCA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1860
- LESÕES POR ESFORÇO REPETITIVO (LER) NA ODONTOLOGIA: NÍVEL DE EVIDÊNCIAS NAS PUBLICAÇÕES SOBRE O TEMA ..... 1863
- CONCEPÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE GRADUANDOS DE BIOLOGIA ACERCA DO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS PELO Aedes Aegypti..... 1864
- MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: ANÁLISE DA TRAJETÓRIA EM BUSCA DO DIREITO AO ABORTO LEGAL ..... 1867
- DO ISOLAMENTO VIRTUAL A CONVIVÊNCIA COMUNITÁRIA: EXTRAPOLANDO MUROS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE ..... 1868
- LUDICIDADE COMO FERRAMENTA DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTs) EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO NO INTERIOR DA AMAZÔNIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1869
- ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E MOTORA PARA PESSOAS QUE CONVIVEM COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: ESTUDO QUASE EXPERIMENTAL ..... 1871
- A RELAÇÃO DA INICIATIVA UNIDADE BÁSICA AMIGA DA AMAMENTAÇÃO NA PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ..... 1872

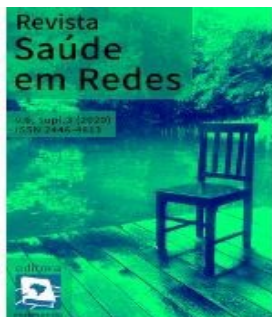


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- PROJETO DE EXTENSÃO CLUBE DO SABER: PÍLULAS DO CONHECIMENTO SOBRE O CÂNCER DE PRÓSTATA PARA A POPULAÇÃO – RELATO DE EXPERIÊNCIA EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE..... 1875





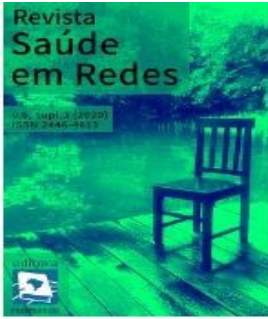
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7240

### AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE A FORMAÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

**Autores:** Pedro Alves de Araújo Filho, Maria Rocineide Ferreira da Silva, Joyce Mazza Nunes Aragão, Lúcia Conde de Oliveira, Maria Socorro de Araújo Dias

**Apresentação:** A reorganização da Atenção Primária à Saúde nos moldes da ESF tem como desafios a modificação dos modos de lidar e conviver com as pessoas em sua inserção territorial/sócio comunitária. Nesse sentido, a dimensão do cuidado e do processo de trabalho precisam enfatizar a promoção da saúde, o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, estruturado em redes setoriais, intersetoriais e de apoio social, para a construção de vínculos de amizade e solidariedade com as pessoas, famílias e comunidade, norteados pela corresponsabilidade/cogestão entre trabalhadores/gestores/usuários/comunidade para efetivação do cuidado integral promotor de vida. As experiências envolvendo Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) como estratégia de formação em serviço, têm acumulado relevantes conhecimentos sobre esse processo de ensino-aprendizagem pelo trabalho, com potencial para contribuir na qualificação dos trabalhadores que atuam na área da Saúde, além de constituírem-se em espaços de conformação crítica, reflexiva e transformadora, para o processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de processos de Educação Permanente em Saúde (EPS) que possibilite a afirmação do trabalhador no cotidiano do seu universo de trabalho e na sociedade em que vive. Tomando como pressuposto que o agir na saúde é consequência dos paradigmas hegemônicos, o do ensino tradicional na saúde e o do modelo biomédico de atenção à saúde, os quais foram socio-historicamente constituídos e são cotidianamente perpetuados pelo saber/fazer centrado na doença e seus desdobramentos curativistas, e advogando a premissa de que a RMS pode se constituir em um estratégico processo de ensino-aprendizagem em serviço, sob a lógica da EPS, com potencialidade para promover a subjetivação e a ressignificação de saberes e práticas para a reorientação dos processos de trabalho e de produção do cuidado em saúde para qualificação e fortalecimento do SUS, realizou-se uma avaliação participativa sobre os caminhos, estratégias e ferramentas da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC), para a organização do processo de trabalho e produção do cuidado no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF). **Desenvolvimento:** Tomou-se como referencial os preceitos metodológicos da Avaliação de Quarta Geração (AQG) e do Método Paideia, utilizando observação participante, pesquisa documental e grupos focais com profissionais de saúde residentes, preceptores e profissionais do serviço e entrevista semiestruturada com dois gestores de um município do Ceará, um dos cenários de aprendizagem da ênfase Saúde da Família e Comunidade da Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP/CE), além de uma coordenadora do programa, totalizando 19 participantes. A análise dos dados seguiu o Método Comparativo Constante inerente a análise processual de reconstrução e negociação que caracterizam o círculo hermenêutico-dialética imanente da



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

AQG com triangulação das informações do corpus de dados. A pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil e apreciada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, tendo sido aprovado com Parecer nº 1.506.166. Resultado: Da análise do material empírico, definiu-se quatro categorias analíticas: 1 Formação no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade; 2 Processo de trabalho e produção do cuidado; 3 Preceptoria; 4 Potencialidades e desafios para implementação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. Constatou-se que o processo de formação no contexto da RMSFC é marcado por muitas fragilidades e desafios a serem enfrentados e superados ante os movimentos de conservação do modelo de atenção à saúde instituído e pedagógico tradicional e, assim, conseguir atingir objetivo ativar-capacitar lideranças técnicas, científicas e políticas para a qualificação do papel coordenador da ESF junto às redes do SUS, com vistas à promoção, proteção e a recuperação da saúde, tendo como base a colaboração interprofissional, a integralidade e a intersetorialidade. Destacando-se a necessidade de apoio institucional tanto por parte da Instituição Formadora/Certificadora como da Executora, com o devido acompanhamento pedagógico e supervisão docente assistencial realizada por profissional devidamente qualificado para que o profissional de saúde residente e todos envolvidos nesse processo de ensino-aprendizagem sejam estimulados a refletir sobre o seu saber-fazer-ser e desenvolva as competências esperadas na perspectiva da cogestão e da corresponsabilidade para ressignificação de saberes e práticas e de transformação social, como estratégia para superar a mera reprodução do saber/fazer instituído. Garantindo, assim, a sustentabilidade, continuidade e qualidade do Programa. Dentre as fragilidades institucionais, verificou-se um descumprimento sistemático do Projeto Político Pedagógico da ênfase avaliada, no tocante aos critérios técnicos e de organização sanitária no processo de pactuação dos municípios de lotação dos residentes. Evidenciou-se que a RMSFC como estratégia de formação em serviço pode se constituir como caminho para qualificação dos profissionais de saúde no contexto da ESF/SUS. A territorialização, planejamento participativo, discussão de casos em equipe, Projeto Terapêutico Singular, apoio matricial, consultas compartilhadas, rodas de gestão, ações de educação, prevenção e de promoção em saúde na unidade e na comunidade, visitas domiciliares individuais e conjuntas, trabalho com grupos foram estratégias/ferramentas apontadas como caminho para qualificação do processo de trabalho e do cuidado integral, entretanto, não configuram uma reorientação do modelo de atenção à saúde hegemônico, pois, geralmente envolvia a equipe de residentes e preceptoria e modo pontual, revelando que mesmo os residentes acabaram se enquadrando ao processo de trabalho e produção do cuidado instituído, ainda que se observem linhas de fuga nesse processo. Considerando que quem ensina também aprende e que não se concebe processo formativo pelo trabalho sem docência em serviço e o devido acompanhamento pedagógico institucional, seja executada por preceptor, tutor, orientador de serviço ou outro nome que se queira atribuir, esse sujeito é apontado pelos participantes da pesquisa como imprescindível para facilitação dos encontros de aprendizagem e como o fomentador das articulações e reflexões teórico-práticas e da articulação com a gestão, serviço e comunidade. Apesar de toda a potencialidade enfatizada, tanto preceptoria como tutoria, mostraram-se extremamente





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

fragilizadas e contraditórias nesse estudo, comprometendo o processo de formação e a qualidade do programa. Sendo assim, não se concebe uma Residência para ativação de sujeitos desviantes técnica e cientificamente qualificado, eticamente implicado, além de politicamente engajado, com preceptoria e tutoria fictícia, como observado nesta pesquisa. Considerações finais: A RMSFC da RIS-ESP/CE é um projeto grandioso e ambicioso em virtude da magnitude, capilaridade e descentralização do Programa, o que acarreta uma série de desafios e fragilidades a serem enfrentados para que a Residência consiga atingir a potência agenciadora de novos modos de agir na saúde, conformando outros sentidos e significados para organização do processo de trabalho e produção do cuidado integral e equânime nos territórios da Saúde da Família. Mesmo com movimentos de conservação do instituído, diante dos relatos de aprendizados individuais e com os 'movimentos de ir além', de se desterritorializar em movimentos singulares de produção de linhas de fuga, pode-se perceber processos de ressignificação de saberes e práticas, revelando pequenas revoluções moleculares e de produção de uma 'subjetividade desviante'.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7242

### CONTRIBUIÇÕES METODOLÓGICAS PARA ANÁLISE POLÍTICA DE REGIÕES INTERESTADUAIS DE SAÚDE

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

Apresentação: As Regiões Interestaduais de Saúde (RIS) são espaços singulares desprovidos de uma regulação normativa, já que a política de regionalização do SUS se limitou a definir a dinâmica institucional no âmbito estado-município, mas não no âmbito estado-estado. Elas possuem importante complexidade política, por agregar, além da União e municípios, no mínimo, dois estados com características distintas. A maioria dos estudos está circunscrita a regiões de saúde com configurações comuns, há importante escassez de pesquisas sobre territórios interestaduais de saúde e persistem lacunas sobre análises políticas da regionalização do SUS, sobretudo como atores governam, como se caracteriza a dinâmica de poder, os projetos em disputa, as condições de governabilidade e capacidade de governo nas regiões de saúde com configuração interestadual. O presente trabalho pretende apresentar contribuições metodológicas para análise política de RIS. Ele é parte da tese de doutorado intitulada “Análise de uma Região Interestadual de Saúde: do desenho político à dinâmica de poder”. A análise política de RIS deve ser sustentada em um referencial teórico amplo, que rompa com noções atribuídas pelo senso comum de uma regionalização cooperativa e solidária. Adotamos como referencial do Triângulo de Governo e a Teoria da Produção Social de Carlos Matus, que alia uma abordagem teórica crítica da teoria social e da prática política. Esse deve ser um requisito fundamental para análises profundas e que se distanciem de um processo analítico meramente conteudista, possibilitando a construção de um plano analítico com categorias teóricas consistentes e suficientes para apreender o desenho político e a dinâmica de poder regional. As seguintes categorias analíticas foram adotadas, a partir do referencial teórico: projeto de governo, governabilidade e capacidade de governo regional; atores sociais; motivação dos atores; capacidade dos atores; as jogadas ou jogos de poder; as regras relacionais de poder; a posição assumida pelos atores; a natureza da cooperação e a natureza do conflito. A partir dos elementos teóricos sumarizados foi elaborado um modelo teórico, que reunia as categorias analíticas do estudo e sua relação como o objeto investigado: o desenho político e a dinâmica de poder da RIS. A seleção da região estudada considerou critérios que a diferenciava das demais regiões de saúde do país, pela importante quantidade de entes federativos (53 municípios, dois estados e a União); por ser a primeira experiência de Rede interestadual de Saúde, com envolvimento do Ministério da Saúde e implantação da primeira experiência de regulação interestadual de leitos do Brasil, gerida por dois estados; além do pioneirismo de implantação de instância colegiada de cunho interestadual, responsável pelas decisões, articulação e pactuação interestadual. Utilizou-se como estratégia de investigação, o estudo de caso, com abordagem intensiva e nível de análise único: a RIS. A arquitetura do processo investigativo reuniu diferentes elementos político-institucionais, de acordo com os âmbitos municipal, regional, estadual, interestadual e nacional, por considerarmos a interdependência entre eles, na determinação



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

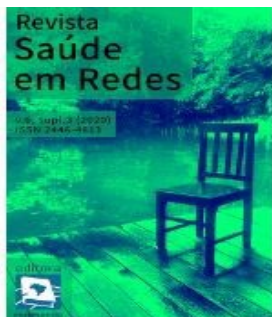
do desenho regional e sua dinâmica de poder. A produção dos dados combinou a análise documental e entrevistas em profundidade, ambas orientadas por roteiros semiestruturados e elaborados pelo pesquisador. Todas as entrevistas foram registradas em gravador de voz e transcritas na íntegra. Foram entrevistados atores que ocupavam ou tinham ocupado posição estratégica no processo de formulação ou implementação da RIS; ter ocupado ou ocupar posição estratégica em espaços de formulação, articulação, tomada de decisão e gestão de ações e serviços de saúde na RIS; e ser apontado como ator de importante influência na dinâmica de poder regional. A seleção dos atores ocorreu a partir de uma amostragem por cadeia de referência, que consiste na inclusão de atores sociais e orientada pela indicação de informantes-chave, até que fosse alcançado o número suficiente de entrevistados para suprir as necessidades de elucidação de informações entre objeto e estudos e seu contexto. Incluímos atores distribuídos entre as diferentes esferas administrativas, espaços de poder e microrregiões de saúde do território interestadual. Participaram do estudo, aqueles lotados em Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, Bases Regionais de Saúde, Núcleo Regional de Saúde Norte, Gerencias Regionais de Saúde, Central Interestadual de Regulação de Leitos, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Hospital Universitário Federal, gerência de serviços de referência regional, sobretudo representantes de Organizações Sociais (OSs) e instituições filantrópicas; e representantes de grupos econômicos, políticos, sindicato de médicos na região e Ministério Público. Na análise documental, o material foi organizado por esfera administrativa e incluiu documentos referentes ao período de 2008 a 2017, primeiro porque as discussões oficiais pró-implantação da RIS iniciaram em 2008 e segundo porque a maior parte o campo ocorreu em 2017. Foram analisados 499 documentos, sendo 124 nacionais, 282 estaduais, 26 interestaduais, 54 regionais e 13 municipais. Utilizou-se fontes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e do Departamento de Informática do SUS, para caracterização dos municípios, estados e região estudada; a Plataforma Lattes para busca de informações necessárias à caracterização dos entrevistados, tais como formação acadêmica e formação mais elevada, vínculo atual e trajetória no SUS; o site do Tribunal Superior Eleitoral para sistematizar informações sobre os gestores do poder executivo e os partidos políticos que governaram as sedes municipais das microrregiões de saúde, os estados e a União, no período 2008-2017; informações complementares sobre fatos políticos pregressos e recentes envolvendo a região estudada, veiculados na mídia regional; dados presentes em sites institucionais das organizações com maior poder de influência na RIS; e o diário de campo do pesquisador com sínteses reflexivas minuciosas sobre o campo, nas etapas de articulação, agendamento e realização das entrevistas. Todos os documentos foram catalogados e tiveram seu conteúdo sistematizado em matrizes analíticas, com a orientação de roteiro de análise documental construídos pelos pesquisadores. O processamento dos dados foi iniciado pelos documentos e teve a seguinte sequência: documentos interestaduais; municipais; regionais; estaduais e nacionais. Triangulou-se a apreciação documental, os diários de campo e as entrevistas no software de análise qualitativa QRS NVIVO (versão 11.0) e realizou-se a codificação do material de acordo com as categorias analíticas supracitadas, que orientaram a construção de um quadro síntese com os argumentos e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

evidências, cotejados por fonte de dados e com o plano analítico do referencial teórico que subsidiou a interpretação dos resultados e sua respectiva redação. À guisa de conclusão, a estratégia metodológica utilizada nesse estudo permitiu compreender os antecedentes, principais atores sociais e regional; as condições de governabilidade e capacidade dos atores e instituições para operar esse desenho, além das principais características da dinâmica de poder regional. A política de RIS requer a adoção de referencial teórico potente e que permita ao pesquisador romper com o senso comum e fazer um cotejamento assertivo entre o teórico e o empírico. Isso investigações de cunho qualitativo, para se alcançar um aprofundamento analítico satisfatório e suficiente, na elucidação dos principais determinantes políticos regionais. A análise de espaços complexos como as RIS exige fôlego do pesquisador para se cercar de várias um volume desafiador de fontes de evidência entre múltiplas esferas administrativas ou, caso o contrário, perde-se amplitude analítica, haja vista interdependência do modelo de federação brasileiro.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

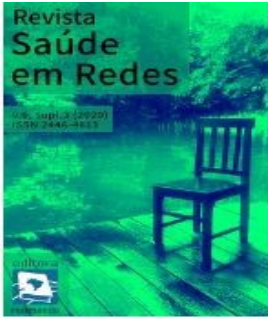
Trabalho nº 7244

### O PERCURSO FORMATIVO DE ESTUDANTES DO PET INTERPROFISSIONALIDADE NO CENTRO DE REABILITAÇÃO ESPECIALIZADA

Autores: Alice Mota Iassia, Andrea Perosa Saigh Jurdi, Lia de Castro Santos, Cinthia Bianca dos A.P.R. Feio, Daniele Emmerich de Barros Araújo, Rosângela Soares Chrigher, Rosa Maria de Moura Silva, Maria de Fátima Ferreira Queiróz

Apresentação: No campo da saúde, a orientação à integralidade do cuidado e a articulação intersetorial nas redes de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS), vêm requerendo a formação de profissionais com capacidade para uma atuação colaborativa em equipes interdisciplinares. Compreendendo que todos os espaços onde se produz saúde são ambientes favoráveis de aprendizagem, o SUS se configura como cenário privilegiado de ensino e formação em saúde. Nesse sentido, a formação não pode tomar como referência apenas as evidências de diagnóstico, tratamento, prognóstico e etiologia, mas deve buscar romper com a perspectiva biomédica, médico centrado e a concepção de saúde como ausência de doença. A Educação Interprofissional em Saúde pauta-se na formação de profissionais da área da saúde preparados para trabalho em equipe interprofissional, enfatizando a integralidade no cuidado ao paciente (usuário do serviço), com qualidade humanística e técnico-científica nas áreas para possibilitar uma colaboração eficaz. Isso ocorre quando profissionais e estudantes de duas ou mais profissões aprendem juntos, sobre os outros e com os outros e entre si para possibilitar a colaboração eficaz e melhorar o resultado na saúde. A Educação Interprofissional como direcionadora da formação, é prevista no Projeto Pedagógico do Campus Baixada Santista/UNIFESP, assumindo como proposta curricular a interdisciplinaridade e interprofissionalidade em Saúde. No percurso formativo dos estudantes a inserção do Campus Baixada Santista nas Políticas Indutoras da Reorientação da Formação em Saúde, tal como o PET Saúde Interprofissionalidade, fortalece o aprimoramento curricular dos cursos de graduação, bem como contribui para ampliar nossa identidade com os serviços de saúde em municípios integrantes da Região Metropolitana da Baixada Santista. O Núcleo CER. II (Centro de Reabilitação Especializada), componente do PET Interprofissionalidade, tem como cenário de aprendizado e prática a pessoa com deficiência e o processo de reabilitação. Tendo em vista a histórica invisibilidade das pessoas com deficiência em nossa sociedade e a escassez da oferta de serviços de saúde, educação, cultura e lazer que atendam integralmente suas necessidades de cuidado, apesar do avanço nas políticas públicas, tal campo de conhecimento ainda provoca tensões e conflitos entre as necessidades dos profissionais de reabilitação e das pessoas com deficiência, além da disparidade de poder entre profissionais e usuários do serviço na decisão clínica. A invisibilização da deficiência na formação profissional agrava as tensões desse campo e estabelece, ainda, uma concepção biomédica da deficiência e das pessoas com deficiência, excluindo-se do panorama da reabilitação os contextos de vida, a inserção social e a participação das pessoas com deficiência nos processos de saúde e reabilitação. Assim, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência formativa de um grupo de estudantes,





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

preceptores e tutores integrantes do PET Saúde Interprofissionalidade e inseridos no CER. II do município de Santos (SP). Desenvolvimento: Participam desse Grupo PET seis estudantes dos cursos de graduação (Educação Física, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Serviço Social) do Instituto Saúde e Sociedade do Campus Baixada Santista e um estudante de Medicina do Centro Universitário Lusíadas; quatro preceptoras, três delas de serviços externos ao CER. II, sendo estes Núcleo Ampliado da Saúde da Família(NASF), Seção Centro de Referência à Saúde Auditiva (SECRESA), Centro de Atenção Psicossocial infanto juvenil (CAPSi ZNO) e duas tutoras docentes dos cursos de graduação do Instituto Saúde e Sociedade. O cenário de prática CER.-II atende pessoas com deficiência física e intelectual de todas as idades e pertence à Secretaria Municipal de Saúde de Santos (SMS). Está localizado na Zona Noroeste de Santos e caracteriza-se como serviço de média complexidade voltado às ações de promoção, prevenção de agravos, diagnóstico precoce ou diferencial e assistência reabilitacional de pessoas com deficiência física e/ ou intelectual. Atua como unidade articuladora com as demais unidades e serviços da SMS de Santos, atendendo pessoas com deficiência encaminhadas pelos serviços de atenção básica e demais níveis de todo o município. As ações desse Grupo PET Saúde Interprofissionalidade no CER. II tiveram início no mês de abril de 2019 com atividades in locu, utilizando as estratégias iniciais de reconhecimento do território, observação participante e posterior planejamento e intervenções com o apoio dos profissionais integrantes do CER., visando o mapeamento do território, da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência (RCPCD) e do fluxo de referência e contra referência, além da organização do trabalho do próprio CER. II. Foram abordadas as políticas nacionais que norteiam o atendimento oferecido pelo serviço, enfatizando a perspectiva interprofissional e a organização da demanda atendida pelas equipes. Em paralelo, os estudantes, em duplas de diferentes profissões, começaram a participar das atividades de atendimento desenvolvidas pela equipe de profissionais: atividades em grupo, reconhecimento do território, triagens e atendimentos individuais. No processo formativo dos estudantes, além das atividades práticas desenvolvidas às quintas-feiras, as reuniões de supervisão com os preceptores e tutores permitiram aos estudantes discutirem temas e situações que surgiram durante a prática profissional. A experiência vem sendo registrada pelos estudantes em diários de campo mensais. Resultado: O campo da prática profissional provoca encontros com diversos atores no cenário da reabilitação e possibilita aos estudantes vivenciarem a produção de diferentes metodologias educativas/integrativas e avaliativas para o cuidado interprofissional em saúde e no campo das deficiências. No encontro com os usuários do serviço, a escuta sensível e o olhar interprofissional oferecem a possibilidade de estabelecer ações colaborativas no sentido de minimizar problemas e/ou construir redes de apoio, assim como a compreensão de que o processo de reabilitação deve ultrapassar os muros do serviço e requer ações intersetoriais e comunitárias. No encontro com os profissionais, o exercício de conhecer as práticas específicas e de propor ações colaborativas, possibilitam entrar em contato com os desafios do trabalho interprofissional e os conflitos que se estabelecem no cotidiano do serviço e dos processos de reabilitação. Considerações finais: O percurso formativo no PET Interprofissionalidade apresenta aspectos fundamentais que provocam





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

mudanças na formação integral dos estudantes: a percepção do cuidado, o conceito e os modos de promoção de saúde e o conhecimento das políticas públicas vigentes. A dinâmica do trabalho em grupo prevê que os estudantes, preceptores e tutores atuem juntos no cenário de prática, rompendo com a ideia da educação verticalizada. Ao possibilitar ao estudantes a produção do conhecimento, de forma dialógica e crítica, o processo formativo propicia autonomia e situações interativas de ensino-aprendizagem. Adicionalmente, o cenário do PET Saúde Interprofissionalidade acentua o Processo de Educação Permanente no serviço, nos espaços de discussão de casos e nas reuniões de equipe. Apesar dos desafios que a interprofissionalidade nos aponta em uma unidade de saúde da atenção terciária do município de Santos-SP, o grupo de forma ativa, propõe pensamentos e novas percepções de cuidado, com vistas à integralidade do usuário, da família e da comunidade. A formação interprofissional prevê uma mudança de paradigma: da assistência às doenças para o cuidado humano e a atenção centrada na pessoa, possibilitando a autonomia do indivíduo em relação ao seu próprio cuidado.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7246

### ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: o que diz a população LGBT?

**Autores:** Ana Hirley Rodrigues Magalhães, Glaudens Maria Braz Ricardo, Roberlândia Evangelista Lopes, Viviane Oliveira Mendes Cavalcante, Lidyane Parente Arruda, Francisco Meykel Amâncio Gomes, Vytal Hirvey Magalhães Arruda Linhares, Rejânio Aguiar Aragão

**Apresentação:** Dentre as ações estratégicas que vem sendo desenvolvidas pela Estratégia Saúde da Família, uma delas prevê o fortalecimento da Atenção Básica visando ampliar e garantir o acesso da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) aos serviços de saúde através de um atendimento humanizado, respeitando assim o compromisso do SUS com seus princípios de integralidade, igualdade, humanização e equidade da assistência em saúde. Nesse diapasão, o Ministério da Saúde instituiu em 2011, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, sendo um divisor de águas e marco histórico para as políticas públicas de saúde no Brasil. A Política apresenta estratégias para o processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde com foco na população LGBT garantindo acesso à saúde e o acolhimento livre de discriminação em todos os níveis de atenção. Entretanto, tais políticas não são suficientes para extinguir a homofobia dos serviços de saúde. O processo de humanização no SUS mediante a estratégia de acolhimento requer uma mudança no pensar e agir da comunidade, dos gestores e dos profissionais da saúde no sentido de respeitar e reconhecer o exercício da sexualidade por LGBT e também das diversas formas de novas constituições familiares até então impensadas. O acesso da população LGBT aos serviços de Atenção Básica envolve um processo onde estarão envolvidas ações humanas passíveis de gerarem conflitos éticos e violação de direitos humanos básicos devido a processos de preconceito, discriminação, e exclusão social que têm chamado atenção de lideranças de movimentos sociais de GLBT e do poder público, e assim como os profissionais de saúde, a sociedade também precisa estar atenta a esse tipo de situação. Diante dessa realidade, o estudo objetivou analisar o acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde por meio da percepção dos usuários LGBT em um município do Nordeste brasileiro. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa, realizada no período de abril a maio de 2018 com o grupo “Voos”, formado por 40 pessoas LGBT membros da sociedade civil e organizado no intuito de lutar pelos direitos e deveres desse público. Participaram do estudo 13 integrantes na faixa etária de 19 a 37 anos que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: maiores de dezoito anos e que buscaram e/ou foram atendidos em algum serviço de saúde da Atenção Básica do município em questão. O limite numérico de definição da amostra justificou-se à medida que os elementos presentes no discurso se tornaram repetitivos. Durante a investigação aplicou-se entrevista semiestruturada, a fim de obter o registro de informações objetivas sobre suas percepções acerca do acesso aos serviços de saúde. As entrevistas e observações foram analisadas por meio da análise temática de Minayo (2010). A fim de assegurar o anonimato da população



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

LGBT participante da pesquisa, estes foram identificados por nomes fictícios de espécies de borboletas, sendo denominados por: Asas de vidro, Almirante, Apolo, Flambeau, Malaquita, Capitão-do-mato, Pavão, Tigre- andorinha, Rainha Alexandra, Antiopa, Menelaus, Caligo, Monarca. Esta pesquisa é parte de uma pesquisa maior, cujo projeto foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário INTA, sob parecer nº 2.596.587. O estudo respeitou a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Resultado: A pesquisa evidenciou percepções positivas e negativas dos participantes acerca do acesso aos serviços de saúde, estendendo-se não somente aos profissionais de saúde, mas a todo contexto que o envolvem, desde gestão federal, municipal e usuários do serviço. Alguns participantes referiram preconceito ao acessar esse serviço também pela população em geral. Esses fatores contribuem para que a população LGBT não procure os serviços de saúde mesmo quando estão necessitando destes conforme a seguinte fala: “[...] tem muita gente que olha com mal olhar, mangam da gente por ser o que a gente é pelo jeito ou pela voz” (Menelaus). Percebeu-se ainda uma certa indignação dos participantes quanto ao tratamento diferenciado nas Unidades de Saúde. Eles se posicionam a favor da igualdade e que a igualdade formal perante a Lei existe e que os direitos seriam para todos independente de questões de orientação sexual, como pode ser visto nas falas: “porque a gente tem que ser vista de modo como todo mundo é visto ta entendendo[...] nós todos somos iguais”(Tigre-andorinha). “[...] os direitos são iguais não tem essa coisa de ser atendido por ser heterossexual ou ser homossexual ou bi em si. Acho que os direitos são iguais e as pessoas tem que ser atendido independente do que elas sejam” (Capitão-do-mato). Os participantes reconhecem ainda que as práticas dos profissionais de saúde não são adequadas, e estes não estão preparados para assistir à população LGBT por desconhecimento da Política que repercute em práticas preconceituosas, necessitando de maior qualificação profissional para atender as necessidades de saúde das pessoas LGBT. Compreendem que o atendimento dos profissionais deveria ser mais humanizado, de forma empática, com ausculta qualificada e sem distinção conforme o seguinte depoimento: “[...] ter a cordialidade a questão de se colocar no lugar do outro a questão da humanização, não tem humanização na saúde para a população LGBT” (Rainha Alexandra). Diante do apresentado, apreendeu-se nos diálogos que a humanização é um elemento essencial para a inclusão desse público nos serviços. Observa-se que mesmo a humanização sendo uma política instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, através da Política Nacional de Humanização (PNH), os profissionais ainda apresentam práticas desumanas, discriminatórias e segregadoras. Outra fragilidade dos profissionais de saúde que aparece bastante nos discursos está relacionada à concepção de que os profissionais não respeitam o uso do nome social, tornando-se um constrangimento quando acessam os serviços de saúde. Relataram que desejam ser chamados como se reconhecem e como se veem. “[...]peço que me chame pelo meu nome social, mas mesmo assim eles ainda colocam o nome civil lá e é chamado pelo nome civil[.]”(Rainha Alexandra). Apesar das fragilidades apresentadas pelas falas, três participantes relataram ter um bom atendimento e de gostar do serviço oferecido pelo sistema de saúde do município. Uma fala revelou que o fato de alguns profissionais terem uma pessoa LGBT na família o torna mais tolerante, empático e receptivo. Considerações finais: É imprescindível que, diante dos



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

argumentos expostos, as instituições de saúde, especialmente a Atenção Primária à Saúde que compreende a porta de entrada do sistema e ordenadora de toda a Rede de Atenção à Saúde, deve pensar e implementar ações que contribuam com uma atenção equitativa que se aproxime das bases constitutivas da realidade da população LGBT e que atenda suas necessidades. Dentre as quais a utilização de uma linguagem que seja adequada a este público, mais inclusiva e que leve em consideração suas diferenças. Além disso, os profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro devem estar sensibilizados para mudança de atitude e desconstrução de preconceitos e estereótipos negativos sobre práticas sexuais para prestar uma assistência qualificada e efetiva a essas minorias sociais.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7249

### DEPOIS DAS GRADES E APESAR DELAS: SAÚDE COMO CAMINHO DE LIBERDADE PARA MULHERES DA UNIDADE PENITENCIÁRIA FEMININA DE MANAUS.

Autores: Geovana dos Santos Magalhães, Carolina Moresi Vieira, Cecília Maria Alves de Freitas, Karina de Paiva Rodrigues, Maria Esther Lima Rios Evangelista, Micaela Costa Cavalcante, Natália Alves Sória, Natasha Alkmim dos Santos

Apresentação: O aumento brutal de 567,4% de mulheres encarceradas entre os anos de 2006 e 2014 em contraposição ao dos homens – que cresceu 220% – indica que a atenção a esse grupo é emergente. De acordo com a lei 7.210 de execução penal, os detentos têm direito a condições básicas de higiene e saúde, porém, a realidade brasileira não é esta. A não existência de uma política de saúde prisional voltada para o público feminino especificamente, além de presídios com ineficientes ou ausentes instalações médicas/odontológicas e de psicologia refletem o difícil cotidiano dessas mulheres. No Estado do Amazonas, a Unidade Penitenciária Feminina de Manaus conta com instalações médico odontológicas e de psicologia, entretanto não atende de forma ampla as necessidades das detentas. Desta forma, urge que projetos sejam criados para tentar mitigar a negligência a que esses nichos sociais têm sido submetidos. Assim sendo, o projeto de extensão – Depois das grades e apesar delas: saúde como caminho de liberdade para mulheres da Unidade Penitenciária Feminina de Manaus – foi criado objetivando buscar uma prática de atenção em saúde inovadora e humanitária. O projeto desenvolvido na Penitenciária Feminina de Manaus – UPFM pelos alunos da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) se fundamentou em promover ações principalmente voltadas à saúde, tendo em vista que os alunos envolvidos eram dos cursos de Medicina, Enfermagem e Educação Física. Todas as atividades efetuadas tinham como intuito desenvolver a consciência humanitária nos alunos, já que as grades curriculares dos cursos citados aborda predominantemente uma visão do indivíduo como máquina orgânica, subestimando sua complexidade biopsicossocial, de forma que os futuros profissionais da área da saúde considerem, além do biológico, também outros aspectos determinantes na saúde dos indivíduos. Por meio de visitas quinzenais à UPFM, a equipe tem realizado ações de prevenção de doenças e promoção de Saúde, dentro da perspectiva do empoderamento dessas mulheres acerca de seus direitos e do acesso a eles, considerando sua peculiar condição de encarcerada. Desenvolvimento: O desenvolvimento do projeto consiste em visitas quinzenais à UPFM com o intuito de realizar ações de prevenção em saúde, tais quais execução de teste rápido, preventivo do câncer de colo de útero, exames dermatológicos e etc.; ações de promoção de saúde, por meio de rodas de conversa abordando temáticas como saúde mental, autoestima e empatia; além de serem disponibilizados serviços correspondentes a essas orientações como: cortes de cabelo, escovação, e esmaltação. A cada visita também são oferecidos lanches e brindes para exercitar a convivência e integração interpessoal. Os alunos integrantes do projeto participam de reuniões semanais onde desenvolvem-se discussões pertinentes ao funcionamento, principais dificuldades, desafios, políticas públicas e a realidade do sistema prisional



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

amazonense e brasileiro. É imprescindível que, para atuar na UPFM, os acadêmicos envolvidos tenham conhecimento acerca das problemáticas dentro da penitenciária, por meio de oficinas oferecidas por funcionários do poder público que atuam com esse tema e, além disso, por meio de diálogos com as próprias encarceradas. Resultado: Nota-se o crescimento, em termos de adesão, tanto por parte das mulheres em cárcere – público-alvo do projeto – quanto por parte de discentes. Os atendimentos dermatológicos e as coletas de preventivo têm sido de grande importância para diagnóstico de possíveis patologias e esclarecimento de dúvidas relacionados ao cuidado e prevenção de doenças. As visitas quinzenais também permitiram a obtenção de conhecimento acerca de temas considerados tabus pela sociedade, como a educação sexual e a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. As atividades interativas têm permitido uma maior aproximação com as detentas promovendo a oportunidade de demonstrar o interesse do projeto em auxiliá-las quanto ao acesso aos direitos como cidadãs e o desdobramento de atividades que possam contribuir para a ressocialização dessas mulheres após o cumprimento de seus deveres penais. Além disso, observa-se o aumento da colaboração de diversos voluntários na execução das atividades do projeto, que vem ocorrendo nos últimos cinco anos e que, apesar de atualmente estar circunscrita ao regime fechado, já fora desenvolvido nos regimes aberto e semiaberto. A Lei de Execução Penal, art. 1º afirma sobre a importância da inserção e integração social de presidiários após o cumprimento de sua pena (Brasil, 1984). O projeto “Depois das Grades e Apesar Delas” tem buscado reafirmar a necessidade de o ambiente carcerário constituir, além do papel retributivo e preventivo, o de reintegração do indivíduo à sociedade. Adentrar na realidade prisional tem permitido aos discentes um maior entendimento sobre a urgência de reestruturação do sistema penitenciário vigente para diminuir os altos índices de reincidência ao crime. Sabendo que as ciências da saúde têm agregado o caráter social as suas práticas, e não somente o caráter biológico, o projeto é imprescindível para formação profissional dos acadêmicos da área da saúde, favorecendo um melhor entendimento dos determinantes sociais presentes no Presídio Feminino de Manaus. Ademais, vale ressaltar que a realização de projetos como esse auxilia no enfoque da população carcerária, oferecendo maiores oportunidades, acesso à saúde e informações acerca de seus direitos fundamentais. Considerações finais: Levando em consideração os objetivos principais do projeto, as atividades desenvolvidas no Presídio Feminino de Manaus permitiram aos alunos a oportunidade de partilhar com as carcerárias os conhecimentos relacionados à saúde adquiridos durante a graduação, a observação da realidade vivenciada pelas detentas e o entendimento da necessidade de ações que visem a reinserção dessas mulheres na sociedade. Ademais, as reuniões semanais com profissionais envolvidos no sistema prisional de Manaus, proporcionaram abordagens voltadas ao conhecimento dos direitos prisionais, discussões acerca de políticas públicas comparando com a atual situação vivenciada e a importância de projetos como este para a comunidade carcerária. Com isso, os encontros quinzenais com as encarceradas permitiram um melhor entendimento da perspectiva e da realidade dessas mulheres pelos discentes, fazendo com que elas se sentissem compreendidas, o que não acontece com os presos no Brasil. Destarte, percebeu-se que o público alvo do projeto mostrou grande interesse pelos temas abordados sobre saúde, ao

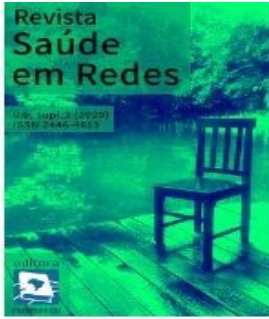




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

mesmo tempo em que as atividades interativas e os atendimentos médicos foram importantes para o aconselhamento em relação às mudanças necessárias para uma futura reinserção social e para conscientização quanto a prevenção e diagnóstico de possíveis doenças, respectivamente.



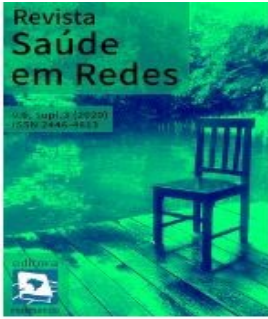
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7250

### A RELEVÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - SAE AO CLIENTE COM CALCINOSE CUTÂNEA: Aplicabilidade da Teoria das Necessidades Humanas Básicas

Autores: Atilio Rodrigues Brito, José Antônio Cavallero de Macedo Fonteles Júnior, Nathasha Caroline Souza Gimenes, Sabrina de Lucas Ramos Nocy, Suzana Elyse de Araújo MacCulloch, Rosália Cardoso da Silva, Jéssica Maria Lins da Silva, Maria do Perpetuo Socorro Sampaio Medeiros

**Apresentação:** Calcinose ou calcificação de tecidos não articulares é uma dermatose rara, definida pelo depósito de cristais de cálcio insolúveis dentro do tecido cutâneo. Pode ser dolorosa e muito debilitante, resultando, às vezes, em incapacidade funcional. A patogênese é desconhecida, mas parece envolver a ação de células inflamatórias, citocinas e proteínas da matriz mineralizada, como osteocalcina, entre outras. Os objetivos são levantar os prováveis diagnósticos de enfermagem (DE) para os sinais e sintomas da calcinose cutânea, baseados na utilização da American Diagnosis Association (NANDA). Para tanto realizamos pesquisa de literatura nas bases de dados Medline e BDNF, utilizando termos relacionados a calcinose e a cutânea. Verificou-se que de 2000 a 2018 existem 816 artigos relacionados ao tema, sendo 28 artigos em português e 788 em inglês. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa descritiva. **Resultado:** Observou-se que as Necessidades humanas básicas (NHB) do ser humano perpassam por três níveis os quais são: sociais, espirituais e biológicos. nesse sentido, a cliente estudada apresenta alteração no nível biológico: sono e repouso, deambulação, integridade cutâneo mucosa e nutrição. Ao contrário das necessidades sociais e espirituais que se encontram em equilíbrio, cabendo a equipe de enfermagem promover sua manutenção. **Considerações finais:** A calcinose cutânea assim como outras enfermidades, pode suscitar desequilíbrios de ordem diversas, afetando as necessidades básicas do cliente, sendo a Enfermagem essencial na prestação de cuidados é imprescindível a aplicação da teoria Necessidades Humanas Básicas - NHB, para que todos os cuidados sejam implementados e assim prestando uma assistência de qualidade e capaz de restabelecer todas as dimensões envolvidas nos conceitos modernos de saúde, que enxergam o ser humano de forma holística e portanto assim deve ser tratado. A Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE é a organização do trabalho profissional. O Processo de Enfermagem - PE é um instrumento que orienta o cuidado profissional, ambos se complementam para melhor assistir o cliente, sendo assim os diagnósticos aqui elencados e sua aplicabilidade embasados na Teoria de Horta, vão proporcionar a implementação de intervenções de enfermagem necessárias e seguras ao portador da Calcinose Cutânea.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7252

### A EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRANSEXUAIS E TRAVESTIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

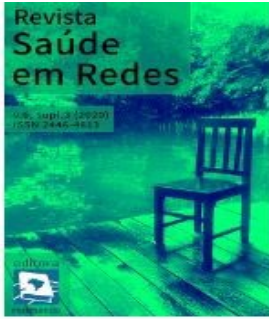
Autores: Samuel Gonçalves Pinto, Adriane das Neves Silva das Neves Silva

Apresentação: Diversos movimentos marcaram as lutas de lésbicas, gays, Bissexuais, transexuais e travestis (LGBT), que foram e que são efetivos e marcam a história da luta no mundo e no Brasil. Trata-se de um relato de experiência das rodas de conversa na comissão de saúde LGBT em um município na Baixada Fluminense no Rio de Janeiro. Essa reflexão é determinada pelo referencial teórico-político ao qual nos vinculamos dada a nossa formação profissional, que transita pela saúde e a educação nas discussões realizadas na Comissão de Saúde LGBT. Objetivo: relatar a experiência das reflexões das rodas realizadas envolvendo as ações pautadas na Política Nacional de Atenção à Saúde da População de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis e que são efetivadas dentro das Unidades de Saúde. Discussão: O que de fato ocorre, é que a política LGBT não foi institucionalizada, neste sentido ela não existe, isso denota ausência orçamentária, quando não temos orçamento e não temos autonomia institucional ficamos relegados a política de “boa vizinhança”, ou seja, a política que só funciona quando eu conheço o secretário ou quando ele é próximo a mim, ou quando existe alguém que pode falar com ele por mim, ou de quando este é sensível a estas questões nas secretarias. Só assim, temos a garantia de que vai ter algum “resto de recurso” para fazer alguma capacitação ou alguns cartazes, ou algum evento com as/os militantes. Outra questão importante é pensar no âmbito da saúde o sentido de “diversidade”, pontuar de qual diversidade estamos falando, falamos de LGBT e, aqui está implicado em diversidade sexual, ver como a transversalização é necessária no âmbito de todos os setores, porque sem essa possibilidade passaremos anos discutindo a relação entre políticas universais versus políticas específicas e intersetorialidade Resultado: Os resultados evidenciaram a necessidade de uma interlocução “positiva” entre serviço x comunidade x ensino é emergente. Intervir nessa realidade social, onde a execução da política LGBT, não ocorre, à medida que as ações se demonstram descontínuas e fragmentadas. E mesmo que tenhamos ações essas podem deixar de existir a qualquer momento. É importante que a política LGBT seja vista como política de Estado. Falamos em formular políticas, mas precisamos pensar é que isso vai além de uma simples formulação, envolve também implementação, execução e avaliação de como anda sendo executada no âmbito das unidades de saúde. Pois por mais que essa política seja de inclusão, o trato de quem está na “ponta” desta política, ele não se dá na mesma maneira da formulação. Considerações finais: A importância de refletir este momento que estamos vivendo e, que um momento de união entre os representantes da militância LGBT e não um campo de disputas e batalhas dentro do próprio movimento, mas um campo de “luta”, pelos ideais “comuns”. É necessário existir uma parceria entre as escolas de formação em saúde e os movimentos sociais para que se possa de fato construir práticas crítico-reflexivas, transformadoras dessa realidade quando nos deparamos com as necessidades LGBTs na unidade de saúde.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7254

### FATORES ASSOCIADOS À ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRES E OUTRAS CAUSAS EXTERNAS EM VÍTIMAS ATENDIDAS PELO SAMU 192 NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Autores: Luciana Sogame, Julianna Vaillant Louzada Oliveira, Simone Karla Apolonio Duarte, Leonardo França Vieira, Caio Duarte Neto

Apresentação: Os acidentes de transporte terrestres são considerados atualmente uma das mais frequentes causas externas de morbidade e mortalidade e vêm representando um grande problema para a saúde pública no Brasil e principalmente no Espírito Santo. O atendimento pré-hospitalar móvel tem fundamental importância no atendimento destas vítimas. A fim de prestar esse serviço, o Brasil dispõe do SAMU 192 criado pelo Ministério da Saúde. O SAMU 192 da Região Metropolitana da Grande Vitória foi inaugurado oficialmente pela SESA em 2006 e atualmente atua em 18 municípios. Diante disto, este estudo se propôs a comparar as características das vítimas de acidentes de transporte terrestres e outras causas externas da população assistida pelo SAMU Desenvolvimento: Pesquisa transversal caracterizada por coleta de dados retrospectiva, com análise dos atendimentos dos pacientes agudamente enfermos em consequência de acidentes de transporte terrestres e outras causas externas. Realizou-se o cálculo da amostra considerando o total de atendimentos de 2015, sendo que foram coletados informações de 2502 Boletins de ocorrência, dos quais 883 foram em decorrência de acidentes de transportes terrestre e outras causas externas, nos 17 municípios da área de abrangência do SAMU em 2015. Foram coletados as variáveis sócio-demográficas: sexo, idade em anos e Município da ocorrência. Variáveis identificadoras de atendimento: dia da semana, turno de solicitação, mecanismo do trauma (agressão, queda, acidente de transporte terrestre, queimadura e afogamento); tipo de agressão (violência física, arma de fogo e arma branca); tipo de acidente de trânsito (colisão, atropelamento e queda de veículo em movimento) e óbito no local. Classificação do grau de urgência, tipos de resposta enviadas, gravidade real (maior ou menor risco) e destino das ocorrências. Realizou-se Teste do qui-quadrado. Resultado: Do total das ocorrências atendida 35% foram em decorrência de acidentes de transporte terrestres e outras causas externas, sendo que dos 883 pacientes 50% foram vítimas de acidente de transporte terrestre, 33% sofreram quedas, 12% foram vítimas de agressão, 5% outras causas. Ao se realizar a análise univariada verificou-se que os acidentes de transporte terrestres foram associados aos adultos ( $p < 0,00$ ), com gravidade presumida amarela ( $p=0,01$ ); risco mínimo ( $p=0,02$ ) e não evoluíram para o óbito ( $p < 0,00$ ). Enquanto as outras causas externas foram associadas aos idosos ( $p < 0,00$ ), com gravidade presumida verde e azul ( $p < 0,01$ ), pouca chance de sobrevivida ( $p < 0,02$ ) e evoluíram para o óbito ( $p < 0,00$ ). Considerações finais: Faz-se necessário esforços por parte das autoridades, utilizando-se de políticas de prevenção, proteção, assistência e reabilitação, no intuito de reduzir a mortalidade e morbidade causadas pelos acidentes de transportes terrestres e outras causas externas. Por essa razão, acreditamos que conhecer as diferenças entre as ocorrências que caracterizam as causas externas na população assistida pelo SAMU



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

(ES) fomentará no aperfeiçoamento e especificidade da triagem e do atendimento pré-hospitalar. Apoio financeiro: Fases





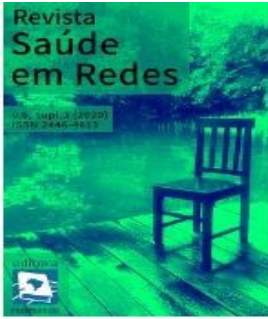
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7255

### PRÁTICAS LÚDICAS EM SALA DE IMUNIZAÇÃO, RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Camilla Cristina Lisboa do Nascimento, Bruno Vinicius da Costa Silva, Marcos José Risuenho Brito Silva, Yury Gomes, Vanessa Santos Ferreira, Eliza Paixão da Silva, Vitória Cristiane Leandro da Silva, Ricardo Luiz Saldanha da Silva.

**Apresentação:** A imunização é uma importante ferramenta na diminuição da mortalidade infantil, por meio dela, as crianças desenvolvem imunidade contra doenças imunopreveníveis. Observa-se a prática de atividades lúdicas como instrumento terapêutico, visto que facilita o aprendizado, desenvolvimento pessoal, social, colaborando para melhora da saúde mental de crianças. Com isso, destaca-se a utilização desta pela enfermagem para auxiliar no enfrentamento da criança a dor da aplicação do imunobiológico, sendo utilizado como instrumento lúdico um certificado denominado “certificado de coragem”. Com isso, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em prática lúdica em imunização. **Desenvolvimento:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, vivenciado por profissionais e acadêmicos de enfermagem em prática extracurriculares na sala de vacina, em janeiro e fevereiro de 2019, em um Centro de Saúde e Escola, em Belém-Pa. O certificado foi construído a partir da observação de crianças que comparecia a sala relatando sobre não ter chorado em vacinações anteriores. Com isso, foi construída ferramenta lúdica como forma de minimizar traumas decorrentes da prática de aplicação de imunobiológicos. Após sua criação e implementação, o certificado é apresentado a todas as crianças de 2 a 12 anos no momento da triagem da caderneta de vacina, explicando em linguagem simples a importância da imunização e a presença passageira da dor. **Resultado:** Foi possível abordar 180 crianças de 2 a 12 anos, que realizaram vacinação no tempo do estudo. Observou a maior aceitação da aplicação de imunobiológicos do público infantil ao saber do certificado na sala e explicação sobre o que iria acontecer e a importância desse processo. Com a presença do instrumento, foi evidenciado o enfrentamento maior da dor pelas crianças e a gratificação ao saber que elas tinham um objeto simbólico que destacam o ato de coragem das mesmas. Além disso, pode-se ressaltar o contentamento dos pais e responsáveis por observar que os menores eram tratados como seres capazes de entender a importância da vacina, além de conseguirem enfrentar o medo e a dor devido à administração. **Considerações finais:** Destaca-se o papel do profissional de enfermagem em construir ferramentas lúdicas para servir como auxílio em práticas que são consideradas traumatizantes, exemplificado como a administração de imunobiológicos em sala de vacina. Espera-se que a vivência contribua para que outras salas de vacina adotem o método ou construam novas formas para aumentar a aceitação do público em questão no setor.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7256

### A CONFECÇÃO DE FANZINE COMO FERRAMENTA PARA O DIÁLOGO EM DEFESA E FORTALECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autores: Bianca Waylla Ribeiro Dionisio, Francisca Denise Silva Vasconcelos, Dassayeve Távora Lima, Anny Caroline dos Santos Olímpio, Adriana Vasconcelos Gomes, Lorena Saraiva Viana, Paulo César de Moura Luz

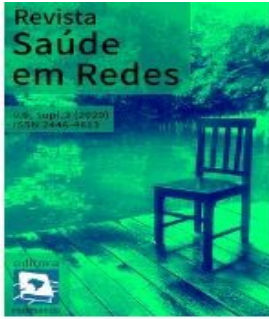
Apresentação: O Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com Paim, foi implementado. Entretanto, devido à falta de prioridade, ao desmonte recorrente reforçado pelo subfinanciamento crônico, não está consolidado como política pública. Diante dessa afirmativa, o autor pontua a necessidade de fortalecer as lutas que defendam o direito universal à saúde. Partindo dessa premissa, surge o desejo de criar novas estratégias para a preservação do SUS, e desde modo objetiva-se relatar a experiência de mestradas no processo de construção de fanzines como recurso para intervenção educativa que possibilite dialogar através de uma linguagem própria, utilizando a arte e a livre expressão em defesa e fortalecimento do SUS através de reflexões críticas relacionadas a conjuntura política e social atual. Desenvolvimento: O termo fanzine, é o neologismo das contrações das palavras fanatic e maganize, algo como, “revista de fã”, mas, na atualidade representa qualquer publicação amadora, cuja tiragem costuma ser pequena e que utiliza pouco recursos financeiros. O fanzine apresenta-se como uma ferramenta potente de comunicação alternativa que permite experimentar arte, conteúdo, cidadania, ativismo político e ideológico, sem fins lucrativos e independentes, cuja técnica de produção é artesanal. Logo, caracteriza-se como metodologia ideal para diálogo entre a academia e a comunidade. Sendo assim, foram realizadas duas oficinas no mês de maio de 2019, com objetivo de apresentar e discutir as características e os propósitos do fanzine, e realizar um levantamento bibliográfico acerca das discussões sobre o SUS em periódicos de referência nas áreas de Saúde Coletiva e Saúde Pública, emergindo três tópicos: A saúde antes do SUS; SUS 30 anos; Onde estamos hoje?/Retrocessos na Saúde. Diante das questões levantadas surge o título do fanzine: “O direito de ter direitos”. Seguimos com a diagramação, seleção, corte e colagem dos recursos que possibilitaram a confecção de um conteúdo interativo, optando por imagens e criação de jogos. Resultado: Percebe-se que além de recurso informativo, o fanzine permitiu uma construção problematizadora participativa, dialogada e crítica, tornando-se uma atrativa tecnologia leve/dura construída artesanalmente utilizando poucos recursos em diferentes formatos: visuais, palavras-chave e palavras-cruzadas. Indo ao encontro das propostas da Educação Popular em Saúde que visa fortalecer e reafirmar o SUS como política pública inclusiva, ao tecer diálogos entre os diversos saberes populares, valorizando-os e (re)construindo conhecimentos. Considerações finais: Diante do cenário político-social brasileiro é fundamental buscar estratégias que visem refletir/fomentar participação e controle social na perspectiva de preservar conquistas e direitos em prol do acesso universal à saúde, justiça social e promoção de cidadania. Assim, é válido produzir materiais que se aproximem e dialoguem com a comunidade ultrapassando os muros da academia, com intuito de cumprir-



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

se os compromissos individuais e coletivos numa perspectiva emancipatória, participativa e criativa, possibilitando que os cidadãos possam suprimir suas dúvidas e se empoderar da sua participação para efetivar a garantia da saúde como direito constitucional.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7257

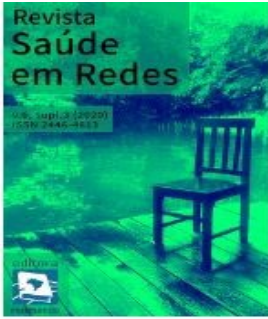
### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA COMUNIDADE DA ILHA DO COMBÚ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Amanda Pinho Fernandes, Cynara da Silva Cardoso, Jaqueline Dantas Neres Martins, William Dias Borges

**Apresentação:** Para estabelecer o cuidado do indivíduo é necessário que se considere o indivíduo como um todo, o entendendo como um ser holístico, compreendendo seu contexto cultural, crenças, valores e social, culminando em um cuidado mais humanizado e de acordo com seus preceitos. Leininger foi a responsável por unir a enfermagem aos preceitos da antropologia para que o cuidado também envolva diferentes contextos. A enfermagem transcultural é essencial para o cuidado da saúde pois, requer que o profissional reconheça as diferentes culturas e busque valorizar cada uma delas durante a sua assistência de saúde. Esses cuidados tornam-se frequentes na atenção básica, onde é possível estabelecer vínculo e trabalhar educação em saúde através de ações, respeitando a cultura de cada usuário.

**Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes de Enfermagem diante a prática de Atenção de Enfermagem aos Povos e Populações Tradicionais da Amazônia, que ocorreu na Ilha do Combú. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, realizado por acadêmicas de enfermagem, do 8º semestre da Universidade do Estado do Pará, do Curso de Graduação em Enfermagem, sendo realizado em uma Unidade Básica de Saúde localizada Ilha do Combú, onde participaram ribeirinhos usuários do serviço, especificamente idosos e mulheres. A atividade ocorreu no dia 23 de maio de 2019 e consistiu na análise da atuação do enfermeiro na comunidade ribeirinha. As acadêmicas realizaram consultas de enfermagem supervisionadas por enfermeiros docentes, realizou-se também leitura de prontuários e preenchimento de cadernetas do idoso.

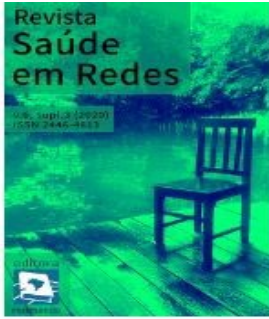
**Resultado:** Partindo da visão das acadêmicas foi possível observar um diferente contexto cultural presente na Ilha, sendo este contexto observado desde a ida a ilha, através da viagem de barco, até mesmo as práticas realizadas na mesma. Por ser tratar de uma ilha a comunidade baseia-se na pesca e cultivo, tendo como meio transporte barcos e canoas. Desta forma, é de grande importância entender os fatores culturais desta comunidade e como os mesmos influenciam diretamente em sua saúde. A unidade de saúde é responsável por atender toda a comunidade da ilha, oferecendo diversos serviços da atenção primária, os planejando semanalmente, contudo diversas dificuldades em relação a saúde podem ser observadas na ilha, uma vez que, qualquer pessoa que necessite de outro tipo de assistência ou profissional mais especializado não encontrará na ilha, além disso o transporte por via fluvial dificulta a locomoção de pessoas, insumos e materiais. A presença do enfermeiro é fundamental para a comunidade, uma vez que este encontra-se mais presente na unidade de saúde, realizando e gerenciando diversas atividades. Devido à falta de outros profissionais da saúde, o enfermeiro torna-se responsável por entender o cotidiano na comunidade, entender o cuidado na comunidade a aplicar a prática de enfermagem, respeitando este cuidado e agregando mais conhecimentos a comunidade. Neste contexto a prática da



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

enfermagem ainda se consolida para a geração de cuidados, contudo ela precisa se entrelaçar as questões culturais e estruturais, contornado as dificuldades de entendê-las e oferecer uma boa assistência. Considerações finais: Desta maneira, a comunidade da Ilha do Combú possui especificidades nos determinantes de saúde, que tem influência direta no processo saúde- doença, sendo os atributos e práticas culturais predominantes nesse contexto, sendo então de extrema valia as considerações nesse aspecto e o melhor entendimento e incorporação da Teoria de Madeleine Leininger na assistência de enfermagem na população a fim de que haja a qualidade e excelência na assistência e resolutividade dos problemas de saúde da população, bem como preservação da autonomia do paciente.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7258

### EPIFANIAS

Autores: ALBA PEDREIRA VIEIRA, Monica Rodrigues Klemz

Apresentação: Propomos a apresentação da Performance “Epifanias” que estabelece um íntimo diálogo entre dança contemporânea e literatura. Essa obra foi criada a partir da vida e textos de Clarice Lispector, que celebraria 100 anos de existência em 2020. A performance foi elaborada por meio de jornadas artístico-investigativas que priorizaram, durante o processo de criação, várias poéticas de ‘desnudamento’ do imprevisível. Essa escolha foi feita porque Lispector em vários de seus textos aborda como situações inesperadas do cotidiano podem gerar epifanias que levam a mudanças de ações e pensamentos, gerando novas perspectivas de vida. Esse aspecto da epifania foi selecionado a fim de estimular a reflexão no público. A conjugação de leituras de poemas e trechos de contos e de livros de Lispector, enquanto há performance de dança e projeção audiovisual caracteriza o trabalho como híbrido. Buscamos, nessa nossa tentativa performática, colocar no corpo as palavras escritas por Lispector, bem como sentimentos e emoções que foram experienciados corporalmente pelas performers durante a criação. A performance “Epifanias” é eminentemente uma obra fruto de uma construção social de forças que interagiram e geraram mais força, mais vontade de criar e fazer arte complexificando questões diversas tais como as existenciais, políticas, artísticas, sociais, históricas e filosóficas, dentre outras. Percebemos que esse trabalho exaustivo de registrar nas cenas repletas de gestos e movimentos corporais as palavras de Lispector, nos levaram a refletir as questões que a escritora propõe. Usamos linguagens poéticas que se constituíram a partir de um processo cheio de curvas, fendas, atalhos e desvios. Portanto, nosso intuito é compartilhar nessa performance intensas experiências com textos de Lispector que nós artistas tivemos, e que envolveram escolhas e elaborações de imagens, movimentos, figurino, elementos cênicos. Haverá bastante interatividade com o público ao longo da performance, o que, esperamos, promoverá ainda mais o deslocamento de pensamentos por meio da dança contemporânea. Uma dança que gera mais perguntas que respostas, a fim de gerar novas ‘danças de pensamentos’ que estimulem futuras possibilidade de se fruir danças e performances que são fruto de arte e pesquisa politizadas.





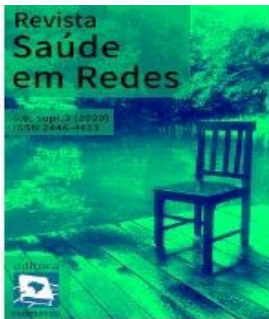
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7259

### A MONITORIA COMO FERRAMENTA DE DISCUSSÃO PARA A REFORMULAÇÃO CURRICULAR – CONSTRUÇÕES COLETIVAS

**Autores:** Izabel de Aguiar Alves Peixoto, Mary Ann Menezes Freire, Annanda da Silva Pereira Mattos, Izabela Da Silva Pinheiro, Sara Soares Ferreira da Silva, Lucas Fernandes Gonçalves

**Apresentação:** A indagação e a exploração das experiências de ensino e aprendizagem ao longo dos últimos semestres serviu de fio condutor para construção de novas formas de fazer e pensar a Epidemiologia junto aos alunos do curso de Graduação em Enfermagem. Nesse sentido, um dos fios condutores da disciplina durante o ano de 2019 tem sido o estudo e a compreensão do desenvolvimento da mesma junto aos alunos e no contexto de discussão do novo currículo, baseado nas novas Diretrizes Curriculares Nacionais, em processo de discussão. Dessa forma, buscou-se apreender as expectativas e aproveitamento dos discentes durante a disciplina, além de sua inserção curricular. **Desenvolvimento:** Para tal, foi aplicado um questionário semiestruturado aos alunos que cursaram a disciplina em 2019.1 e outros que já haviam cursado. Com o produto, foram criadas nuvens de palavras, caracterizando expectativas e aprendizados. Uma nuvem de palavras é uma representação visual da frequência e do valor das palavras. É usada para destacar com que frequência um termo ou categoria específica aparece em uma fonte de dados. Já para as perguntas abertas, as respostas foram tabuladas em arquivo de Excel. **Resultado:** As nuvens de palavras trouxeram 'conhecimento', 'muito trabalho', 'medo', 'muito conteúdo', traduzindo expectativas dos discentes. Pode-se perceber que, para os alunos que estavam iniciando a disciplina em 2019.1, a inserção da disciplina de Epidemiologia e Enfermagem em períodos diferentes no currículo, não faz muita diferença, alguns acreditam que seria benéfico cursar junto com Bioestatística, outros discordam. Já para quem já cursou as disciplinas de Bioestatística e Epidemiologia e Enfermagem, grande parte afirmou ser melhor mantê-las em períodos distintos. Dando uma ideia de continuidade e melhor aproveitamento cursando primeiro Bioestatística e depois Epidemiologia e Enfermagem. **Considerações finais:** O elemento fundamental dessa proposta é o fato de tomar como ponto de partida, para o processo de inovação do saber-fazer, a experiência do processo pedagógico vivido não apenas no curso de uma disciplina, mas também para protagonizar as transformações da realidade de ensino como base da argumentação para a construção de novas discussões no processo de elaboração de um novo currículo. A monitoria deve ser compreendida também como mais que uma forma de intervenção, que envolve tanto alunos quanto professores, mas sim uma forma de modificar, inovar e/ou ressignificar o sentido do trabalho educativo.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7260

### HÁBITOS DE VIDA E RISCO DE QUEDA EM IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VITÓRIA-ES

**Autores:** Bruna Zanchetta de Queiroz, Maria Carolina Pereira, Lara Bourguignon Lopes, Gabriele Teixeira Braz de Souza, Thaina Oliveira Coelho, Luciana Sogame, Gracielle Pampolim

**Apresentação:** O processo de envelhecimento é caracterizado por alterações funcionais que afetam o equilíbrio e a marcha, que prejudicam a capacidade de adaptação ao ambiente e consequentemente aumentam o risco de quedas. Além das alterações biológicas, os hábitos de vida também contribuem para esse cenário. Nesse contexto, o incentivo a vida saudável, torna-se necessário para a garantia do envelhecimento ativo e seguro. Dessa forma, este estudo teve como objetivo comparar os hábitos de vida com o nível de risco de quedas em idosos assistidos por uma Unidade de Saúde da Família de Vitória (ES). **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo transversal descritivo com amostra probabilística aleatória de 193 idosos que foi realizado em uma Unidade de Saúde da Família do município de Vitória – ES, onde os idosos foram submetidos a entrevistas e avaliações de saúde. Para a análise do risco de quedas foi utilizada a escala de avaliação da marcha e equilíbrio de Tinetti, onde a pontuação máxima é de 12 pontos para a marcha e de 16 para o equilíbrio, totalizando 28 pontos. A amostra foi dividida em dois grupos de acordo com a pontuação da escala, foram classificados como alto/moderado risco para queda, os idosos que apresentaram pontuação menor ou igual a 24 e baixo risco para quedas os que apresentaram pontuação maior ou igual a 25 pontos. As variáveis de análise entre os grupos foram etilismo, tabagismo, prática religiosa, prática de atividade física e atividades de lazer. Os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial através do teste Qui-quadrado. **Resultado:** Dos 193 idosos entrevistados, 101 (52,3%) apresentaram baixo risco para quedas, e 92 (47,7%) apresentaram alto/moderado risco para quedas. Dos idosos que apresentaram baixo risco, a maior parte não era etilista (77,2%), não era tabagista (89,1%), eram praticantes de alguma religião (67,3%), não praticavam atividade física (61,4%) e realizavam atividades de lazer (62,4%). Dentre os idosos que apresentaram alto/moderado risco para quedas, 77,2% não eram etilistas, 87% não eram tabagistas, 66,3% praticavam alguma religião, 73,9% não praticavam atividade física e 58,7% realizavam atividade de lazer. Nas análises inferenciais não foram encontradas diferenças estatisticamente significante entre os grupos, porém observou-se uma tendência de contribuição da não prática de atividade física com um maior risco para quedas. **Considerações finais:** Foi visto que os idosos em sua maioria não possuem vícios como o tabagismo e o etilismo, são praticantes de alguma religião, realizam atividades de lazer e não praticam atividade física. Podemos concluir que os hábitos de vida, isoladamente, não contribuem para um maior risco de quedas, porém sabe-se que quando associado às comorbidades do processo de envelhecimento podem contribuir para um maior risco de quedas. Ressaltamos por tanto, a necessidade de novos estudos a serem realizado



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

nessa temática, visando entender melhor a contribuição dos hábitos de vida, no contexto geral de saúde, para o risco de queda de idosos.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7261

### RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: TRABALHO, ARTE E CULTURA

Autores: Jordana Rodrigues Moreira, Audenir Tavares Xavier Moreira

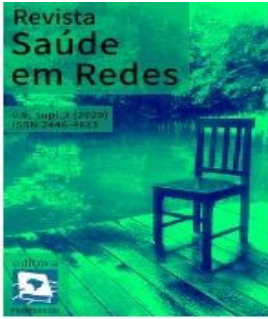
**Apresentação:** A Residência Multiprofissional em Saúde é uma Pós-graduação Lato Sensu voltada para a educação e formação em serviço e direcionada para as categorias que integram a área da saúde, conforme Conselho Nacional de Saúde nº 287/1998. Este trabalho trata-se de um relato de experiência sobre o papel da Residência Multiprofissional em Saúde como um trabalho que envolve a arte, a cultura e o cuidado em saúde aliados à interdisciplinaridade. A Residência Multiprofissional em Saúde envolve diferentes saberes e atores sociais que se entrelaçam na prática profissional. Durante a Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência pela Escola de Saúde Pública do Ceará (2017-2019) vivenciamos diversas experiências no cenário de prática, que foi o Instituto Dr. José Frota (Fortaleza (CE)). **Objetivo:** relatar o teor das vivências como residente de Serviço Social na ênfase de urgência e emergência. No cenário tão dinâmico que é o hospital público de urgência e emergência pudemos compartilhar saberes e trocas de experiências por meio de atividades de educação em saúde. **Método:** Trabalhamos em campanhas temáticas de prevenção ao câncer de mama conhecido como Outubro Rosa, Setembro Verde, que objetiva a sensibilização dos familiares sobre a doação de órgão, dentre outros. Mas a experiência que trouxemos à tona neste trabalho trata-se do Setembro Verde que diz respeito ao mês de conscientização da doação de órgãos no Brasil. Nessa campanha enfeitamos a recepção principal do hospital com balões verdes, distribuimos panfletos do Ministério da Saúde sobre Doação de Órgãos e abordamos de forma dialógica, horizontal, empática e afetiva cada acompanhante de paciente, profissionais do serviço e visitantes que adentravam ao hospital durante a semana da campanha de doação de órgãos. Foram momentos de grandes e vastos aprendizados onde pudemos dialogar com o outro de forma direta e dissolver dúvidas a respeito da seriedade e legalidade de doação de órgãos no país. Dialogamos com diferentes sujeitos sobre o que é Doação de Órgãos e como fazer para ser um potencial doador. **Resultado:** Nessa campanha trabalhamos em parceria com a Comissão intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) do IJF. Este, portanto, configura-se como o hospital que apresenta maior efetivação de doadores de órgãos no Brasil. Diante da problemática histórica e cultural de medo de se falar em doação de órgãos, que perpassa a sociedade hodierna e vem desde os primórdios da humanidade, tivemos como Residentes a ousadia de transpor esse mito e tabu da negação da própria morte para trabalharmos num hospital público de urgência e emergência sobre a importância e trâmite legal que é a doação de órgãos. A doação tem um duplo sentido que é o da família que vai doar o órgão ou órgãos e da família que vai receber (doadores e receptores). Lembramos muito bem de um paciente adolescente que perdeu todo o globo ocular por causa de um tiro acidental dado por ele mesmo, e de sua genitora e acompanhante, que procurou saber sobre a possibilidade de seu filho receber uma córnea. Mesmo o paciente não tendo indicação médica para transplante, pois havia perdido todo o globo ocular, acolhemos o mesmo e a sua genitora, de forma



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

humanizada. O cenário do residente é tenso, mas deve ser criativo, propósito e de desafios para a solidificação de sua prática e exercício profissional. O Residente não é um estagiário, mas um profissional que aprimora os seus conhecimentos por meio da teoria em articulação com a prática, sendo estas indissociáveis. O Residente é um profissional inscrito no seu Conselho de classe e que tem registro profissional. No cenário de atuação seja ela hospitalar ou comunitário o Residente deve trabalhar em equipe e pela coletividade que são todos os usuários dos serviços de saúde. O contrato do Residente é com o próprio SUS e seus usuários. Ser Residente em saúde é ser um defensor ou defensora de uma saúde pública e de qualidade capaz de contemplar o sujeito na sua integralidade, de forma justa, equitativa e por vezes, igualitária. Usando de equidade quando não houver igualdade. para todos. Considerações finais: O Sistema Único de Saúde (SUS) veio de encontro aos interesses privatistas e liberais. Veio trazer saúde de forma universal, integral, interdisciplinar, intersetorial e transdisciplinar e acima de tudo universal. O SUS que tem a Atenção Básica como ordenadora dos serviços públicos de saúde tem também na atenção terciária nuances de cuidado, de promoção e de prevenção por meio da criatividade da cultura e da arte de se fazer saúde e de fortalecer a saúde como direito de todos e dever do Estado. O modo de trabalhar saúde e na saúde não pode ser engessado em protocolos formais e rígidos, mecanizado como uma única forma de ser e de se fazer saúde; mas podemos articular os vários saberes e práticas e os atores sociais de saúde na busca da primazia do cuidado de si e do outro. As tecnologias leves do cuidado e da atenção também devem permear o ambiente hospitalar. Conforme a Rede HumanizaSUS, "Cuidar do outro é cuidar de mim, cuidar de mim é cuidar do mundo." Precisamos de processos cuidadores mais horizontais onde o usuário/paciente não é um objeto de intervenção; mas um sujeito capaz de interagir e dialogar sobre saúde/doença/cuidado. Precisamos romper essa cultura que o paciente é passivo e indiferente; mas precisamos envolvê-lo no processo do cuidado e atenção em saúde. O paciente é ator ou atriz nesse processo humanizado de se fazer saúde.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7263

### ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM INTERNATO RURAL DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS – BRASIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Angela Xavier Monteiro, Lauramaris de Arruda Regis Aranha, Waldeyde Oderilda Gualberto Magalhães, Márcia Gonçalves Costa Gonçalves Costa, Rachid Pinto Zacarias Filho, Guilherme Regis Aranha, Adriana Beatriz Silveira Pinto, Shirley Maria de Araújo Passos

Apresentação: Sabe-se que o modelo assistencial em saúde bucal que contemple a integralidade das ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto no âmbito individual como no coletivo, deve estar acompanhado de uma mudança de enfoque na formação profissional. Essa mudança deve ocorrer por meio de uma expansão da Universidade em diferentes cenários de práticas, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde. Com efeito, as Diretrizes Curriculares Nacionais, ao definir o perfil profissional desejado para os egressos dos cursos de odontologia, englobam uma prática profissional buscando transcender a atuação tradicional de atendimento no consultório odontológico, de modo a oferecer ao aluno de graduação experiências mais próximas da realidade local, viabilizando a formação de um profissional mais humano e sensível aos problemas de saúde bucal da população e seus determinantes. Nesse sentido, a Escola Superior de Ciências da Saúde, da Universidade do Estado do Amazonas (ESA/UEA), possui a disciplina obrigatória denominada Estágio Rural em Saúde Coletiva, iniciada no ano de 2006, e que recebe alunos dos cursos de graduação de Odontologia, Enfermagem e Medicina. Essa disciplina possibilita aos acadêmicos finalistas, a experiência de vivenciar in loco a realidade das condições de saúde de municípios situados no interior do Estado do Amazonas, com a participação autônoma (orientados por um dos professores da disciplina e acompanhados por um bolsista tutor local), interdisciplinar porque em conjunto com os alunos finalistas do curso de Medicina e Enfermagem desta Universidade e também interprofissional porque participam das atividades realizadas pelos profissionais da saúde que trabalham nos serviços de Atenção Primária em Saúde, no Interior do Estado do Amazonas. No curso de Odontologia, essa disciplina é denominada Estágio Supervisionado em Internato Rural. Vale ressaltar que, desde a sua criação, dos 62 municípios do Estado do Amazonas, a disciplina Estágio Supervisionado em Internato Rural passou por mais de 35 municípios deste Estado, ou seja, mais de cinquenta por cento dos municípios do Amazonas, ensejando a participação de mais de 800 alunos de odontologia nesse mesmo período. Dessa forma, este trabalho visa ao objetivo de relatar a experiência da disciplina de Estágio Supervisionado em Internato Rural no curso de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas. Desenvolvimento: O desenvolvimento da disciplina se dá por meio da formação de quatro turmas anuais, sendo que estas turmas são subdivididas em duas turmas por semestre, permanecendo cada uma delas, em média, 45 dias consecutivos em municípios do interior do Estado. A respectiva turma é dividida em duplas ou trios antes que chegar ao município. O seu funcionamento só é possível mediante assinatura do termo de cooperação técnica de programa de estágio entre a UEA e as prefeituras municipais do Interior e da Capital do Estado do Amazonas, ficando





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

firmado no convênio de que a universidade se responsabilizará pelas passagens de deslocamento (aérea, fluvial ou terrestre) e concessão de auxílio-estágio – a fim de custear despesas diversas, como alimentação e transporte nos municípios. Em contrapartida, os municípios se responsabilizam pela hospedagem dos alunos. Durante o estágio em campo, os acadêmicos são orientados e acompanhados por um professor da disciplina e por um bolsista tutor local, realizando atividades com vistas ao desenvolvimento de competências e habilidades de acordo com as diretrizes curriculares nacionais, de forma interdisciplinar e interprofissional, de modo a facilitar o reconhecimento da saúde como direito e seus determinantes, capacidade de comunicação com pacientes e outros trabalhadores da saúde, além de consolidar no futuro profissional preceitos éticos essenciais e obrigatórios quando se fala em atuação no serviço público. A tutoria é exercida por um profissional da área da saúde, lotado na Secretaria Municipal de Saúde do Município, responsável pela inserção dos acadêmicos nas unidades básicas de saúde (UBS) do município ao qual se destinam, nas quais serão realizadas as atividades acadêmicas. Os alunos do curso de odontologia são inseridos na Estratégia Saúde da Família, contemplando a realização de atividades assistenciais nas UBS's rurais, urbanas e fluviais de acordo com as necessidades, disponibilidades e possibilidades de cada município, atividades de prevenção de doenças bucais – como escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor –, visita domiciliar e ações de educação em saúde no programa da rádio comunitária local, nas comunidades rurais e urbanas, escolas. Participam, ainda, das equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD) e outros espaços comunitários, realizando parcerias com organizações locais, além de participarem de ações de diagnóstico das condições de saúde nas comunidades. Resultado: A vivência dos alunos nos municípios do interior do estado permite o conhecimento da realidade das condições de saúde e de vida das comunidades interioranas – inclusive das comunidades ribeirinhas, que desenvolvem atividades produtivas de subsistência em regime de economia familiar –, conhecimento do impacto que as especificidades geográficas impõem, ocasionando dificuldades de acesso e deslocamento aos serviços de saúde pela população, conhecimento da realidade do trabalho nos serviços públicos de saúde, além de presenciarem e vivenciarem as dificuldades e o processo de trabalho dos profissionais de saúde. Além disso, permite ao aluno a experiência do trabalho em equipe multiprofissional, com profissionais de saúde de outras áreas, além da interdisciplinaridade com os graduandos dos cursos de enfermagem e medicina, proporcionando trocas de conhecimento e parcerias entre eles. Vale salientar, que a disciplina acompanha uma das diretrizes educacionais da UEA voltada ao retorno do egresso ao seu município de origem no interior do Estado, cuja estratégia tem tido êxito, colaborando com a inserção de profissionais egressos da UEA em municípios Amazônicos, onde há escassez destes profissionais. Considerações finais: Este relato demonstra a relevância da articulação ensino-serviço para que mudanças se efetivem na formação dos profissionais de saúde, tornando-se imprescindível que a realização de alterações no modelo de atenção à saúde bucal se efetivem. Ainda, os relatos descritos nesta experiência demonstram que as particularidades da região amazônica decorrentes em parte de sua grande extensão, devem



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ser consideradas como de relevância na elaboração e estruturação de componentes curriculares do curso de Odontologia existentes em estados integrantes da denominada Amazônia Legal, além de fomentar práticas educativas pautadas na criatividade, no respeito às realidades locais e condizentes com um “fazer saúde Amazônico”.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7264

### O ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR ENQUANTO FERRAMENTA DE PLANEJAMENTO OBRIGATÓRIA NA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA GERÊNCIA DE PROJETOS BÁSICOS DA SECRETARIA DE SAÚDE DO AMAZONAS

Autores: CAIO HENRIQUE FAUSTINO DA SILVA, JOÃO VITOR CASTELLO BRANCO GIRÃO

Apresentação: O Sistema Único de Saúde (SUS) nasceu com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988 (CRFB/88), e consiste em um dos principais componentes do Estado do bem-estar social que a sociedade brasileira se comprometeu a construir. Substituiu-se um sistema de saúde que privilegiava a medicalização, a privatização e a ação centrada no médico, por um sistema federativo, universal, descentralizado e gratuito em todo o território nacional. Com a implantação do SUS, o Brasil passou a ser o único país da América Latina com um sistema universal de saúde e deu início a um processo histórico de inclusão social ao tornar a saúde um direito de todo cidadão e um dever do Estado. De 1988 até aqui, contudo, complexos desafios são enfrentados por gestores(as) municipais, estaduais e federais, nessa jornada contínua de reconstrução do SUS: além da recessão que a economia nacional enfrenta, formalmente, desde 2014, os Estados e Municípios vêm sendo forçados a se adaptar a uma sequência de cortes no financiamento que recebem da União. O cenário que antecedeu a EC n.º 95/16 era preocupante, pois os recursos já não eram suficientes para oferecer serviços públicos condizentes com a necessidade do País, mas, sem dúvida, o teto de gastos estabelecido para os próximos 16 anos torna mais difícil a missão de fazer frente aos inúmeros fatores que estão sempre a demandar mais serviços da saúde e conseqüentemente elevar as despesas na área, como, por exemplo, a incorporação de novas tecnologias e medicamentos e a própria realidade demográfica do país. A partir do pressuposto de que, num quadro de escassez de recursos como o que limita o desenvolvimento do SUS nos dias hodiernos, a primeira medida a ser tomada consiste no planejamento assertivo dos gastos, pretende-se iluminar a referida questão à luz da experiência da Gerência de Projetos Básicos da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (GPB/SUSAM), no ano de 2019. No Amazonas, onde aos desafios de ordem orçamentária e administrativa, agregam-se particularidades e idiosincrasias impostas pela geografia regional e que mudam sazonalmente, além da sombra dos casos de corrupção na gestão estadual da saúde ocorridos no período entre 2016 e 2018 (com investigações do Ministério Público Federal ainda em curso), agrava-se a urgência em aprimorar o planejamento dos gastos, de fiscalização e medição dos resultados dos contratos pactuados. Nessa toada, no primeiro semestre do ano 2019, a GPB padronizou os modelos de Projetos Básicos (para contratação de serviços) e Termos de Referência (para aquisição de bens) com base nos modelos elaborados pelo Ministério Público da União, e no segundo semestre, observou-se o resultado da referida padronização e se chegou à conclusão de que mais esforços seriam necessários fazer com que o fluxo processual dos processos, na fase interna das licitações promovidas pela SUSAM, fosse otimizado e resultasse em Projetos



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Básicos/Termos de Referência mais sólidos e obedientes ao arcabouço legal ao qual a Secretaria está submetida. Tais esforços culminaram na elaboração de um questionário destinado à formalização dos Estudos Técnicos Preliminares (ETP), um elemento documental da fase interna da licitação que deve servir de fundamento para a elaboração de Projetos Básicos/Termos de Referência, cuja obrigatoriedade – prevista desde a promulgação da Lei n.º 8.666, de 21 junho de 1993, mas ignorada, de modo geral, na prática administrativa verificada no Amazonas – foi reforçada desde o dia 28 de outubro de 2019, quando entrou em vigência o Decreto n.º 10.024, de 20 de setembro de 2019. Isso posto, listam-se, a seguir, os objetivos do instrumento de ETP idealizadas pela GPB/SUSAM: (1) adequar os procedimentos atinentes à fase interna da licitação da SUSAM aos ditames da Lei n.º 8.666/1993 e do Decreto n.º 10.024/2019; (2) viabilizar a elaboração de Projetos Básicos (ou Termos de Referência) mais condizentes com o planejamento, a estratégia e os objetivos do setor demandante de contratação de serviços ou aquisição de bens; (3) conferir uma ferramenta estratégica aos gestores incumbidos do dever de ratificar os Projetos Básicos e autorizar as despesas, para que o façam com mais transparência e segurança jurídica; (4) evitar o desperdício das escassas verbas públicas; (5) atingir um nível de aprofundamento da instrução processual de uma tal forma que os Projetos Básicos se tornem resistentes a eventuais impugnações na fase externa da licitação e que, portanto, as contratações e aquisições se tornem mais céleres; (6) ensejar contratos mais claros e passíveis de efetiva fiscalização, medição de resultados e aplicação das sanções administrativas que se fizerem necessárias. Considerando que os esforços da GPB/SUSAM remontam a período anterior à promulgação do Decreto n.º 10.024/2019 e que, antes de sua promulgação, não havia definição legislativa para a forma documental dos ETP. Diante disso, fez-se necessário reavaliar o instrumento desenvolvido para garantir que – além das informações específicas de cada setor demandante e de cada demanda, necessárias para a devida delimitação da demanda e para a elaboração dos Projetos Básicos/ Termos de Referência – o instrumento não deixe materializar o conceito e de prever os elementos enumerados pelo artigo 3º, incisos IV e XI, alínea “a” a “g” e parágrafo 1º do já citado Decreto. Para avaliar se os resultados da implantação do instrumento de ETP na SUSAM condizem com os objetivos da GPB, procedeu-se uma revisão bibliográfica e documental de caráter empírico, tendo como fonte a bibliografia especializada em Direito Administrativo e dados públicos coletados no Portal da Transparência do Estado do Amazonas. Não obstante a baixa quantidade de dados disponíveis, em razão de a experiência ora analisada ter sido iniciada há pouco tempo, a presente investigação pôde concluir que a elaboração do instrumento de ETP e a promoção de sua inclusão, por iniciativa da GPB, no fluxo processual da fase interna da licitação na SUSAM, (1) adequou os procedimentos atinentes à referida fase da licitação aos ditames legais (Lei n.º 8.666/1993 e Decreto n.º 10.024/2019; (2) expôs a necessidade de dar maior atenção ao planejamento, à estratégia e aos objetivos dos setores demandantes de contratação de serviços ou aquisição de bens e viabilizou a elaboração de Projetos Básicos (ou Termos de Referência) mais alinhados a esse verdadeiro “estudo técnico preliminar”; (3) conferiu uma ferramenta estratégica às Secretarias Executivas da SUSAM e do Fundo Estadual de Saúde, que lhes permite visualizar com mais transparência todo percurso



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

percorrido até à delimitação definitiva das demandas por contratação de serviços ou aquisição de bens que têm o dever de avaliar e aprovar, para autorizar a respectiva despesa; (4) contribuiu para a redução do desperdício das verbas públicas (nem que seja através da exposição de quais setores demandantes de serviços/aquisição de bens necessitam mais urgentemente de aprimoramento técnico para melhor planejar e delimitar suas demandas; (5) enriqueceu a instrução processual da fase interna da licitação, simplificou e fortaleceu os Projetos Básicos/Termos de Referência e permitiu (ainda que à custa de um processo de elaboração de Projetos Básicos/Termos de Referência mais demorada) contratações e aquisições mais céleres; (6) ensejou contratos mais claros e passíveis de efetiva fiscalização, medição de resultados e aplicação das sanções administrativas que se fizerem necessárias (por mais que esse passo da fiscalização, da medição de resultados e da aplicação das sanções administrativas cabíveis, quando ensejadas, ainda necessite de muitos esforços para passar a constituir uma fase bem estruturada da Secretaria em questão).



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7267

### ATENÇÃO BÁSICA OU PRIMÁRIA: PARA ALÉM DE UMA QUESTÃO MERAMENTE SEMÂNTICA?

Autores: Marcos Dias de Moraes

Apresentação: O termo Atenção Básica foi adotado pelo Ministério da Saúde na década de 1990, já Atenção Primária, voltando cada vez mais a ser utilizada, é consagrado universalmente, pelo menos desde a Declaração de Alma-Ata. Diante das definições encontradas, algumas vezes usadas como sinônimos, não as tornam um mero problema conceitual. Não imotivadamente surgem ainda indagações do porquê usar uma ou outra forma, e quais seriam suas origens, pois envolvem aspectos político-ideológicos que tendem a repercutir no tipo de atenção à saúde oferecida, constituindo objetivo de reflexão deste trabalho. Brevíssimo histórico ao desenrolar dos acontecimentos em relação a conceito, linguística, instituições oficiais traduziram Primary Health Care, como Atenção Primária da Saúde, sendo que em alguns dicionários, "primary" significa primordial, principal, fundamental, essencial, e primário, elementar, rudimentar, limitado, medíocre. Já para Atenção Básica em Saúde, básico significa o que serve de base, essencial, principal, fundamental. Segundo outro autor, Atenção Básica ou Primária expressam em essência o mesmo significado, e que ainda existiriam sugestões de Atenção Ampliada da Saúde, Atenção Integral da Saúde, parcialmente associado à medicina integral, utilizada em determinados países, setores, como da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, na década de 1970. Listas de discussões na internet, indisponível atualmente, promovidas pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade-SBMFC, em 2007, conforme publicação, comparava a APS e Atenção Básica, e entre variados sentidos, destaca-se nesta última, atrelando "cesta básica" às estratégias do Banco Mundial, similar à "medicina simplificada" dos anos 1960. Nota-se a preferência da SBMFC por APS, não somente influenciada pela literatura internacional, mas até por serem membros da Organização Mundial dos Médicos de Família. Nos documentos oficiais Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em defesa do SUS e de Gestão, encontramos Fortalecimento da Atenção Básica e nenhuma menção ao termo Atenção Primária, porém em texto do Conselho Nacional de Secretários de Saúde, encontra-se Fortalecimento da Atenção Básica/Primária. A narrativa histórica de serviços orientados pela Atenção Primária mostra várias reconstruções até se consolidar como uma plataforma política de reforma frente à muitas crises dos sistemas de saúde. Igual na Inglaterra com as propostas do Relatório Dawson em 1921. Em trabalho publicado em 1961, ressaltou-se atenção médica primária, ao demonstrar que o cuidado médico nos EUA e Reino Unido era realizado neste nível de assistência. Posteriormente, estudos de métodos de melhoria na saúde básica recuperou um programa dos anos 1950, que focava na promoção de Serviços Básicos de Saúde com cunho assistencial e programático, sem enfatizar as ações comunitárias e intersetoriais. Em 1975, o relatório The Promotion of National Health Services, incorporou a expressão Primary Health Care - Atenção Primária à Saúde, a defendendo como caminho para serviços de saúde mais





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

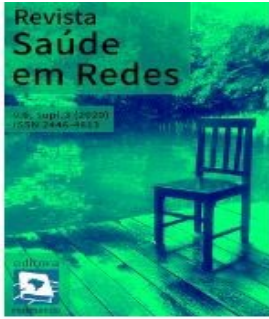
efetivos. O diretor geral da Conferência de Alma-Ata, nos 25 anos desse evento, em 2003, comentou a respeito da tradução de care por "atenção" e não por "cuidado" nas línguas latinas, tornando a compreensão da proposta mais laboriosa. Para ele, o "cuidado" teria um sentido mais abrangente, integral, horizontal e participativo. A favor da Atenção Primária à Saúde, defende-se que ela se adequaria mais à proposta de universalidade e participação social do Sistema Único de Saúde e por conseguinte ao modelo comunitário da Estratégia de Saúde da Família. Não se entrará em discussão neste pequeno ensaio as diferentes interpretações conforme uso de dadas preposições, como: Atenção Primária à/de/em/ Saúde, mutatis mutandis às Vigilâncias à/da/em Saúde e Educação em/na/para/com a Saúde, que não necessariamente ficam antagônicas, mas podem distanciar em suas res/significações. Há indícios para a opção ideológica na determinação das "diretrizes discursivas" envolvidas na conformação de uma visão contra-hegemônica, em concordância às premissas do movimento preventivista, como um posicionamento ativo, distanciando-se de uma atenção primária seletiva, com cesta restritiva de serviços, que nega receita/recomendação do Banco Mundial. Vários autores criticaram a construção conceitual da APS, como conceituações superficiais de seus fundamentos, extensão de práticas medicalizantes, com interesse no controle de tensões sociais, manutenção da força de trabalho, chegando a colocar inicialmente, a reorientação da AB pelo Programa Saúde da Família como idealizado de forma vertical e seletiva. Considerações finais: A atenção à saúde vai para além de seus conceitos, e é influenciada por cooptações, apropriações espúrias. Vai para além que a simples semelhança dos termos na Política Nacional de Atenção Básica-PNAB de 2011 e 2017. Confunde-se um sistema universal com a 'cobertura universal' de saúde da Agenda 2030 e meta de um dos 'Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – Saúde e bem-estar'. A "Atenção Primária" preconizada como estratégia para essa 'cobertura universal' coaduna-se aos indicadores do Banco Mundial e Organização Mundial da Saúde, para acompanhar a evolução de cobertura de cesta mínima de serviços. A Atenção Básica, principal porta de entrada do SUS, inicia-se com o ato de acolher, escutar e oferecer resposta resolutiva para a maioria dos problemas de saúde da população, minorando danos e sofrimentos e responsabilizando-se pela efetividade do cuidado, ofertado em outros pontos de atenção da rede, garantindo sua integralidade. Para isso, é necessário que o trabalho seja realizado em equipe, de forma que os saberes se somem e possam se concretizar em cuidados efetivos dirigidos a populações de territórios definidos, pelos quais essa equipe assume a responsabilidade sanitária. Isso foi implementado com o modelo de atenção da Estratégia Saúde da Família-ESF, reformulado com a nova PNAB, de 2017, que rompe com essa prioridade para a ESF, repercutindo negativamente na saúde da população. As mudanças/atualizações nesta portaria da PNAB promovem a relativização/escamoteamento da "cobertura universal", a segmentação do acesso, a recomposição das equipes, a reorganização do processo de trabalho e a fragmentação da coordenação nacional da política, cujas mudanças/flexibilizações reforçam a subtração de direitos e o processo de desconstrução do SUS. Diante dessas mudanças-riscos, persistem a necessidade das equipes de atenção básica perceberem as verdadeiras trajetórias assistenciais de seus usuários na busca pelo cuidado, orientar sua regulação, ampliar o leque das práticas, a tornar



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

mais resolutiva e efetiva, melhorar a qualificação profissional, as estratégias de educação permanente. Essas necessidades, focadas na saúde da população, determinadas pelo perfil epidemiológico loco-regional, requer valorização dos profissionais, estabilidade e plano de carreira no SUS, a evitar a fragmentação do processo de trabalho e a aprofundar, ampliar, o comprometimento com a coordenação do cuidado. Afinal, a atenção à saúde vai além dessas questões não só semânticas.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7268

### PROGRAMA MULTIPROFISSIONAL DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE – CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Autores: Marina Goelzer Kieling, Glaucia Dias dos Santos

Apresentação: Em termos gerais, a Residência é uma modalidade diferenciada de formação, favorecendo o encontro entre conhecimentos teóricos e práticos e, sobretudo, a articulação entre a academia e os serviços. Formar trabalhadores para atuar no sistema de saúde sempre foi um desafio. Trazer o campo do real, da prática do dia a dia de profissionais, usuários e gestores mostra-se fundamental para a resolução dos problemas encontrados na assistência à saúde e para a qualificação do cuidado prestado aos sujeitos. As universidades no processo de formação em saúde, buscam, historicamente, vincular acadêmicos e serviços, aparentemente desconectados, acoplando os espaços de formação aos diferentes cenários da vida real e de produção de cuidados à saúde, assumindo lugar privilegiado para o desenvolvimento da percepção dos estudantes acerca do outro no cotidiano do cuidado, comprometendo-se assim com a relevância social. Diante do exposto, considera-se a Lei Federal nº 11.129 de 2005 e a Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077 de 2009 que instituem os programas de Residência Multiprofissional em Saúde e de Residência em Área Profissional da Saúde, com foco na formação de trabalhadores capacitados para atuar no Sistema Único de Saúde-SUS. A Residência Multiprofissional em Saúde é uma especialização na modalidade lato sensu, que objetiva a educação em serviço de diversos profissionais da área da saúde, dentre os quais variam, dependendo do programa e das necessidades da região. Podendo ocorrer nas diversas complexidades de saúde, sendo Atenção Primária, Secundária ou Terciária. A formação tem duração de no mínimo dois anos respeitando a carga horária de 60 horas semanais de atividades teóricas e práticas. Tal programa, apresenta-se como uma alternativa para promover a mudança da prática assistencial em saúde, capaz de favorecer o trabalho em equipe, as trocas efetivas de saberes e práticas e a construção de uma nova realidade de saúde para a população. Sua finalidade é preparar os profissionais de diversas áreas da saúde para trabalhar em equipe multidisciplinar nos serviços de saúde. Experiência: O Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Vale do Itajaí em parceria com os sistemas de saúde dos municípios catarinenses de Balneário Piçarras, Brusque, Itajaí e Itapema os quais sediam o campo de prática de profissionais da educação física, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos e dentistas. E o local para a formação teórica ocorre na universidade integrando em momentos todos os residentes para aulas de conteúdos comuns ou matriciáveis e dividindo-os para tutorias com conteúdos específicos de cada profissão por meio de metodologias ativas. As atividades teóricas aprofundam conteúdos de saúde coletiva e atenção básica enquanto as atividades práticas acontecem predominantemente com a inserção do profissional em uma equipe na atenção básica e com horas práticas em atividades de gestão em saúde, em atenção especializada e com atividades complementares a formação. Os



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

residentes inserem-se em equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF-AB, ou em equipes de Estratégia Saúde da Família-ESF que são formadas por servidores efetivos dos municípios e são alocados conforme a necessidade e demandas específicas de cada município. Esta formação surge da necessidade em aperfeiçoar profissionais que possam responder as demandas sociais, tendo neste processo o reconhecimento da necessidade de transformação na produção do conhecimento, que surge para que possibilite o desenvolvimento de atitudes e habilidades que proporcionem a transformação das realidades. Assim, metodologias ativas estimulam o processo ensino-aprendizagem, onde o residente assume o papel de protagonista na construção de seu conhecimento. A atuação vinculada ao cotidiano laboral possibilita a transformação do processo e da organização de trabalho e das práticas profissionais. Configura-se como uma ação e um processo educativo, aplicado no âmbito do trabalho, de modo a possibilitar mudanças nas relações, nos processos e nas respostas às necessidades de saúde da população. E a atuação interdisciplinar e multiprofissional, em conjunto com a formação e o ordenamento dos recursos humanos da saúde, permeia o atendimento integral ao usuário em consonância com os princípios e diretrizes do SUS. A integração entre ensino e aprendizagem nos espaços de atuação profissional em saúde possibilita que as necessidades dos usuários sejam apreendidas, tornando-se a diretriz da qualificação dos profissionais. Com a interação entre os diferentes profissionais, a residencial multiprofissional permite a superação da fragmentação das áreas, resultando na atuação de equipes multiprofissionais. Resultado: O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde permite qualificar o profissional inserido, de maneira condizente com as necessidades do SUS, principalmente na compreensão das diretrizes e princípios do SUS e nas realizações de ações de promoção, proteção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde. Ao mesmo tempo requalifica a saúde atendendo as necessidades de realidades locais e regionais, em atendimento direto à comunidade, o profissional tem a vivência e aprofunda conhecimentos de maneira interdisciplinar com seus professores, colegas e profissionais dos serviços, ou seja, aprende com o outro. O programa de residência aqui exposto orienta-se por estratégias pedagógicas que utilizam a atenção básica como espaço de prática, com uso de metodologias e dispositivos de gestão da clínica ampliada, de forma a garantir uma formação voltada ao olhar integral, multi e interdisciplinar. A proposta de atuação e formação multiprofissional oportuniza a aprendizagem dos residentes inseridos na realidade dos serviços de saúde, cujo processo de trabalho pode ser potencialmente construído e reconstruído no cotidiano, buscando articular o conhecimento interdisciplinar e a prática multiprofissional e intersetorial; a busca pela formação deste novo perfil de profissional de saúde tende a contribuir para a construção de novos paradigmas de assistência à saúde, contribuindo para a ampliação da resolutividade das ações desenvolvidas. Considerações finais: Diante da experiência no programa, reforça-se esta política de educação como uma importante ferramenta de qualificação profissional que por meio da utilização de metodologias ativas, dialógicas, problematizadoras e participativas, tendo os atores envolvidos como sujeitos do processo de ensino aprendizagem-trabalho, comprometidos com a sua formação nos diversos espaços de sua inserção, preparando os mesmos para a construção da própria autonomia e para darem



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

continuidade ao seu processo de formação tornando-os ativos, críticos e reflexivos, pois é a partir da vivência prática nos serviços, permeada por um suporte pedagógico e voltado para as necessidades da população, que se concretiza uma formação técnica e humanística, do profissional de saúde, uma vez que as situações-problema vivenciadas no cotidiano desses profissionais exigem ações que extrapolem o âmbito puramente científico e clínico. As Políticas Públicas de Formação Profissional em Saúde devem ser reforçadas, ampliadas e aprimoradas, já que, fortalece o SUS, possuidor dos princípios de universalidade, integralidade e equidade, sendo a maior política pública de saúde do Brasil.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7269

### O CONTROLE SOCIAL COMO FORMA DE CO GESTÃO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Louise Diná Rodrigues Barbosa, Amanda Fernandes Maia Guimarães Carvalho

Apresentação: Este trabalho tem como objetivo o relato de experiência na participação de duas reuniões de comunidade de duas profissionais ex-residentes que participaram do programa multiprofissional de residência em saúde da família no município de Camaçari/Bahia durante o período de março de 2016 até março de 2018. As reuniões ocorreram em abril e outubro de 2016 respectivamente. Em abril, durante a greve no contexto de saúde deste município, as unidades de saúde da família estavam funcionando com quadro reduzido. Desta forma, as ex-residentes que atuavam como enfermeira e apoiadora institucional, foram responsáveis por convocar uma reunião com a comunidade visando informá-los e explicá-los sobre a conjuntura do município. Naquela reunião, foram solicitadas algumas sugestões do que se poderia estar realizando para diminuir os anseios, dar suporte e assistir aquela população. Decidiu-se em coletivo que pelo menos a renovação de receitas deveria ocorrer no acolhimento. Não foi o suficiente, mas junto com a população conseguiu-se de alguma forma minimizar o sofrimento provocado pela greve. Em outro cenário, durante o ano de 2016, ocorreu que a Unidade em que as ex-residentes atuavam sofreu com diversos furtos, de insumos e materiais. Durante todo o ano, a unidade foi furtada cerca de cinco vezes, sendo necessário até bloquear a agenda de atendimentos, para poder reorganizar os profissionais, a unidade e os trabalhos das equipes. Em outubro após novo ataque a USF, as salas de atendimento médico, odontológico, e do almoxarifado, foram vandalizadas, além disso, também houve a tentativa de atear fogo na unidade. Os atendimentos foram suspensos e para se pensar no que fazer, a comunidade foi chamada, divulgaram-se notas na imprensa local e uma reunião extraordinária foi realizada no dia seguinte. Desta forma as duas ex-residentes novamente ficaram como responsáveis por convocar mais uma reunião com a comunidade que aconteceu dessa vez com a presença da Diretora do Departamento de Atenção Básica, do Secretário Municipal de Saúde e de Policiais da Base Militar Comunitária. Durante a reunião, foram realizadas algumas solicitações e fechamento de pactos (vigia noturno, grades para as janelas, consertos gerais, melhora na infraestrutura, aquisição de mais insumos, geladeira para vacina, entre outros). Naquela reunião esteve presente cerca de 200 pessoas. Após esse momento, foi criada uma comissão de usuários e trabalhadores, para participarem de reuniões com o Secretário Municipal de Saúde junto com representantes do DAB, a fim de que o compromisso das reivindicações fosse realizados. A partir das reuniões e após os furtos, a USF teve muitos ganhos, a comunidade se mobilizou, os profissionais se mobilizaram e foram ouvidos. Neste contexto, nos momentos pedagógicos com os tutores, as ex-residentes concluíram e aprenderam que o poder da equipe foi determinante. Os resultados obtidos através desses dois momentos importantes proporcionaram um maior entendimento de que o trabalho com o apoio e suporte da

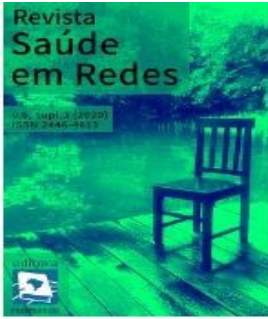




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

comunidade se tornava muito melhor quando realizado sob a forma de cogestão e com participação e controle social.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7272

### AÇÃO EM SAÚDE NA PRAÇA: UMA ESTRATÉGIA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE E CUIDADOS NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

**Autores:** Márlon Rudson Sampaio Marinho, Marlyara Vanessa Sampaio Marinho, Manoel Marinho Filho, Marne Rodrigo Sampaio Marinho, Vanessa Kemilly Gomes Lima

**Apresentação:** Em Santarém, na Amazônia, as praças centrais se localizam próximas ou em frente a orla da cidade. É nessa localidade também, que a população passeia e os barcos e lanchas chegam e saem para as comunidades ribeirinhas e as cidades próximas. Assim, a praça possui um grande vínculo com os Santarenos, e utilizá-la como forma de promover saúde e cuidados, é uma estratégia de grande valia. Logo, este resumo tem como objetivo de demonstrar uma ação em saúde ocorrida em uma praça no interior da Amazônia.

**Desenvolvimento:** Trata-se de um discurso descritivo, do tipo relato de experiência, ocorrido em uma praça localizada no centro de Santarém-Pará. Essa ação em saúde contou com a contribuição de profissionais da área, centros de atendimentos do SUS, bem como acadêmicos das instituições de ensino. Vale ressaltar que os serviços ofertados estiveram voltados para: testes rápidos através do Centro de Testagem e Aconselhamento, educação em saúde sobre primeiros socorros, vacinas, arteterapia promovida pelo projeto EDUCA-ART Saúde, testes de estresse por meio do Centro de Atenção Psicossocial, educação em saúde sobre lavagem das mãos, entre outros. O público de participantes foram crianças, adultos e idosos.

**Resultado:** Notou-se que pelo fato de ser uma praça localizada no centro, próxima ao local onde os barcos das comunidade ribeirinhas saem e chegam, esse público também esteve presente. Além disso, verificou-se por meio da grande participação das pessoas que esse tipo de ação carece ser além de escolas, unidades de saúde e empresa, e cada vez mais englobada em locais centrais e públicos. Isso porque, há uma parcela da população que estão em comunidades ribeirinhas na Amazônia, nas quais os serviços e informações ainda não chegam na mesma proporção do que na cidade.

**Considerações finais:** Ademais, realizar esse tipo de estratégia de ação em saúde na praça é imprescindível para abarcar pessoas de diferentes bairros de Santarém, bem como de outras cidades próximas e comunidades ribeirinhas, haja vista que o público Amazônico é extenso, diversificado e se encontra em diferentes localidades.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7273

### FORMAÇÃO DE LIDERANÇAS EM SAÚDE - FORTALECENDO A CIDADANIA E A PARTICIPAÇÃO SOCIAL

**Autores:** Andréa Villas Bôas Mello, Frederico Viana Machado

**Apresentação:** Este trabalho apresenta uma proposta de formação de lideranças em saúde, enfocando trabalhadores e usuários que participam dos Conselhos Locais de Saúde de Porto Alegre. Esta proposta toma como base uma pesquisa que analisou a estrutura institucional e a dinâmica de funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde (CLS) da cidade, além de seminários, Conferências, rodas de conversa e outras atividades realizadas junto ao controle social. A proposta está sendo desenvolvida em parceria entre o Conselho Municipal de Saúde (CMS-POA), o Laboratório de Políticas Públicas, Ações Coletivas e Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (LAPPACS/UFRGS) e o Programa de Educação Tutorial Conexões: Participação e Controle Social em Saúde (PET Conexões em Saúde). Trata-se de um curso semipresencial com: (1) Encontros presenciais que incorporam aulas expositivas associadas a técnicas como ensino baseado em simulação, tempestade de ideias e teatro do oprimido e; (2) Três módulos de conteúdos online utilizando o WhatsApp como ferramenta para envio de mensagens escritas, áudios, fotos e vídeos. O trabalho deve ser realizado em grupos com tutores atentos às necessidades e demandas de cada participante. O uso do WhatsApp tem como objetivo facilitar a interação entre tutores de aprendizagem e os alunos do curso, além de facilitar a participação de pessoas que tenham dificuldade de leitura e escrita. Os materiais utilizados no curso serão adaptados a realidade dos conselheiros de saúde. O objetivo do trabalho é o fortalecimento do Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS), na garantia dos direitos sociais e na participação da população na política de saúde, trocando experiências e saberes com os participantes sobre questões que atravessam a saúde, reforçando a compreensão da história da saúde no município, reafirmando o papel do Conselho de Saúde, instrumentalizando os conselheiros para a utilização de redes de apoio, a ocupação de espaços e para a ação política e cidadã. Dentre os resultados esperados estão a compreensão das estruturas e dinâmicas da sociedade; aumento do vínculo dos CLS com a comunidade; elevação da efetividade do CLS; articulações e parcerias interinstitucionais e com outras lideranças do bairro; diálogos sobre as complexidades existentes na luta pelo direito humano à saúde; maior participação social no Controle Social em Saúde.



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

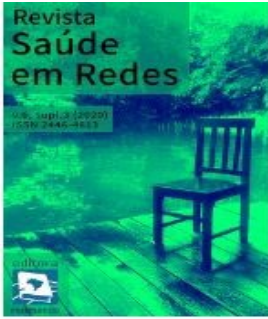
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7275

### PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

**Autores:** Carolinny Nunes Oliveira, Daniela Arruda Soares, Marcio Galvão Guimarães de Oliveira, Maria Helena de Oliveira Santana, Vanila Santos da Costa, Caroline Ferraz Santana Ferraz Santana, Vanessa Moraes Bezerra, Danielle Souto de Medeiros

**Apresentação:** No âmbito da saúde coletiva, no qual a Atenção Primária à Saúde (APS) se insere, as práticas de cuidado se fundamentam na ideia de que a saúde/doença das populações são determinadas por processos de produção/reprodução social e requerem articulação inter profissional/setorial, numa perspectiva democrática e de fortalecimento dos direitos sociais e da qualidade de vida das pessoas. O quadro alarmante das Doenças Crônicas Não transmissíveis (DCNT) no contexto mundial, representam um desafio para as práticas de cuidado desenvolvidas nos serviços de saúde, sobretudo em sistemas orientadas pela APS, para a qual se espera coordenação do cuidado e a ordenação da rede assistencial. Nessa perspectiva, objetivou-se analisar as práticas de cuidado em saúde desenvolvidas na Estratégia de Saúde da Família (ESF) a indivíduos com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e/ou Diabetes Mellitus (DM), no município de Vitória da Conquista- BA. **Método:** A abordagem utilizada foi a qualitativa e os sujeitos foram escolhidos por conveniência e delimitados por saturação de dados, totalizando 5 médicos e 18 enfermeiros. A ESF da zona urbana do município foi escolhida pela facilidade de acesso e por guardar características físicas e algumas especificidades do processo de trabalho que diferem das unidades situadas na zona rural. Soma-se também o fato desta pesquisa encontrar-se aninhada a um estudo maior que considerava a características, intitulado "Projeto Health Rise Vitória da Conquista". A coleta foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas baseadas em uma matriz fundamentada em três dimensões: organizacional, técnica-assistencial e psicossocial. A análise de Conteúdo foi realizada na modalidade temática. **Resultado:** foram encontradas fragilidades relacionadas à focalização da demanda, práticas médico-centradas, dificuldades de interlocução com o Núcleo de Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica-NASF-AB, com a família dos usuários e com a atenção especializada, além de déficits no planejamento das ações e dificuldades na utilização do prontuário eletrônico. As potencialidades confirmam a oferta abrangente de ações, atuação singularizada sobre os riscos e vulnerabilidades sociais do território, estímulo a autonomia dos usuários, reconhecimento e articulação com os dispositivos sociais e incorporação de novas tecnologias de cuidado. **Considerações finais:** As práticas de cuidado no âmbito da APS voltadas a indivíduos com HAS e DM no contexto analisado, são complexas, e embora se reconheça potencialidades, são necessários investimentos na esfera macro e sobretudo, micropolítica com vistas ao fortalecimento da APS e do processo de trabalho dos profissionais.



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

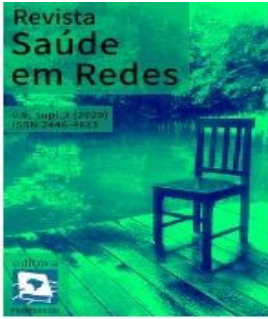
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7276

### IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO NA DIABETES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: VANESSA KLIMKOWSKI ARGOUD, DANIELY Casagrande Borges, ANNA CAROLINE SOLKA, GREYCE FREITAS AYRES, NÚBIA IVANIRA BORBA

Apresentação: A Atenção Básica é considerada o espaço de práticas em saúde responsável por desenvolver estratégias de promoção, prevenção e recuperação da saúde do indivíduo. As condições crônicas de saúde são aquelas de início lento e permanente, que demandam um cuidado contínuo, proativo e integrado do Sistema de Saúde. O Diabetes Mellitus é uma das doenças crônicas de maior prevalência mundial, apresentando-se como um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia, resultante de defeitos na secreção ou ação da insulina, ou em ambos os processos. Diante desse crescente número de diabéticos, a Atenção Básica torna-se responsável pelo diagnóstico, acompanhamento e prevenção de agravos desses indivíduos. Dessa forma o trabalho tem como objetivo descrever um relato de experiência abordando questões relacionadas à promoção do autocuidado num grupo de diabéticos. Primeiramente foi observado que a maioria dos participantes não reconheciam o espaço do grupo como um local de educação e promoção em saúde. Para os usuários aquele era um lugar visto como de convivência, ou simplesmente para renovação de receitas médicas. A partir desse reconhecimento das fragilidades, o grupo passou a mudar a metodologia de trabalho. O espaço para convivência entre os participantes foi mantido, mas se teve um enfoque maior em relação ao autocuidado no diabetes. Foi construído um cronograma, ao qual abordava atividades relacionadas a alimentação saudável, uso correto de medicamentos e insulina, exercícios físicos, sinais de alerta, complicações do diabetes e pé diabético. Pode-se concluir que a reformulação do grupo, trabalhando as questões de autocuidado apresentou resultados positivos: os usuários entenderam melhor sua condição crônica e perceberam a importância de atentar-se para o seu cuidado.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7277

### A DIVISÃO DE ENSINO E PESQUISA COMO DISPOSITIVO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Autores: Karina Moraes Bermudez, Gustavo Miranda Fonseca

Apresentação: O processo de formação de profissionais de saúde é fundamental para o desenvolvimento e a manutenção de uma rede de saúde pública. A sustentação e o fortalecimento do ideário da Reforma Sanitária têm trazido para o campo da formação novos e complexos desafios em relação aos processos de ensino no campo da saúde. Assim, uma importante discussão deve ser feita sobre a interação entre o ensino, o serviço e a comunidade na perspectiva de uma produção coletiva de práticas de cuidado, gestão e formação em saúde. O SUS, ao se propor enquanto um sistema que promove a existência democrática, necessita ter em seu interior a possibilidade de oferecer a formação profissional focada não somente nos aspectos e conhecimentos básicos e técnicos das especialidades que o compõe, mas, principalmente, espera-se que o processo de formação profissional possa permitir ao aluno a construção de um entendimento sobre o dinamismo e a complexidade de sua área. No campo da saúde mental a formação também caminha dessa forma, ainda que possamos estabelecer alguns parâmetros específicos. A Reforma Psiquiátrica, um processo social que caminha de forma próxima aos debates da Reforma Sanitária, propõe uma política de saúde mental em nosso país baseada no que ficou determinado como Atenção Psicossocial. Nesse sentido, podemos pensar que formar profissionais no contexto desta política é formar alunos aptos a exercer o cuidado a partir da percepção da Atenção Psicossocial. Em Niterói, tal trabalho de formação é capitaneado pela Divisão de Ensino e Pesquisa (DEP) através de parcerias com universidades (públicas e privadas) em diferentes níveis de formação, incluindo diversos cursos de graduação e pós-graduação, além de parcerias com outras redes de cuidado. Entendendo que a formação profissional perpassa os acontecimentos históricos e as marcas de cada território, exporemos neste trabalho os modos como a DEP tem pensado e promovido a formação na rede e para a rede de saúde mental de Niterói. Rede entendida como um processo de construção e de articulação entre as pessoas que estabelecem fluxos entre si e com o território, sejam profissionais, equipes ou usuários. Nesse contexto, o conceito de rede emerge como objetivo de agenciar, fazer operar transformações nas práticas de cuidado e nas estruturas institucionais. Dessa forma, para além da importância da rede como tipo de organização administrativa, o conceito envolve ligação entre pessoas. Podemos circunscrever como efeitos do estágio em relação à formação as possibilidades dos alunos experimentarem a responsabilidade, o encontro real com as situações cotidianas, encontro este que usualmente ultrapassa qualquer leitura, colocando-os diante de cenas vivas e os fazendo experimentar novos sentimentos, proporcionando aproximação real com a prática do cuidado. O estágio possibilita a identificação de pontos de aprendizagem fundamentais como também agrega experiência reflexiva aos profissionais preceptores. A partir da entrada em campo, com o suporte do trabalho da supervisão/preceptoria, sustentamos o aluno numa posição de

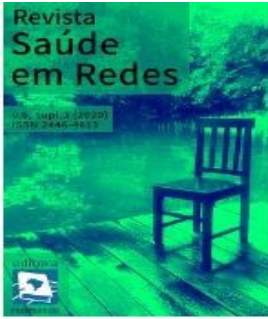




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

formação, ou seja, tomada em análise constante do que fazemos, como fazemos e como falamos do que fazemos.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7278

### SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS TIPO II E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Autores: Mirlane da Costa Fróis, Ana Lúcia Pinheiro Cardoso, Greice Nivea Viana dos Santos, Milena Beatriz de Sousa Santos

Apresentação: O diabetes é uma doença de grande preocupação mundial, pois acomete 415 milhões de indivíduos adultos e apresenta em sua maioria associação a outras comorbidades como Hipertensão Arterial Sistêmica. Segundo o senso de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 12 milhões de brasileiros são portadores do diabetes, sendo um percentual de 95% para casos de diabetes tipo 2 que se caracteriza pela ausência da insulina, e pela incapacidade de exercer suas funções, manifestando no indivíduo a hiperglicemia. Este trabalho tem como objetivo relatar experiência na aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em um paciente com diagnóstico Diabetes tipo II e Hipertensão Arterial Sistêmica. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido por discente e docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Pará - Campus XII, durante as aulas teórico-práticas da disciplina Enfermagem em clínica médica e cirúrgica, ofertada no primeiro semestre de 2019, realizado em um hospital público no interior da Amazônia. A coleta de dados deu-se através da observação sistemática dirigida e participativa, durante a implementação da sistematização da assistência de enfermagem, aos cuidados com o paciente, a análise deu-se de maneira crítica e reflexiva. Resultado: R. M. S sexo feminino, 59 anos de idade, natural do município de Santarém. Procurou a Unidade Básica de Saúde relatando queixas de dor na região lombar e hemorragia ocular, apresentando edemas nos membros inferiores e limitações nos afazeres doméstico. Encaminhada ao hospital municipal do município, para realizar exames específicos e obteve o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo II e Hipertensão Arterial Sistêmica, ademais, possuía problemas renais crônico e insuficiência cardíaca aguda. Analisando o histórico de enfermagem, os dados no prontuário e acompanhando o quadro de saúde do paciente, identificamos os principais diagnósticos de enfermagem como: volume de líquidos excessivo relacionado aos edemas nos membros inferiores, alteração no padrão de sono relacionado a dor lombar, deambulação prejudicada relacionada ao sangramento ocular e risco de glicemia instável relacionado ao diagnóstico de Diabetes tipo II. Assim as principais intervenções aplicadas durante o tratamento foram: Ao controle hidroeletrólítico aplicou-se a monitoração dos sinais e sintomas de retenção de líquidos, registro do balanço hídrico e controle alimentar; no controle da dor administração de analgésicos conforme prescrição, monitoração do nível de desconforto do paciente e monitoração no padrão de sono;; ao controle do ambiente, quarto adaptado e acompanhamento do paciente durante atividades diárias; Controle da Hiperglicemia Monitoração dos níveis de glicose, pressão arterial e pulso. Considerações finais: durante o período ao qual a paciente teve internada, observou-se melhora clínica gradativa, com os cuidados prestados através da assistência sistematizada da enfermagem contribuindo assim, significativamente na reabilitação. Desta forma verificou-



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

se a importância do processo de enfermagem através do cuidado individualizado oferecido ao paciente.



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

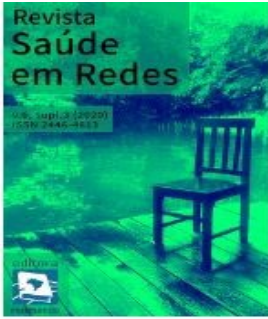
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7280

### RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM SALA DE IMUNIZAÇÃO

**Autores:** Camilla Cristina Lisboa do Nascimento, Bruno Vinicius da Costa Silva, Marcos José Risuenho Brito Silva, Yury Gomes, Vanessa Santos Ferreira, Eliza Paixão da Silva, Ana Clara Lima Moreira, Regiane Camarão Farias

**Apresentação:** DO TRABALHO: A imunização, preconizada pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), previne diversas doenças transmissíveis na população, principalmente no primeiro ano de vida. O conhecimento do calendário vacinal e das normas e rotinas dentro da sala de vacina são imprescindíveis para a assistência de qualidade. As práticas extracurriculares mostram-se como forma de aproximar os estudantes à realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), potencializando-o enquanto espaço privilegiado de aprendizagem e apoio à formação. Com isso, o objetivo desse estudo é relatar a vivência de acadêmicos de enfermagem em práticas extracurriculares dentro da sala de vacina. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo qualitativo, vivenciada por acadêmicos de enfermagem, durante os anos de 2018 e 2019 em um Centro de Saúde e Escola, em Belém (PA). Os acadêmicos tiveram a oportunidade de conhecer a rotina de assistência dentro da sala de vacina, no qual intercalavam entre a triagem, a aplicação de imunobiológicos e gerenciamento da sala. **Resultado:** A oportunidade de vivências extracurriculares é maximiza o processo de formação de futuros profissionais, em destaque a formação em enfermagem. Nota-se a universidade com o papel de orientar e educar os acadêmicos quanto à importância da escolha dessas práticas, de forma que esteja em consonância com suas futuras competências como profissionais. Com a vivência, foi possível conhecer o cotidiano da sala de vacina, o papel da equipe de enfermagem e conhecer os diferentes cenários que podem ocorrer dentro da sala de imunização, sendo exemplificado com o atendimento e notificação antirrábica, a notificação de eventos adversos pós-vacinação e, com destaque, a forma mais “humanizada” de realizar uma assistência de qualidade. **Resultado:** A vivência fora do contexto de práticas curriculares possibilita a formação de profissionais mais preparados para a prática de assistências mais sólidas e direcionadas para um determinado tipo de ocorrência, o que aumenta a segurança desses acadêmicos em suas práticas já como enfermeiros. Além de proporcionar ao acadêmico uma visão mais ampla do sistema de saúde no âmbito do SUS, também o possibilita compreender o papel da enfermagem dentro do setor destinado.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7282

### CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO INTERIOR DA AMAZÔNIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Alana Carvalho, Marco Antonio Barros Guedes, Adriane Cristina Vieira dos Santos, Emanuel Pinheiro Espósito

**Apresentação:** O transplante de órgãos é a última alternativa terapêutica em que recorre-se quando nenhum outro tratamento pode manter seguramente a vida do paciente com uma doença terminal. As causas da falência de órgãos, quando se faz necessária a realização dos transplantes, são doenças muito comuns na população brasileira, a exemplo do diabetes mellitus, da hipertensão arterial sistêmica, da doença hepática alcoólica e das hepatites virais. Para que seja realizado o transplante, é necessário que haja um doador de órgãos, podendo ser em vida ou post mortem. Este último é mais frequente e deve ser diagnosticado como paciente em morte encefálica (ME). A taxa de doadores de órgãos, no Brasil, está crescendo nas últimas décadas. No início do século 21, o número total de doadores não ultrapassava 700. Já, em 2017, houve quase 11 mil potenciais doadores, 3.415 doadores efetivos e ocorreram aproximadamente 7.500 transplantes de órgãos. No entanto, apesar de o número de doações estarem cada vez maior, a quantidade total da lista de espera no primeiro semestre de 2018, no Brasil, superava 24 mil órgãos, evidenciando que ainda há uma grande desproporção entre doadores e receptores. Para que haja redução no tempo de espera e melhores resultados nos implantes é necessária atenção em três pilares: doação, transplante e lista de espera. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma ação socioeducativa realizada no mês de setembro de 2019, no município de Santarém, em alusão ao dia 27 de setembro- Dia Nacional de Doação de Órgãos, em que se realizou um questionário acerca do conhecimento sobre doação de órgãos, além do conhecimento sobre morte encefálica, com os transeuntes de dois Shopping Center da cidade. Em seguida, houve uma abordagem explicativa sobre os temas questionados com entrega de panfletos informativos. **Resultado:** foram entrevistados 40 transeuntes, nesse contexto, houve predomínio do sexo feminino (27; 67,5%). A faixa etária mais presente foi 15 – 25 anos (14; 35%), sendo menos frequente em 66 – 75 anos (3; 7,5%). No que diz respeito ao conhecimento da população, apenas (5; 12,5%) conhecem a Legislação Brasileira. No entanto, (26; 65%) sabem os órgãos a serem doados entre doadores e receptores vivos e (33; 82,5%) conhecem os tipos de doadores e, também, o conceito aproximado de morte encefálica. No que tange à participação dos indivíduos e /ou familiares na doação de órgãos, (10; 25%) é doador de órgãos, (2; 5%) já doou algum órgão e (3; 7,5%) com alguém da família está /esteve aguardando órgãos. Em vista disso, nota-se que uma grande parcela tem demonstrado conhecimento considerável a respeito de tal assunto, fato explicado devido a maior divulgação das campanhas acerca do tema. **Considerações finais:** é notório que a maioria dos entrevistados possuem um conhecimento relevante acerca da temática, e que, dentro desse montante, vários indivíduos participam direta ou indiretamente do processo de doação de órgãos. Dessa forma, vale ressaltar a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

importância de se ampliar as campanhas acerca da problemática em todo país com o fito de se aumentar o número de doadores e, conseqüentemente, reduzir a fila de espera no Brasil.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7283

### PAPANICOLAU: MOTIVOS DA NÃO ADESÃO POR USUÁRIAS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

**Autores:** Ana Hirley Rodrigues Magalhães, Glauceide Machado Pinto, Keila Maria Carvalho Martins, Quiriane Maranhão Almeida, Francisco Freitas Gurgel Júnior, Lidiane Parente Arruda, Francisco Meykel Amâncio Gomes, Carina Guerra Cunha

**Apresentação:** O câncer de colo uterino é um dos poucos que pode ser prevenido em quase 90% através do Papanicolau, sendo o exame a principal estratégia para detectar lesões precursoras e diagnosticar a doença, reduzindo, portanto a mortalidade por esse tipo de câncer. Diante da importância deste procedimento e reconhecendo que a adesão ao exame é considerado crucial para o trabalho em saúde, destaca-se a necessidade de enaltecer o complexo processo que representa o câncer de colo uterino e o exame preventivo, exigindo a aplicação de tecnologias efetivas, que contemplem uma política de atenção próxima do contexto no qual estas mulheres estão inseridas. Isto posto, o estudo objetivou investigar os motivos que influenciam as mulheres a não realização do exame de Papanicolau, em uma Unidade de Saúde da Família. **Desenvolvimento:** Pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa, realizada no período de abril a maio de 2018. Participaram 25 mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos, usuárias da Estratégia Saúde da Família do município de Frecheirinha (CE) que nunca haviam realizado exame Papanicolau e/ou que estavam com exames atrasados há mais de três anos. A coleta de dados se deu através de entrevista semiestruturada, analisados por meio da análise temática de Minayo (2010). A fim de assegurar o anonimato das participantes, estas foram identificadas por nomes fictícios de flores, sendo denominadas por: Jasmim, Flor de lótus, entre outros. Esta pesquisa é parte de uma pesquisa maior, cujo projeto foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário INTA, parecer nº 2.533.815. O estudo respeitou a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultado:** A partir da análise das falas, foi possível inferir que algumas mulheres não associam o Papanicolau com a prevenção do câncer de colo do útero, atribuindo ao exame a finalidade de tratar vaginoses bacterianas. Quanto aos fatores que interferiam na adesão ao exame mencionado pelas entrevistadas, a combinação entre a vergonha, timidez, a falta de conhecimento e os tabus que as cercam, acarretam no constrangimento para a realização do procedimento. O medo do resultado positivo para alguma doença também foi identificado como um fator impeditivo, assim como a falta de tempo relacionado ao trabalho das participantes, uma vez que os horários para a realização do exame estabelecidos pela unidade de saúde não são compatíveis à rotina da mulher. Outro motivo para a não realização do exame mencionado na fala de duas entrevistadas foi o fato de seus parceiros não serem promíscuos. Acreditavam que se os parceiros não mantêm relações sexuais com outras pessoas, não transmitiriam doenças para elas e consequentemente não havia necessidade do Papanicolau. **Considerações finais:** Torna-se imprescindível que, diante dos argumentos expostos, os profissionais da Atenção Básica transformem sua prática assistencial e estabeleçam ações para enfrentamento da baixa



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

adesão ao exame Papanicolau, por meio de ações educativas que podem ser concretizadas com o fortalecimento de momentos dialógicos na comunidade, orientações individuais que estimulem o comparecimento das usuárias à coleta do exame, a fim de desvendar crenças prejudiciais para a prevenção em saúde.



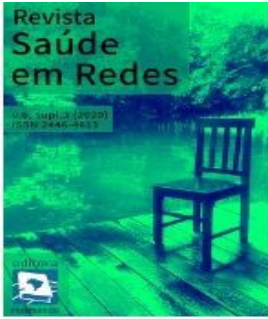
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7284

### JUVENTUDE E VIOLÊNCIA: O PERFIL DA VULNERABILIDADE SOCIAL

Autores: Jordana Rodrigues Moreira, Audenir Tavares Xavier Moreira, Aline Ávila Vasconcelos, Kellinson Campos Catunda, Lucas Queiroz dos Santos

Apresentação: A violência urbana trata-se de um problema social e de saúde pública. As maiores vítimas da violência urbana no Brasil são jovens negros do sexo masculino, moradores das periferias e áreas metropolitanas dos centros urbanos. Além de grave violação dos direitos humanos e da juventude, reflete o sofrimento silencioso e insuperável de genitores, familiares e comunidades que perdem os seus jovens na primavera da vida, precocemente, para a violência urbana. A violência sofrida pelos jovens possui fortes vínculos com a vulnerabilidade social em que se encontra a juventude nos países latino-americanos, dificultando o seu acesso às estruturas de oportunidades, tais como saúde, educação, trabalho, lazer, esporte e cultura. Os adolescentes pobres, negros e das periferias dos centros urbanos têm sido o alvo prioritário desse fenômeno chamado violência urbana. Método: Neste trabalho foram entrevistados dezoito familiares de adolescentes que deram entrada no Instituto Dr. José Frota (IJF) provenientes de Fortaleza e demais municípios do Ceará. A pesquisa ocorreu de maio a agosto de 2018, nas enfermarias 18 e 19, que são de cirurgia geral. O projeto desta pesquisa foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos do Instituto Dr. José Frota (IJF), e aprovado pelo Parecer nº 2.775.515. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa onde utilizamos como metodologia: observação participante, entrevistas, diário de campo. E a para a compreensão e apreensão dos dados utilizamos a Análise de Conteúdo. Utilizamos o software NVivo<sup>10</sup> para caracterização e sistematização dos dados. Objetivo: Identificar as principais consequências e sequelas geradas pela violência urbana sofrida por esses adolescentes compreendidos na faixa etária entre 12 e 18 anos de idade. Desenvolvimento: A violência urbana reflete diretamente no ambiente hospitalar, pois são jovens que chegam trazidos na sua grande maioria pelo Serviço Móvel de Urgência (SAMU) que foram vitimizados por essa onda de violência que por vezes leva a óbitos. Durante a Residência em Urgência e Emergência pela Escola de Saúde Pública do Ceará entre os anos 2017-2019, pudemos observar que as mortes ocasionadas por causas externas sejam por acidentes de trânsito, agressões físicas e violências em geral têm ceifado muitos jovens. Neste trabalho optamos por pesquisar sobre as sequelas e consequências que vitimam a juventude, tendo como causa principal: a violência urbana. Durante toda a Residência, as internações de adolescentes na faixa etária entre 12 e 18 anos causadas por Perfuração por Arma de Fogo e Ferimento por Arma Branca atraíram a nossa atenção. Essa motivação para a pesquisa veio não como uma curiosidade qualquer, mas como algo que pode contribuir na sinalização e num alerta para a criação e fortalecimento de políticas públicas direcionadas à juventude. E nesse percurso da Residência em saúde, observamos, por meio das vivências das visitas sociais aos leitos de enfermarias e nos atendimentos no Núcleo de Serviço Social, o quanto a violência urbana tem trazido consequências físicas, sociais, psicológicas e tem onerado os gastos na saúde



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pública. As consequências dizem respeito neste trabalho as perdas sociais como a evasão e abandono escolar, conseqüentemente, maior índice de extrema pobreza, de desemprego e de não profissionalização desses jovens. As sequelas causadas pela violência dizem respeito a todos os problemas físicos e psicológicos que comprometem a saúde física e psicossomática desses jovens que são vitimizados pela violência urbana. A violência tem cor, sexo, idade e classe social, pois trata-se de adolescentes negros ou pardos, pobres e moradores da periferia. Esses, jovens vitimizados pela violência urbana que dão entrada no serviço de urgência e emergência de referência em Fortaleza, o Instituto Dr. José Frota (IJF), são pessoas em formação e em pleno desenvolvimento psicossocial que têm seus direitos violados pela família, pela sociedade e pelo Estado. São jovens que abandonaram a escola ainda no ensino fundamental, jovens que não trabalham e nem estudam. São moradores da periferia. São negros, de baixa renda, do sexo masculino. Existe todo um perfil etário e social para esses jovens que são vítimas, diariamente, da violência urbana. De acordo com Atlas da Violência (2017), o perfil típico das vítimas: homens, jovens, negros e com baixa escolaridade. Não existe apenas um fator determinante para a violência, ainda mais quando ela se manifesta na adolescência, período em que o indivíduo passa por tantas transformações orgânicas, emocionais, comportamentais e sociais. O jovem da periferia nesse perfil anteriormente mencionado, é tido como “marginal” nos registros policiais. O problema não é a pobreza, mas a desigualdade social que discrimina os menos favorecidos e o coloca num patamar de causador da violência urbana. Precisamos pensar coletivamente: Estado e sociedade numa política pública e social que atendam as demandas advindas dessa juventude que está sendo, assustadoramente, massacrada, vitimizada e ceifada pela própria violência urbana no país. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) diz no Art. 4, que é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. A violência é um fenômeno histórico, social e diversificado por isso não ousamos delimitar a violência como se fosse unicausal. São múltiplas as causas da violência sofrida por esses jovens e adolescentes que estão em situação de vulnerabilidade social. Esta por sua vez, é entendida como a escassez ou ausência de oportunidades sociais, econômicas e culturais que provêm do Estado, do mercado e da sociedade. Resultado: Em geral, a população jovem é a mais atingida pela cultura de violência no país. Percebe-se dessa forma, a ausência de políticas públicas direcionadas à juventude da periferia. Os impactos da violência são devastadores: social, humano e economicamente. As consequências e sequelas da violência sofridas pelos adolescentes vão desde sequelas físicas causadas por perfurações por arma de fogo e por arma branca até sequelas psicológicas e consequências que repercutem diretamente na dinâmica de toda a família que precisa, na maioria das vezes, mudar de endereço, deixar a sua casa própria, para resguardarem o seu adolescente. Os impactos da violência são imensuráveis. São perdas irreparáveis e prejuízos aos cofres públicos com gastos com internações, medicamentos, cirurgias, leitos e demais insumos de saúde. Considerações finais: É preciso combater o “agrotóxico” chamado violência urbana, por meio de políticas



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

públicas direcionadas à juventude. A violência urbana é um problema de saúde pública que deve ser resolvido ou pelo menos amenizado com políticas intersetoriais que primem, prioritariamente, pelas maiores vítimas dessa violência, que são os jovens e adolescentes. O caminho é investir nesses jovens, por meio, do esporte, da escola, do lazer, da preparação e profissionalização desses jovens, no fortalecimento e execução dos seus direitos sociais e fundamentais. Precisamos desconstruir essa visão distorcida e míope da era colonial que cria um estereótipo para a violência urbana dizendo ser o jovem negro, pobre, sem escolaridade e da periferia, o grande causador dessa violência urbana. Esses jovens e adolescentes são apenas grandes vítimas desse contexto globalizado de exploração e de subordinação dos desfavorecidos econômica e socialmente.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

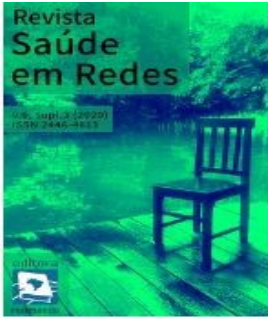
Trabalho nº 7285

### MORTALIDADE MATERNO-INFANTIL NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: UM ESTUDO ECOLÓGICO

**Autores:** Lívia Machado de Mello Andrade, Virginia Maria de Azevedo Oliveira Knupp, Jesilaine Resende Teixeira Soares, Flávia de Jesus Neiva Sampaio, Maria Eduarda Dantas Messina, Ricardo de Mattos Russo Rafael, Eduardo Mesquita Peixoto, Luciane de Souza Velasque

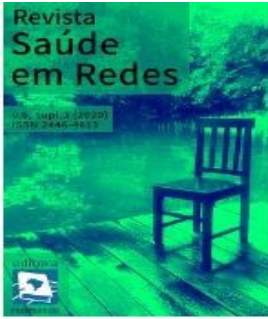
**Apresentação:** É notório que a mortalidade materna constitui um grave problema de saúde pública tanto no mundo como no Brasil. Estima-se que cerca de 1.000 mulheres morrem por dia e mais de 300 mil por complicações na gravidez, parto e pós-parto, todos os anos. Do total de óbitos maternos, 99% encontram-se nos países em desenvolvimento. Frente a esse cenário, a Organização das Nações Unidas (ONU) estabeleceu, em 2000, como uma das suas oito metas do Objetivo do Desenvolvimento do Milênio (ODM), melhorar a saúde materna com a redução de 75% das mortes até 2015. O resultado foi atingido em alguns países, porém não no Brasil, em que grande parte das mortes maternas ocorre por causas diretas, como complicações obstétricas durante gravidez. Diante disso, é importante analisar tal conjuntura na dimensão do município do Rio de Janeiro (RJ), sendo válido, também, correlacioná-la com a mortalidade infantil, visto que grande parte dos óbitos maternos é oriunda de causas diretas. Assim como a mortalidade materna, reduzir a mortalidade na infância também se configurou como um dos ODM, da ONU, e o Brasil alcançou a meta em 2011. De acordo com o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), em 2017, mais da metade das mortes infantis de menores de um ano ocorreram devido a afecções originadas no período perinatal e 23% por malformações congênitas. No país como um todo, o componente neonatal é o mais importante, assim como no município do RJ, em destaque o neonatal precoce, sendo grande parte dos tais óbitos por causas evitáveis. Logo, o uso da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) trata-se de um importante indicador para análise da situação de saúde e, portanto, correlacioná-lo com a Razão de Mortalidade Materna (RMM) é de grande valia, na medida em que se busca avaliar o binômio mãe-bebê. **Objetivo:** Investigar a relação entre a Razão de Mortalidade Materna (RMM) e a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), entre 2007 e 2015, no município do Rio de Janeiro. Analisar esses parâmetros sob uma perspectiva espacial, conforme as Áreas Programáticas (APs) da cidade, e avaliá-las segundo recortes temporais, que vão de 2007 a 2010, de 2011 a 2015 e de 2007 a 2015. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico, cujo método é o quantitativo. A unidade de observação são os bairros da cidade do Rio de Janeiro. Existem dois desfechos: a RMM e a TMI. Devido a não normalidade dos dados, preferiu-se uma abordagem não paramétrica. O nível de significância adotado foi de 5%. É importante ressaltar que toda a movimentação de dados se deu via Excel e R software. A primeira etapa foi realizada com a fusão do banco de dados sobre Mortalidade Materna (MM) no município do Rio de Janeiro, de 2007 a 2015 com o de Mortalidade Infantil (MI) no município do Rio de Janeiro, de 2007 a 2017. Selecionou-se o período de 2007-2015 para ser usado e foram criadas as seguintes variáveis: "mortalidade





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

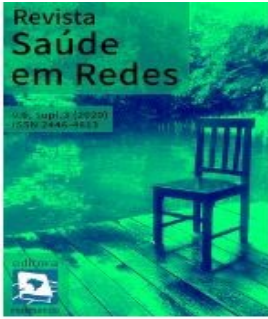
materna 2007-2010”, “mortalidade materna 2011-2015”, “mortalidade materna agregada”, “mortalidade infantil 2007-2010”, “mortalidade infantil 2011-2015” e “mortalidade infantil agregada” e formulação de suas respectivas razões. Para avaliar a distribuição de tais taxas, foi realizado o teste de normalidade de Shapiro-Wilk. Já para verificar possíveis associações entre as taxas de MM e as de MI, foram realizados testes de correlação de Spearman e para evidenciar o crescimento ou não das taxas do mesmo grupo foram realizados testes de Wilcoxon pareado. Em seguida, a esse banco fundiu-se um outro que continha os limites dos bairros em APs, o que possibilitou a associação entre as RMM e TMI com as APs gerais e com as subAPs ou RPs, através do teste de Kruskal-Wallis. Tal nova fusão permitiu, assim, o desenvolvimento da função Mapas no R software, o que garantiu a criação de seis mapas do município do Rio de Janeiro, divididos em suas APs e bairros, marcados conforme a intensidade das TMI e RMM nessas regiões. Resultado: Em um primeiro momento, estabeleceu-se a relação entre: a Taxa de Mortalidade Infantil de 2007 a 2010 e a Razão de Mortalidade Materna de 2007 a 2010; a Taxa de Mortalidade Infantil de 2011 a 2015 e a Razão de Mortalidade Materna de 2011 a 2015; a Taxa de Mortalidade Infantil de 2007 a 2015 e a Razão de Mortalidade Materna de 2007 a 2015. Não foram encontradas correlações significativas entre as taxas, exceto por uma correlação fraca ainda que significativa entre as taxas agregadas. Entretanto, o p-valor aproximou-se de 0,05 no segundo período, o que pode revelar que essa associação esteja ficando mais forte ao longo dos anos. Verificaram-se as taxas por bairros em relação as áreas programáticas. À exceção da RMM de 2007 a 2010 e da RMM de 2011 a 2015, todos os demais resultados foram significativos estatisticamente, com uma forte diferença entre as regiões, que pode advir de um maior ou menor tamanho populacional, das condições de vida da população e da assistência à saúde. Em contrapartida, quando ocorre o cruzamento das taxas com as subAPs, apenas as TMI que se revelam significativas, o que pode estar vinculado à observação mais específica do território. Ao dividir o município do RJ em áreas por proximidade, facilita-se a união de regiões com perfis distintos, o que leva a maiores diferenças. Logo, quando as APs foram separadas em subAPs, reduzem-se as chances de áreas mais distintas serem agrupadas, havendo uma maior semelhança entre os bairros reunidos. A mortalidade infantil, em todas as APs, a mediana das taxas foi baixa, visto que são menores que 20 mortes por 1000 nascidos vivos. Em contrapartida, grande parte das taxas da mortalidade materna é alta, visto que vão de 50 a 149 mortes por 100.000 nascidos vivos. Ao observar, por sua vez, as medianas, do período de 2007 a 2010 em relação ao subsequente, houve redução das TMI em todas as APs, à exceção da 2, que corresponde às Zona Sul e Norte. Quanto às RMM, todas também reduziram, menos a 5, referente à Zona Oeste. Quanto aos negativos, em relação à AP 2, houve aumento da TMI, porém diminuição da RMM, enquanto no caso da AP 5, houve aumento significativo da RMM, porém redução da TMI. Na análise espacial, as razões foram obtidas por bairros e não por APs. Verificou-se que as regiões de Jacarezinho, Quintino Bocaiuva, Engenho Novo, Penha Circular, Vila Militar, Parque Columbia apresentaram taxas muito altas de mortalidade materna. Na mortalidade infantil, destaque para Parque Columbia, Sampaio e Manguinhos com valores considerados médios. Observa-se, nesse sentido, que o Parque Columbia se destaca tanto na mortalidade materna quanto na infantil, necessitando



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de intervenção urgente por parte do poder público. Considerações finais: Diante do apresentado, há uma relação significativa entre mortalidade materna e infantil, que foi vista pela correlação positiva entre a TMI agregada e a RMM agregadas. Quando observadas por recortes temporais, houve, de modo geral, uma redução dos coeficientes de MI e MM e, sob a ótica espacial, as disparidades regionais foram notórias. Assim, é necessário garantir maior equidade quanto às condições sociais, econômicas e assistenciais de saúde para que tais desigualdades sejam atenuadas e, como consequência, mais mãe e bebês sobrevivam.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7288

### DOCÊNCIA E O COTIDIANO DA ESCOLA PÚBLICA: AS INFLUÊNCIAS DA PRÁTICA NA SAÚDE MENTAL DOCENTE

**Autores:** Vanessa Ramos Lourenço, Geilsa Soraia Cavalcante Valente, Larissa Vieira Correa  
**Apresentação:** A doença mental é um fenômeno crescente em todo o mundo. Segundo dados da Organização Pan-Americana de Saúde (2017) mais de 300 milhões de pessoas vivem com algum transtorno mental, um aumento de 18% entre 2005 e 2015. Muitas doenças do homem contemporâneo pós a revolução industrial do século XVIII, surgiram graças aos agentes ambientais e socioeconômicos da sociedade atual. Segundo dados publicados no Anuário do Sistema Público de Emprego e Renda do Dieese (2016), os casos de afastamento por doença no trabalho no Brasil cresceram cerca de 25% entre 2005 e 2015, onde 2,3% dos casos foi por adoecimento mental. Inúmeros fatores podem colocar em risco a saúde mental como: condições de trabalho estressantes, exclusão social, estilo de vida não saudável, violência e a violação dos direitos humanos. As situações de conflito do indivíduo com as suas experiências laborativas, como estímulo à competição, cobrança de prazos rigorosos, baixa remuneração e sobrecarga de trabalho, também podem levar ao risco de sofrimento psíquico. Neste sentido, docentes sofrem diversas exigências que podem interferir em seu processo de trabalho, graças aos impactos da rotina escolar que afetam diretamente sua saúde mental. Trata-se de uma pesquisa em andamento do Mestrado Acadêmico do Programa de Ciências do Cuidado em Saúde, da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense, que faz parte do projeto “guarda-chuva” da orientadora, que pretende avaliar a prática dos docentes do ensino fundamental da escola pública e a relação com a sua saúde mental. Foi realizada uma entrevista semiestruturada em escolas da rede municipal de educação de Niterói (RJ). A análise dos dados foi obtida com base na análise de conteúdo de Bardin (2011). Foram realizadas 10 entrevistas, com docentes regentes do 1º ao 5º ano do ensino fundamental do município de Niterói (RJ), com base nas respostas foram definidas 334 Unidades de Registro e 4 Unidades Significativas. Posteriormente criou-se 4 Categorias de Análise: A função docente e o ritmo da escola; O trabalho que adoce o corpo e a mente; O abandono da família e a história do aluno; A jornada de trabalho da mulher professora. Após a análise parcial dos dados, constatou-se que a prática docente e o cotidiano escolar apresentam características que podem afetar diretamente o bem-estar dos docentes e influenciar negativamente a sua saúde mental, desencadeando sofrimento psíquico como: estresse, cansaço, fadiga, angústia e desespero. Foram apontadas também, as interferências da falta da participação familiar no desenvolvimento humano e escolar dos alunos, incidindo diretamente na dinâmica dentro da escola. Constatou-se que o aprofundamento das pesquisas sobre este tema é importante, pois esse fenômeno atual pode afetar a qualidade de vida dos docentes e a sua saúde mental.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7289

### O SER MONITOR NA SIMULAÇÃO REALÍSTICA DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Alex Duarte, Sandra Conceição Ribeiro Chícharo, Kelly Cristina Freitas da Silva dos Santos, Myllena leal Silva, Alessandra Lícia dos Santos Oliveira

**Apresentação:** A monitoria é um subsídio de cooperação pedagógica disponibilizada aos discentes com desvelo em auxiliar outros alunos que tem interesse e/ou necessitam ampliar seus conhecimentos e habilidades, assim como aqueles com dificuldades de aprendizado na disciplina. Para ser monitor, é necessário aos alunos terem concluído a disciplina obrigatória na grade curricular de SAE (Sistematização de Assistência de Enfermagem), semiologia e semiotécnica, e passar por um processo seletivo. Os monitores selecionados, usufruem da oportunidade de aguçar a relação entre corpo docente e discente, tendo como função contribuir com os professores nas tarefas didáticas, na elaboração e execução de trabalhos práticos, também auxiliar diretamente os acadêmicos nas práticas de acordo com a sua disciplina, dentro dos centros de simulação realística, onde podem facilitar a proximidade destes acadêmicos com as tecnologias empregados no mesmo. Este estudo tem como objetivo legitimar o uso da tecnologia de simulação realística como método de ensino aprendizagem capaz de trazer ao discente de enfermagem habilidade prática a seu exercício profissional, retratar os passos e a visão metodológica de monitores da graduação de enfermagem que utilizam a tecnologia de simulação realística no ensino aprendizagem com discentes. **Resultado:** A simulação realística é uma realidade atual, que permite que, Hoje os alunos possam ter acesso a um conhecimento real de sua práxis profissional, possibilitando ter uma experiência, em um ambiente controlado onde não expõem pacientes a erros, e que tanto acrescenta, como técnicas, procedimentos, análise de possíveis parâmetros e intervenções necessárias no centro de simulação realística, preparando melhor não apenas para a prática acadêmica, mas o fortalecendo como futuro enfermeiro no campo de trabalho com uma visão ampliada e com habilidades técnicas mais próximas de sua realidade profissional, tendo em vista que essa tecnologia é extremamente dependente da participação do discente como sujeito do aprendizado. A monitoria é a oportunidade onde o discente experimenta diversas estratégias de ensino, que podem ser aplicadas na sua vivência profissional, visto que cada docente possui metodologias e expertises diferenciadas em suas aulas e o aluno, enquanto monitor, não ficar preso a um docente, mas ao laboratório de simulação. **Considerações finais:** esta pesquisa denota a relevância da monitoria tanto na formação acadêmica como profissional, reforça ainda a importância do uso de cenários de simulação realística em nossa formação, a monitoria é uma estratégia que auxilia na formação acadêmica ao proporcionar um canal dialógico entre docentes e discentes e favorece o ensino-aprendizagem, pois os acadêmicos fazem o uso da tecnologia juntamente dos professores em todo o processo de ensino.



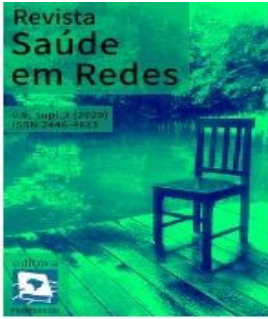
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7292

### ESTADO DA ARTE: A PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

**Autores:** Camilla Cristina Lisboa do Nascimento , Bruno Vinicius da Costa Silva, Marcos José Risuenho Brito Silva , Yury Gomes, Vanessa Santos Ferreira

**Apresentação:** A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) é um processo infeccioso do parênquima pulmonar que acomete pacientes submetidos à intubação endotraqueal e Ventilação Mecânica (VM) por mais de 48-72h e para as quais a infecção não foi o motivo para iniciar a ventilação. É notório que a prevenção que também é utilizada para a PAVM deve ser realizada pelos profissionais da saúde, sendo estes profissionais da atenção primária, secundária ou terciária. O papel da formação em enfermagem por competências pode ser evidenciado em estratégias preventivas que podem ser utilizadas nos diversos tipos de setores da saúde. Com isso, o objetivo desse estudo é descrever e analisar o estado da arte, na literatura científica, sobre a prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica do tipo estado da arte, realizado por meio de artigos científicos sobre a prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. A pesquisa foi realizada na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando os descritores controlados e não controlados, que foram determinados de acordo com a necessidade de cada base de dados. Os descritores (via Descritores em Ciências e Saúde) controlados foram: infecção hospitalar, doença respiratória e ventilação artificial. Esses descritores foram combinados de várias maneiras com intuito de ampliar a busca nas bases escolhidas. Foram incluídos estudos primários e secundários que abordavam a respeito da prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. Estudos publicados em inglês e português no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2019. Foram excluídos todos aqueles que não estavam disponíveis em texto completo e que não tinham como temática principal a pneumonia associada à ventilação mecânica. **Resultado:** Evidenciou-se que, dos 9 artigos publicados, 88% abordam que a lavagem das mãos é o cuidado mais importante para a prevenção de PAVM, seguido da higiene bucal; 45% mostram que os profissionais da saúde apresentam pouca ou nenhuma orientação sobre o assunto e 44% utilizam "Bundle" como instrumento de prevenção para a PAVM. **Considerações finais:** Pode-se perceber a importância do conhecimento do profissional da saúde sobre como este pode prevenir a PAVM, visto que atitudes que vem deste pode acarretar na não doença do enfermo. Por isso, é necessário que ocorra melhores orientações na vida acadêmica do enfermeiro para assim para assim, ocorra a menor incidência de casos de pneumonia associada à ventilação mecânica.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

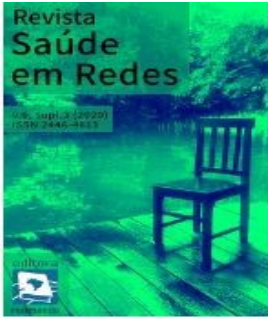
Trabalho nº 7293

### A PERCEPÇÃO DA GESTANTE SOBRE SAÚDE BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Thais Cristina Fernandes Martins, Polyana Vivan Vieira Leite, Eduarda Conceição Matos Nuro

Apresentação: A gravidez é o período ideal para que sejam colocadas em prática medidas preventivas e educativas em saúde, uma vez que as futuras mães se encontram mais receptivas em adquirir e trocar conhecimentos que assegurem o seu bem-estar e do bebê. Este trabalho objetiva realizar uma revisão de literatura sobre a percepção das gestantes sobre saúde bucal. Foi realizado um levantamento bibliográfico em novembro e dezembro de 2019 do período de 2008 a 2019 nas bases de dados Bireme e PubMed utilizando as palavras-chave “gestantes and saúde bucal and percepção” e “pregnant and oral health and perception” respectivamente. Foram encontrados 27 artigos no PubMed e 32 artigos na Bireme e após a leitura foram selecionados 31 artigos nos idiomas inglês, português e espanhol, com o texto completo disponível. As publicações selecionadas foram agrupadas nas seguintes categorias: tratamento odontológico na gravidez, cuidados de saúde bucal na gestação, alterações bucais durante a gravidez e cuidados de saúde bucal do bebê. Os principais motivos que levaram as gestantes a procurar o tratamento odontológico durante a gravidez foram a dor, a cárie e sangramento gengival e a principal dificuldade encontrada para realizar o tratamento dentário foi o acesso, seguido dos medos e mitos do tratamento odontológico na gestação. Em relação aos cuidados de saúde bucal do binômio mãe-bebê as gestantes confirmaram a importância das orientações para obter uma saúde bucal adequada. Os estudos sugerem a relevância do acesso à saúde bucal durante a gravidez para contribuir na saúde da gestante e do bebê.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7294

### VISITA TÉCNICA EM UBS FLUVIAL NO AMAZONAS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE MEDICINA

**Autores:** NEYDE ALEGRE DE SOUZA CAVALCANTE, JULIANA VIEIRA SARAIVA, ANNA LUÍSA OLIVEIRA DOS SANTOS, ANNA LUÍSA OLIVEIRA DOS SANTOS, BAHIIYEH AHMADPOUR

**Apresentação:** uma das diretrizes do SUS preconizada pela Política Nacional de Atenção Básica é a territorialização, que garante que os serviços de saúde sejam organizados de acordo com as especificidades de cada território, adequando-se às realidades locais. Visando este objetivo, as Unidades Básicas de Saúde Fluvial (UBSFs), navegam pelos rios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense promovendo cobertura universal e saúde de forma equânime para as populações ribeirinhas destas regiões, garantindo o acesso à saúde, transpondo barreiras físicas e geográficas a fim de reduzir iniquidades historicamente construídas. **Desenvolvimento:** no dia 14 de setembro de 2019, durante uma das aulas práticas de Saúde Coletiva III, os alunos da turma CI de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, na companhia da professora coordenadora da disciplina e monitores, adentraram na UBSF Dr. Ney Lacerda, uma embarcação de dois andares, atracada em um dos portos da cidade de Manaus (AM). O enfermeiro e diretor da UBSF conduziu os alunos, divididos em grupos, pelo interior da embarcação, apresentando os consultórios e dormitórios e explicando sobre o funcionamento da unidade, a rotina dos profissionais da guarnição e a importância do serviço para a população residente às margens do rio Amazonas. Foi explicado que a UBS Fluvial conta com serviços de laboratório, enfermagem, médico (geral e dermatológico) e odontológico; ainda que a tripulação passa 10 dias/mês embarcada durante os quais atraca nas comunidades que se encontram ao longo do rio. Além disso, foi explicado que o regime de cheias e vazantes interferem diretamente na epidemiologia das doenças, sendo essencial que a Equipe de Saúde da Família Fluvial (ESFF) esteja atenta a este fator para poder atuar plenamente na prevenção, promoção e cuidado da saúde das famílias assistidas. Fica evidente que a Unidade Fluvial garante a longitudinalidade do cuidado, uma vez que, através de visitas periódicas gera-se um cuidado integral, humanizado e resolutivo para as comunidades. **Resultado:** A temática "Política Nacional de Atenção Básica à Saúde e as especificidades Amazônicas" foi introduzida em sala de aula e consolidada no dia da visita técnica à UBSF. A roda de conversa foi fundamental para alicerçar o entendimento de que os rios não são meras barreiras geográficas que separam pessoas e sim o caminho para o acesso, ou seja, um aliado perante a realidade dos trabalhadores da saúde. Outrossim, durante a atividade os acadêmicos puderam tirar dúvidas acerca da rotina dos profissionais, as dificuldades da vida embarcada para atender populações ribeirinhas longínquas e as estratégias de equidade e atenção integral à saúde utilizada na Amazônia, um território líquido. **Considerações finais:** A ida à UBSF simboliza o processo de como a Universidade pode transpor muros e aliar teoria à prática de maneira eficiente aos seus acadêmicos. Sobretudo, marcou o aprendizado dos alunos presentes, uma



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

vez que a visita se faz necessária para estes terem discernimento de como o SUS exerce seus princípios fundamentais, em especial a equidade, bem como consciência acerca da política e saúde no território das águas.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7296

### A EXPERIÊNCIA DE COORDENADORES LOCAIS DURANTE A IV ASSEMBLEIA REGIONAL NORTE 1 DA IFMSA BRASIL

**Autores:** André Luís e Silva Evangelista, Juliana Vieira Saraiva, Neyde Alegre de Souza Cavalcante, Jonathan Nascimento Priantti, Pedro Thiago de Cristo Rojas Cabral, Vicente Mendes da Silva Júnior, Erick Vinícius Fernandes Pacheco, Ana Francisca Ferreira da Silva

**Apresentação:** As Assembleias Regionais (AR) são eventos promovidos anualmente por cada Regional da IFMSA Brasil, cujo objetivo é reunir seus Comitês Locais (LC), capacitá-los e promover integração entre os membros da Federação, além de realizar discussão de pautas pertinentes à realidade local. Dessa forma, cria-se um espaço de discussão, respeitando as particularidades e fortalecendo as atividades realizadas pelos LC. Atualmente, a IFMSA Brazil é dividida em oito regionais: Norte 1, Norte 2, Nordeste 1, Nordeste 2, Leste, Oeste, Paulista e Sul. A Regional Norte 1 é composta por nove comitês presentes nos estados do Acre, Amazonas, Rondônia e Roraima. Este relato de experiência objetiva descrever a vivência de acadêmicos de Medicina do comitê UFAM na IV Assembleia Regional Norte 1 realizada entre os dias 06 e 08 de setembro de 2019 em Manaus.

**Desenvolvimento:** a programação do evento iniciou-se com o momento científico, no qual tivemos a oportunidade de apresentar nossos relatos de experiência em atividades realizadas e também mostrar projetos de pesquisa. Por conseguinte, houve o momento dos treinamentos que incluíam temáticas relacionadas à realidade da Regional, destacando-se as de “Comunicação não violenta”, “Assistência em contexto de interculturalidade”, “Gestão de Tempo” e “Pensamento Criativo”. Também se realizou uma sessão com convidados especiais que debateram acerca da importância da IFMSA Brazil para a sua formação médica, dando ênfase nas experiências adquiridas e como isso é um fator positivo em suas carreiras profissionais. As outras atividades consistiram na realização de sessões temáticas, voltadas a cada um dos comitês de atividades e intercâmbios, que trabalharam temáticas relacionadas aos direitos humanos, saúde sexual e reprodutiva, saúde pública e educação médica, destacando-se “Como fazer meu comitê ficar e se manter bem estruturado”, “Desenvolvendo pesquisa no comitê”, “Planejamento financeiro no comitê” e “Saúde mental na população imigrante”, “Semiologia Sexual” entre outras. Além disso, tivemos a plenária para discussão de assuntos pertinentes à realidade regional e a Feira dos Comitês, realizando um intercâmbio de ideias entre os LC.

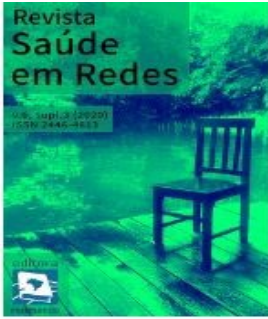
**Resultado:** Os coordenadores locais tiveram a oportunidade de conhecer e confraternizar com os membros de outros comitês, o que proporcionou uma experiência incrível de troca de experiências, reflexões sobre o papel da IFMSA Brasil em nossas vidas e do compartilhamento de expectativas e motivações pessoais. Além disso, por meio das sessões e treinamentos foi possível adquirir conhecimentos a acerca de áreas pouco trabalhadas na universidade, como, a saúde mental dos imigrantes e o racismo como determinante de saúde; organização administrativa da Federação; habilidades de comunicação e organização e motivação dentro dos comitês locais. Resultado: O evento mostrou-se, portanto, significativo aos membros do comitê UFAM envolvidos, visto que oportunizou a submissão e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

apresentação de trabalhos científicos, contribuindo para o currículo profissional destes. Igualmente, evidenciou-se valores sociais importantes, uma vez que a interação com acadêmicos de diferentes estados, os “social programs” e as diversas práticas ocorridas proporcionaram a construção de laços memoráveis entre os comitês. Vale ressaltar a importância dos temas e atividades propostos pelas sessões, as quais puderam proporcionar experiências imprescindíveis para a vida pessoal e acadêmica dos filiados.



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

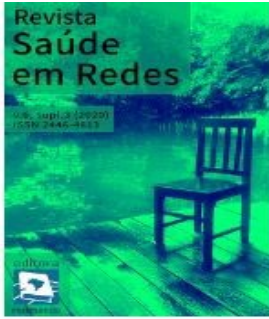
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7297

**ANTES SÓ, AGORA BEM ACOMPANHADO NA RUA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS ANDANÇAS DE UM ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO DENTRO E FORA DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS, EM SALVADOR (BA)**

**Autores:** JULIANA FERREIRA DO ROSÁRIO, LEANDRO DOMINGUEZ BARRETTO

**Apresentação:** A assistência no território é um valioso recurso, utilizado também para realização de práticas de cuidado, principalmente na Saúde Mental. Orientada pela Reforma Psiquiátrica, a desinstitucionalização possibilita o deslocamento dos sujeitos dos locais centrais de cuidado para a vivência em sociedade. A intensificação do cuidado no território também é uma prática do Acompanhante Terapêutico (AT), prática essa que perpassa os muros do CAPS AD. O presente trabalho tem por objetivo compartilhar a experiência do cuidado intensificado em saúde mental, em pacientes de difícil manejo, assistidos e envolvidos em situações de violência-tensão no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) - Gregório de Matos, localizado na Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia (FAMEB/UFBA). O cuidado intensificado é uma estratégia utilizada no cuidado em saúde mental que facilita as intervenções do profissional na vida do paciente. Além das situações de violência, existem usuários com situações sociais e clínicas difíceis e que necessitam de uma presença maior, de um acompanhamento para auxiliar em suas questões que se encontram desorganizado e que podem prejudicá-los posteriormente. Os resultados mostram que a organização da vida do paciente requer do Acompanhante Terapêutico levantar informações sobre sua história social e familiar, os entraves e suas potencialidades da sua relação com a vida cotidiana, principalmente com o CAPS AD e os serviços que os acompanham. Conclui-se com a experiência, que a prática do Acompanhante Terapêutico empresta seu poder de contratualização – do profissional – para que o usuário acesse determinados espaços e também construa seus contratos/vínculos nestes acessos, contribuindo assim, para a reabilitação psicossocial do indivíduo. Estratégia de cuidado eficaz para pacientes que se encontram em total desorganização, visando novos vínculos sociais e o restabelecimento de sua autonomia cidadã, por presença constante e orientada.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7298

### PERSPECTIVAS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE ACERCA DO CUIDADO A INDIVÍDUOS COM HIPERTENSÃO E DIABETES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Carolinny Nunes Oliveira, Vanila Santos da Costa, Daniela Arruda Soares, Maria Helena de Oliveira Santana, Caroline Ferraz Santana, Márcio Galvão Guimarães de Oliveira, Sostenes Mistro, Cláudia Nicolaevna Kochergin

Apresentação: A análise dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) pode revelar a qualidade da atenção prestada, sobretudo, em contextos de escasso financiamento, envelhecimento populacional e emergência de doenças não transmissíveis como a hipertensão e o diabetes. Deste modo, objetivou-se analisar o cuidado à indivíduos com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) na APS, com base em seus atributos, na perspectiva de Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Método: Estudo de abordagem qualitativa, realizado em três unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da zona rural, do município de Vitória da Conquista (BA). Os sujeitos foram onze ACS, de diferentes unidades da ESF. A coleta de dados ocorreu em julho de 2019, por meio da técnica do grupo focal, dispondo de 10 perguntas norteadoras. A análise de conteúdo se pautou na modalidade temática, sendo que as sete categorias teóricas que emergiram corresponderam aos atributos da APS. Resultado: Sobre o Primeiro Contato o serviço foi descrito como itinerante, sendo os ACS em conjunto com a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), os facilitadores do acesso, o número elevado de pessoas é colocado como uma dificuldade. Na Longitudinalidade, os ACS são os principais responsáveis pelo vínculo com a comunidade, devido à alta rotatividade dos demais profissionais nas unidades da ESF e a extensão da área dificulta o acompanhamento de todas as famílias. Na Abrangência/Integralidade, os serviços ofertados para HAS e DM são consultas médicas, visitas domiciliares e grupos com a equipe do NASF, a falta de orientações para prevenção de doenças e agravos para indivíduos com pouco contato com a unidade da ESF é um ponto negativo. Na Coordenação, a articulação com a atenção secundária é feita com cotas mensais para marcação na unidade da ESF, sendo que a demora para marcação de exames, falta de medicamentos na unidade, inclusive anti-hipertensivos e insulina são obstáculos. Sobre a Orientação para a comunidade, os ACS convivem e conhecem a comunidade, e a vulnerabilidade socioeconômica é a principal dificuldade. Na Centralidade na Família, o contexto familiar é sempre considerado durante a realização do cuidado, porém é desafiante a sua inclusão. Em relação à Competência Cultural, evidenciou-se a dificuldade em lidar com os aspectos culturais/religiosos dos usuários. Considerações finais: Os cuidados prestados a indivíduos com HAS e DM revelaram que os atributos da APS se encontram presentes, porém, a sua extensão esbarra em dificuldades humanas, materiais e na desigualdade social que perpassa o contexto rural, culminando com ações que levam a prejuízos na integração e ampliação dos cuidados em rede.





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7300

### RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UM PROGRAMA MATERNO-INFANTIL DESENVOLVIDO NO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM VITÓRIA-ES

Autores: Carolina Izoton Sadovsky, Glenda Pereira de Oliveira, Carolina Pretti Tumang de Andrade, Gracielle Pampolim, Tatiani Almeida Louzado Sant'Anna

Apresentação: A edição atual do Programa de Educação Pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), ofertado pelo Ministério da Saúde e Educação do Brasil, objetiva favorecer a interprofissionalidade, proporcionando um contato inicial com o trabalho durante a formação, englobando estudantes da área da saúde, profissionais e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse âmbito, os acadêmicos são inseridos na dinâmica de Unidades de Saúdes, ou outros setores do sistema, e aprendem como funciona o trabalho interprofissional, juntamente com um preceptor que os acolhe. A atual versão do PET-Saúde na Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (Emescam) tem como foco o binômio mãe-bebê, reforçando a necessidade de um cuidado integral e coordenado durante todas as fases do pré-natal e do puerpério. Esse trabalho objetiva relatar a experiência de alunas de medicina frente a um projeto de intervenção com o intuito de promover uma integração ensino-serviço-comunidade e intervir no bem-estar da mãe, do bebê e de toda a família, visando a promoção e prevenção da saúde na Unidade de Saúde da Família de Jesus de Nazareth de Vitória, no Espírito Santo. Desenvolvimento: Um projeto foi proposto no território a partir da coleta de dados sociodemográficos sobre as gestantes e sobre a autoeficácia na amamentação por meio de um questionário, com o intuito de entender a realidade da região e encontrar possíveis deficiências para planejar intervenções efetivas. A partir disso, percebeu-se a necessidade de envolver gestantes e puérperas para aumentar o tempo de aleitamento materno exclusivo, bem como a adesão nas consultas de pré-natal e de puericultura. Dessa forma, a Unidade de Saúde iniciou um grupo mensal com a participação das gestantes e seus companheiros, onde são realizadas rodas de conversas sobre diversos temas, além do esclarecimento de eventuais dúvidas. Resultado: Os encontros, desenvolvidos por alunos da medicina, fisioterapia, assistência social e enfermagem, foram de grande aprendizado para a prática interprofissional dos envolvidos. A realização do projeto teve grande impacto na formação das alunas, enquanto acadêmicas de medicina, por propiciar um ambiente de convivência com diferentes realidades e a observação de questões não mencionadas na teoria. Vale salientar que os temas abordados, como exercícios físicos na gravidez, tipo de parto, amamentação, sexualidade e direitos da gestante, foram relevantes para a compreensão como um todo do processo gestacional. Ao abordar essas questões junto às gestantes, as alunas tiveram a oportunidade de aprender diretamente com a prática e desenvolver habilidades como empatia, comunicação, aplicação da horizontalidade nas relações profissional-usuário, valorização do saber do outro e trabalho em equipe, essenciais para a boa prática do profissional de saúde. Considerações finais: Dessa forma, as alunas perceberam a importância do trabalho interprofissional e da



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

abordagem integral centrada na pessoa. Houve relato de aprendizado de todas as partes envolvidas no projeto, isto é, acadêmicos, preceptores, tutores e pacientes, estimulando a compartilhamento de saberes. Além disso, notou-se também que é de suma importância estimular esse empoderamento significativo na vida da mulher nessa fase nova, fomentando, assim, o vínculo mãe-bebê-família.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7302

### USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL NO CONTEXTO DA INFECÇÃO HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Bianca Alessandra Gomes do Carmo, Amanda Gabrielly Miguel Rocha, Juliana Sousa de Abreu, Joyce Regina Pereira, Kelem Bianca Costa Barros, Andressa Tavares Parente

**Apresentação:** A hospitalização na pediatria é uma experiência que demanda emocionalmente e fisicamente do binômio criança-família. Nesse sentido, o paciente pediátrico possui diversos fatores e necessidades a serem considerados, que requerem além do domínio da técnica e do conhecimento científico, um atendimento holístico e humanizado. Na assistência de Enfermagem, o uso do Brinquedo Terapêutico (BT), o qual se constitui como um instrumento de intervenção e competência do enfermeiro de acordo com as regulamentações do Conselho Federal de Enfermagem por meio da resolução nº546/2017, é uma estratégia que pode diminuir a ansiedade mediante procedimentos terapêuticos, promover um bem-estar psicológico na criança, melhorar a compreensão e aderência do tratamento e auxiliar na comunicação entre o profissional e o paciente e para criação de vínculo e comunicação da criança com a equipe de Enfermagem. Ademais, é importante saber que por conta da hospitalização e pelas características intrínsecas de cada criança e da infância, como a imaturidade do seu sistema imunológico, ocorre maior suscetibilidade ao desenvolvimento de infecções. Sabe-se que as Infecções Hospitalares (IHs) aumentam a morbimortalidade, o tempo de internação, os custos e também o sofrimento para a criança e sua família, além de serem consideradas importantes fatores complicadores do tratamento da criança hospitalizada. Nesse contexto, é necessária a construção do conhecimento por meio da educação em saúde, como uma estratégia para trabalhar a temática infecção hospitalar com os acompanhantes e crianças para auxiliar na prevenção. Dessa forma, a redução dos índices de infecção hospitalar está diretamente relacionada à compreensão das orientações transmitidas e as boas práticas dos acompanhantes, resultando em benefícios para o hospital, principalmente ao paciente pediátrico. O estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na aplicação do brinquedo terapêutico instrucional para prevenção de infecção hospitalar em uma enfermaria pediátrica.

**Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, sob a supervisão docente, durante a prática hospitalar da atividade curricular Enfermagem Pediátrica, no mês de outubro de 2019, na clínica cirúrgica Pediátrica de um Hospital de Ensino, situado na cidade de Belém- Pa. Para a ação educativa utilizou-se como estratégia de abordagem em grupo uma tecnologia educativa do tipo Leve-Dura, um jogo interativo (jogo dos sete erros), para facilitar a assimilação do conteúdo pelas crianças e acompanhantes em linguagem clara, objetiva e acessível. A ação foi desenvolvida em 3 (três) momentos: Encenação, Desenvolvimento e Encerramento. No primeiro momento, uma aluna caracterizada de bactéria entrou em cada enfermaria mencionando ambientes adequados



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

para sua proliferação, em seguida as outras alunas caracterizadas de “Super Higiênicas” entraram nas enfermarias, interrompendo a ação da bactéria, capturando-a e convidando as crianças e acompanhantes para participarem da “Liga Higiênica” no combate aos microrganismos, abordando o tema e proposta da atividade. No segundo momento, houve uma abordagem verbal sobre os conceitos de Infecção Hospitalar, Infecção Cruzada, tipos de transmissão ou veiculação e condutas adequadas dos acompanhantes na enfermaria. Após a explanação, utilizou-se o Brinquedo Terapêutico Instrucional “Jogo dos sete erros na organização e higienização do ambiente hospitalar”, o qual consistiu em um painel de 40 centímetros de altura e 70 centímetros de largura com uma imagem representativa de um enfermaria pediátrica, em que o paciente e/ou acompanhante sinaliza os 7 (sete) erros presentes na imagem com um marcador em formato de “x” em material de espuma vinílica acetinada (EVA). Nesse momento, foi estimulado a interação do público com as acadêmicas ao apresentarem dúvidas sobre o tema e descrição de experiências das crianças e acompanhantes. No encerramento, foi proposto aos envolvidos que sinalizem a presença de condutas inadequadas, mencionadas anteriormente, e após reforçar as boas práticas no ambiente foi feita a entrega de brindes educativos. Resultado: No total, foram 56 (cinquenta e seis) binômios contemplados: 28 crianças e 28 acompanhantes. Previamente a aplicação do brinquedo terapêutico houve a abordagem dos pacientes pediátricos e seus respectivos acompanhantes com uma encenação, a qual despertou curiosidade, promoveu descontração e estimulou a reflexão sobre os comportamentos dentro das enfermarias que podem influenciar na multiplicação dos microrganismos. Simultaneamente, nessa etapa, as crianças em sua maioria interagiram perguntando o nome do personagem ou o identificavam rapidamente, porém também foram presenciadas reações emocionais de medo devido a caracterização e de raiva ao associar o personagem com a patologia adquirida. Diante das reações negativas, as docentes buscaram utilizar o humor e a negociação para atender as diferentes demandas. Dessa forma, foi conquistada a confiança e empatia por parte de todos os envolvidos para iniciar uma conversa com o intuito de identificar os conhecimentos prévios sobre a temática, e no decorrer da conversa foi identificado que a maioria dos participantes possuíam um conhecimento empírico sobre as medidas de prevenção, a definição da infecção hospitalar e modos de transmissão, ou devido a rotina hospitalar e o cansaço os acompanhantes acabavam negligenciando algumas condutas. As discentes buscaram utilizar uma linguagem simples e objetiva para explicar a importância da contribuição dos acompanhantes e crianças para o controle de infecção. Nesse momento, muitas crianças questionaram as alunas e interagiram com os pais sobre os hábitos no ambiente hospitalar. A aplicação do brinquedo terapêutico instrucional certificou a assimilação do tema, pois a maioria das crianças conseguiu identificar os erros da figura em um espaço de tempo curto e relacionavam com a discussão ou com a própria enfermaria. Alguns acompanhantes participaram livremente tornando aquele momento uma diversão com a criança, sendo perceptível o vínculo afetivo entre ambos. Considerações finais: Portanto, a redução dos índices de infecção hospitalar pode ser realizada a partir da prática educativa com o uso do BT, ao capacitar crianças e acompanhantes sobre as condutas e cuidados adequados com a higiene e prevenção de infecções durante a internação e tratamento. Para as discentes, a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

abordagem amparada pelo BT foi uma oportunidade ímpar para o desenvolvimento, fornecendo novos aprendizados e a construção de um novo educar em enfermagem. Compreendeu-se, portanto, a importância e competência do profissional de enfermagem em considerar o ato de brincar do paciente pediátrico durante a assistência, incluindo a utilização do BT como estratégia de ensino, orientação, lazer e diversão, adequando de acordo com as necessidades à realidade infantil.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7303

### A PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: Iasmim da Silva Dias, Alessandra Carla da Silva Ferreira, Ana Paula Lobato da Silva, Ellen Caroline Alves da Silva, Samir Felipe Barros Amoras, Maicon de Araújo Nogueira, Otávio Noura Teixeira, Antônia Margareth Moita Sá

Apresentação: Historicamente, o Programa Saúde da Família foi iniciado em dezembro de 1993, por algumas transformações ocorridas no Brasil referente a saúde da população, então o programa surge numa proposta para a reestruturação do sistema de saúde e para atenção primária. E a prática e atuação do enfermeiro(a) na Estratégia Saúde de Família (ESF), abrindo a discussão voltada para o papel deste profissional dentro do programa, através da importância do cuidado como eixo estrutural de sua prática. O cotidiano de um enfermeiro (a) na Estratégia de Saúde da Família (ESF) tornou-se um processo dinâmico, onde o trabalho da enfermagem compreende uma prática social e obtém uma ação produtiva marcado por determinantes históricos, políticos, sociais e econômicos. Nesse sentido, é primordial que o enfermeiro conheça o território onde será realizado os cuidados com a atenção primária, e uma reorganização estabelecendo assim as devidas necessidades da população. Na ESF o foco principal está relacionado com a atenção primária a saúde, buscando assim, uma ação de vigilância em saúde da população descrita a um território com uma implementação de uma lógica de produção de cuidados em que as ações de saúde desenvolvidas sejam permeadas por vínculo, acolhimento e responsabilização pela equipe de saúde. O enfermeiro deve constantemente buscar uma assistência humanizada e qualificada. A educação em saúde é uma das suas funções, a qual pode ser desenvolvida durante a consulta de enfermagem, na sala de espera, com grupos terapêuticos, por meio de visitas domiciliares, reuniões comunitárias e atividades desenvolvidas nas escolas, entre outros. No decorrer da jornada de aprendizado no projeto observou-se a importância da assistência prestada pelo enfermeiro na prevenção e promoção da saúde, visando a atenção primária dentro e fora da Unidade, por meio de visitas realizadas a famílias assistidas pela ESF, as quais havia idosos acometidos por AVE (Acidente Vascular Encefálico). Onde na primeira foi feita a visita para um casal de idosos no qual havia uma senhora de 90 anos de idade que estava se recuperando de um AVE, porém se locomovia com uma cadeira de rodas e estava com a sua fala comprometida, a família relatou que após a alta hospitalar ela estava fazendo uso de medicamentos que estavam ajudando no seu restabelecimento; foi feita à anamnese da paciente e as orientações sobre o cuidado para sua recuperação, também foi feita a solicitação do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) para que fossem feitas visitas de um fisioterapeuta com o intuito de restabelecer sua locomoção. Na segunda visita foi realizado o acompanhamento de um idoso de 90 anos que havia sido acometido por um AVE há um mês e se locomovia com cadeira de rodas, tinha a fala, a audição e a visão comprometidas; também durante a anamnese observou-se que ele estava com uma LPP (Lesão por Pressão) de grau 1 e uma hérnia escrotal através do relato de sua companheira,





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a ele foram solicitados os serviços de apoio do NASF, para consultas de fisioterapia e foram feitas orientações sobre o cuidado com a LPP com óleo dersani, colchão piramidal (colchão casca de avo) e as mudanças de decúbito, sobre o hérnia escrotal a enfermeira orientou que fosse relatado ao médico que cuidava do paciente para que fosse solicitado novos exames. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem da Universidade da Amazônia (UNAMA) em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) no Município de Belém do Pará. E como é feita a assistência do Profissional de Enfermagem dentro da Unidade. Valorizando a humanização do assistencialismo. Método: Estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência de acadêmicos de enfermagem na Estratégia Saúde da Família, de Belém do Pará, essa experiência extracurricular foi proporcionada pelo “Projeto Vivências” de Enfermagem da Universidade da Amazônia. Através da experiência vivenciada pelos acadêmicos de enfermagem do 5º semestre, onde foi percebido a flexibilidade e a importância de uma equipe de saúde. Por intermédio do projeto, os discentes puderam observar toda a rotina da equipe multiprofissional de saúde, principalmente do enfermeiro dentro da ESF. Foi abordado e mostrado como o profissional de enfermagem age numa consulta de enfermagem, na realização do exame físico e na verificação dos sinais vitais. Levando também o assistencialismo para fora da unidade, onde foram feitas visitas para duas famílias assistidas pela ESF, frisando a importância da prevenção e promoção da saúde. Resultado: /Discussão: De acordo com o Ministério da Saúde, as recomendações das funções específicas do profissional de enfermagem na ESF envolvem a realização da assistência integral em todas as fases do desenvolvimento humano conforme os protocolos de exames complementares, prescrição de medicações previamente estabelecidos, planejamento, gerenciamento, dentre outras funções. Ressalta-se que a atenção primária é o foco principal na ESF, onde o profissional de enfermagem executa inúmeras atividades, que muitas vezes são desprovidas de material necessário para tal realização, fazendo com que o enfermeiro(a) trabalhe com pouco ou quase nenhum suporte estrutural. Compreende-se que os profissionais de enfermagem, na atenção primária desempenham atividades voltadas a assistência em saúde, prestando serviços dentro da unidade, mas também visitas domiciliares, onde foram executadas as visitas a clientes acometidos por AVE e obtiveram o suporte específico do profissional de enfermagem. Além de enfermeiro, o perito de enfermagem pode ainda realizar a prática da docência, com o intuito de fornecer conhecimento para os acadêmicos sobre os desafios enfrentados pelo profissional durante o exercício da sua atividade. Considerações finais: Sabemos que a Enfermagem é fundamental para o sistema de saúde, diferenciando-se por seu desenvolvimento de práticas integrativas e integradoras do cuidado, e que, segundo o Ministério da Saúde, no “Memórias da Saúde da Família no Brasil”, o profissional de enfermagem constitui a maior força de trabalho, fazendo a diferença em relação à oferta de serviços em atenção primária à saúde, porque propiciam processos educativos em saúde, facilitam a comunicação, o entendimento e a aprendizagem, além de oferecerem suporte frente à intercorrências etc. Dessa forma, foi importante para adquirir conhecimentos e vivenciar dentro de uma unidade de saúde a forma como um enfermeiro (a) planeja, gerencia, coordena e executa as práticas voltadas para a assistência de saúde, evidenciando a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

percepção do quão é necessário o papel do enfermeiro e de sua competência, contribuindo para uma melhor qualidade de vida da população e seu acolhimento, contudo não cabe apenas ao profissional de enfermagem total responsabilidade da unidade, mas o redimensionamento da assistência em saúde por um modelo de cuidado ampliado, integral-resolutivo e multiprofissional, construindo relações dialógicas e de vínculo entre os profissionais, usuários, famílias e comunidades.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7304

### DANÇATERAPIA EM SAÚDE MENTAL: ANÁLISE DO MOVIMENTO DE LABAN EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Autores: Gabriella Furtado Monteiro, José Luis da Cunha Pena

Apresentação: A dança abrange bem mais do que simplesmente movimentar o corpo, com ela também está implantada as múltiplas possibilidades de contato com o mundo e consigo mesmo através de uma linguagem única e particular, sendo está um meio que propícia interação, comunicação, movimentação corporal e de uma atuação física no ambiente através de expressão corporal. Unindo-se o gesto a música, nasceu a dança. A dançaterapia trata-se de uma modalidade de trabalho terapêutico, que é realizada em clínicas, hospitais, centros de correção ou escolas e utilizada em grupos ou em sessões terapêuticas individuais. Sendo que este estilo de terapia de apoio tem como base a ideia de que as nuances de como os movimentos corporais acontecem revelam informações a respeito de emoções internas e processos mentais que o indivíduo possui. O novo estilo de vida na academia pode afetar a pessoa nos mais diversos contextos, como a saúde física e mental, afetando a situação profissional e as relações pessoais, causando estresse no indivíduo. Nesse âmbito, a enfermagem é uma profissão de potencial risco para o desenvolvimento de estresse, uma vez que o aluno, desde a formação acadêmica, se depara com situações que exigem tomadas de decisões importantes para o cuidado do paciente. Além disso, a insegurança que emerge em momento de prestação de cuidados pode gerar ansiedade, desencadeando ou piorando sintomas pré-existentes. Rudolf Laban desenvolveu a Análise Movimento de Laban (LMA), um sistema de análise e notação de movimentos baseado em quatro fatores principais: espaço, peso, tempo e fluxo que se tornou o modelo teórico utilizado por inúmeros danço terapeutas, tornando-a particularmente útil para observar e notar suas variedade e frases do movimento em situações cotidianas e em terapia, como objetivo neste estudo foi analisar o impacto da dançaterapia na saúde mental dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). Desenvolvimento: Trata-se de estudo de caráter descritivo com abordagem qualitativa, a amostra foi composta por 12 estudantes do curso de Enfermagem da UNIFAP. A coleta de dados foi realizada no mês de novembro de 2019, em uma sala reservada no bloco do curso de enfermagem (UNIFAP). Na abordagem, foi realizado a assinatura dos termos de consentimento da pesquisa e a aplicação de uma entrevista semiestruturada, constituindo o primeiro contato com os acadêmicos, sendo este composto de perguntas abertas, sendo duas perguntas sobre saúde mental do participante, uma sobre percepção da vida acadêmica e a última sobre o impacto das oficinas na sua saúde mental. Dessa forma, foram ministradas seis oficinas sobre Análise de Movimento de Laban. No início de todas as oficinas, foram utilizadas técnicas de aquecimento com aplicação de músicas instrumentais, utilizada para sensibilização psíquica durante as oficinas. Além da técnica de relaxamento simples, que consiste em solicitar que a pessoa se coloque em uma posição, pedindo para que feche os olhos e respire de forma calma, em média de 15 minutos. Após o relaxamento eram instruídas as técnicas de movimento segundo os 6 componentes da



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Análise de Movimento de Laban (Corpo; Esforço fator peso; Esforço fator espaço; Esforço fator tempo e fluência; Forma; Espaço e Ritmo), sendo realizado um componente por oficina. Em seguida, os participantes realizam as movimentações corporais, finalizando o estudo do movimento, constituindo em cada aula passos para uma composição coreográfica geral. Ao final de cada encontro, era solicitada a verbalização de cada participante sobre como estavam se sentindo naquele dia através de um movimento, posterior as demonstrações, foram reunidas as movimentações. O encerrando da pesquisa foi com a sexta oficina da pesquisa com um estudo de improvisação, em que ato está ligado a descoberta de possibilidades com o corpo livre, deixando-se levar com a exteriorização de sentimentos e desejos. Dessa forma, foi solicitado que todos os participantes encontrassem uma posição confortável e se sentassem em círculo com os outros, para que fechassem os olhos e respirassem. Foi dito que pensassem em tudo o que havia acontecido neste semestre, neste ano, durante esses quatro anos de curso e, demonstrassem através do corpo, utilizando o que foi repassado nas oficinas, como estavam se sentindo, principalmente para retirar qualquer vivência negativa. Neste ultimo momento foi trabalhado a improvisação, com o encerramento das improvisações, foi solicitado que respondessem a última pergunta do questionário semiestruturado utilizado inicialmente na pesquisa. Para análise dos dados qualitativos, realizou-se a transcrição, análise e categorização de acordo com a análise de conteúdo de Bardin, a qual estabelece três momentos para a sua realização: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados obtidos e interpretação. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amapá sob o registro nº 3.621.982 e pela instituição de ensino UNIFAP sob registro de Certificado de apresentação: para Apreciação Ética, nº 21105719.4.0000.0003. Todos os participantes consentiram com a pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Resultado: A partir das falas dos participantes foi percebidos duas categorias como resultados, sendo elas a Saúde mental prejudicada entre acadêmicos: a vivência universitária e Impacto da dançaterapia: sentimentos positivos. Nesta primeira categoria os acadêmicos demonstraram que sua saúde mental estaria prejudicada, utilizando frases de efeito negativo, relatando instabilidade emocional e a percepção ruim sobre este momento da vida. Além de expressarem as mudanças negativas ocasionadas após ingressarem na universidade, principalmente relacionado à ansiedade, estresse, insônia e humor instável. Podendo estar atrelado a rotina de aulas e práticas. Neste contexto alguns acadêmicos demonstraram satisfação quanto à vivência social causada pelo ambiente, como amizade e a valorização do curso. Entretanto, também foi percebido que apesar deste ponto positivo, se sentiam sobrecarregados pela carga horária, insatisfação com situações envolvendo os professores e a instituição de ensino, além de expressarem sentimentos negativos, como estresse, exaustão, insuficiência e angústia. Na segunda categoria após as intervenções das oficinas utilizando o estudo de Laban, foi percebido um impacto positivo entre os participantes da pesquisa. No qual se destaca os relatos sobre a diminuição do estresse e ansiedade, melhora na saúde mental, assim como relaxamento físico e mental depois da rotina cansativa e o entendimento de seus sentimentos e sobre si. Considerações finais: Ademais, os participantes vislumbram a universidade, o ambiente acadêmico, como um fator estressor,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

causando ansiedade, estresse, insônia, sentimentos de angustia, exaustão física e mental, os quais interferem no rendimento acadêmico e na vida pessoal dos universitários, vale ressaltar que prejudica a saúde física e mental destas pessoas. Com a introdução das oficinas de dança, utilizando o estudo de Laban, pode-se investigar o impacto da dançaterapia na saúde mental em universitários, obtendo-se resultado positivo, no qual os participantes relatavam estar mais relaxados e menos preocupados, além do autoconhecimento e auto percepção de seus sentimentos. Destarte, os participantes puderam refletir sobre o que os afligiam e expressaram através do corpo, da dança, seus sentimentos e preocupações.



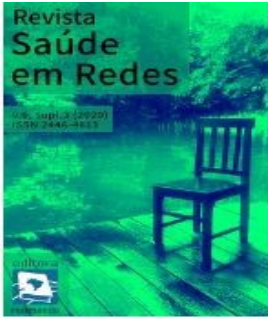
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7306

### ENSAIO FOTOGRÁFICO COMO APROXIMAÇÃO DE GESTANTES E PUÉRPERAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA VINCULADO AO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE

**Autores:** Carolina Izoton Sadovsky, Bruna Zanchetta de Queiroz, Karen Danielly Lenzi Elias  
**Apresentação:** O vínculo mãe-bebê é construído gradativamente, demandando tempo, sensibilidade e afeto. É a partir da compreensão dessa relação afetiva que a mulher consegue experienciar a gestação e é fundamental que este esteja bem constituído para que a mesma consiga enfrentar as dificuldades da gravidez, do nascimento e dos cuidados com o bebê. Em vista disso, a realização de um ensaio fotográfico durante a gravidez, pode ser uma forma de criar e intensificar esses laços afetivos, tendo em vista a sensibilidade da fotografia de capturar um momento no tempo e perpetuá-lo. Esse trabalho objetiva promover não só a formação do vínculo entre mãe e filho, mas também aproximar gestantes e puérperas da unidade de saúde para que, conseqüentemente, haja a promoção e prevenção em saúde.  
**Desenvolvimento:** O projeto foi criado a partir do PET-Saúde/Interprofissionalidade 2019, cuja variante atual na Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (Emescam) têm enfoque no binômio mãe-bebê. Através desse programa, foram instituídos grupos de gestantes e outras ações que possam atuar na promoção e prevenção da saúde das gestantes e puérperas, surgindo a ideia de realizar ensaios fotográficos para aumentar a adesão ao grupo, e, por consequência, intensificar os laços entre gestante-bebê-unidade de saúde. Foi implementado primeiro na Unidade de Saúde da Família de Itararé, no grupo Pré-Nascer, aderido por gestantes da região de Itararé, e posteriormente na Unidade de Saúde de Jesus de Nazareth, ambas em Vitória (ES), onde nesta unidade já se existia o grupo AMI - aleitamento materno interprofissional, frequentado por gestantes e puérperas da região de Jesus de Nazareth. O ensaio contou com a ajuda de fotógrafos e maquiadores voluntários, os cenários foram montados por alunos e funcionários das próprias unidades de saúde a partir de itens decorativos levados por eles.  
**Resultado:** Através do contato com as gestantes e seus relatos, a maioria tinham vontade de ser fotografadas durante o período gravídico, mas não tinham condições financeiras para a realização do ensaio fotográfico durante a gestação, conseguimos como objetivo secundário a maior adesão das gestantes e puérperas ao grupo AMI (aleitamento materno interprofissional) e com isso, conseguimos atingir o objetivo primário, que é aproximar essas mulheres do sistema de saúde. **Considerações finais:** Com os ensaios fotográficos, a assiduidade e adesão ao grupo de gestantes se fortaleceu, e o compartilhamento de informações acerca do período gestacional pôde ser ampliado, mas o principal objetivo deste trabalho foi atingido, pois conseguimos aproximar o sistema de saúde das gestantes e puérperas que adotaram os grupos como uma forma de promoção e prevenção de saúde, onde foi possível perceber a adesão delas aos outros serviços da própria unidade de saúde, proporcionando assim, um melhor cuidado à saúde da mulher.





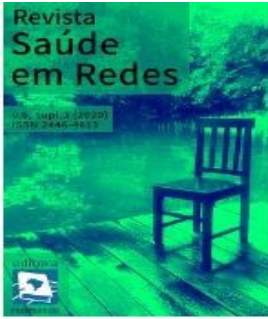
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7307

### DIETAS QUE PRODUZEM CORPOS: PISTAS PARA O CUIDADO ALIMENTAR DE MULHERES EM ESPAÇOS URBANOS PERIFÉRICOS

Autores: Lígia dos Santos Marteline, Fernanda Teles Gonzalez, Maria Fernanda Petrolí Frutuoso

Apresentação: Atualmente, novas práticas e compromissos em torno da produção da saúde e de cuidado são desafios na formação e atuação profissionais pautadas na promoção da saúde, considerando que esta combina ações, desenvolvidas de forma conjunta, para a melhoria das condições de vida e saúde, promovendo a autonomia, equidade e o desenvolvimento da cidadania em detrimento a uma lógica de cuidado voltada para medicalização e procedimentos. No campo da Alimentação e Nutrição, destacam-se a importância da comida no processo saúde-adoecimento-cuidado, as insuficiências tanto no campo dos saberes científicos quanto no dos métodos e técnicas de intervenção e a ampla difusão de informações sobre alimentação, características de uma cacofonia alimentar, que desafiam as escolhas e o cuidado alimentar. Tomando como foco as mulheres de periferias urbanas, a alimentação ganha complexidade ditada por situações de múltiplas violações de direitos, incluindo o direito humano à alimentação adequada. As mulheres periféricas enfrentam, historicamente, o acúmulo de várias jornadas de trabalho, dentro e fora de casa, que incluem a responsabilidade pela alimentação. A má-alimentação, quali e quantitativa, em contextos contemporâneos de globalização, resulta em dificuldades no manejo alimentar, intensificadas nas periferias pela dificuldade de acesso aos alimentos e pelas precárias condições de moradia, entre outros. Os alimentos que comemos tem efeitos diretos no corpo, seja no processamento dos nutrientes, seja nas interações sociais mediadas pela comida e pelo comer. Para além da necessidade biológica humana, a alimentação é um fenômeno coletivo e sensorial, culturalmente influenciado e vivenciado pelo sujeito a partir de seu corpo, individual e social. Dimensões biológicas, sociais e culturais interferem na associação permanente entre corpo e alimento. Dietas, aqui entendidas como a alimentação cotidiana do sujeito, produzem corpos. Neste contexto, como pensar o cuidado nutricional em mulheres em espaços urbanos periféricos? Esta questão norteia esse relato de experiência, do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Nutrição Social, da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista, em ações de ensino, pesquisa e extensão que abordam o cuidado alimentar em regiões de elevada vulnerabilidade. Estas ações fazem parte da aposta de integração ensino-serviço-comunidade que partem, prioritariamente, mas não restritas, de projetos construídos com trabalhadores da atenção básica em saúde com vistas à (re)pensar o cuidado em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Assumindo a complexidade teórico-conceitual do que é periferia, a ideia de espaço urbano periférico nesta experiência refere-se a bairros distantes do centro e da orla de cidades litorâneas, caracterizadas por espaços com ruas asfaltadas e casas de alvenaria e outros com mungues e palafitas, que carregam o estigma de pobreza, carência e violência. O contato com mulheres nestas periferias, nas ações compartilhadas com docentes, estudantes e profissionais da rede de saúde, apontou



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

unanimidade na preocupação com a alimentação e com o corpo e forneceu pistas para reflexões sobre o cuidado alimentar deste público, entendendo a alimentação como campo interdisciplinar e intersetorial, não circunscrito apenas à área da saúde. A primeira pista é a preocupação com o corpo em uma sociedade que valoriza corpos magros e belos. Em periferias, as desigualdades no acesso aos alimentos podem resultar em manejos alimentares que vão da compra de alimentos ultraprocessados, de baixo custo e alta densidade calórica, adquiridos em grandes redes atacadistas à alimentação em restaurantes populares e doações. As mulheres periféricas, muitas vezes chefes de família, diariamente lutam contra a fome e os diversos gradientes de insegurança alimentar, diante de situações em que não há o que comer, em que se come aquilo que se tem, o mais barato e/ou doado. Neste contexto, as dietas possíveis produzem corpos que, segundo a lógica normativa da avaliação do estado nutricional, são desnutridos ou obesos, diagnósticos estes que trazem preocupação às mulheres periféricas por não corresponderem ao padrão social de magreza. Pensando no cuidado alimentar, esta pista aponta para a necessidade de apoio às mulheres para ultrapassar a dicotomia entre a comida/corpo saudável e não saudável, abrindo espaço para problematizar os diagnósticos e condutas pautados em padrões de referência descontextualizados e em dietas restritivas. A segunda pista emerge da sociedade em que os corpos, em função do capital, devem estar aptos para o trabalho e sucesso. Nas periferias, os corpos femininos devem dar conta das diversas jornadas de trabalho, diante da intersecção de identidades sociais, uma vez que as mulheres estão submetidas às diversas dimensões que sustentam a injustiça e desigualdade social: são mulheres, negras, periféricas, nordestinas. As distinções são também de corpos, corpos políticos marcados por experiências de exclusão. O corpo, muitas vezes “obeso”, pode ser inserido como mais uma categoria biológica, social e cultural, como gênero, raça e origem, que interagem no cotidiano destas mulheres reforçando a complexidade de compreensão da vida, saúde e alimentação desses sujeitos. Em situações de violação de direitos, dietas produzem corpos estigmatizados que são instrumentos de luta, diante do problema concreto de sobrevivência e de busca por recursos, materiais e simbólicos, em espaços de ausência e omissão do Estado e, também, diante da necessidade de afirmação da identidade da periferia. Às mulheres periféricas cabe lutar pelo cuidado das crianças/família (escola e alimentação, por exemplo), pelo cuidado de si (discriminação e saúde) e pelo cotidiano do local onde vivem (moradia, segurança), muitas vezes em conexões de solidariedade e apoio mútuo que impactam diretamente na alimentação. Continuamente, a terceira pista traz em cena dietas e corpos em uma rede de conexões em periferias produtoras de vida. Nestes locais, a alimentação é mote e/ou simboliza o dinamismo e a concretude das relações, com corpos políticos em movimentos vivos, ativos e pulsantes, seja cozinhando em casa para a família, na preparação da encomenda de bolos e doces, nos churrascos na laje, nos encontros nos bares e/ou nos festejos do bairro. Estas conexões aumentam a potência de vida e a resistência diante das condições de violação de direitos que pedem enfrentamentos cotidianos para a sobrevivência e contra a construção social de um corpo feminino normatizado. Para o cuidado alimentar, essas pistas se conectam à ideia de que a saúde e a doença, o prazer e o desprazer, são inerentes à vida e dá sentido ao papel político feminino nas ocasiões em que a comida reúne



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sujeitos, em situações de comensalidade. Trata-se de olhar para as brechas e os interstícios do cotidiano, de um corpo feminino que fala quando se preocupa com a alimentação; quando é marcado pelo trabalho e discriminação; quando se conecta para e pela comida. São ingredientes para inserir mais camadas na complexidade de pensar em políticas de cuidado alimentar em mulheres em espaços urbanos periféricos, para além da produção de dietas controladas que resultam em corpos controlados. A produção e comercialização alimentar globalizados ditam dietas e ditam corpos. As violências cotidianas dos espaços periféricos violam dietas e violam corpos. Reconhecendo a pobreza como condição estrutural e a complexidade da alimentação de mulheres periféricas, faz-se um convite ao cuidado alimentar que nos convoca, profissionais de saúde do SUS, a outras formas de ver e se relacionar com o outro, a partir da pluralidade com que as mulheres periféricas percebem o cotidiano, a comida e seus corpos, por onde transitam e como organizam ambientes e corpos possíveis, de resistência, que se movimentam e produzem vida. Onde o ato de comer acontece, e ressoa.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7309

### AValiação DE IMPACTO DO PROGRAMA SAÚDE MENTAL DA IFMSA BRAZIL EM 2019

Autores: André Luís e Silva Evangelista, Neyde Alegre de Souza Cavalcante, Juliana Vieira Saraiva, Pedro Thiago de Cristo Rojas Cabral, Erick Vinícius Fernandes Pacheco, Vicente Mendes da Silva Júnior, Ana Francisca Ferreira da Silva

Apresentação: O conceito de saúde mental remete ao estado de equilíbrio emocional entre o patrimônio interno e as exigências ou vivências externas. Neste contexto, saúde mental é o componente essencial para a manutenção da vida humana nos espaços sociais, sendo na sua estabilidade a garantia de alcançar qualidade de vida. As diversas desordens mentais, classificadas com CID incluem - mas não estão limitadas a- depressão, psicose, ansiedade, suicídio, demência, problemas devido ao uso de álcool e drogas, saúde mental infantil e relacionada ao trabalho e/ou atividade exercida. Porém cerca de 85% dessas pessoas que sofrem de alguma desordem mental, não possuem acesso a qualquer forma de tratamento ou oportunidades educacionais e profissionais para atender ao seu pleno potencial. Sendo assim a saúde mental, precisa ser promovida a nível individual (motivação dos recursos próprios da pessoa), a nível comunitário (com uma coesa inclusão social) e a nível oficial (acesso à saúde pública) para que se possa abranger suas necessidades. Dessa forma, a Federação Internacional de Associações de Estudantes de Medicina do Brasil, IFMSA Brasil, através do Programa Saúde assumiu o compromisso de promover a discussão sobre o tema, contribuindo para uma melhor qualidade da saúde mental, a fim de alcançar mudanças no atual panorama, garantindo a Atenção à Saúde de populações afetadas ou vulneráveis além de possibilitar redução de agravos em saúde mental. Segundo dados da OMS, indivíduos portadores de distúrbios mentais inserem-se como um dos grupos mais marginalizados nos países em desenvolvimento, como o Brasil e nesta perspectiva, o programa também surge para fomentar iniciativas de inclusão e desenvolvimento da saúde a fim de reduzir o estigma inibidor no progresso de direitos e acesso à saúde dessa população. Desenvolvimento: para composição deste trabalho realizou-se análise dos relatórios submetidos em 2019 na plataforma Sistema Online de Atividades e Relatório 2.0 da IFMSA Brasil, responsável por receber os planejamento pré ação e feedback pós-ação de todas as atividades realizadas pelos Comitês Locais (LC). Resultado: As atividades de educação popular em saúde possuem proposta de promoção da qualidade da saúde mental, cujos os temas são relacionados a depressão, ansiedade, estresse, bullying, suicídio, saúde mental de vestibulandos, saúde mental de universitários, saúde mental do estudante de medicina, saúde mental na educação médica, envelhecimento saudável, saúde mental da população em geral e saúde mental de crianças e adolescentes. As estratégias pedagógicas utilizadas para desenvolver esse projeto foram: campanhas, projetos, seminários, simpósios, workshops, palestras, “Free Hugs” e “CineMED”, com conteúdos com práticas integrativas e complementares - PICS. O público alvo das atividades foram estudantes de Medicina, estudantes do ensino médio, vestibulandos, pacientes de unidades de saúde, populações em situação de vulnerabilidade e população em geral. Destacam-se parcerias com Ligas



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Acadêmicas, Instituições de Ensino Médio, ONGs, Núcleos de Apoio Psicossocial e departamentos das universidades públicas e privadas. Durante o ano de 2019 foram realizadas atividades por todas as regionais da Federação, demonstrando a importância que foi dada a essa temática durante este ano. Por outro lado, esse processo não correu de forma igualitária entre as regiões, justificado por uma maior necessidade de se trabalhar as temáticas do programa em alguns locais em detrimento de outros, bem como pela proporção do número de comitês existentes em cada regional do país. Ressalta-se a quantidade de campanhas realizadas em universidades, voltadas para acadêmicos de Medicina com o intuito de falar sobre os principais transtornos relacionados com a saúde mental, como: suicídio, ansiedade e como buscar ajuda nesses casos, além do uso de técnicas de relaxamento e alívio de estresse. Outro ponto muito significativo foi a realização da Chamada Multicêntrica de Saúde Mental que contou com a participação de mais de 40 Comitês por todo país e 59 atividades realizadas. Foi possível, dessa forma, trabalhar diversos tipos de atividades durante o ano, expandindo discussões importantes a respeito de saúde mental. O Relatório Anual do Programa apontou a realização de 201 Fichas de Submissão de Atividade (FISA) durante o ano de 2019. Tal acontecimento sinaliza que o programa de saúde mental seja um dos programas que mais receberam atividades durante o período analisado, ressaltando o crescimento que as atividades dessa temática obtiveram. Das parcerias especificadas, houve predominância de Ligas Acadêmicas, ONGs e Unidades de Saúde. Dentro de outras categorias existiram muitas parcerias entre setores e departamentos das universidades, evidenciando, portanto, a importância que a criação de vínculos com as estruturas locais têm para que se consiga expandir as ações realizadas. Em relação ao público-alvo das ações observou-se uma concentração na abordagem de estudantes de medicina e vestibulandos, que juntos correspondem a quase 80% da população atingida. Já quanto a metodologia para avaliação de impacto das atividades, os principais mecanismos utilizados foram o questionário, feedbacks, rodas de conversa, relatórios e dinâmicas interativas, com destaque para feedback oral (28,9%) e aplicação de questionários pré e pós atividade (18,9%). Dentre outras ações realizadas pela IFMSA Brasil direcionadas para membros associados, durante as Assembleias Gerais (AG) que acontecem anualmente e reúnem membros de todas as regionais, destacam-se a Sessão acerca da Saúde Mental dentro do SUS na 55ª AG; Sessão sobre saúde mental no estudante de medicina na 56ª AG; Treinamento de saúde mental e mindfulness com a Giovana da UNIFACISA na 56ª Assembleia Geral da IFMSA Brasil. Em vista disso, é evidente o compromisso da instituição em capacitar seus colaboradores, por meio de conferências, onde o intercâmbio de saberes entre pessoas oriundas de diversas universidades e vivências se faz presente. Considerações finais: A temática de saúde mental necessita ser colocada em discussão, debatida e levada a diversos públicos. Atualmente, os transtornos mentais representam parcela significativa das enfermidades e, infelizmente, ainda são desconsiderados em diversas ocasiões. Dessa forma, as atividades realizadas contribuem bastante no sentido de dar mais visibilidade ao assunto, e conhecimento, ao incentivar um olhar de maior empatia da sociedade para com o próximo. Outrossim, as realizações das práticas fomentam um exercício de autocuidado e mudança de estilo de vida, posto que os envolvidos são convidados a uma reflexão sobre o



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

meio que convivem. Ao se comparar os dados do relatório de 2019 do programa com os de anos anteriores, percebe-se que houve expressivo crescimento nesse eixo. Ademais, a iniciativa conseguiu atingir um bom impacto com a maioria das atividades, principalmente as ações realizadas na Chamada Multicêntrica de Saúde Mental realizada durante o mês de setembro. Além disso, é importante destacar que se faz necessário expandir essas atividades para fora do ambiente acadêmico, bem como incentivar a realização de ações prolongadas em saúde mental de modo a gerar realmente impacto positivo para os envolvidos, além de buscar a inserção de políticas públicas mais condizentes com a realidade do Sistema Único de Saúde e da população brasileira.





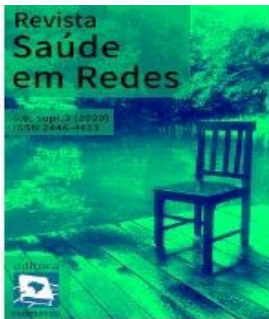
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7310

### A INCIDÊNCIA DE CASOS CONFIRMADOS DE MENINGITE NO ESTADO DO PARÁ

Autores: Iasmim da Silva Dias, Alessandra Carla da Silva Ferreira, Ana Paula Lobato da Silva, Nayara Mariana Trindade Pontes, Samir Felipe Barros Amoras, Nazaré Lima

**Apresentação:** A doença meningocócica é endêmica em todo mundo, podendo ser causada por bactérias, vírus, protozoários, helmintos, fungos dentre outros. A manifestação da doença ocorre através de um processo inflamatório das meninges, uma membrana que envolve o cérebro (Guimarães et al. 2019). Segundo o Ministério da Saúde o risco de contrair meningite é maior entre crianças menores de cinco anos, principalmente até um ano, no entanto pode acontecer em qualquer idade. Na meningite bacteriana, geralmente, a transmissão é de pessoa a pessoa, por meio das vias respiratórias, por gotículas e secreções das vias aéreas superiores (do nariz e da garganta). Já na meningite viral a transmissão é fecal-oral. Em geral, o quadro clínico é grave e se caracteriza por febre, cefaleia intensa, vômitos, rigidez de nuca, confusão mental e sinais de irritação meníngea. No curso da doença podem surgir delírio e coma, dependendo do comprometimento encefálico. Sabe-se que há uma grande incidência da meningite no estado do Pará. (SESPA, 2019) **Objetivo:** Buscar na literatura a incidência sobre os casos de Meningite no estado do Pará, e como se realiza a prevenção e o cuidado relacionados com a mesma. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada na base de dados SESPA-PA, SINAN e SciELO. **Resultado:** No ano de 2018 no estado do Pará, os casos de Meningite foram mais altos do que nos anos anteriores. (SINAN). De acordo com a SESPA-PA, caiu o coeficiente de mortalidade por meningite no Pará com 0,11 óbitos por 100 mil habitantes no período de 1º de janeiro a 13 de abril de 2019 contra 0,16 por 100 mil habitantes no mesmo período do ano passado, ou seja, de 14 óbitos em 2018 para oito em 2019. Até Março de 2019, já haviam sido registrados 52 casos confirmados de Meningite, dos casos confirmados, 11 foram da forma mais grave da doença e registrados nos municípios de Belém, Barcarena, Tomé-Açu e Aurora do Pará. **Considerações finais:** Contudo percebeu-se que uma das principais medidas preventivas mais importantes é o cumprimento do calendário básico de vacinação preconizado para as crianças e adolescentes, e outras maneiras de proteção são: lavar as mãos com água e sabão ou álcool (para evitar disseminação de vírus e bactérias); evitar o compartilhamento de alimentos, bebidas, pratos, copos e talheres; evitar mandar crianças com febre para a escola; e evitar ficar em ambientes fechados e sem circulação de ar, o que se sabe que é difícil no período chuvoso. Portanto vale ressaltar a importância da prevenção da doença para haja diminuição dos casos de meningites principalmente nos casos em que pode levar a óbito.



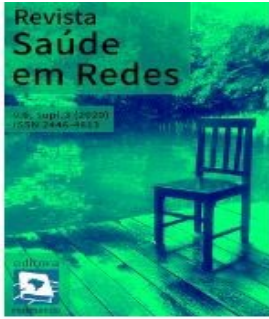
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7311

### A ADESÃO DOS BUNDLES COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA VINCULADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

**Autores:** Eduardo Pastana Cardoso, Camilla Amaral Pereira da Silva, Anna Leticia Alves Dourado, Samilly Guimarães Rocha, Cleiton Melo Dos santos, Natália Luana Souza Viana, Lucas Gabriel Reis Siqueira, Isabela Mariana Tavares

**Apresentação:** A pneumonia associada à ventilação mecânica é uma infecção relacionada à existência do tubo orotraqueal nos doentes ventilados. Nesse contexto, o bundle é classificado como um conjunto de medidas preventivas baseadas em evidências científicas que resultam na melhoria efetiva dos cuidados. **Objetivo:** analisar o impacto da implementação de bundles na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica. **Método:** Optou-se por uma revisão literária sistemática juntamente com método de Joanna Briggs Institute que têm como base o modelo de saúde fundamentado em evidências. A coleta de dados ocorreu na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), através das seguintes bases eletrônicas: SciELO, MEDLINE, LILACS e BDNF, entre os meses de novembro de 2019 a janeiro de 2020. Os dados apresentados provêm de artigos científicos publicados no período de 2014 a 2019. Após a estratégia de pesquisa, 72 estudos foram identificados, foram selecionados destes apenas 13 artigos para produção textual, de acordo com o ano de publicação, que atendem aos critérios metodológicos e possuem os descritores usados, após isso, 05 artigos foram incluídos para análise nesta revisão, pois implementaram os bundles como estratégia de prevenção da PAVM. As medidas mais comuns na constituição dos bundles são: a higiene oral com clorexidina, a elevação da cabeceira a 30° e a pausa diária da sedação. **Resultado:** Os mesmos revelaram que houve um número significativo de adesão aos bundles, o qual levou a uma diminuição da taxa de incidência de pneumonia associada à ventilação nas (UTI) unidades de terapia intensiva das referidas pesquisas. Os estudos desta revisão foram analisados criteriosamente para obter o melhor resultado sobre adesão dos bundles nas UTI. **Considerações finais:** Há evidências significativas e preocupação que não existe um protocolo estabelecido e utilizado a nível nacional e sim, apenas protocolos institucionais de medidas preventivas. Portanto, é necessário reforçar a realização de novas pesquisas nesta área, de modo a serem (sem sugestões) por uma única abordagem de intervenção para incorporar ao bundle. Ao mesmo tempo, é importante enfatizar e implementar a revisão sistemática, pois é uma maneira efetiva de selecionar as melhores estratégias que modifiquem o comportamento dos (sem sugestões) e consequentemente visem melhores resultados clínicos.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7312

### ALEITAMENTO MATERNO NA INTERNAÇÃO DO RECÉM NASCIDO PRÉ-TERMO ATÉ OS 6 MESES

Autores: Beatriz Reis Vanderlei Italo Abreu Ramos

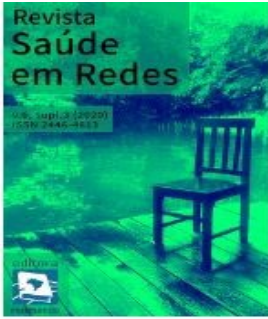
Apresentação: A amamentação exclusiva é preconizada pela Organização Mundial da Saúde (2012), a Fundo das Nações Unidas para a infância(2012) e o Ministério da Saúde (2014) do nascimento até seis meses de idade, após isto, será complementada até os dois anos de idade. Alimentar um recém nascido pré-termo é um processo complexo que requer a integridade de vários componentes; o mesmo possui maior vulnerabilidade ou demandas próprias que precisam ser satisfeitas para que seu crescimento e seu desenvolvimento sejam completos. É portanto diligência do profissional enfermeiro incentivar, orientar e reforçar a importância do contato pelo toque e a amamentação. Objetivo: Descrever a necessidade de que os profissionais de saúde saibam o benefício que seria gerado aos recém nascidos pré-termos se tivessem o aleitamento materno introduzido na UTI Neonatal e não na alta do paciente. Método: A pesquisa é de abordagem qualitativa com caráter descritivo e exploratório, foi realizada na Casa da Criança e Adolescente de Macaé, uma unidade de referência de atendimento ao recém nascido prematuro, na primeira consulta do Follow Up. Os critérios de inclusão para as mães foram: ser mãe de recém nascidos pré-termo com menos de 37 semanas ao nascer e que receberam alta em aleitamento materno. O critério de inclusão para os RNPTs foi: nascer com menos de 37 semanas. Resultado: Ao todo foram quatro mães entrevistadas, e todas relataram que o recém nascido não iniciou o aleitamento materno desde a UTI Neonatal, e a informação que foi proporcionada as mães eram que o leite não era nutritivo o suficiente para que o bebê pudesse se desenvolver. Portanto, foi introduzido fórmula para eles e não o aleitamento materno e teve continuidade na alta hospitalar. Na pesquisa foi analisado que das quatro mães, todas permaneceram usando fórmulas, mas duas acompanhadas do A. M. Essa situação foi ocasionada por falta de informação dos profissionais, pois nenhuma relatou a participação e explicação do profissional de saúde sobre a importância que teria o aleitamento materno exclusiva até os seis meses. Além disso, duas mães que foram atendidas pelo mesmo pediatra foram informadas da insuficiência do leite materno para o melhor desenvolvimento do recém nascido pré-termo mesmo eles aceitando o aleitamento materno sem nenhuma intercorrência. Das 4 mães, três relataram o quanto queriam e ofereceram retirar o leite, para que dessem na UTI Neonatal e também se preocuparam e sentiram-se fracas por seus filhos não poderem se alimentar somente do leite delas, uma mãe, relatou ter tido depressão por não se sentir realizada por seu leite não ser nutritivo para o filho, pois sonhava com esse momento, no caso dela, o bebê aceitava muito bem o leite materno, mas como não estava ganhando tanto peso, o pediatra disse da insuficiência do leite, assim foi relatado na entrevista. Considerações finais: A falta de informação por parte da mãe e dos profissionais de saúde sobre a importância do aleitamento materno exclusivo tem ocasionado uso de fórmula impulsiva, sem a solicitação da mãe, e até mesmo, sem a necessidade, já que as



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

mães produziam leite normalmente e nenhum leite materno é insuficiente para nutrição do recém nascido pré-termo.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7313

### PROTEÇÃO SOCIAL DIRIGIDA ÀS MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: um estudo exploratório

Autores: Thaislayne Nunes de Oliveira, Mônica de Castro Maia Senna

Apresentação: O câncer é um tipo de doença de alta complexidade. Por se tratar de uma doença complexa o desenvolvimento do seu tratamento depende do avanço tecnológico e científico. Segundo INCA (2018), no Brasil desenvolvimento das estratégias para buscar o controle do câncer ocorreu tardiamente e dependeu de interesses individuais de pesquisadores brasileiros, que buscavam informações internacionais sobre formas de controle da doença, desde a prevenção até os diferentes tipos de tratamento. A presente dissertação teve como objetivo analisar os mecanismos e as estratégias de proteção social das mulheres com câncer de mama. Para tanto, o percurso metodológico adotado pela pesquisa foi direcionado, primeiramente, por análise documental que consistiu na análise de documentos que compõe os direitos sociais das mulheres com câncer de mama. Para a consecução dos demais objetivos propostos, realizaram-se entrevistas com dez mulheres acompanhadas em duas instituições distintas: ambulatório de oncologia do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) e Organização Não Governamental Associação dos Amigos da Mama (ADAMA), ambas referências no acompanhamento de mulheres com neoplasia mamária no município de Niterói, Rio de Janeiro. Desse modo, o tratamento dos dados foi subsidiado por eixos de análise, são estes: itinerário de cuidados em saúde, rede primária e rede secundária, que elucidam os caminhos percorridos e as táticas desenvolvidas por diferentes mulheres com esse tipo de neoplasia. Em nossos resultados, demonstraram-se aspectos individuais e questões comuns das mulheres que, apesar do mesmo diagnóstico, vivenciaram o adoecimento de forma diferente. Além disso, evidenciaram-se diferenças relacionadas ao perfil socioeconômico dos grupos analisados, bem como em suas redes de suporte, e seus respectivos impactos no tratamento e recuperação da doença.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7314

### PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO CONCOMITANTES ASSOCIADOS AO DIABETES MELLITUS E A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UMA COMUNIDADE AOS ARREDORES DE UMA UNIVERSIDADE NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

**Autores:** Gustavo Emanuel Oliveira da Silveira, Matheus Sallys Oliveira Silva, Carlos Eduardo Amaral Paiva, Tiago Sousa da Costa, Adjanny Estela Santos de Souza

**Apresentação:** As doenças metabólicas causam alteração no funcionamento geral do organismo, seja por implicações das reações químicas ou da velocidade que elas ocorrem. Dentre as mais prevalentes encontram-se o Diabetes Mellitus (DM) caracterizada por hiperglicemia tendo como principais complicações dificuldade na cicatrização de lesões cutâneas e em longo prazo corrobora para a falência de vários órgãos e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) que é a mais frequente das doenças cardiovasculares e também o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. Este trabalho teve como objetivo avaliar e identificar os principais fatores de risco que corroboram para a prevalência de DM e HAS em uma comunidade nos arredores de uma universidade no interior da Amazônia. **Método:** Para a realização deste trabalho, foi ofertada uma ação de saúde nas dependências da Universidade do Estado do Pará - UEPA (Campus XII, Santarém), atendendo principalmente moradores que compõe a vizinhança aos arredores da universidade. A ação consistiu em duas etapas: na primeira foi aplicado questionário obtendo a partir destes dados sobre o sexo, idade, presença ou não de fatores de risco associados ao DM e a HAS, índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal, valores de pressão arterial e glicemia (sem jejum), e a segunda etapa consistiu em um esclarecimento prestado pelos acadêmicos da universidade participantes da ação. Através do método utilizado foram avaliados os fatores de risco prevalentes associados ao DM e a HAS de 50 voluntários. **Resultado:** Foram avaliadas 50 pessoas de ambos os sexos, sendo desse total 28 do sexo feminino e 22 do sexo masculino. A média de idade foi de 39,5 anos. Todavia, 18% se autodeclararam diabéticos e/ou hipertensos. Dessa forma, somente os 82% restantes foram utilizados para a caracterização desta amostra. Dos 82% foram obtidos os seguintes **Resultado:** 36,58% relataram consumir uma alimentação não saudável, 26,82% relataram não praticar exercícios físicos regulares, a partir do IMC coletado verificou-se que 43,90% dos moradores se encontravam no estágio "sobrepeso", 24,39% em estágio de "obesidade" e 2,43% em situação de "obesidade mórbida", além de que 48,78% tem mais de 40 anos, fatores de risco associados a prevalência tanto de Diabetes Mellitus quanto de Hipertensão Arterial Sistêmica. No que tange os fatores de risco individuais de cada doença ressalta-se que quanto ao histórico familiar, 60,97% afirmaram ter familiares com diagnóstico de DM, 14,63% com diagnóstico de HAS e 9,75% relataram que tinham familiares com ambas as doenças. **Resultado:** Interessantemente, 97,56% dos voluntários estudados possuem um ou mais fatores de risco, tornando evidente que ações de saúde visando essa temática – doenças





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

metabólicas - são de suma importância. E também este estudo possibilitou caracterizar e identificar os principais fatores de risco que corroboram para a prevalência de DM e HAS em uma comunidade além de sensibilizar a população sobre os mesmos, fazendo com que o fator prevenção seja mais eficiente a partir das informações prestadas aos indivíduos.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7316

### O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO À PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Iasmim da Silva Dias, Alessandra Carla da Silva Ferreira, Evelyn Nicolly Ferreira Furtado, Lucas Carreira Ramos, Matheus Ribeiro de Medeiros, Samir Felipe Barros Amorás, Nazaré Lima

Apresentação: O Transtorno de Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do desenvolvimento que aparece nos três primeiros anos de vida, a criança que possui este transtorno desenvolve problemas quanto a interação social, linguagem e coordenação motora, para isso cabe o enfermeiro estimular a autonomia desta criança, assim como observar e assistir a mesma durante todo o seu desenvolvimento. Nos últimos anos as intervenções comportamentais trouxeram significativos estudos no tratamento e desenvolvimento de pessoas com TEA. Tais estudos mostraram que a intervenção individualizada e capacitação de cuidadores, trouxe melhorias para o enfrentamento à doença e no convívio social. Segundo a Organização Mundial de Saúde, uma em cada 160 crianças tem o transtorno do espectro autista, sendo em sua maioria do sexo masculino (OPAS BRASIL, 2017). De acordo com o periódico Revista Autismo (2019) não há números confirmados sobre a prevalência do TEA no Brasil devido a falta de estudos epidemiológicos, contudo, relatam que no Brasil pode haver cerca de 2 milhões de pessoas com TEA. A relevância do estudo está em trazer maior conhecimento a respeito do papel do/a enfermeiro/a no acolhimento à pessoa com autismo no âmbito da atenção primária, pois sua atuação nesse nível de atenção à saúde caracteriza-se por mudanças relevantes sobre conhecimento produzido e ações desenvolvidas para a melhoria da assistência no setor primário de saúde pública no Brasil. Objetivo: Promover a reflexão sobre a acolhida e a abordagem que é utilizada pelo profissional de enfermagem nesse cenário, e também mostrar a importância do papel do enfermeiro através da análise e evidências disponíveis na literatura a respeito da acolhida do profissional de enfermagem a pessoa com transtorno do espectro autista e identificar quais abordagens ele pode usar no momento do atendimento inicial deste. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em busca dos estudos relacionados com o tema proposto, nas bases de dados; retirada de dados dos estudos; análise e síntese dos resultados da revisão. A coleta de dados foi realizada em setembro e outubro de 2019. Para a seleção dos artigos foram consultadas as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em Enfermagem (BDENF) Scientific Electronic Library Online (SciELO). Teve-se como critérios de inclusão para a seleção dos estudos: estudos em português, publicados em periódicos entre 2016 e 2019 e que abordassem os métodos de acolhimento do paciente com TEA pelo enfermeiro no âmbito da atenção básica. Sobre os critérios de exclusão teve-se: trabalhos que eram dissertações, artigos no idioma em português. A escolha dos artigos foi efetuada através da leitura minuciosa dos títulos e resumos, de modo que os escolhidos para a seleção final atendiam aos critérios de inclusão supracitados. Resultado: As discussões acerca do Transtorno de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Espectro Autista (TEA) são de extrema importância e relevância em âmbitos de saúde pública e social, antigamente a ideia que se tinha sobre as pessoas com TEA era de que elas tinham retardo mental, pois não havia um diagnóstico concreto por parte dos médicos, antes era tido como um retardo mental ou psicoses e deficiência intelectual e raramente, a pessoa era integrado na vida comunitária. O estigma e muitas vezes a misoginia, leva sobretudo as mães a procurarem ajuda para o seu filho individualmente, até que em 1978 a doença foi reconhecida como um diagnóstico e foi proposto para o mesmo quatro critérios para definição de caso, sendo: atraso; desvio social, não só como função de retardo mental; problemas de comunicação; novamente, não associado somente ao retardo mental; comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e maneirismo, com início antes dos 30 meses de idade. Mesmo com avanços científicos a causa do autismo ainda é desconhecida, considerando-se o envolvimento de fatores genéticos, idade avançada dos pais, baixo peso ao mexer e exposição fetal ao ácido valpróico. As dificuldades de relacionamento interpessoal e de linguagens são algumas das características que ajudaram a definir esse quadro, contudo, ainda há um desacordo e retrocesso em meio aos avanços, onde o diagnóstico pode ser confuso e comparado ao de outras psicopatologias. Em torno disso criou-se debates para que o conhecimento acerca deste tema tenha uma melhor contribuição tanto de profissionais da saúde como também da família e da sociedade, com o objetivo de inserir cada vez mais esse indivíduo no meio social para interagir socialmente. A leitura é umas das ferramentas usadas nesse processo com o intuito de desenvolver a linguagem e modo de como ele pode interagir, e o meio familiar é de grande importância na prática de atividades que estimulam tanto crianças como adultos autistas a cultivar relações sociais. Essas metodologias como a leitura, musicoterapia entre outros são importantes maneiras de ajudar no tratamento de pessoas com TEA e na inserção social, como mostra a análise dos artigos usados nesta pesquisa, onde o profissional de enfermagem juntamente com a família e outros profissionais fazem parte desse processo de educação, tratamento e aperfeiçoamento de conhecimentos sobre o autismo, onde o enfermeiro realiza a função de acolher cada paciente e de acordo com cada especificidade traçar metas que visem a melhoria e a inserção psicossocial do paciente autista. Um desses exemplos é o programa SON-RISE (Lúdico) onde os facilitadores e voluntários seguem os interesses da criança, oferecendo atividades divertidas e motivadoras. Estas atividades são adaptadas para serem apropriadas ao estágio de desenvolvimento específico do indivíduo em qualquer que seja a sua idade, utilizando dinâmicas como o contato visual “olho no olho”, conversação, fortalecendo o relacionamento humano. Considerações finais: A partir da discussão acerca do papel do enfermeiro ao atendimento do sujeito com Transtorno do Espectro Autista, concluímos que a pesquisa de caráter qualitativo mostrou que há necessidade de um arcabouço teórico mais abrangente, no que tange a literatura brasileira. Por conseguinte, para se atender de maneira ética e responsiva a pessoa com TEA, é necessário que a equipe multiprofissional tenha embasamento teórico acerca das características do transtorno, mas também que elabore uma relação de conhecimento com a família para atender as particularidades de cada indivíduo.



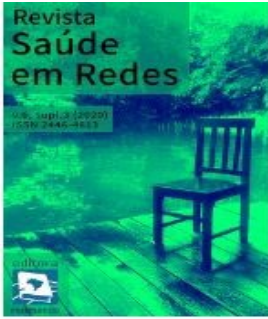
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7317

### ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE ORIENTAÇÕES NA DOENÇA FALCIFORME PARA FAMILIARES DOS PACIENTES ATENDIDOS NA FUNDAÇÃO HEMOPA, ESTADO DO PARÁ

Autores: Matheus Caetano Epifane de Assunção, Aylla Núbia Martins Lima da Silva, Maria do Socorro de Oliveira Cardoso, Saide Maria Sarmiento Trindade, João Farias Guerreiro, Greice de Lemos Cardoso Costa

Apresentação: A doença falciforme consiste em uma doença hemolítica crônica de caráter hereditário, ocasionada por uma mutação no gene da globina beta. Em sua forma selvagem, o gene é responsável pela síntese de cadeias  $\beta A$ , que posteriormente constituirão a molécula de Hemoglobina A, saudável ao organismo dos humanos. Em contrapartida, a forma alterada do gene resulta na expressão de uma cadeia estruturalmente distinta ( $\beta S$ ), e consequentemente, a formação de uma hemoglobina variante, denominada hemoglobina S, que gera todas as complicações clínicas características da doença. Foi trazida ao Brasil por meio do intenso tráfico de escravos a partir do século XVII, com ampla distribuição em todas as regiões do país, destacando-se elevada prevalência em regiões que o tráfico de escravos foi mais intenso, como regiões Norte e Nordeste. Devido hemólise crônica, a doença acarreta uma série de manifestações clínicas decorrentes desse evento, sendo as intensas crises vasoclusivas precursoras de eventos como hipóxia, trombose e necrose dos diferentes órgãos e tecidos do corpo, responsáveis assim pela gravidade da doença falciforme. Justifica-se então a educação, alerta e informação em saúde para o conhecimento e prevenção dos agravos clínicos, onde os familiares desses pacientes podem tornar-se fundamentais a melhora na qualidade de vida desses indivíduos. Para isso, o objetivo deste trabalho foi a criação de um documento no formato de cartilha, contendo informações e orientações para esse público alvo, a fim de que estes indivíduos adquiram conhecimentos básicos sobre características e principais manifestações clínicas da doença, bem como a forma adequada de manejo de cada uma destas. Trata-se de um estudo metodológico descritivo, realizado de março a novembro de 2019. A elaboração da cartilha foi baseada em estudos prévios acerca das principais dúvidas dos familiares, partindo de observações de demanda da equipe de saúde da Fundação HEMOPA, que realiza o acompanhamento desses pacientes na sala de espera do hemocentro. Os tópicos escolhidos para serem tratados nesse material foram: (i) características gerais da doença, (ii) forma de transmissão, (iii) principais manifestações clínicas observadas no estado do Pará e (iv) estratégias preventivas para a diminuição dos agravos da doença. Futuramente, o esboço da cartilha será validado, para servir de fato, como instrumento facilitador da relação médico-paciente-família, por meio de uma atuação mais lúcida acerca da prevenção de agravos clínicos e manejo correto da diversidade de sinais e sintomas que podem ser apresentados pelos pacientes.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7318

### GRUPO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA DOS ECOSSISTEMAS COSTEIROS E MARÍTIMOS: RELATO DE EXPERIÊNCIAS

**Autores:** Geruza Tavares D'Avila, Ceres Braga Arejano, Daniele Acosta, Rita de Cássia Maciazeki Gomes, Alan Goularte Knuth

**Apresentação:** O objetivo deste resumo é relatar as experiências do Grupo de Estudos em Saúde Coletiva dos Ecossistemas Costeiros e Marítimos (GESCEM) em seu primeiro ano de existência numa Universidade pública no extremo sul da região Sul do Brasil. Entendemos que o resumo pode ser incluído nas discussões do Eixo Educação, pois consideramos que contempla aspectos da "Formação Continuada e Educação Permanente" assim como "Interação ensino/serviço/comunidade sob a ótica da educação". Neste sentido, nosso grupo possui como objetivos o desenvolvimento de ações e pesquisas em saúde coletiva, de modo interdisciplinar, englobando estratégias de educação e intervenção nos diversos níveis de atenção à saúde, buscando a integração de distintos saberes em atividades de ensino, pesquisa e extensão, em diálogo com as políticas públicas e diferentes coletivos. A ideia do grupo surgiu a partir da compreensão de que o conhecimento em saúde coletiva extrapola a abordagem disciplinar, o conhecimento fragmentado e reducionista atrelado a uma única área do conhecimento. Dessa forma, ao longo de 2019 desenvolvemos ações conjuntas como o II Encontro de Saúde Mental e Direitos Humanos, Rodas de Conversa com profissionais e mestres em diferentes disciplinas e áreas profissionais distintas como saúde, educação, ciências humanas e sociais. Entende-se que o trabalho coletivo no grupo é um espaço privilegiado de aprendizagem e compartilhamento de práticas e saberes. A importância da inserção dos estudantes dos cursos de graduação e pós-graduação conjuntamente com os docentes universitários nas reuniões em que estamos envolvidos possibilita a aproximação destes mesmos estudantes do ato de investigar e a reflexão crítica da prática acadêmico-profissional. No GESCEM, procuramos fomentar a articulação da Universidade com a rede pública de saúde, seja na oferta de estágios e Programas de Residência como, também, na orientação de diversos trabalhos acadêmicos contemplando a saúde coletiva. A mediação teórico-prática entre sujeitos e fenômenos que caracterizam o grupo de estudos em saúde coletiva dos ecossistemas costeiros e marítimos, oportunizada pela dimensão pedagógica dos processos de trabalho do grupo, garante o fomento e dá sustentação à investigação para novas análises da realidade, desvela contradições da temática abordada e articula elementos transversais do conhecimento num espaço complementar de formação. Encontramos como desafios neste ano a dificuldade de superar a hegemonia da abordagem disciplinar favorecendo a interdisciplinaridade e a sistematização da produção conjunta com o foco na saúde coletiva e, o fomento de espaços para aprofundar diálogos com outros interlocutores, sejam debates teóricos, políticos, estéticos como também metodológicos. Por outro lado e, apesar da desistência de alguns colegas em continuar no grupo, apontamos as dimensões: teórico-técnicas; sociopolíticas e ético-afetivas do grupo como potentes para a continuação e

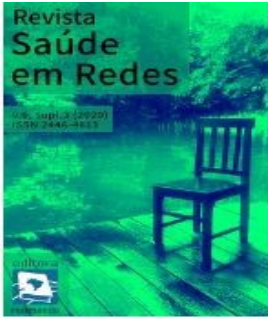


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ampliação de nossas ações em conjunto, além daquilo que nos une que é o fortalecimento do sistema único de saúde (SUS) em todo o território nacional.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

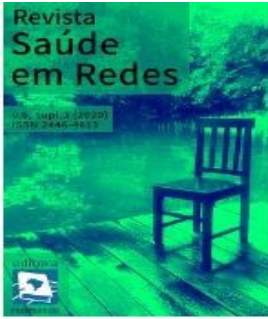
Trabalho nº 7324

### LIGA ACADÊMICA E A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL EM BELÉM DO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Dorivaldo Pantoja Borges Junior, Dandara de Fátima Ribeiro Bendelaque, Emily Manuelli Mendonça Sena, Suzana Farias Rabelo, Erlon Gabriel Rego de Andrade, Matheus dos Santos da Silveira

**Apresentação:** O presente relato de experiência tem por objetivo apresentar o funcionamento da Liga Acadêmica Paraense de Saúde Mental (LAPASME). Posto isto, pretende-se também destaca-la como importante veículo de formação multidisciplinar de profissionais de saúde mental paraenses. Dessa forma, este estudo foi organizado para, inicialmente, textualizar acerca da liga como uma proposta aos estudantes de graduação em cursos da área da saúde, além de apresentar as principais atividades desenvolvidas por essa entidade e, por fim, suas reverberações acadêmicas e sociais na formação profissional de seus membros.

**Desenvolvimento:** A Liga Acadêmica Paraense de Saúde Mental (LAPASME) fora criada em 2014, a partir da inquietação de estudantes da Universidade do Estado do Pará (UEPA) e da Universidade Federal do Pará (UFPA), localizadas em Belém, capital do estado. O objetivo da entidade, em seu início, foi de suprir a necessidade de formação mais consistente nos temas que atravessam a área de atenção à saúde mental. Diante desta lacuna no processo de formação de profissionais, a liga acadêmica se mostrou uma saída de possíveis soluções, visto que esta comporta, em sua proposta, o tripé universitário: o ensino, a pesquisa e a extensão. Além disso, a LAPASME fora edificada sob a premissa de proporcionar experiências multiprofissionais aos seus membros, o que acarretou a abertura aos demais cursos de formação para além da enfermagem. As atividades da liga vêm sendo orientadas pelo Professor M. Sc. Mário Antônio Moraes Vieira. A liga já foi composta, direta ou indiretamente, por mais de 70 membros de diversas áreas de formação (Enfermagem, Medicina, Nutrição, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional). Cabe ressaltar que este número é dividido em membros efetivos (estudantes que, atualmente, estão na graduação), membros fundadores (os membros participaram da criação e dos primeiros movimentos da liga, atualmente formados) e membros colaboradores (profissionais com experiência na área de interesse da liga ou em áreas afins, bem como membros egressos que não estão mais atuando diretamente nas atividades da liga, contudo, contribuem em movimentos pontuais e na orientação de projetos, de acordo com suas áreas de formação. As admissões de novos membros acontecem anualmente, viabilizadas por um processo seletivo comprova de conhecimentos sobre saúde mental (previamente compartilhados em um momento de aulas teóricas promovido pela liga) e entrevista baseada em um roteiro de perguntas formulado pelos próprios ligantes, visando identificar o interesse daqueles que se inscreveram. Passadas as etapas de seleção, no momento do acolhimento dos calouros, estes devem escolher suas respectivas comissões de atuação. Uma das possibilidades de atuação dos membros é a Comissão de Formação. Os ligantes componentes desta comissão são responsáveis pela formação teórica da liga, através das



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aulas de formação que ocorrem mensalmente para todos os membros, bem como para a comunidade interessada (algumas aulas são abertas ao público e divulgadas por meio das redes sociais). Os temas trabalhados nas aulas são previamente escolhidos pelos ligantes durante a montagem do cronograma semestral. Entre os temas já discutidos/compartilhados, estão: saúde mental de universitários; práticas integrativas e complementares em saúde (PICS); saúde indígena; e a prevenção do suicídio. Outra oportunidade de atividade na liga é a Comissão de Extensão. Este grupo se responsabiliza em promover o diálogo entre a LAPASME e a comunidade, seja esta a científica (universidades, demais ligas parceiras e grupos de pesquisa) ou a social (ações em praça pública e em Unidades Básicas de Saúde (UBS), movimentos sociais, e a mediação de oportunidades de estágio temporário em instituições de saúde). Ações como as Campanhas “Janeiro Branco” e “Setembro Amarelo”, estágios e ações de educação em saúde já foram realizadas com a participação dos membros. O envolvimento com mídias digitais é também um braço essencial de atuação. Os encarregados por este setor realizam um trabalho composto por dois aspectos: 1) Divulgar as atividades internas e externas da liga, bem como esclarecer possíveis dúvidas da comunidade virtual; 2) Identificar, por meio das redes sociais, pontos emergentes e importantes ao trabalho da liga. Por último, pela preocupação para com a produção e a divulgação científicas, a Comissão Científica é a responsável pela realização destes processos. Os ligantes que adentram esta comissão têm por atividades a captação de eventos científicos e periódicos científicos para a divulgação de resultados da liga. Além disso, é dever desta comissão a criação de espaços de compartilhamento do conhecimento científico através de eventos, bem como o incentivo dos demais ligantes à construção de trabalhos acadêmicos a serem apresentados. A produção científica da liga, neste período, teve o alcance local, regional, nacional e internacional. Além das apresentações, publicações em anais, as premiações por trabalhos também contemplaram a LAPASME. Neste sentido, à guisa de esclarecimentos, cabe ressaltar que a divisão de liga em comissões de atuação é somente de caráter logístico. Ou seja, a característica da comissão não limita as possibilidades de atuação dos membros nas atividades do grupo. Pelo contrário, é incentivado entre os ligantes a proatividade e o potencial criativo para mediar possibilidades de trabalho para si e para os demais. Neste sentido, evidencia-se a potência do trabalho em liga acadêmica. Resultado: Os estudantes, ao adentrarem o trabalho na entidade, possuem a oportunidade de agregar em sua formação profissional, a partir das atividades desenvolvidas pela liga. Além disso, pelo caráter multiprofissional que marca este grupo, as experiências que atravessam os estudantes, sejam estas em qual dimensão for (ensino, pesquisa ou extensão), são vivenciadas multiprofissionalmente, visto que o grupo é composto por diversas áreas. Dentre os relatos obtidos a partir de movimentos da liga, identificou-se que o trabalho realizado junto aos demais membros possibilitou não só a ampliação de horizontes (pois a discussão é multiprofissional), mas também, em alguma medida, o suporte em temas não explorados adequadamente na graduação (devido a quantidade considerável de disciplinas na graduação, a Saúde Mental, algumas vezes, torna-se sombreada). E este preenchimento de lacunas não necessariamente veio a partir de aulas expositivas, mas através do conjunto de atividades que a LAPASME proporciona. Considerações finais: Neste



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ano de 2020, a liga completará o seu sexto ano de funcionamento. Foram diferentes processos seletivos, apresentação de trabalhos, ações à comunidade, parcerias e demais projetos. Este estudo objetivou apresentar a proposta da LAPASME e o impacto na formação profissional de seus ligantes, no decorrer do seu período de atividade. Observou-se que o empoderamento estudantil é presente neste processo. Acredita-se que, ao inserir um graduando na linha de frente das atividades (palestras, aulas, ações e produções), sob supervisão, as chances de formação de profissionais críticos e humanizados é potencializada. E o veículo encontrado pelos estudantes para buscar este aperfeiçoamento foi a liga, como um espaço de compartilhamento e crescimento pessoal e profissional.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7326

### TRAJETÓRIAS DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Autores: Thaislayne Nunes de Oliveira, Mônica de Castro Maia Senna

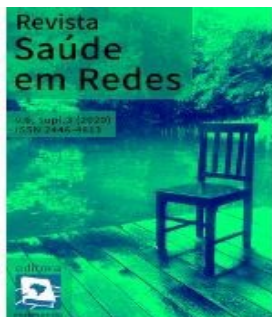
Apresentação: Este trabalho aborda experiências de mulheres com câncer de mama no acesso aos serviços de saúde. O câncer de mama é o mais incidente no mundo entre as mulheres, excluindo-se as neoplasias de pele não melanoma. No Brasil, representa a primeira causa de morte por câncer na população feminina, com uma taxa de 13,68 óbitos/100.000 mulheres em 2015. Diferente de outras neoplasias frequentes na população feminina – como colo do útero, por exemplo – o câncer de mama não é passível de prevenção primária, mas apresenta bom prognóstico e chances reais de cura se detectado em estágio inicial e oportunizado o acesso imediato ao tratamento. A persistência de altas taxas de mortalidade indica, no entanto, que o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno são ainda uma dimensão frágil no enfrentamento da doença em nosso país. O câncer de mama é um dos tipos de câncer com mais possibilidade terapêutica e boas evoluções, porém apresenta-se como a maior causa de morte entre as mulheres por tipo de câncer no Brasil e no mundo. A última estimativa disponibilizada pelo INCA (2017) aponta a ocorrência de 59.700 casos novos para cada ano do biênio 2018-2019, já os dados sobre mortalidade revelam que 16.724 mulheres morreram por esse diagnóstico no ano de 2017. Em nível mundial, a estimativa de 522 mil mortes por câncer de mama, representando 14,7% de todos os óbitos. Segundo Lou at al (2016), identifica-se o aumento da incidência de câncer de mama em países como: Dinamarca, Holanda, Canadá e Estados Unidos associada a diminuição da taxa de óbitos pela doença, o que pode ser indicativo da eficácia dos métodos preventivos e de tratamento. A realidade Brasileira permanece com aumento do número de casos novos, acompanhado do crescente no número de óbitos. O número estimado de casos de câncer de mama no Brasil, agregado por biênios, é: 49240 casos para 2010-11; 52680 casos para 2012-13; 57120 casos para 2014-15; 57960 casos para 2016-17; 59700 casos para 2018-19. Os dados constantes no quadro (1) foram retirados das estimativas disponibilizadas pelo INCA nos anos de 2009 até 2017, e indicam um aumento de 21% no número de casos novos de câncer de mama no Brasil. Segundo INCA (2019) entre 1980 e 2016 as taxas de mortalidade por câncer de mama variaram de 9,2 óbitos a 12,4 óbitos por 100 mil mulheres, o que representou um aumento de 33,6% nos trinta e cinco anos avaliados. Diante desse quadro, o presente trabalho tem por objetivo analisar a trajetória percorrida pelas mulheres com câncer de mama para acessar os serviços de saúde, compreendendo desde o diagnóstico até as diferentes etapas do tratamento (radio, quimio, braquiterapia e/ ou cirurgia e rastreamento). Procedeu-se a um estudo de caráter qualitativo, combinando diferentes procedimentos metodológicos de coleta de dados, de modo a permitir triangulação de fontes. Assim, o trabalho contou com pesquisa bibliográfica da produção recente sobre acesso de mulheres com câncer de mama aos serviços de saúde, análise documental e entrevistas baseadas na técnica de história de vida de cinco mulheres acompanhadas pelo ambulatório de oncologia de um hospital público



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

do SUS sediado na região metropolitana do Rio de Janeiro. A pesquisa que deu origem a esse trabalho cumpriu as exigências éticas referentes a pesquisas com seres humanos previstas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/ 2012, tendo sido submetida e aprovada pela Plataforma Brasil. Procedeu-se à análise de conteúdo do tipo temática. A análise compreendeu duas dimensões centrais: as estratégias construídas pelas mulheres para acessar os serviços de saúde e os mecanismos de proteção social por elas tecidos. Parte-se do reconhecimento de que o adoecimento por câncer de mama repercute de diversas formas e em diferentes esferas da vida das mulheres. Aliado à debilidade física, à adoção de procedimentos invasivos e dolorosos e até ao risco de morte, encontra-se um conjunto de alterações no modo de andar a vida dessas mulheres, que passam desde a rotina diária até suas relações familiares, de trabalho e sociais. A atenção à saúde da mulher se modificou nas últimas três décadas, principalmente na década de 2000 na qual ocorreram incorporações legais inéditas. Destaca-se a inclusão das requisições dos movimentos das mulheres, que buscavam a ampliação da saúde para além do cuidado materno-infantil, a fim de privilegiar o cuidado global da mulher em suas reais necessidades. Importante salientar a construção do programa, política, planos e demais medidas que alinham o cuidado em saúde da mulher, mesmo que de forma gradual, pois estas ações possibilitaram conquistas históricas imensuráveis. Os resultados do estudo apontam para avanços significativos na construção de uma política nacional para o controle do câncer, particularmente o de mama e o de colo de útero, expressos na incorporação da questão na agenda governamental, no desenho de uma rede integrada de serviços desde a atenção primária em saúde até a alta complexidade e na legislação que oportuniza acesso imediato a exames diagnóstico e ao tratamento. Apesar desses avanços, as mulheres entrevistadas apontam uma série de dificuldades de acesso aos serviços de saúde, principalmente no que tange aos serviços de atenção primária e nos exames complementares, esses últimos altamente dependentes da oferta de serviços privados conveniados ao SUS. A adesão ao tratamento é dificultada pelas condições de vida e de trabalho dessas mulheres, fato que, aliado à ausência ou insuficiência de políticas públicas de proteção social, acabam por incidir no prognóstico e nas chances de cura. Observou-se que a principal fonte de proteção e apoio social das entrevistadas é a família, cuja capacidade protetiva é bastante limitada, sobretudo em contexto de pobreza e vulnerabilidade social. Por fim, ratifica-se que é inegável a constatação de que avançamos com a construção de normativas e ferramentas, mas também afirmamos que ainda existe um longo percurso, acentuado por nossa diversidade territorial. Este fator incide no acesso diferenciado ao cuidado em saúde como, por exemplo: o câncer de mama é uma das doenças mais causadoras de mortes entre as mulheres, mesmo sendo o tipo de câncer com menor taxa de letalidade, o diagnóstico tardio favorece a menores chances de cura, demonstrando que o fator sensível persiste no acesso das mulheres ao cuidado em saúde. Sendo assim, concluímos, apontando a necessidade da manutenção e continuidade das políticas sociais estatais, considerando as condições de vida das mulheres, na perspectiva do direito à saúde integral, assegurado na carta constitucional de 1988 e em leis posteriores abordadas no decorrer deste estudo.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7327

### A IMPORTÂNCIA DOS INDICADORES SOCIAIS PARA ELABORAÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: UM OLHAR SOBRE A QUESTÃO DA EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

Autores: kamila Santibanez de Sousa Torres, Ruth Léa da Gama Cristo

Apresentação: O presente trabalho discorre a respeito da relevância dos Indicadores Sociais na elaboração, monitoramento e avaliação das políticas de saúde, especificamente da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH (MS, 2009). Indicador Social refere-se a uma medida, em geral, qualitativa, que possui significado social e operacionaliza conceitos abstratos, podendo ser utilizado para subsidiar atividades de planejamento público, possibilitando o monitoramento das condições de vida e bem estar da população. Desde a sua origem os indicadores sociais estão inseridos em contextos socioeconômicos complexos e contraditórios, e esta dinamicidade deve ser levada em conta, pois os indicadores devem ir além de uma mera mensuração quantitativa, e aproximar-se dos conflitos da realidade próprios do sistema econômico vigente, visando qualificar análises para otimização de lutas em prol da garantia de direitos da população, os indicadores sociais vêm se tornando cada vez mais importantes à medida que são acessíveis aos governos e população em geral servindo para sinalizar diversos aspectos da sociedade. No que concerne às políticas de saúde os indicadores sociais são essenciais para a operacionalização e vigilância dos serviços, pois colaboram para a instrumentalização dos elaboradores e operacionalizadores da referida política. Portanto, a questão da qualificação dos dados é primordial à consolidação do conceito ampliado de saúde, que compreende a mesma enquanto produto social, que deriva das relações presentes no contexto societário envolvendo aspectos econômicos, culturais e políticos, em suma não é possível compreender e atuar de forma propositiva se analisar a saúde da população por uma perspectiva unilateral. Os indicadores sociais, conforme mencionado, permitem a elaboração, monitoramento e avaliação de políticas, mediante o levantamento de dados capazes de expressar as necessidades da população. Um exemplo de constituição de política a partir da leitura da realidade, é a constituição de políticas de saúde que levam em conta as vulnerabilidades de grupos específicos, tais como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), sendo esta última a que será analisada neste trabalho. A PNAISH foi instituída pelo Ministério da Saúde em 2009 pela Portaria Nº 1.944, pois, foi observado através dos indicadores a realidade de suscetibilidade dos homens com relação às doenças graves e crônicas. Esta política trouxe à tona discussões acerca de assuntos como a masculinidade e a perspectiva relacional de gênero, a fim de se buscar compreensões dos motivos que levam a população masculina a não cuidar de sua própria saúde. Para tanto os homens precisam ser vistos além da





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

biomedicina e da assistência, passando a ser considerados como atores principais no que diz respeito a sua própria saúde. Segundo o Sistema de Informações de Mortalidade – SIM, do Departamento de Informática do SUS – DATASUS/MS - nos cinco anos anteriores à promulgação da política, tomando como exemplo uma doença crônica, especificamente as neoplasias, o índice de mortalidade de homens era bem mais alto se comparado ao de mortes femininas, no entanto 5 anos posteriores à promulgação da política, o mesmo sistema mostra que permanece a realidade de aumento da mortalidade por neoplasias tanto para homens quanto para as mulheres, e no que concerne especificamente a realidade masculina, percebe-se que permanece a considerável elevação da quantidade de mortes masculinas, mesmo após a promulgação da política. A última atualização do SIM ocorreu no ano de 2017, que demonstrou que no referido ano, 105.193 mulheres foram a óbito por alguma neoplasia, enquanto que entre os homens este número sobe para 116.619. Os dados permitem a discussão em torno da efetivação da política, de maneira ampla pode-se perceber que é expoente a diferença de mortes entre homens e mulheres. No entanto, ratificando o que foi exposto a respeito da importância de qualificar os indicadores sociais, é necessário considerar outros fatores que impactam nesses resultados, como o desenvolvimento de cada região brasileira. Os dados demonstram uma realidade que só é possível de conhecer porque foram resultados de estudos, não só dos números, mas também dos princípios e diretrizes que permeiam a PNAISH, que ao serem trabalhados juntos podem dar um diagnóstico mais próximo da realidade a respeito da ação e da efetividade da Política em prol da população masculina no Brasil, contribuindo assim para a conquista da redução da morbimortalidade destes sujeitos. Embora os dados coletado apresentem limitações como por exemplo os de mortalidade, que mostram somente os número de óbitos notificados, deixando de fora as estimativas de subnotificações, eles são válidos, uma vez que demonstram que apesar de todo aparato de Legislação e Normas instituídos para que os homens brasileiros tenham uma vida mais saudável e, conseqüentemente, uma maior longevidade, o cenário de antes de depois da PNAISH são praticamente os mesmos, ou seja, a população masculina continua padecendo de uma morbimortalidade numericamente alta. E, se fizer a comparação entre os dois momentos, o quinquênio anterior e o posterior da Política Nacional da Saúde do Homem, verifica-se que os homens ainda estão em desvantagens em relação às mulheres no quesito saúde, portando, é imprescindível a leitura crítica destes dados, para que, de forma qualificada, se tornem ferramentas gerenciais na efetivação da PNAISH, para não correrem o risco de se tornarem simplesmente números entre tantos outros, como parece que vem acontecendo até hoje, uma vez que o panorama da saúde do homem no Brasil vem perdurando, onde, conforme os dados, a mortalidade masculina vem aumentando ano após ano. É importante que haja questionamentos sobre o que de fato tem sido feito para mudar este panorama, como: porque a mortalidade masculina é maior que a feminina? e, principalmente, porque estes números não sofreram decréscimo nos anos posteriores à implantação da PNAISH?. Ressaltando que, o aumento da mortalidade não é exclusivo dos homens, pois a mortalidade das mulheres também tem sofrido acréscimo nas mesmas séries históricas apresentadas, mostrando o quanto a saúde no Brasil encontra-se fragilizada. Assim considera-se a relevância da utilização propositiva de indicadores sociais, que foram criados



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

para subsidiar, dar incremento à avaliação e monitoramento das Políticas Sociais por parte dos gestores das esferas Federal, Estaduais e Municipais, alterando-as e redirecionando-as se for o caso, com o intuito de minimizar os resultados negativos de uma oferta de saúde precária à população, e que estas Políticas sejam efetivadas de forma a não haver distinção de sexo, raça, classe ou posicionamento político, e sim, de forma integral.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7328

### PERFIL DE VÍTIMAS DE AGRESSÃO ASSISTIDAS PELO SAMU 192 NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO NO ANO 2015

Autores: Luciana Carrupt Machado Sogame, José Marcelo Machado, Caio Duarte Neto

Apresentação: As agressões e outras causas externas e suas múltiplas formas fazem-se presentes na humanidade. Os efeitos colaterais da violência à sociedade são diversos, dentre eles podemos destacar os impactos negativos sobre cofres públicos, bem como ao sistema de saúde pública. Dentre os atos de violência praticados na sociedade destaca-se o uso de arma de fogo nos homicídios, pois a arma de fogo tem uma característica de dano ao bem-estar social para população. Em 2016 no Espírito Santo as causas externas mais frequentes foram: homicídio (36,8%), acidentes de transportes terrestres (24,55%) e quedas (14,56%). Assim, esse trabalho tem por objetivo descrever o perfil das vítimas de agressões assistidas pelo SAMU 192 no Espírito Santo. Desenvolvimento: Estudo transversal, caracterizado por coleta retrospectiva, com análise dos atendimentos das vítimas de agressão e causas externas realizadas pelo SAMU 192 no ano de 2015. Foram coletadas as seguintes informações: ciclo de vida, sexo. Quanto ao atendimento, foram coletados: período da semana, turno solicitação, tipo de recurso enviado (Unidade de Suporte Básico ou Unidade de Suporte Avançado), natureza do acidente e violência caracterizados em agressões e outras causas externas, gravidade presumida pelo Médico Regulador (vermelho, amarelo e verde/azul) e o desfecho da ocorrência (transportado e não transportado) e óbito. Na categoria de agressão foram registradas as ocorrências de violência quanto: ferimento por arma de fogo; ferimento por arma branca e agressão física. Na categoria outras causas externas foram consideradas queda, acidentes de transporte terrestre, queimaduras e afogamento. Resultado: Dos 2.502 boletins de ocorrência de atendimento primário feito pelo SAMU 192 analisados, 883 (35%) foram vítimas de acidentes e violências sendo incluídos na presente pesquisa 831 vítimas. Destes, temos que 12% foram vítimas de agressões e 88% outras causas externas. Dos pacientes vítimas de agressão 101 tiveram como causa da ocorrência: agressões físicas (41%), arma de fogo (35%) e arma branca (25%). Eram em sua maioria adultos com idade entre 20 – 59 anos (80%) do sexo masculino (89%), no período da semana (58%), turno da solicitação noturno (54%), gravidade presumida amarelo (45%), recurso enviado Unidade de Suporte Avançado (68%), transportado (85%) e 80 apresentaram óbito no local. Já os pacientes vítimas de outras causas externas tiveram como causa da ocorrência: Acidentes de trânsito (61%), queda (41%), queimadura (1%). Considerações finais: A gravidade dos acidentes e da violência varia conforme o enfoque que é dado na sua investigação. No Espírito Santo as agressões ainda predominam quando se trata de risco de morte. No entanto, os acidentes vêm se configurando como os agravos de maior relevância, tanto para as internações hospitalares quanto para os atendimentos de urgência/emergência. Tal gravidade e as características desses agravos e de suas vítimas elegem-nos como prioridade para as políticas públicas, não só do setor saúde, mas de vários outros setores. Também preocupante é o fato dos acidentes de transporte terrestre e as agressões estarem



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

associados as mortes muito precoces e com grandes consequências sociais, assim como com importante impacto econômico para o setor de saúde. Apoio financeiro: Fases



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7330

**INTERPROFISSIONALIDADE E SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DE TRABALHO INTEGRADO DA EQUIPE DE REABILITAÇÃO INFANTIL DA UNIDADE DE ENSINO E ASSISTÊNCIA EM FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL/ CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO II DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ.**

**Autores:** ELANE DO SOCORRO DA SILVA BENTES, KAROLINE FARO DA CONCEIÇÃO, ADRIANE CAMPELO DE ANDRADE, MARCELLO PACHECO DE ALMEIDA SEIFFERT

**Apresentação:** A experiência surgiu a partir de reuniões mensais ocorridas em 2019, nas quais a equipe do setor infantil realizou estudo de caso, visando à integralidade do cuidado à criança com deficiência. No intuito de qualificar o atendimento de reabilitação infantil na UEAFTO/ CER II, foi estruturado o trabalho integrado entre terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, médicos e assistentes sociais. As reuniões objetivavam estimular o atendimento integrado para a criança com deficiência e seus acompanhantes, possibilitando atendimento clínico mais humanizado e sensível. O Governo Federal instituiu, através do Decreto Nº 7612, de 17 de novembro de 2011, o Programa Viver sem Limites- Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. A Portaria Nº 793, de 24 de abril de 2012, institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS, e cria os Centros Especializados em Reabilitação- CER, com o objetivo de oferecer reabilitação especializada para as deficiências física, intelectual, auditiva e visual. Após avaliação realizada pela Área Técnica da Saúde da Pessoa com Deficiência do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, a UEAFTO foi habilitada em CER II estando autorizada a atender pessoas com deficiências física e intelectual. Através da Portaria Nº 778, de 9 de maio de 2013, a UEAFTO passou a receber recursos financeiros do Ministério da Saúde para implantação, ampliação, capacitação e treinamento da equipe e manutenção do serviço, ampliação da sua estrutura e recursos para aquisição de novos equipamentos. De acordo com dados colhidos pelo Setor de Serviço Social da Unidade, grande parte das crianças acolhidas no serviço, foram diagnosticadas com Transtorno do Espectro do Autismo- TEA. Antes da UEAFTO ser também um CER II, o perfil dos usuários atendidos, era somente deficientes físicos. O atendimento de pessoas com deficiência intelectual, tem sido um desafio para os profissionais, o que tem requisitado o trabalho integrado com estudo de caso. Na análise de cada caso, buscou-se resolutividade para as dificuldades enfrentadas, e nessa busca foi inerente o enriquecimento técnico de cada profissional da equipe. Em relação à metodologia utilizada pela equipe do setor infantil, elencou-se como público alvo da ação interprofissional, as crianças com deficiência física e/ou intelectual na faixa etária de 0 a 12 anos. A equipe de profissionais é composta por 1 Médica neuropediatra; 5 Fisioterapeutas; 4 Terapeutas Ocupacionais; 3 Fonoaudiólogas; 2 assistentes sociais; 2 psicólogos e os Estagiários e Residentes. As reuniões acontecem mensalmente nos turnos manhã e tarde, e o tempo de duração é de quatro horas. Os profissionais elegem quatro ou cinco crianças, para o estudo de caso. Quanto à elegibilidade das crianças para o estudo, são utilizados alguns critérios: primeiramente são considerados



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

os casos graves, ou seja, crianças que apresentam patologias que ocasionam complicações e limitações severas ao seu desenvolvimento, por este motivo necessitam iniciar a reabilitação multiprofissional e integrada com brevidade; em seguida são consideradas as patologias complexas, a experiência tem mostrado que a complexidade do caso, promove o enriquecimento mútuo e dinamiza o debate entre as profissões, o que tem ocasionado ideias de atuação multiprofissional integrada, o que tem resultado na melhora do prognóstico das crianças; o último critério tem a ver com a situação social desses usuários que utilizam o serviço, são crianças em situação de risco, ocasionado por maus tratos e demais formas de violação de direitos. Os casos são escolhidos durante as reuniões, para serem discutidos pela equipe no mês subsequente, geralmente são crianças que já estão em reabilitação, sendo atendidas pela equipe multiprofissional da unidade. O Serviço Social é o profissional que, geralmente, tem iniciado a discussão, por conhecer o perfil socioeconômico destes usuários que foram elencados para o debate coletivo. As assistentes sociais são as profissionais que possuem o conhecimento mais ampliado dos casos, haja vista que, são as responsáveis pelo acolhimento dos usuários na unidade, além de obterem dados do perfil socioeconômico, conhecem a realidade sócio familiar do/da menor. O Serviço Social também é responsável por apresentar, o percurso seguido pelo usuário/a, desde o início da reabilitação, ou seja, quais foram os atendimentos já realizados com a criança, ou se está aguardando na fila de espera para ser atendida. O Estudo Teórico relacionado aos casos que estão sendo atendidos na unidade, é um momento importante da reunião, onde são tratados aspectos relacionados à atualização clínica, sobretudo no que se refere ao processo de reabilitação física e/ou cognitiva, haja vista que, o CER II da UEPA está habilitado para atender usuários com deficiência física e/ou intelectual, na ocasião são apresentadas e discutidas novas abordagens e propostas de tratamento para pessoas com deficiência. Em relação ao debate dos casos clínicos eleitos para estudo, são abordados: O diagnóstico do paciente, bem como as demandas trazidas pela família; as idiossincrasias da criança são descritas e analisadas pelo coletivo, bem como são apontadas e avaliadas, questões relacionadas à vida cotidiana das famílias que possuem filhos com deficiência, sobretudo no que se refere à rede de apoio social, econômica e familiar e finalmente é traçado o prognóstico considerado coletivamente, o mais eficiente para a melhora do quadro clínico. A experiência de trabalho integrado da equipe do setor infantil da UEAFTO/CER II, tem oportunizado o acompanhamento de forma interprofissional, propiciando a integração de saberes multiprofissionais. A atenção mais individualizada para cada situação, tem oportunizado aos usuários/as e suas famílias uma assistência de forma mais humanizada. O foco deixa de ser a patologia, cedendo lugar para o olhar mais voltado ao ser humano em sua particularidade. É considerado de forma unanime pelos membros da equipe do setor infantil, bem como pelos gestores da unidade, os benefícios advindos com a experiência de trabalho integrado, haja vista que, por meio do aperfeiçoamento profissional da equipe todos são beneficiados, e o serviço de saúde pública cumpre o seu papel em oferecer à população o que ela necessita. A iniciativa tem oportunizado a melhora do fluxo de atendimento às pessoas com deficiência, dando prioridade no atendimento dos casos mais graves, e que necessitam de atenção qualificada, integrada e urgente. É importante ressaltar que, em tempos de desconstrução de direitos,





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

esta iniciativa que tem sido desenvolvida durante três anos, tem amenizado a angustia de muitas famílias que possuem filhos com deficiência, e que são negligenciados na garantia de seus direitos. Ressalta-se que a experiência tem identificado que grande parte dos desafios enfrentados na UEAFTO/CER II, são inerentes às dificuldades de acesso aos serviços destinados às pessoas com deficiência, uma vez que a rede de atenção à esta demanda populacional, se apresenta de forma ineficaz em suas ações, soma-se a isso os fatores de ordem social, econômica e cultural. O ganho advindo com a experiência tem otimizado o fluxo de atendimento, diminuindo a demanda reprimida que aguarda nas listas de espera dos profissionais do setor infantil. Estes dados representam a importância e os benefícios em atuar de forma coletiva e integrada, no intuito de buscar resolutividade aos problemas enfrentados no cotidiano dos serviços de reabilitação de pessoas com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7331

### TEMPO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM UMA ALA DE CLÍNICA CIRÚRGICA ONCOLÓGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Amanda Pinho Fernandes, Cynara da Silva Cardoso, Elizandra Silva de Carvalho, Jaqueline Dantas Neres Martins, Jéssica Maria Lins da Silva, Maria de Fátima Pinheiro Carrera

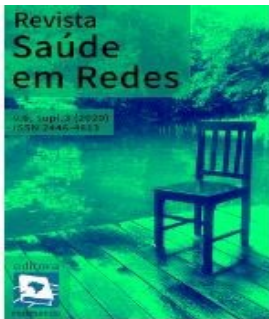
**Apresentação:** A gestão e gerenciamento de enfermagem compreendem em tomar decisões para obter resultados para a melhora do paciente. O enfermeiro que atua no âmbito gerencial desenvolve as ações direcionadas para a organização do trabalho e recursos humanos. Diante disso, a qualidade da assistência prestada ao paciente é o diferencial para atender as necessidades do paciente, levando em consideração os fatores que vão envolver elementos individuais e coletivos para estabelecer adequações necessárias nessa assistência. A qualidade da assistência está ligada a diversos indicadores, dentre os quais está o tempo de internação hospitalar do paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes de Enfermagem sobre a aula prática do componente curricular Gestão e Gerenciamento dos Serviços de Saúde em Enfermagem hospitalar. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência. O estudo foi obtido por meio da aula prática do Componente Curricular de Gestão e Gerenciamento dos Serviços de Saúde em Enfermagem hospitalar, tendo como local de realização a clínica cirúrgica oncológica gastrointestinal de um Centro de referência em Oncologia, na cidade de Belém em oncologia adulto, possuindo como participantes 1 enfermeira, 1 assistente administrativo e 1 residente da clínica. A atividade ocorreu no segundo semestre de 2019. As acadêmicas realizaram visitas de enfermagem nos leitos, diálogo informal com as participantes do estudo para conhecer a rotina da clínica, serviços ofertados e organização do serviço. Realizou-se também leitura de prontuários, procedimentos operacionais padrões, folha de escala, censo diário, apostila de normas e rotinas e caderno de ocorrência. **Resultado:** A partir das visitas foi observado falhas relacionadas ao tempo de internação, já que o setor de clínica cirúrgica é caracterizado por rápida rotatividade de leitos, no entanto, foi evidente que a média de dias que um paciente permanecia no local era de aproximadamente duas semanas, sendo o maior período de internação de 35 dias. Dentre os vários motivos para a aumento da permanência dos pacientes, os principais identificados foram cancelamentos de exames, adiamentos de cirurgias, alguns sem motivos aparentes, outros devido a falta de leitos na Centro de Terapia Intensiva, falta de materiais e ausência de profissionais, descompensação hemodinâmica do paciente. Torna-se importante ressaltar, que o longo tempo de permanência de pacientes pode ser um problema ligado diretamente a gestão e o gerenciamento, uma vez que pode ser causado por comunicação não efetiva, deficiência no planejamento e organização, dentre outros. O longo tempo de permanência implica em altos custos, relacionado a materiais e pessoas, diminuição da rotatividade de pacientes, aumento da espera na fila dos pacientes que aguardam tal leito, além de que aumentam as chances de erros, eventos adversos, maior probabilidade de infecção, por conta da vulnerabilidade do paciente. **Considerações finais:** O



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

tempo de internação hospitalar é um dos principais indicadores da qualidade da assistência, principalmente na avaliação da gestão. Não raro, é típico nas instituições de saúde o retardo na alta do paciente devido a processos logísticos de trabalho.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7334

### PRÁTICA DOCENTE E A RELAÇÃO COM A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR: REVISÃO INTEGRATIVA

**Autores:** Vanessa Ramos Lourenço, Geilsa Soraia Cavalcante Valente, Cristhian Antônio Brezolin, Claudia Maria Messias

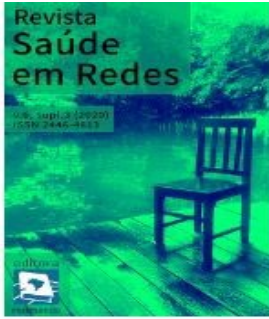
**Apresentação:** Inúmeros fatores podem colocar em risco a saúde mental como: condições de trabalho estressantes, exclusão social, estilo de vida não saudável, violência e a violação dos direitos humanos. Docentes sofrem diversas exigências que podem interferir em seu processo de trabalho, graças as características do cotidiano escolar que afetam diretamente sua saúde mental. A relação do trabalhador com a organização do trabalho pode gerar sofrimento no indivíduo e levar ao adoecimento. É crescente o número de afastamentos dos docentes do serviço e solicitações de readaptação da função do efetivo exercício da regência, tendo como causas: estresse, depressão e transtornos de ansiedade. **Objetivo:** Revelar a relação entre a prática docente e o adoecimento mental do professor. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, realizada no mês de outubro de 2018, com coleta nas bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde e também na base de dados Eric, entre 2014 e 2018, utilizado dupla de descritores e o boleano “and”. Como critérios de inclusão foram selecionadas pesquisa nacionais e internacionais, todos os tipos, com textos disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês, português e espanhol. Como critérios de exclusão, trabalhos duplicados e que não se adequavam às questões de busca. **Resultado:** Foram identificados 12 artigos, a partir das análises textuais duas categorias temáticas foram construídas: as influências das condições de trabalho e práticas docentes na saúde mental do professor; estratégias de intervenção para a prevenção e melhoria da qualidade de vida dos docentes. Observou-se que existe relação direta entre as condições de trabalho estressantes e as consequências sobre a saúde mental docente, onde a relação professor-aluno é atravessada por emoções negativas, moral baixo e baixa motivação, que influenciam negativamente a sua prática profissional. Por estar exposto sem pausas a situações de trabalho estressantes, o docente encontra-se em condição de vulnerabilidade para diversos distúrbios psicológicos, como a depressão e a ansiedade. Identificou-se que estratégias de intervenção para prevenção e melhoria da qualidade de vida dos docentes obtiveram bons resultados, como os treinamentos em mindfulness e yoga, apontando para a melhora do comportamento em sala de aula e o aumento do bem-estar subjetivo dos professores. Verificou-se que as intervenções organizacionais, que visam o bem-estar e a redução do estresse relacionado ao trabalho, dentre elas a melhoria da comunicação, apoio social e cultura do reconhecimento, podem funcionar como estratégias de mudança para o aumento da qualidade de vida dos docentes. **Considerações finais:** A doença mental docente é um problema crescente em todo o mundo, consequência de inúmeros fatores relacionados à função concomitantemente às condições precárias de trabalho, falta de incentivo aos planos de carreira e a situação de violência que vive a sociedade atual. Os estudos apontam para a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

escassez de investigações nesta área da saúde mental, sendo necessárias novas pesquisas para aprofundar a compreensão deste fenômeno.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7335

### PERSPECTIVA DE DESCENTRALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO DE UM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA NA BAHIA

**Autores:** Caique de Moura Costa, Marilía Santos Fontoura, Silvia Santos Rocha

**Apresentação:** O Curso de Especialização em Saúde Pública tem grande importância no cenário de oferta de ações de educação permanente em Saúde no Estado da Bahia. Ofertado na capital, é estruturado para contribuir com a formação de novos sanitaristas, para a organização e desenvolvimento do processo de trabalho em saúde, entre outros. O grande número de inscrições no processo seletivo para esta modalidade de especialização aponta para a necessidade de descentralização e regionalização, visando contribuir para ampliar o acesso de profissionais à especialização na área da Saúde Pública. **Objetivo:** Analisar a oferta de vagas e a necessidade de expansão do curso. **Método:** Como ferramenta de análise, utilizou-se mapas visuais que possibilitaram observar a distribuição entre a demanda e oferta de vagas do Curso de Especialização em Saúde Pública. **Tema como objeto de análise** o quantitativo total de inscritos interessados em se especializar e o número de matriculados no curso. **Resultado:** O número de interessados em especializar-se, é superior ao número de vagas ofertados, tanto na capital como em municípios e regiões do estado. **Discussão:** tais resultados permitem afirmar a existência de grande interesse por parte dos profissionais de saúde em se especializar, o que pode apontar uma necessidade de expansão deste tipo de curso para outras regiões da Bahia. **Considerações finais:** A continuidade da oferta de vagas do Curso de Especialização em saúde pública aparenta ser relevante para o conjunto de profissionais da saúde nas regiões da Bahia, o que indica a importância de investir e fortalecer o processo de descentralização e regionalização, possibilitando maior acesso e atendimento às necessidades de educação permanente dos municípios e regiões da Bahia.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7336

### MAPA FALANTE DIGITAL: METODOLOGIA DE DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO E GESTÃO DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE

Autores: Katia Edmundo, Magalhaes Claudio, Juliana Maio, Raphaela Almeida

Apresentação: Metodologia participativa de mapeamento que se converte em uma plataforma digital de gerenciamento de informações primárias e secundárias para fins de subsidiar o planejamento em saúde baseado em dados. Objetivo: (1). Produzir informações que são disponibilizadas e visualizadas rapidamente, permitindo o planejamento participativo de programas e ações locais; (2). Facilitar a gestão integrada e intersetorial de ações através de mapas temáticos, favorecendo o debate coletivo. A metodologia é composta por duas técnicas complementares: Uma técnica integrante da metodologia Construção Compartilhada de Soluções Locais, que auxilia no Diagnóstico Participativo do Território através de um processo de coleta e registro de informações e percepções sobre o território, por aqueles que o conhecem melhor: os moradores, quem vive, convive ou vivencia a realidade a ser retratada e ainda na delimitação dos limites de atuação dos profissionais de saúde (Saúde da Família) aliada a adaptação do software QGIS para visualização e leitura de dados provenientes do E-SUS e sistemas de informação da vigilância em saúde. O Sistema de Informações Geográficas (SIG) permite o estabelecimento de “salas de situação” geoprocessadas que favorece o aprimoramento da gestão em saúde em seus diferentes níveis. Atuar em um território requer o conhecimento profundo de suas características. Suas redes de relações, serviços, espaços de circulação são elementos-chave para a proposição de ações efetivas que conversem com as demandas reais do local. Por outro lado, a visualização digital e integrada dos dados secundários favorece o aprimoramento dos percursos das informações destes as notificações, preenchimento de dados até a identificação de necessidades e demandas dos profissionais e dos territórios de intervenção no que tange a Atenção Básica, suas diretrizes, atributos e serviços. As contribuições de uma metodologia participativa como o Mapa Falante Digital agrupam-se em 4 eixos: (1) visibilidade ao contexto que se quer compreender e intervir; e (2) base para gerenciamento, planejamento e monitoramento de ações locais. A ferramenta permite ainda avançar para a participação comunitária e gerar (3) diagnóstico territorial a partir da visão de quem vive, vivencia e convive com a realidade local; (4) qualificação das informações e dados públicos, favorecendo o controle social e a transparência;



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

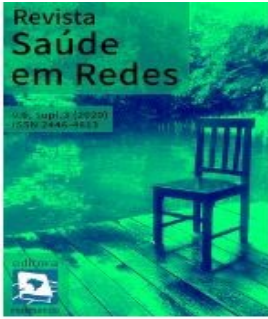
Trabalho nº 7339

### TELESSAÚDE NO ESTADO DO AMAZONAS: UMA ESTRATÉGIA PARA TRANSCENDER BARREIRAS

**Autores:** NEYDE ALEGRE DE SOUZA CAVALCANTE, PEDRO HENRIQUE AQUINO GIL DE FREITAS, LUIZA DALILA DE CASTRO JOBIM

**Apresentação:** Com notória extensão territorial e grande riqueza de biodiversidade, o Estado do Amazonas, outrora conhecido como “o grande vazio demográfico” dispõe de obstáculos para garantir saúde a todos. Os princípios estabelecidos pelo SUS, como universalidade, integralidade e equidade são postos em xeque dentro do cenário amazônico, onde o povoamento é baixo, o acesso é dificultado pela precária situação das estradas ou inexistência delas, além da baixa qualidade dos meios de comunicação. A partir deste contexto, a Universidade Federal do Amazonas (UFAM), através do núcleo de Telessaúde, proporciona atendimento, educação e atenção em saúde para a população amazonense. Dessa forma, vence barreiras geográficas, uma vez que as consultas e aulas de qualificação em serviço de saúde podem ser realizadas via internet, aumentando a resolutividade da Atenção à Saúde, fortalecendo a Atenção Primária, diminuindo custos e evitando o deslocamento de pacientes para a capital Manaus. O presente trabalho compromete-se em relatar a prática desta estratégia tecnológica, identificando seus avanços e desafios.

**Desenvolvimento:** em busca constante pela inovação tecnológica e inserção na sociedade além muros, a UFAM possui em sua estrutura a Gerência Multidisciplinar de Telessaúde (GMTS), vinculada à Reitoria e estabelecida em 24 de março de 2014. Através desta, promoção e reestabelecimento de saúde se dá pelo desenvolvimento de teleconsultorias e teleassistências e o fornecimento de suporte docente-assistencial aos profissionais residentes no interior consolida-se pelo eixo da teleducação, a qual se expressa como forma de educação continuada, atualizando e capacitando os trabalhadores de maneira efetiva. Além disso, a Telessaúde- UFAM insere-se promovendo suporte tecnológico para transmissão de videoconferências, telediagnósticos, aulas a distância, fóruns, coordenação de seminários referente à temática e formulação de subsídios para formulação de políticas públicas de telessaúde na região. Outrossim, as teleassistências em saúde são feitas por uma equipe multiprofissional, através do auxílio das tecnologias de informação e comunicação (TICs), onde as consultas médicas e a realização de exames podem ser feitos em pacientes oriundos de regiões longínquas do Amazonas. Atualmente a GMTS conta com as cidades de Humaitá, Parintins, Itacoatiara, Benjamin Constant e Coari, onde são realizadas teleconsultas das áreas de Cardiologia, Pneumologia, Reumatologia, Neuropediatria, Neurocirurgia, Estomaterapia e Nefrologia. A colaboração entre médicos especialistas da capital com os do interior, proporciona auxílio sem necessidade de traslado do paciente à capital, atitude em consonância aos princípios do SUS de integralidade e equidade. Ademais, a Telessaúde – UFAM, através do HUGV (Hospital Universitário Getúlio Vargas) faz parte da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), uma iniciativa que integra a telessaúde de diversas instituições nacionais como hospitais universitários, faculdades de medicina e outros



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

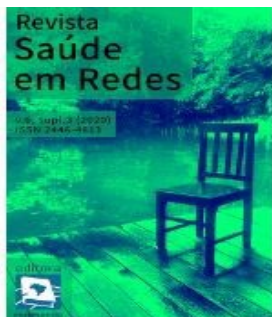
cursos da saúde, por meio de infraestrutura de tecnologia da informação e comunicação e os Grupos de Interesse Especial (SIGs). Por fim, outro diferencial e avanço para a UFAM é a oferta do Curso de Pesquisa Clínica em parceria com a Universidade de Harvard para os estudantes do curso de medicina e dentro dessa Gerência, uma vez por semana, os alunos têm aulas online com professores da academia norte americana, bem como entram em contato com vários alunos de outras instituições. Resultado: durante o ano de 2019, foram realizadas mais de 170 consultas das áreas supracitadas, sendo cardiologia a mais preponderante. Além disso, dos 50 Grupos de Interesse Especial presentes na RUTE, a Telessaúde da UFAM, até o ano de 2018, participou de 40 turmas, sendo que alguns desses grupos foram conduzidos pela própria universidade amazonense; neste contexto o público alvo fora composto por residentes, médicos e colaboradores do HUGV. No que diz respeito a Teleducação, no ano de 2019 foram ofertadas capacitações à distância aos profissionais de saúde no interior do estado, entre eles cursos como 'Eletrocardiograma aplicado à clínica médica', 'Manejo nos cuidados com pacientes com estomia intestinal e urinária', 'Oficina de Eletrocardiograma para enfermeiros', 'Treinamento em Oncoginecologia', entre outros. Por conseguinte, após o êxito e divulgação dos marcos com algumas faculdades da área da saúde da universidade, a RUTE se expandiu para 3 unidades acadêmicas dentro do campus universitário durante o ano de 2017, sendo elas a Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, Faculdade de Ciências Farmacêuticas e Faculdade de Enfermagem, dessa forma, criando oportunidades de viabilizar aos docentes e alunos uma nova perspectiva para sua formação acadêmica e profissional. Considerações finais: A Telessaúde, em tempos de globalização e pós modernidade, onde a vida é imersa em muitos aspectos sob as lentes da tecnologia, apresenta-se como uma das tendências científicas mais importantes da atualidade, inserindo-se na realidade amazônica como um marco no processo de transpor impasses geográficos, levando saúde e educação para lugares, a priori, de difícil logística. Beneficiam-se desta, instituições de saúde numa grande variedade de situações, principalmente aquelas em que a medicina convencional não está disponível facilmente, como em municípios do interior do Estado do Amazonas. É válido destacar que a principal questão que impulsiona a necessidade de expandir o programa, é realização de consultas e realização de procedimentos, a fim de restabelecer a saúde do usuário, sem que este precise enfrentar a execrável viagem para os grandes centros, como a capital, onde a superlotação e precariedade de recursos de saúde é realidade. Igualmente, a telessaúde fortalece o Sistema Único de Saúde, na medida em que vem contribuindo para atualização e qualificação profissional através de treinamento em serviço favorecendo práticas clínicas atualizadas, assim também fornecendo conteúdos de tele-educação adequados à realidade local do profissional de saúde, promovendo a educação permanente para o correto procedimento ou intervenção clínica, ou seja, também contribuindo para permanência dos profissionais na localidade, evitando gastos e garantindo sua participação em treinamentos ou cursos de capacitação. Portanto, a abrangência da Telessaúde deve-se dá, em suma, pela adesão de mais municípios no programa, através da construção de mais polos da universidade federal no interior e concessão de infraestrutura tecnológica e de comunicação adequadas para realização dos serviços, como aquisição de novos equipamentos, melhoria e expansão da



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

rede, além do treinamento e ampliação da equipe da Tecnologia e Informação (T.I.), maior divulgação para que os públicos alvo tenham conhecimento acerca dos serviços prestados e reconhecimento das tecnologias como ferramentas de apoio para assistência, pesquisa e ensino.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

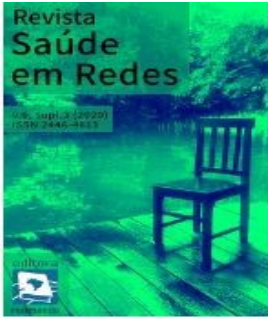
Trabalho nº 7340

### HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO EM SAÚDE: RODA DE CONVERSA COM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

**Autores:** Viviane de Souza Bezerra, Heloíza Rabêlo Cunha, Harlena de Fátima Santos dos Santos, Sebastiana Tamyres Queiroz de Abreu, Ingrid Nazaré Lourinho Alves, Hiago Vinicius Costa Silva, Ana Luiza de Deus Oliveira, Sarah Karolina Mendonça Lamarão

**Apresentação:** A atividade que será descrita foi organizada por acadêmicos dos cursos da área da saúde da Universidade Federal do Amapá-UNIFAP, bolsistas e voluntários do grupo Programa de Educação pelo Trabalho -Pet Saúde. O programa é destinado aos preceptores, estudantes e docentes de curso de graduação da área da saúde que, representados por suas instituições de ensino, em conjunto com as secretarias de saúde estaduais e municipais, elaboram projetos cujas ações contemplam recomendações do Ministério da Saúde para a qualificação dos profissionais e formação de estudantes da área de saúde em consonância com as necessidades do SUS. O Pet-saúde/interprofissionalidade iniciou em dezembro de 2018, com o objetivo de trabalhar a interprofissionalidade com enfoque na saúde indígena e interprofissionalidade, mas na oportunidade realiza atividades que envolvem a humanização, educação em saúde por meio de rodas de conversa, palestras, eventos científicos, entre outros a fim de capacitar os alunos a lidar com a comunidade em geral. O grupo é subdividido em 5 subgrupos com um coordenador em cada, compostos por acadêmicos de enfermagem, fisioterapia, farmácia, medicina e ciências biológicas, preceptores e um tutor atuantes no âmbito da saúde, cada grupo planeja e desenvolve atividades em reuniões separadas, com um encontro semanal reunindo os membros de todos os subgrupos. A atividade em questão foi uma proposta do subgrupo 03 composto por um coordenador docente do colegiado de farmácia, uma tutora do colegiado de enfermagem, preceptores enfermeiros, nutricionista, odontólogo, médico e dois acadêmicos de medicina, duas acadêmicas de farmácia, dois acadêmicos de fisioterapia, uma acadêmica de enfermagem e uma acadêmica de ciências biológicas. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é relatar a experiência de um subgrupo do PET-Saúde na utilização do projeto como ferramenta para ensinar e ajudar os profissionais da saúde, a compreender de maneira básica a proposta de humanização e aprender com eles a importância da humanização na atenção básica e de que forma pode-se implementar medidas eficazes. **Método:** Trata-se um relato de experiência descritivo a respeito de uma roda de conversa que ocorreu na Policlínica da Universidade Federal do Amapá-UNIFAP em novembro de 2019, com o objetivo principal de levar aos profissionais da unidade noções sobre a Política Nacional de Humanização (PNH), assim como seus valores e os resultados da implantação desta política. Esta atividade foi idealizada a partir do resultado de uma avaliação de satisfação dos usuários da unidade de saúde, da qual observou-se em sua maioria a angústia em relação aos funcionários do Serviço de Atendimento Médico e Estatístico (SAME), visto que as queixas eram de grosserias e malgrado no atendimento por parte desses profissionais. Inicialmente foi criado um planejamento da atividade pelos acadêmicos, no qual constava-se os objetivos gerais e específicos da roda de conversa e de





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que forma essa atividade seria conduzida. A atividade ficou dividida em quatro momentos, o lanche, a dinâmica de aproximação, a roda de conversa e aplicação de técnica de relaxamento. A atividade teve início às 10h com a oferta inicial de um coffee break aos participantes, a escolha de servir primeiramente o lanche foi como forma de incentivar os mesmos a conversarem enquanto confraternizavam ao redor da mesa reduzindo assim a tensão da atividade, em seguida foi realizada uma dinâmica para possibilitar que cada participante expusesse, em no máximo um minuto, o que mais e o que menos lhe agradava na unidade de saúde, e mais um minuto para expor sobre o que precisava ser melhorado na sua concepção, desta forma, todos tiveram a oportunidade de serem ouvidos antes de prosseguir com a atividade, por conseguinte ocorreu a roda de conversa com o tema em questão, abordando os aspectos mais importantes para sua compreensão e reflexão da Política Nacional de Humanização - PNH. Durante a roda de conversa utilizou-se balões com frases recorrentes dos usuários sobre o atendimento na Policlínica, como por exemplos: “o único problema da unidade é a demora no atendimento e ausência de explicações” e “alguns funcionários respondem as dúvidas de maneira grosseira”. Foram utilizadas setes bexigas com frases diferentes e distribuídas uma para cada participante, logo, cada participante a estourava, lia a frase e versava seu ponto de vista acerca da questão levantada; a fala era aberta aos demais participantes e cada discussão durava em torno de 5 minutos. Às 11h, a atividade foi finalizada com aplicação das técnicas de relaxamento supervisionada por uma acadêmica de psicologia convidada, a fim de extravasar qualquer sentimento de angústia causado pela discussão proposta. Resultado: Durante a roda de conversa os principais aspectos apontados pelos profissionais criticados pelos usuários como desagradáveis foram que havia muitas tarefas e escassez de profissionais, e que por isso muitas vezes os mesmo não davam conta de suprir a demanda; Conflitos de responsabilidade; Falta de capacitação e treinamento superficial específico para os colaboradores do SAME; Espaço Físico limitado; Pressão dos usuários e superiores; Angústia por se sentirem responsabilizados pela precariedade do serviço público. Apesar de todos os problemas relataram que, o que mais agradava na unidade eram as amizades construídas e a gratidão que os mesmos sentiam quando conseguiam solucionar a demanda de algum paciente. Contudo, percebe-se que há algumas formas simples de melhorar o atendimento e torná-lo mais eficaz, como a implantação do prontuário eletrônico, que ainda ocorre de forma física, tornando o atendimento mais lento em função da quantidade de papéis, a humanização do ambiente físico e social, para se prestar um atendimento humanizado a equipe precisa ser capacitada para a humanização na prática, aprender a mediar conflitos, reconhecer as limitações do outro, respeitar posicionamentos e evitar situações constrangedoras, além disso um dos principais alvo de críticas também foi a falta de informação sobre os atrasos nos atendimentos. Vale ressaltar que todas essas sugestões foram relatadas pelos profissionais ali presentes. Considerações finais: A partir dessa experiência foi notório que é preciso abordar mais a temática sobre humanização do cuidado, pois os profissionais que participaram da atividade conseguiram expor suas opiniões e refletir sobre quais atitudes poderiam ser melhoradas para que o atendimento na unidade fosse de qualidade, foi perceptível a satisfação dos mesmo em participar da atividade por sentirem-se protagonistas





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

no processo do cuidado e verem a importância do seu papel dentro da unidade de saúde, além disso relataram que gostariam que essa prática se repetisse mensalmente na unidade.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7341

### CONSTRUINDO OUTROS CAMINHOS A PARTIR DA ECONOMIA SOLIDÁRIA

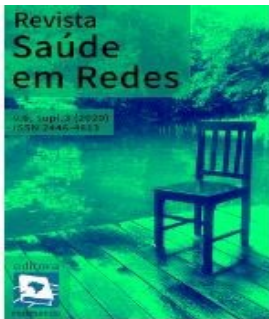
Autores: Camila Vieira; Anna Karolina Lacer; João Bizarro

Apresentação: Como fruto da reunião tal que ocorreu em janeiro de 2020, diversos profissionais de diferentes setores, alguns estudantes e usuários dos equipamentos de saúde e assistência, encontram-se para construir um coletivo empenhado em discutir práticas e intervenções comprometidas com uma leitura crítica das questões sociais na cidade de Maricá. Apostando em uma prática desinstitucionalizante, apoiada nas mais diversas experiências interventoras cujo intuito é REDEScobrir, analisar e interrogar "que práticas são essas?"; "para quem são essas práticas?" e "é acessível para todos de fato?". O grupo conta com a participação de seis pessoas, sendo três estudantes de psicologia e três usuários do Serviço de Atendimento Psicossocial Álcool e outras drogas (SAPAD), essa divisão foi pensada diante do fato desses três usuários transformarem filtros de motores de ônibus em bancos acolchoados e forrados. Toda essa produção nasce dentro de uma comunidade terapêutica e começa a ser escoada para além dos muros asilares e os valores levantados com as vendas serão repartidos proporcionalmente e os montantes excedentes reinvestidos em prol do projeto. Em contrapartida, os estudantes de psicologia fazem parte da construção de um projeto piloto em economia solidária dentro de uma instituição religiosa com intuito de trocar densas experiências acerca da geração de renda. As ações têm sido dirigidas ao mapeamento dos caminhos da população em situação de vulnerabilidade e a procura de alento, em especial os assistidos pela caridade das organizações religiosas e ou solidárias que são tidas por terceiro setor, ou sociedade civil organizada. Temos o intuito de conhecer este excedente humano que sequer acessa a assistência social formal e os fluxos de solidariedade e resistência, incidindo sobre estas redes. Diante de tal contexto, lançamo-nos em uma apropriação da temática que fundamenta a economia solidária, concebendo-a como estratégia, que já apresenta frutos na prática desinstitucionalizante em saúde mental, diferentemente da assistência social. A economia solidária é uma modalidade de geração de renda que transborda a relação capitalística que se tem com o trabalho, o desafio põe-nos frente aos atravessamentos e potencialidades que se apresentam ao experimentar a implementação desta prática revolucionária, expandindo, principalmente, o conceito acerca do trabalho, conectando-nos à um instrumento produtor com grande potencial, responsável por viabilizar novos vínculos afetivos, promovendo autocuidado e o outro, possibilitando uma reinserção na sociedade. Neste sentido, nos apoiamos no método cartográfico apostando na pesquisa-intervenção, na medida em que não há um modo disposto por normativas a serem seguidas em nossa prática, sendo então necessário intervir para conhecer, ao passo que afirmamos e agimos rompendo com qualquer pseudoneutralidade, portanto, ao subverter a lógica tradicional da pesquisa. É a partir do mapeamento dos fluxos, fluxos marginais, e das redes formais sobre as quais atuamos, na tentativa de acompanharmos alguns processos que se fazem presentes no território, para que assim possamos construir conjuntamente com essas pessoas estratégias de intervenção.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7342

### PERCEPÇÃO DOS IMPACTOS COGNITIVOS E EMOCIONAL NA SAÚDE DOS PORTADORES COM DPOC

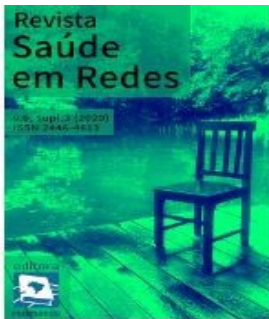
Autores: Noelle Pedroza Silva, Joyce Chaves de Souza Araujo, Angela Maria Bittencourt Fernandes da Silva

**Apresentação:** A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma enfermidade respiratória crônica, não transmissível, de alta mortalidade e com grande impacto sobre a população. O êxito do cuidado depende de múltiplos fatores, mas é essencial uma terapêutica adequada, e uma boa adesão. A DPOC é ligada a diversas comorbidades, dentre elas o estado depressivo e déficits cognitivos em seus portadores, devido os impactos causados na vida destes. O objetivo deste trabalho é identificar o grau dos déficits cognitivos em pacientes portadores de DPOC. Os dados foram coletados na Unidade de Controle de Asma do HUCFF, onde os clientes foram convidados a responder ao protocolo (testes), questionário (dados sociodemográficos e clínicos) e entrevista, com duas perguntas abertas sobre o impacto da DPOC no enfermo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUCFF.

**Desenvolvimento:** Os participantes após aceitarem a participar da pesquisa realizaram três testes para avaliar o grau do estado depressivo, sendo utilizado o Inventário de Beck, para avaliação dos déficits cognitivos foi utilizado a avaliação MoCA, e um terceiro teste, a escala London (LCADL), avalia o impacto da falta de ar nas AVDS e AIVDs. A Análise destes dados foram realizadas pelos softwares SPSS (quantitativo) e Iramuteq (qualitativo).

**Resultado:** Trata-se de resultados preliminares da pesquisa de mestrado, com 36 pacientes, dos quais a prevalência é do sexo masculino em ambos os graus (II e III). Fica evidente que os mais acometidos são pessoas que fizeram uso de cigarro, alcançando uma média de 88% da população em estudo. Em relação aos testes aplicados, 66% apresentam déficit cognitivo, 34% têm depressão de moderada a severa. No LCADL, as atividades rotineiras mais comprometidas são: colocar os sapatos, lavar janelas, varrer e subir escadas. No que se refere aos dados qualitativos, foram relatados pela maioria dos portadores o sentimento de incapacidade e culpa por ter ocasionado esta doença devidos aos maus hábitos atribuídos no decorrer de suas vidas, em como a DPOC afetou o viver do cliente; mudanças na rotina do cliente e sentimentos que surgem com o DPOC.

**Consideração final:** É Imperativo a atuação do terapeuta ocupacional na produção do cuidado dos portadores de DPOC. Fica evidente a importância de uma intervenção multiprofissional baseada em cuidados e apoio psicológico a estes pacientes. Uma intervenção quanto ao perdas cognitivas e esclarecimentos quanto aos tratamentos é crucial para uma boa adesão dos mesmo a terapêutica. A DPOC afeta seu portador na realização de suas atividades cotidianas, que envolve as AVD e AIVD, sendo necessária o atendimento terapêutico ocupacional quanto a orientações que viabilize adaptações para estes na realização das atividades rotineiras, assim visando diminuir os impactos causados pela DPOC.



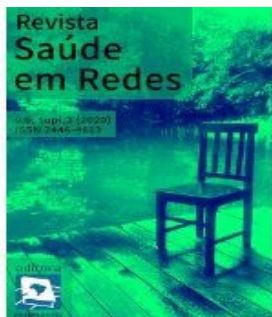
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7343

### A SAÚDE DO TRABALHADOR EM UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA OCIDENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Marcos André Lima Melo, Mayanne Pereira de Moura, Yane Laís Nogueira Cruz, Tamila Carolina Araújo Santos, Estela Fabrício da Silva, Vanderléia Dal Castel Scindwein

Apresentação: Conhecer os determinantes de saúde e sua relação com os impactos relacionados às consequências do ambiente de trabalho é fator fundamental para que se elabore intervenções adequadas à população. Dessa forma, foi realizado um projeto multidisciplinar, por meio do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), com objetivo de desenvolver um campo de prática em Saúde do Trabalhador na Atenção Básica, agregando conhecimentos aos profissionais da saúde e aos acadêmicos, bem como contribuir para a notificação dos agravos relacionados ao trabalho na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), localizada na Zona Sul de Porto Velho, Rondônia. As atividades foram realizadas no período de abril a novembro de 2019, com a supervisão da enfermeira do Núcleo de Educação Permanente (NEP) da unidade e com a participação de discentes de medicina, enfermagem e psicologia da Universidade Federal de Rondônia. Sendo assim, inicialmente, foi realizado, através de visitas semanais, uma análise situacional dos registros de agravos ao trabalhador (a) nas fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação das Doenças Relacionadas ao Trabalho (SINAN). Nesse cenário, constatou-se que ainda há uma fragilização na organização das redes de atenção de saúde no estado e que tal situação pode resultar na falha da referência aos outros níveis de cuidado aos pacientes atendido com queixas relacionadas a sua ocupação. Além disso, verificou-se também problemas nas fichas de notificações e registro, que vão desde ao preenchimento incorreto do formulário até a subnotificação desses eventos. Verificou-se também que dos 147 relatos de acidente de trabalho registrados na UPA/Sul, 123 eram de pacientes do sexo masculino e 24 do sexo feminino. Os eventos ocorreram em sua maioria em julho e outubro de 2019, com 39 notificações em cada mês, seguidas de setembro com 31 notificações. Logo, espera-se com isso poder alcançar melhorias voltadas ao aprimoramento das notificações por meio de um trabalho de educação permanente, junto aos técnicos e a comunidade, sobre os fatores determinantes do adoecimento relacionados ao trabalho, estimulando os trabalhadores no relato de problemas ou conhecimentos sobre o assunto. Por fim, será iniciada a construção de protocolos na UPA zona Sul sobre Saúde do Trabalhador para serem usados nos registros clínicos dos prontuários que auxiliie o referenciamento dos pacientes atendidos com queixas laborais, para que assim se reduza a subnotificação dos agravos e proporcione uma atenção contínua e integral. Dessa maneira, as ações propostas tendem a serem executadas durante o período de 2020, na continuação das atividades do PET-Saúde. Portanto, espera-se por meio da implementação das propostas de intervenções elaboradas pelo grupo conseguir alcançar melhorias que agreguem benefícios não só para os técnicos da unidade, mas também para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) atendidos no local.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7344

### INTERPROFISSIONALIDADE NO CUIDADO À PESSOA TABAGISTA EM CONSULTAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E NO PROGRAMA ACADEMIA CARIOCA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Andreza Veríssimo da Silva, Karoline Silva Soares, Ana Beatriz Marques Silva, Mariana Dias Alves, Juliana Ribeiro Manhães da Silva, Juliana Veiga Cavalcanti, Natalia Brasil Soares Rodrigues

Apresentação: A educação interprofissional em saúde iniciou-se na década de 60 no Reino Unido, onde, através de uma discussão sobre interprofissionalidade, professores preocuparam-se em melhorar a formação dos profissionais de saúde, visto a necessidade de: reduzir a duplicação de atos profissionais de saúde e erros por falta de comunicação entre profissionais, aumentar a satisfação do usuários com os cuidados e serviços, aumentar a segurança do paciente, além de reduzir e racionalizar os custos dos serviços. Com a preocupação na qualidade de saúde dos usuários e a dificuldade de trabalhar em equipe o termo interprofissionalidade atingiu outros países como Canadá através da Fundação do The Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC) e os Estados Unidos através do Centro de Educação Interprofissional Colaborativa (IPEC), que criaram definições sobre interprofissionalidade. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a educação interprofissional (EIP) define-se pelo aprendizado entre duas ou mais profissões, onde os profissionais aprendem sobre os outros e com os outros, de modo a melhorar os resultados na saúde. Conforme a necessidade de melhorar a comunicação e colaboração entre os profissionais de saúde, programas foram criados de modo a estimular o debate sobre a educação interprofissional. Entre os programas criados no Brasil para este fim, destaca-se o Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde (PET-Saúde), criado pelo Ministério da Saúde (MS), que tem por objetivo fomentar o debate sobre educação interprofissional dentro de instituições de ensino superior, promovendo o trabalho com destaque no eixo ensino-serviço-comunidade. O PET-Saúde ocorre por meio do trabalho em campo, onde graduandos de uma Instituição de Ensino Superior, atuam junto a profissionais de saúde de uma instituição de saúde, possibilitando por meio da preceptoria, a prática da educação interprofissional. Deste modo, o presente relato tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicas e profissionais da área da saúde, acerca da Interprofissionalidade, durante consultas de enfermagem e acompanhamento na Academia Carioca e os impactos em sua formação. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado a partir das experiências interprofissionais voltadas para o tabagismo vivenciadas durante as consultas de enfermagem e no Programa Academia Carioca pela equipe do subprojeto “O cuidado da pessoa tabagista na atenção básica: uma visão interprofissional”, integrante do PET-Saúde/Interprofissionalidade. Este acompanhamento ocorreu entre o período de junho à dezembro de 2019 em uma Clínica da Família localizada no Município do Rio de Janeiro e teve a participação de duas preceptoras (enfermeira e educadora física), docentes (tutora e coordenadora) e de quatro acadêmicas dos cursos de Farmácia,





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

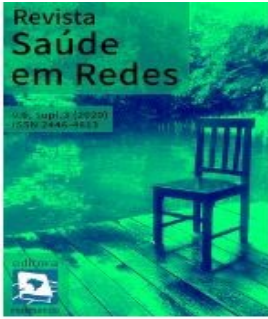
Fisioterapia e Terapia Ocupacional de uma Instituição Pública de Ensino. Resultado: No primeiro momento, o acompanhamento das consultas de enfermagem e no Programa Academia Carioca teve um cunho mais de ambientação das acadêmicas ao serviço, de forma a possibilitar o conhecimento da lógica de trabalho presente na Unidade. Apesar desta Clínica da Família já possuir um grupo de tabagismo estruturado, notou-se a necessidade de ampliar as articulações entre as práticas profissionais, modificando à lógica de trabalho existente, tendo como finalidade a melhora da qualidade do serviço prestado em relação ao público tabagista e uma maior coesão entre as consultas de enfermagem, o Programa Academia Carioca e o grupo de tabagismo. Por isso se estabeleceu encontros regulares entre a equipe do subprojeto para planejamento e direcionamento das ações desenvolvidas de forma a atuarem de forma mais integrada e comunicativa. No Programa Academia Carioca, buscou-se inicialmente mapear os tabagistas ativos e passivos frequentadores da academia e, em articulação com a enfermagem, a verificação do status da Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID) e sua ativação se necessário; também ampliou-se a articulação com o grupo de tabagismo, com ampla divulgação de ambos os programas, de forma a potencializar o fluxo entre eles. Outro ponto forte, foi a inserção de atividades estruturadas em dias comemorativos relacionados ao tabaco, com os objetivos de conscientizar os usuários quanto aos malefícios do tabaco e enfatizar os benefícios da sua cessação. Não menos importante, sobre o quanto a prática de exercícios, através da Academia Carioca poderia auxiliar na cessação do fumo. No ambiente do consultório, com a presença de pacientes tabagistas ativos e passivos, foi possível alertar acerca dos riscos daquela prática para o seu corpo, fortalecendo que por meio da cessação poderia haver uma melhora das funções cardiorrespiratórias, que muitas vezes eram a queixa. Em relação às pacientes grávidas, os riscos do tabaco para os seus bebês, visto que algumas fumavam e muitas das que não fumam, convivem com algum familiar tabagista, sendo fumantes passivas. Outrossim, foram realizadas de forma interprofissional o reconhecimento e a ativação do CID de tabagistas ativos e passivos por meio do relato dos pacientes, considerando a importância desta ativação para o planejamento de ações relacionadas à cessação do tabaco. Todas essas ações foram realizadas de forma interprofissional, o que demonstrou uma alta efetividade e tornou as orientações mais enriquecedoras. A partir dessas ações, o usuário foi colocado em lugar de centralidade, sendo corresponsável pela produção de sua saúde e multiplicador das informações adquiridas na sua comunidade. Além disso, foi percebida uma prática coesa entre profissionais de diferentes áreas e alunos, sempre tendo como foco as necessidades do usuário, da comunidade e da família. Com tais vivências, é possível afirmar que o acompanhamento das consultas e do Programa Academia Carioca foi de suma relevância, visto que forneceu a possibilidade de aprender sobre o papel de profissionais de saúde de outras áreas, o que em certa medida provocou um sentimento de interdependência, pois foi possível um reconhecimento da importância destes nesse serviço e para um atendimento integral ao usuário. Em vista disso, é percebido, entre os participantes do PET-Saúde/Interprofissionalidade uma compreensão mais ampla dos contextos que englobam o usuário, pois houve o desenvolvimento de competências colaborativas, acarretando a melhora das relações interpessoais que auxiliam a implantação



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de um trabalho em equipe efetivo pautado na colaboração e interdependência entre os saberes. Dentro do programa é estimulado a liderança compartilhada, comunicação, organização e gestão; proporcionando a criação de uma identidade em equipe, na qual há um forte sentimento de pertencimento e corresponsabilização. Considerações finais: Apesar de tantos avanços obtidos, é mister dizer que o trabalho realizado não encerra as discussões sobre a interprofissionalidade no serviço de saúde, pois ainda há um longo caminho a ser percorrido no desenvolvimento da relação e práticas interprofissionais, na medida em que é necessário uma mudança de paradigma em relação aos valores, atitudes e dinâmica do serviço. A interprofissionalidade se desenvolve paulatinamente, e requer diversos esforços que subsidiem a prática interprofissional no serviço.



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

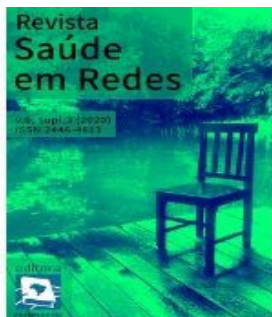
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7347

### LESÕES POR ESFORÇO REPETITIVO (LER) NA ODONTOLOGIA: NÍVEL DE EVIDÊNCIAS NAS PUBLICAÇÕES SOBRE O TEMA

Autores: Diego Nascimento Alves, Polyana Vivian Vieira Leite

Apresentação: As lesões por esforço repetitivo (LER) estão relacionadas às atividades laborais realizadas pelos cirurgiões-dentistas que podem desenvolvê-las durante sua vida profissional, onde os primeiros sinais e sintomas podem surgir já no período acadêmico, com o início das atividades práticas. Estas lesões não possuem causa única, havendo uma série de fatores que podem colaborar com o seu aparecimento, O presente trabalho objetiva avaliar o nível de evidência científica das publicações sobre as lesões por esforço repetitivo (LER) na Odontologia. Foram realizadas buscas por artigos nas bases de dados Bireme e PubMed com o termo “lesões por esforço repetitivo and Odontologia” no período de novembro a dezembro de 2019 e foram encontrados 18 e 30 artigos respectivamente. Seleccionados os artigos publicados entre 2008 e 2019, com texto completo disponível e nos idiomas inglês e português, dos quais foram encontrados 20 publicações e após a leitura foram eliminados 7 artigos. Os dados foram tabulados considerando Autor/Ano, Revista, Qualis, Tipo de estudo, Diagnóstico, Causas, Sinais e Sintomas, Tratamento, Medidas preventivas. Dos artigos avaliados 4 (30,1%) o ano com mais publicações foi 2017. 4 (30,1%) artigos B3 em Odontologia, 2 (15,4%) em B4, 2 (15,4%) em B1. Estudos transversais 5 (38,5%), revisão de literatura 2 (15,4%). Os sinais e sintomas mais citados foram dores em pescoço, costas, ombros e membros superiores 6 (46,1%). 11 (84,6%) dos artigos não citam o tratamento. 9 (69,2%) citam sobre medidas preventivas. Os dados sugerem ser possível acesso gratuito a conteúdo de nível de evidência satisfatório sobre o tema favorecendo a discussão sobre a relação das lesões por esforço repetitivo na saúde do trabalhador na área da Odontologia.



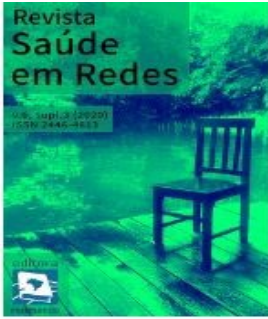
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7348

### CONCEPÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE GRADUANDOS DE BIOLOGIA ACERCA DO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS PELO AEDES AEGYPTI

Autores: ANDREIA GUERRA PIMENTEL, Carolina Nascimento SPIEGEL, Ana Paula Massadar MOREL, Suzete Araujo Oliveira GOMES, Gutemberg Gomes ALVES

Apresentação: Doenças transmitidas pelo aedes aegypti, como dengue, zika e chikungunya, são graves problemas de saúde pública no Brasil, pois os casos aumentam a cada ano. O combate às doenças envolve diversas ações, dentre elas, as de Educação em Saúde, que tem nas campanhas governamentais predominantemente, a concepção de Educação Sanitária. O foco em campanhas é na necessidade de eliminar água parada e se proteger individualmente, não são discutidas as necessidades de melhorias da qualidade de vida da população, através do abastecimento regular de água e coleta adequada de lixo uma vez que tais fatores estão diretamente envolvidos no ciclo de vida dos mosquitos. Por outro lado, a concepção de Educação Popular em Saúde estimula a organização popular para que as pessoas lutem ativamente por melhorias da qualidade de vida e pelo direito à saúde. É importante que profissionais relacionados à área de saúde e meio ambiente, como os biólogos, reflitam sobre as diferentes concepções, pois, seja como professores ou pesquisadores, podem dialogar com a população para a transformação da realidade. O objetivo do presente trabalho foi investigar conhecimentos prévios de graduandos em Ciências Biológicas sobre medidas preventivas contra o aedes aegypti, analisando quais concepções apresentam em Educação em Saúde. Desenvolvimento. O trabalho é parte de uma tese de doutorado do Programa de Pós Graduação em Ciências e Biotecnologia e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense (UFF), parecer nº 3.302.318. Para investigar os conhecimentos prévios dos participantes sobre medidas preventivas contra o aedes aegypti, foram realizadas as etapas de elaboração de um texto e um questionário com perguntas abertas. Participaram da pesquisa 74 alunos das Ciências Biológicas da UFF (bacharelado e licenciatura), sendo 46 do primeiro período e 28 de períodos finais (entre 7º e 10º). Inicialmente, os alunos escreveram um texto sobre estratégias para controlar doenças transmitidas pelo mosquito aedes aegypti se colocando no lugar de um secretário de saúde de uma cidade fictícia que passa por surto de dengue. Na análise deste texto, verificamos se os alunos incluíram algo relacionado à Educação em Saúde. Posteriormente, os participantes responderam a um questionário com 5 perguntas abertas. No presente trabalho foram analisadas as respostas à pergunta “Você acha que estratégias educativas poderiam ajudar a controlar o problema das doenças transmitidas pelo mosquito aedes aegypti? Se sim, exemplifique.” Nos textos e nas respostas foi verificado se apresentavam propostas de Educação Sanitária e Educação Popular. O critério observado para enquadrar como Educação Sanitária foi a apresentação de propostas de práticas verticalizadas, através de palestras, aulas expositivas e campanhas de prevenção para ações individuais, como eliminação de criadouros não deixando água parada em recipientes nas residências e uso de proteção (repelentes e telas). Para enquadrar como Educação Popular



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

era preciso observar a valorização do pensamento crítico, das ações coletivas, dos diálogos e do envolvimento da comunidade para superação de desigualdades sociais, na luta por melhorias na saúde. Resultado: A análise dos textos sobre estratégias para controlar doenças transmitidas pelo mosquito *aedes aegypti* se colocando no lugar de um secretário de saúde de uma cidade que passa por surto de dengue revelou que 11% dos alunos (5 alunos) não citaram medidas ligadas à educação. A maioria dos alunos do 1º período, 89% (41 alunos) sugeriram medidas relacionadas à Educação em Saúde, mas com exceção de uma resposta, todas as outras estavam relacionadas à Educação Sanitária e apenas um participante deste primeiro grupo fez menção à Educação Popular, pois sugeriu “atividades com a participação da população”, dando exemplo de “debates sobre a dengue”. De forma semelhante, entre os estudantes de períodos finais, 14% (4 alunos) não se referiram no texto às medidas educativas. No entanto, 89% (25 alunos) escreveram sobre Educação Sanitária e um aluno mencionou ideias relacionadas à Educação Popular ao propor “...uma reforma educacional que tenha como objetivo um ensino de fato crítico para que os alunos aprendam em sala, reflitam em suas vidas e para a sociedade e não apenas seja um compilado de conteúdos que precisam ser decorados...” Entre as sugestões referentes à Educação Sanitária foi recomendada a divulgação de informações, através de campanhas de conscientização, palestras, propagandas na mídia, cartilhas, cartazes, panfletos e materiais didáticos. Os temas sugeridos para as informações se referiram ao combate aos focos do mosquito; à adoção de medidas de proteção individual (uso de repelentes e telas); à importância das vacinas e à elucidação sobre os sintomas da doença. Em relação às repostas da pergunta direcionada para estratégias educativas, entre os alunos de primeiro período, nenhum aluno se referiu a Educação Popular e 93% (43 alunos) sugeriram ações ligadas à Educação Sanitária. Algumas das respostas tanto do 1º período como dos períodos finais (3 respostas de cada categoria) foram vagas impossibilitando a identificação da concepção de Educação em Saúde. A Educação Sanitária esteve presente também na maioria das respostas dos alunos dos períodos finais (89%, 25 alunos) que discorriam sobre a realização de campanhas, aulas expositivas ou práticas para tratar sobre o ciclo de vida do mosquito, a transmissão dos vírus, a importância de eliminar criadouros, o diagnóstico e o tratamento das doenças e a importância da vacinação. Outros apresentaram exemplos de estratégias educativas como palestras, campanhas, debates e jogos. Houve ainda os que citaram ferramentas de divulgação como cartazes, panfletos, cartilhas, livretos e vídeos. De um modo geral, predominou a ideia de que o problema da dengue se relaciona a falta de informação e que a solução é instruir a população, como demonstrado na resposta de um dos participantes “Grande parte da população não tem acesso à informação e não tem noção do que fazer para evitar os focos do mosquito, logo uma explicação com linguagem acessível e ilustrativa ajudaria muito a controlar o problema”. Entre os alunos dos períodos finais, um falou sobre Educação Popular ao dizer que a solução não deve ser individual “Não vejo como uma solução do problema, pois permite apenas a formação de uma responsabilidade individual e não social. Seria importante a atuação do poder público”. Considerações finais: Os resultados deste trabalho mostram que a maioria dos participantes se referiu às medidas educativas, sob enfoque da Educação Sanitária, citando o uso de materiais e meios para divulgar

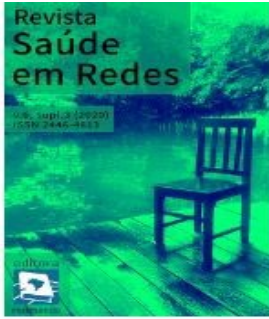


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

informações preventivas de forma vertical, do governo, principalmente através de agentes de saúde, ou de professores para a população/alunos, sugerindo que a falta de conhecimento específico leva a falta de cuidados e aumento da proliferação dos mosquitos. Do total de participantes apenas 3% valorizaram o diálogo para promover a reflexão crítica na educação, sugerindo a necessidade de se pensar mais sobre Educação Popular em cursos de formação do Biólogo. Acreditamos que para solucionar o problema das doenças transmitidas pelo *aedes aegypti* é preciso transformar a realidade, melhorando as condições de vida dos menos favorecidos e diminuindo desigualdades sociais. Dessa forma, a discussão de Educação Popular deve ser valorizada na formação do Biólogo. A partir desta pesquisa podemos concluir que estimular as relações sociais e o diálogo faz-se necessário para que mudanças sejam promovidas, por isso a concepção de Educação Popular deve ser valorizada.





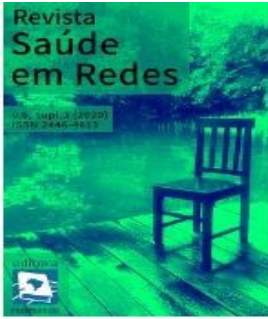
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7352

### MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: ANÁLISE DA TRAJETÓRIA EM BUSCA DO DIREITO AO ABORTO LEGAL

Autores: Frederico Viana Machado, Angela Ruschel

Apresentação: Este trabalho analisa as dificuldades envolvidas na busca do aborto legal pelas mulheres vítimas de estupro. Sabe-se que os efeitos da violência sexual repercutem de forma intensa na saúde física e mental das mulheres, sendo a gestação uma das consequências mais danosas. No Brasil, apesar da criminalização do aborto, o procedimento é permitido nos casos de violência sexual (aborto legal) e existem serviços de referência para atender a essas situações. Esta pesquisa foi realizada na cidade de Porto Alegre em um hospital público de referência para o aborto legal e analisou 127 casos de mulheres com gravidez decorrente de violência sexual e que realizaram aborto legal, entre os anos de 2000 e 2018. A trajetória destas mulheres na busca do aborto e as dificuldades enfrentadas neste processo foram discutidas à luz da metodologia das Rotas Críticas descrita por Montserrat Sagot. Foram analisadas decisões tomadas após a violência, a sequência de ações, as intercorrências, apoios e obstáculos enfrentados. Trata-se de um estudo transversal retrospectivo realizado a partir dos relatos e condutas clínicas apresentadas nos prontuários. Os resultados foram agrupados em 5 categorias que se inter-relacionam: 1. O segredo da violência: a dificuldade em buscar ajuda após um estupro, fazendo dessa vivência um segredo que acaba se revelando com a descoberta da gravidez; 2. Sintomas Psíquicos: sintomas e quadros reativos ao trauma da violência e descoberta da gravidez, tais como medos, ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós traumático, ideação suicida; 3. Mecanismo psíquico de negação versus Negação do direito: intensidade do mecanismo psíquico de negação relacionado a gravidez, somado com a desinformação do direito ao aborto que retardam a chegada das mulheres ao serviço e dificultam o exercício do direito; 4. Desorganização social: perda de emprego, separação conjugal, abandono dos estudos desencadeados pelas vivência traumática 5. Outras rotas críticas do processo: fluxos institucionais, validação da violência sofrida e objeção de consciência de profissionais demonstram aumentar o sofrimento das vítimas e alongar o tempo do processo. O estudo descreve esses resultados como parte do percurso de acesso na busca pelo direito ao aborto, demonstrando a invisibilidade do problema, a dificuldade em obter informações sobre a forma de acessar o serviço, a desorganização psíquica e social que decorre da violência e da descoberta da gravidez e o estigma relacionado tanto a violência sexual, quanto ao aborto. São diversos obstáculos que precisam ser transpostos para que as mulheres que engravidam de um estupro possam exercer o direito ao aborto legal.



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

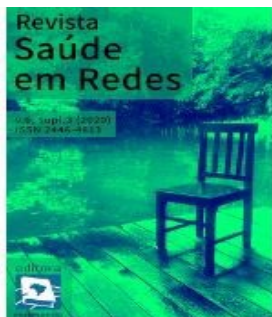
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7353

### DO ISOLAMENTO VIRTUAL A CONVIVÊNCIA COMUNITÁRIA: EXTRAPOLANDO MUROS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE

Autores: Thaislayne Nunes de Oliveira

**Apresentação:** Grupo de convivência é realizado semanalmente em uma unidade de saúde do município do Rio de Janeiro. **Objetivo do trabalho:** Discorrer sobre o desenvolvimento do grupo de convivência, bem como sinalizar os potenciais efeitos deste tipo de ferramenta. **Método:** Pesquisa de natureza empírica consiste em um relato de experiência profissional da assistente social que compõe uma equipe multiprofissional de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e atua em uma das áreas programáticas do município do Rio de Janeiro. Utilizou-se como método a observação participante e como instrumento o diário de campo. **Resultado:** O grupo é aberto e desenvolvido semanalmente no auditório de uma Clínica da Família, o público-alvo consiste em pessoas que experienciam isolamento social e ausência de rede de apoio. O resultado aponta as interações entre as usuárias desenvolvidas para além dos muros institucionais, configurados por encontros e atividades adversas entre as próprias usuárias do grupo, tais como: almoços e confraternizações próximos à residência, visitas a Feira de Tradições Nordestinas e ao shopping. **Análise Crítica:** Participam das atividades 30 mulheres, que possuem a faixa etária entre 47 a 94 anos. O grupo foi criado com o objetivo de propiciar a aproximação do universo virtual, com aulas expositivas sobre modo de utilização de equipamentos eletrônicos como celulares e computadores, bem como oportunizar acesso à internet e as redes sociais. E no segundo momento, realização de outras atividades planejadas conjuntamente, que sucederam em desenvolvimento de oficinas com utilização de materiais recicláveis. **Conclusões e/ou Recomendações:** A partir os relatos das usuárias, surgiram-nos questionamentos decorrentes da importância e valorização deste espaço de cuidado, assim como dos seus efeitos. Desse modo, o que se observa, é que pessoas com questões comuns desenvolveram laços comunitários ao participar de um grupo de apoio, que possibilitaram oferta de suporte mútuo no desenvolvimento de práticas cotidianas, incidindo no próprio contexto de isolamento então vivenciado.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7355

### LUDICIDADE COMO FERRAMENTA DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTs) EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO NO INTERIOR DA AMAZÔNIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

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

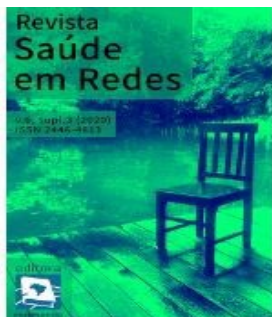
**Apresentação:** O ensino sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) em instituições de ensino, apesar da sua importância, tem acontecido de maneira superficial e pouco eficaz. A adoção de práticas arcaicas e de pouco interesse dos alunos corroboram para a falta de engajamento dos estudantes, fazendo que a eficácia de ações de educação com a essa temática não deem o retorno esperado, tornando evidente que novas práticas de ensino devem ser adotadas devido a importância e o impacto social do tema abordado. O presente trabalho objetiva relatar a experiência de acadêmicos como protagonistas em ação de educação em saúde sobre ISTs com o auxílio de ludicidade como ferramenta de conscientização. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Medicina da Universidade do Estado do Pará (Campus XII – Santarém) em um projeto de extensão que tem como objetivo levar a ludicidade como ferramenta de conscientização acerca das infecções sexualmente transmissíveis. O projeto ocorreu em parceria com o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA-Estadual) e foi realizado com estudantes da 3ª e 4ª etapa do Programa de Educação de Jovens e Adultos Fundamental (EJA) e EJA Médio, 1º e 2º etapa em duas escolas públicas de ensino no município de SANTARÉM (PA). Deu-se início a uma intervenção através de uma palestra com recursos de slides e folders apresentando o tema. Os alunos foram convidados a participar de várias dinâmicas, abordando sobre o risco de contaminação sexual e sobre medidas de prevenção das ISTs. **Resultado:** A partir da experiência vivenciada pelos acadêmicos viu-se a importância da ludicidade como ferramenta de educação, uma vez que após as dinâmicas como “forca” e “o que é o que é” todas estas adaptadas para a temática ISTs o engajamento dos alunos tornou-se maior, proporcionando então um laço de confiança entre os acadêmicos educadores e os estudantes, proporcionando para ambos uma troca de experiência e esclarecimentos. Esta troca possibilitou aos acadêmicos, conhecimento sobre as principais dúvidas dos alunos, tais como: quando é necessário o uso do preservativo; as vias de transmissão além das sexuais para algumas doenças; como saber lidar caso haja suspeita de alguma IST. Observou-se também que após a ação educativa a adesão dos alunos para realização de testes rápidos para detecção de HIV, hepatite e sífilis, realizados por profissionais do CTA-Estadual foi maior. **Resultado:** Ações de saúde com atividades lúdico-educativas tem sido uma importante estratégia de atenção à saúde, e em escolas atualmente informações sobre ISTs são escassas, e as que devem existir, não somente devem buscar informar, mas compreender o sentido de suas vivências acerca de temas como a prevenção de doenças. Espera-se que atividades de orientações e informações como estas



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

possam estar sendo realizadas com frequência nestes lugares de forma concreta, contínua e eficiente a fim de proporcionar maior êxito na promoção de educação em saúde.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7356

### ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E MOTORA PARA PESSOAS QUE CONVIVEM COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: ESTUDO QUASE EXPERIMENTAL

**Autores:** Glaucio Martins da Silva Bandeira, Paula Vanessa Peclat Flores, Manuella Reis de Almeida Holovaty, Paula Camatta de Alencar, Paola Pugian Jardim, Michele Bastos Costa, Juliana de Melo Vellozo Pereira Tinoco, Ana Carla Dantas Cavalcanti

**Apresentação:** Os déficits cognitivos são comuns em pacientes com insuficiência cardíaca crônica. Estudam apontam que estratégias de estimulação cognitiva são importantes para melhoria do autocuidado, depressão, capacidade funcional e cognição, no entanto, não existem estudos que tenham avaliado o efeito de um programa de estimulação cognitiva para estes pacientes no Brasil. **Objetivo:** Verificar o efeito de um programa de estimulação cognitiva e motora no autocuidado, qualidade de vida, depressão, capacidade funcional e cognição de pacientes com insuficiência cardíaca crônica. **Método:** Estudo quase experimental do tipo antes e depois, com amostra inicial de 21 pacientes de uma clínica especializada em tratamento de insuficiência cardíaca localizada no Estado do Rio de Janeiro. Os pacientes receberam a intervenção de estimulação cognitiva e motora, através de um programa realizado semanalmente, por oito sessões de 90 minutos que consistiu em jogos cooperativos, pedagógicos, dinâmica de grupo e dança circular. Os desfechos avaliados foram as habilidades de autocuidado (European Heart Failure Self-care Behavior Scale), qualidade de vida pelo (Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire), depressão (Inventário de Depressão de Beck II), atividades de vida diária (Índice de Katz de Independência nas Atividades de Vida Diária) e cognição (Teste do Relógio). As variáveis categóricas foram analisadas através de frequências, média e mediana, de acordo com o teste de normalidade. As diferenças entre as médias foram calculadas pelo T-Student pareado ou Wilcoxon, de acordo com o comportamento das variáveis. Foi considerado o valor de  $p$  bivariado 0,05 para significância estatística **Resultado:** A amostra final dispôs de 21 pacientes, com idade média de  $67,92 \pm 11,48$ , sendo 53,8% do sexo feminino. Apesar do desfecho primário autocuidado não ter apresentado melhora ( $p=0,175$ ), os dados pré e pós-intervenção mostraram melhorias significativas nos desfechos cognição ( $p \leq 0,05$ ), qualidade de vida ( $p \leq 0,05$ ) e depressão ( $p \leq 0,05$ ) mostrando alto efeito da intervenção com significância. **Discussão:** A literatura traz muitos estudos que apontam que a IC afeta vários aspectos do funcionamento cognitivo. Sintomas depressivos estão presentes em quase metade dos portadores de IC, a associação entre depressão e IC está relacionada a um pior prognóstico. O impacto da doença, na qualidade de vida, pode ser influenciado por múltiplos fatores. Neste sentido, as atividades em grupos proporcionadas através dessa pesquisa apresentam-se como uma importante estratégia no enfrentamento do complexo tratamento da IC. Os benefícios trazidos por atividades de estimulação cognitiva em grupo para a saúde são diversos, possibilitando um melhor funcionamento motor, independência, diminuição e prevenção a decadência decorrente do processo de envelhecimento, modificando a condição de incapacidade para o cumprimento das atividades da vida cotidiana **Considerações finais:** Através desse estudo pode-se verificar que os participantes evoluíram positivamente nos desfechos cognição, depressão e qualidade de vida. Evidenciando a importância de se realizarem novos estudos e aprofundamento de pesquisas no campo da cognição e IC. Estes resultados podem contribuir para o desenvolvimento de novas linhas de investigação no âmbito da IC e cognição.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7357

### A RELAÇÃO DA INICIATIVA UNIDADE BÁSICA AMIGA DA AMAMENTAÇÃO NA PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Ana Paula Alves Gregório, Endi Evelin Ferraz Souza Kirby, Francine Ramos de Oliveira Moura Autonomo, Mônica Villela Gouvêa

Apresentação: O leite materno é a primeira fonte alimentar da criança, sendo fundamental para o desenvolvimento tanto do ponto de vista nutritivo e imunológico pois é composto de muitas substâncias representadas por proteínas, gorduras, carboidratos e células, tornando-se a melhor fonte de nutrição para os lactentes e a proteção contra diversas doenças agudas e crônicas, pois contém anticorpos da mãe que passam para o bebê, combatendo ainda a diarreia, anemia e desidratação, além de favorecer o vínculo mãe-filho. O Ministério da Saúde tem desenvolvido diversas ações de promoção e incentivo ao aleitamento materno, sendo a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) uma delas, com vistas a estimular e instrumentalizar a rede Básica de Saúde para implantação de um conjunto de procedimentos de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. O processo de sensibilização para a amamentação inicia-se antes do parto. O incentivo à amamentação deve-se dar durante o pré-natal, onde se faz necessário um olhar e escuta diferenciada da realidade das gestantes, levando em consideração seus anseios, medos, frustrações, conhecimentos acerca do processo de amamentação, e potencial para tal. De acordo com o Ministério da Saúde (2009), O leite materno é tão importante que estudiosos já constataram que ele deveria ser oferecido logo após o parto, pois facilita a amamentação e o bebê recebe todos os nutrientes de que necessita para se desenvolver. Segundo CALDEIRA et al (2007) muitas mães, param de amamentar logo cedo, por acharem que o leite é insuficiente ou por terem que retornar ao trabalho, entre outros. De acordo com SILVA (2005) menos de 35% das crianças no mundo são exclusivamente alimentadas ao seio pelos primeiros quatro meses de vida. Além disso, as práticas de alimentação complementar são frequentemente inapropriadas e perigosas. A Organização Mundial de Saúde (2001) recomenda a prática da amamentação exclusiva por seis meses e a manutenção do aleitamento materno acrescido de alimentos complementares até os dois anos de vida ou mais. O aleitamento materno é uma das maneiras mais eficientes de atender os aspectos nutricionais, psicológicos e imunológicos da criança em seu primeiro ano de vida, portanto é praticamente sinônimo de boa sobrevivência para o recém nascido. Para isso, é necessário que a gestante seja orientada em todas as oportunidades, pois o processo de amamentação se inicia na gravidez, onde o profissional de saúde durante o pré-natal tem a possibilidade de acolher, ouvir, reconhecer e identificar a vivencia social e familiar, crenças e experiência da gestante com a amamentação, a fim de promover educação em saúde para o aleitamento materno, garantindo a continuidade do cuidado no pós-parto. Objetivo: compreender a relação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação nas prevalências de aleitamento materno. Método: Este trabalho trata-se de revisão integrativa de literatura voltado à Iniciativa Unidade





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Básica Amiga da Amamentação na prevalência de aleitamento materno exclusivo, o método de pesquisa para alcance dos objetivos foi a Revisão Integrativa, para a pergunta norteadora deste trabalho utilizou-se a estratégia PICO, onde foi feito uso de vocabulário controlado e não controlado. Como primeira etapa foi apresentada a seguinte questão norteadora: “Qual a relação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua associação com a prevalência de Aleitamento Materno Exclusivo?”. Para a pesquisa foram utilizadas as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Portal de Periódicos CAPES, e PubMed. A busca dos estudos utilizados ocorreu no período de Outubro a Dezembro de 2018. Quanto ao critério de inclusão foram utilizados artigos relacionados ao tema, em todos os idiomas disponíveis nas bases de dados escolhidas e publicado nos últimos 05 anos. Na primeira pesquisa geral foram encontrados 12 artigos, porém quanto ao critério de exclusão não foram utilizados artigos com mais de 5 anos, artigos repetidos e que não abordava o objeto estudado, dos 12 artigos encontrados, 08 foram excluídos por duplicidade ou por não atenderem aos critérios de inclusão. Para a concretização da busca, foram utilizadas combinações entre as seguintes palavras-chave, consideradas descritores no DeCS (Descritores em Ciências de Saúde): Aleitamento Materno, Promoção da Saúde; Iniciativa Unidade Básica Amiga da amamentação. Após encontro dos termos como descritores e também como palavras do título e do resumo, foram inicialmente identificados 04 artigos científicos na base de dados, sendo 2 na LILACS, 1 artigo na base MEDLINE e 1 BDEF para a leitura exploratória dos resumos e, então, selecionados 04 artigos integralmente lidos. Depois da leitura analítica destes artigos, os 04 foram selecionados como objeto de estudo por apresentarem aspectos que respondiam à questão norteadora desta revisão. Resultado: Dos artigos analisados e que atenderam ao critério de inclusão, ambos discorrem sobre Aleitamento materno, assim como a sua importância até os 6 meses exclusivamente e identificam a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação como eficaz, porém que precisa de avanços e fortalecimento. Alves et al 2014 no artigo “Reflexões sobre o valor da amamentação como prática de saúde: uma contribuição de Enfermagem” discorre sobre o depoimento dos Enfermeiros que já fazem parte da IUBAAM e que carregam valores “impregnados” sobre aleitamento materno. A autora Ana Lúcia Naves Alves apresenta uma avaliação referente a Iniciativa numa região específica, demonstrando a relação do Aleitamento materno exclusivo e sua associação com a IUBAAM, identificando o aumento e fortalecimento nas unidades que trabalham com a Iniciativa, segundo o artigo “Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua relação com o aleitamento materno exclusivo”. No artigo “Grau de cumprimento dos dez passos da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua associação com a prevalência do aleitamento materno exclusivo” Ritol et al, 2013 evidencia os benefícios da amamentação para a saúde materna e para o crescimento e o desenvolvimento saudáveis da criança, discorre sobre a IUBAAM e entende sua importância, mas faz uma crítica que apesar do desenvolvimento de unidades credenciadas à Iniciativa, não se conhecia em que expansão a Rede Primária de saúde estava de fato envolvida e as potencialidades da Iniciativa na prática do Aleitamento Materno Exclusivo, sendo possível isso através dos dez passos utilizados pela IUBAAM. Em seu artigo “Iniciativa Unidade Básica Amiga da amamentação :avaliação do nível de sua implementação



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

em uma metrópole brasileira”, Ritol 2013 através de uma ferramenta desenvolvida utilizando os protocolos existentes, permitiu avaliação geral da implantação da IUBAAM, o que resultou na reorientação das estratégias utilizadas pelas equipes. Considerações finais: Este trabalho permitiu constatar que a implantação da IUBAAM coopera e fortalece o aumento da prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo, tendo em vista que a iniciativa poderá de forma efetiva aperfeiçoar a relação das ações de promoção, proteção e apoio a amamentação na Atenção primária; bem como demonstrou o número reduzido de publicações que concerne ao tema, fortalecendo a importância da pesquisa e a relevância da necessidade de investigação acerca da temática.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7359

### PROJETO DE EXTENSÃO CLUBE DO SABER: PÍLULAS DO CONHECIMENTO SOBRE O CÂNCER DE PRÓSTATA PARA A POPULAÇÃO – RELATO DE EXPERIÊNCIA EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autores: Andréa Cristina de Moraes Malinverni, Letícia Sangali, Gabriela Marini Laviola, Marco Antônio Durães Macedo, Elric Ramos, Juliana Lima Lopes, Ricardo Artigiani Neto, Leonardo Cardili

Apresentação: Um projeto de extensão pode ser considerado uma ponte entre a Universidade e a Comunidade. Dessa forma, a relação existente entre ensino-pesquisa-extensão não pode ser vista e/ou trabalhada separadamente no âmbito das universidades. Nesse sentido, o projeto de extensão da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) intitulado “Clube do Saber” foi elaborado conjuntamente entre os discentes de graduação do curso de Enfermagem da Escola Paulista de Enfermagem – EPE/UNIFESP e do Programa de Pós-Graduação em Patologia da Escola Paulista de Medicina – EPM/UNIFESP. O objetivo do projeto é dar oportunidade aos alunos para divulgarem à comunidade informações sobre doenças, diagnósticos, tratamentos, prevenções e cuidados. Além disso, possibilitar a formação do espírito científico e de cidadania do aluno e praticar um dos principais segmentos da Enfermagem, a promoção da educação em saúde. Os discentes têm autonomia para escolher os temas a serem abordados que, até o momento, foram os seguintes: cânceres de mama, próstata, testículo e colo do útero, tuberculose, infecção por HPV e sarampo, diabetes e doença hepática gordurosa não alcoólica. Este trabalho relata a experiência de graduandos do curso de Enfermagem e pós-graduandos do Departamento de Patologia da UNIFESP na campanha Novembro Azul: Pílulas do conhecimento sobre o câncer de próstata, realizada em dois períodos nos anos de 2018 e 2019. Desenvolvimento: Foram elaborados boletins em formato de panfletos, compilando informações relativas à doença e ao órgão afetado, com linguagem de fácil compreensão e riqueza de ilustrações, contendo perguntas de forma a instigar a população a respeito do assunto (O que é próstata? Quais os sintomas do câncer de próstata? Quais os exames preventivos necessários? Quais os fatores de risco associados à doença?), além de alguns banners de divulgação contendo QR-code que, uma vez acessados, direcionavam o público ao conteúdo da campanha. Tanto o material como a ação foram elaborados pelos graduandos, sob supervisão dos docentes e dos pós-graduandos, que atuam como monitores. A campanha foi realizada em novembro, tradicionalmente conhecido como mês da conscientização a respeito do câncer de próstata e prevenção da doença, no Ambulatório de Especialidades do Hospital São Paulo da UNIFESP e no Centro de Convivência e Cooperativa da Vila Guarani (CECCO – Vila Guarani, São Paulo), que assistem principalmente à população idosa e de baixa renda. Antes de iniciarmos a conversa, durante a abordagem, primeiramente perguntamos às pessoas o que elas conhecem sobre o assunto, para que possamos desenvolver qual a melhor forma em passar nosso conhecimento a população. Sempre mantemos o tom de descontração para que as informações possam ser assimiladas e, ao final, perguntamos novamente o que elas sabem



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sobre o assunto em questão como forma de validar as informações obtidas. Resultado: Estima-se que em um período aproximado de quinze dias durante o mês de novembro de 2018 e de 2019, a campanha tenha atingido mais de quinhentas pessoas por diferentes meios: abordagem de pacientes em espera por atendimento no Ambulatório de Especialidades do Hospital São Paulo da UNIFESP, palestras ministradas pelos alunos aos frequentadores do CECCO – Vila Guarani e acesso à informação através de banners fixados no Hospital São Paulo e dependências tanto da EPE como da EPM, via QR-code. Dentre as pessoas abordadas, a grande maioria mostrou-se receptiva e interessada em ouvir-nos, interagindo conosco ao fazerem perguntas e compartilharem experiências pessoais relativas ao assunto. É válido enfatizar que deixamos claro a nossa disponibilidade para tirar dúvidas, mas que isso não substitui uma consulta médica. Durante a ação, procuramos sempre incentivar os participantes a transmitirem o conhecimento adquirido através das campanhas aos familiares e amigos, aumentando assim a rede de influência e difusão de conhecimento gerada pelo Clube do Saber. Como consequência, e apesar de nosso público-alvo ser composto primordialmente por homens, observamos que uma grande parcela dos participantes eram mulheres interessadas em aprender sobre o câncer de próstata a fim de replicar tal conhecimento entre seus maridos, filhos, pais, irmãos e amigos. Em determinado momento, passamos a ser abordados por pessoas interessadas em nos ouvir e aprender sobre o tema ao invés de irmos até elas fazer a abordagem, revelando o quanto a campanha foi bem-sucedida em seu objetivo primário de atingir a população e levar informação científica de fácil acesso e entendimento à mesma. É importante ainda destacar a relevância de campanhas como essa, que tratam de um assunto que, ainda nos dias de hoje, é tabu entre os homens, pois o número de homens que seguem adequadamente as recomendações de prevenção dessa doença é considerado inferior ao desejado e isso, em um cenário no qual o câncer de próstata ocupa o segundo lugar entre os cânceres mais letais para homens. Ao final da ação, além dos boletins informativos, foram entregues pequenas lembranças como forma de agradecimento à contribuição dos participantes e para que eles lembrassem das informações adquiridas. Considerações finais: Ações como a campanha Novembro Azul: Pílulas do conhecimento sobre o câncer de próstata promovem educação em saúde, não apenas conscientizando a população a respeito do tema abordado, mas também integrando-a ao ambiente acadêmico. Por meio desse projeto, o conhecimento científico gerado na universidade, em muitos casos denso e de difícil acesso, é passado de forma didática e lúdica aos indivíduos não integrantes da comunidade científica. À medida que a população foi interagindo conosco por meio de questionamentos e relatos de experiências próprias ou vivenciadas por pessoas próximas à elas, a transmissão de conhecimento e troca de informações tornou-se fluida, possibilitando o estabelecimento de uma interação multidirecional, na qual não mais havia um grupo de pessoas disseminando conhecimento a outro, mas sim uma comunidade única trabalhando em prol do bem social comum. Foi extremamente gratificante presenciar o aprendizado e o despertar das pessoas abordadas em relação ao tema proposto, trazendo à tona dúvidas relativas não apenas à doença em questão, mas também aos seus próprios corpos e outras doenças. Durante as ações, notamos que o projeto Clube do Saber vai muito além da transmissão de conhecimento; é



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

também um trabalho social, na medida em que promove mudanças na sociedade, auxiliando as pessoas a atingirem o seu bem-estar físico conforme vão se tornando agentes do seu autocuidado através do conhecimento e acesso à informação. Fazer parte desta campanha proporcionou uma troca intensa de experiências de valor incalculável entre os participantes abordados durante as ações, alunos e professores, com impacto sobre a promoção da educação em saúde, formação profissional dos discentes e dos docentes e formação pessoal de todos os envolvidos.