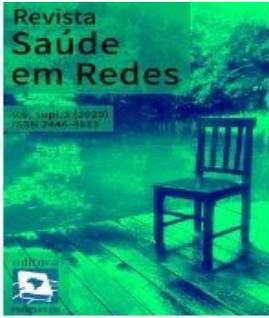


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

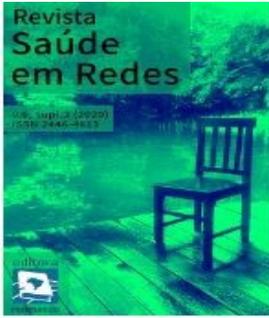
### Sumário

- “SABER, AGIR E PREVENIR” FALANDO SOBRE O SUICÍDIO PARA OS ALUNOS DO ENSINO MÉDICO DO COLÉGIO ESTADUAL SANTOS ANJOS DO MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS ..... 1883
- O EXERCÍCIO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO CONTEXTO ACADÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA. .... 1886
- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO CUIDADO AO PACIENTE VIVENDO COM HIV/AIDS ..... 1889
- PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS MULHERES QUE REALIZARAM A INTERRUPTÃO LEGAL DA GESTAÇÃO POR VIOLÊNCIA SEXUAL ..... 1891
- A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL ..... 1892
- ADMISSÃO DE IDOSOS JUNTO A AÇÕES DE PREVENÇÃO E DIAGNOSTICO SOBRE A PERCEPÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS 1895
- A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM TUBERCULOSE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1897
- PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: O ENFERMEIRO ATUANDO NO CONTEXTO EDUCACIONAL COM ÊNFASE NO Aedes aegypti ..... 1899
- EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DOS APOIADORES DO PROJETO DE RESPOSTA RÁPIDA À SÍFILIS PARA O ENFRENTAMENTO À EPIDEMIA DE SÍFILIS, NA REGIÃO NORTE, EM 2019 ..... 1900
- A PRÁXIS DO PRECEPTOR: FORMAÇÃO E TRABALHO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ..... 1903
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM COM A EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: PROJETO “OS CAÇA-VIBAC’S ..... 1906
- REDES DE APOIO À ALIMENTAÇÃO E MULHERES URBANAS PERIFÉRICAS: REFLEXÕES PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE E PARA O CUIDADO ALIMENTAR ..... 1908
- UM OLHAR DESIGUAL: A DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO NO HU/(SEM SUGESTÕES)..... 1911
- AVALIAÇÃO DE IMPACTO DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ: RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS ATIVIDADES DE PLANEJAMENTO NO PARÁ ..... 1912
- ANÁLISE DA REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO RIO DE JANEIRO: DIABETES MELLITUS COMO MARCADOR PARA AVALIAÇÃO DO CUIDADO NA APS ..... 1915



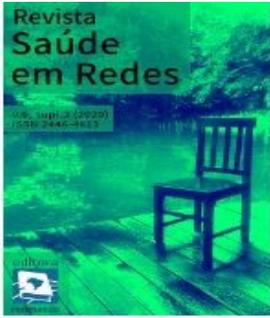
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- JOGO SÉRIO SOBRE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: DA ELABORAÇÃO À AVALIAÇÃO..... 1918
- PERCEPÇÃO E DESEMPENHO DE ESTUDANTES TRABALHADORES E NÃO TRABALHADORES DE CURSOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM FRENTE METODOLOGIA ATIVA..... 1919
- TÉTANO ACIDENTAL NO ESTADO DO PARÁ, ENTRE 2014 E 2018 NOTIFICADOS PELO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO..... 1922
- CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NAS CAPITALS DA AMAZÔNIA..... 1924
- EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE AÇÃO DE UM GRUPO TUTORIAL DO PROJETO PET - SAÚDE..... 1927
- O ACESSO E USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NO SUS NA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1930
- DANÇA A SUBJETIVIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE..... 1933
- CONTRIBUIÇÃO DO PROGRAMA ANJOS DA ENFERMAGEM NA AÇÃO ALUSIVA AO OUTUBRO ROSA EM UMA INSTITUIÇÃO GOVERNAMENTAL NO ESTADO DO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1934
- A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL EM SANTOS SOB A ÓTICA DOS/AS GESTORES/AS DE CAPS E DA COORDENAÇÃO DE SAÚDE MENTAL MUNICIPAL..... 1936
- O PROCESSO DE ANÁLISE COLETIVA DAS PRÁTICAS DOS DOCENTES DE ENFERMAGEM NA FORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES DA SOCIOCLÍNICA INSTITUCIONAL..... 1937
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM ESTADO COMATOSO SUSTENTADA PELA TEORIA DE WANDA HORTA..... 1940
- PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM FOCO NA HIPERTENSÃO E NO DIABETES: ANÁLISE A PARTIR DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE..... 1941
- MARKETING DA INDÚSTRIA DE ALIMENTOS INFANTIS DIRIGIDO A PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM MATERNIDADES DE SEIS CENTROS URBANOS..... 1943
- O PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA HUPE..... 1944
- ANATOMIA VAI À ESCOLA: VIVÊNCIAS ACADÊMICAS EM UM PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA..... 1945



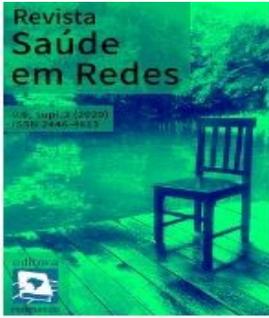
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- A VISITA TÉCNICA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1947
- A EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PROL DE MEDIDAS PROFILÁTICAS A ENDOPARASITOSE EM ESCOLARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1950
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM INTEGRAL AO PACIENTE COM TUBERCULOSE ..... 1951
- SAÚDE MENTAL DO ADOLESCENTE A PARTIR DO PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1953
- DEMANDAS E DIFICULDADES AO ACESSO DE SERVIÇOS DE SAÚDE SOB O OLHAR DE TRANSEXUAIS NO OESTE DO PARÁ..... 1956
- A UTILIZAÇÃO DA ÓPTICA DA SAÚDE COLETIVA PARA ENXERGAR POPULAÇÕES OUTRORA INVISÍVEIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA AÇÃO DE SAÚDE EM UM FERRO VELHO..... 1959
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE APROXIMAÇÃO ENTRE A COMUNIDADE ACADÊMICA E A POPULAÇÃO ATENDIDA POR UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: Relato de experiência ..... 1960
- ANÁLISE DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE/CLIENTE APLICADA AO CINEMA: “THE DOCTOR” ..... 1963
- ABORDAGEM SOBRE QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EM SAÚDE NO INTERIOR DA AMAZÔNIA..... 1966
- CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO BÁSICA: PESQUISA-AÇÃO COM A EQUIPE DO PROGRAMA MELHOR EM CASA E PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM NOVA FRIBURGO (RJ)..... 1968
- A VOZ E A VEZ DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1969
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CRIAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA ..... 1970
- O PERFIL DE ADOLESCENTES DO TRIBOS URBANAS/PA: IMPLICAÇÕES PARA AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS. .... 1971
- ENVELHECIMENTO, ATIVIDADE FÍSICA E LAZER: COM A PALAVRA OS IDOSOS PARTICIPANTES DE PROJETOS SOCIAIS NO MUNICÍPIO DE JEQUERI/MG. 1974
- VIOLÊNCIA E JUVENTUDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE FORTALEZA-CEARÁ..... 1975
- DO FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE EM BELÉM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 1977



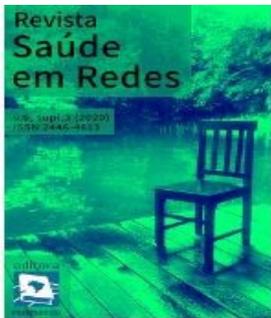
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- HUMANIZAÇÃO: ESTRATÉGIAS PARA ADEÇÃO ÀS CONSULTAS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA..... 1979
- NÓS NA REDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O POTENCIAL DA INTERPROFISSIONALIDADE PARA A QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE ..... 1982
- ENFERMEIRO EDUCADOR PARA O PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA..... 1985
- OS DESAFIOS DA INTERPROFISSIONALIDADE: CARTOGRAFIA E A SUBJETIVIDADE DO TRABALHO ..... 1986
- IMPLEMENTAÇÃO DO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE NA MATERNIDADE PRO-MATRE EM VITÓRIA (ES): RELATO DE EXPERIÊNCIA 1988
- A PRÁTICA TRANSFORMADORA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA DE MANAUS – RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 1989
- PERFIL DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: ANÁLISE DOCUMENTAL ..... 1991
- VER-SUS UM APRENDIZADO HUMANO E PROFISSIONAL..... 1993
- LANÇADOS BOCA ADENTRO: O USO DE SUBSTÂNCIAS PARA ALÉM DOS PROCESSOS DIGESTIVOS ..... 1994
- TRABALHO EM REDE E INTERPROFISSIONALISMO: QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA..... 1995
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE: IMPORTÂNCIA VITAL DA AMAMENTAÇÃO NA CONSTRUÇÃO DE UMA SAÚDE COM BASE SÓLIDA ..... 1997
- METODOLOGIA OSCE NA AVALIAÇÃO DE HABILIDADES NA ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIAS ..... 1999
- O USO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO COMO FORMA DE PROMOVER AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE ..... 2002
- REFLETINDO SOBRE OS PROCESSOS DE APRENDIZAGEM E ENSINAGEM EM SAÚDE..... 2004
- AS TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA A FORMAÇÃO DE TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE..... 2005
- VIVÊNCIAS DE UMA ACADÊMICA DE MEDICINA FRENTE AO CURSO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA..... 2008
- A PERCEPÇÃO DE DISCENTES DA PSICOLOGIA SOBRE A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 2009



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- A MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: ESTUDO DE CASO DOS CURSOS DE MEDICINA DE UNIVERSIDADES PÚBLICAS DE MINAS GERAIS..... 2011
- REDE: NÓS COM FUROS? ..... 2014
- A ENFERMAGEM ESTIMULANDO O AUTOCUIDADO DE ADOLESCENTES A PARTIR DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DESSES SOBRE AS BEBIDAS ALCOÓLICAS ..... 2015
- FATORES SOCIOECONÔMICOS, CULTURAIS E EMOCIONAIS RELACIONADOS A HIPERTENSÃO GESTACIONAL: UM ESTUDO DA TRAJETÓRIA DE VIDA DE PORTADORAS OU PREDISPOSTAS A DOENÇA ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM EIRUNEPÉ/AM..... 2018
- O USO DAS REDES SOCIAIS NA PROMOÇÃO DE SAÚDE E DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ..... 2019
- SENSIBILIZAÇÃO EM ALUSÃO AO OUTUBRO ROSA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE BELÉM (PA): RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 2022
- REFLETINDO UMA EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO DOCENTE ..... 2023
- GRUPO DE GESTANTES COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E APROXIMAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 2025
- ESTUDO DE CASO COMO ESTRATÉGIA METODOLÓGICA NAS PRÁTICAS INTERPROFISSIONAIS NO PET IP UFRJ MACAÉ..... 2027
- ANÁLISE DAS PRÁTICAS EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: UM OLHAR À LUZ DAS DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL ..... 2028
- QUALIDADE ORGANIZACIONAL DA ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA EM EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO ..... 2031



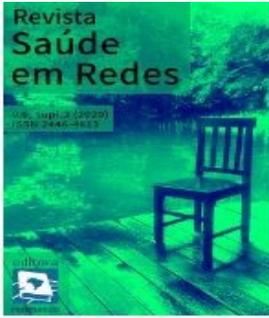
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7360

### “SABER, AGIR E PREVENIR” FALANDO SOBRE O SUICÍDIO PARA OS ALUNOS DO ENSINO MÉDICO DO COLÉGIO ESTADUAL SANTOS ANJOS DO MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

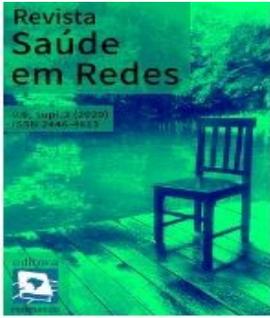
Autores: GRAZIELA LEA GALLINA

Apresentação: O suicídio é um fenômeno complexo que tem atraído a atenção de filósofos, teólogos, médicos, sociólogos e artistas através dos séculos. Como um sério problema de saúde pública, este demanda nossa atenção, mas sua prevenção e controle, infelizmente, não são uma tarefa fácil. As melhores pesquisas indicam que a prevenção do suicídio, enquanto factível, envolve uma série completa de atividades, abrangendo desde a provisão das melhores condições possíveis para congregar nossas crianças e jovens através de um tratamento efetivo dos distúrbios mentais até um controle ambiental dos fatores de risco. Suicídio é um problema complexo para o qual não existe uma única causa ou uma única razão. Ele resulta de uma complexa interação de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais. É difícil explicar porque algumas pessoas decidem cometer suicídio, enquanto outras em situação similar ou pior não o fazem. Contudo a maioria dos suicídios pode ser prevenida. Suicídio é agora uma grande questão de Saúde Pública em todos os países. Capacitar a equipe de atenção primária à saúde para identificar, abordar, manejar e encaminhar um suicida na comunidade é um passo importante na prevenção do suicídio. A equipe de atenção primária tem um longo e próximo contato com a comunidade e são bem aceitos pela população local, a equipe provê um elo vital entre a comunidade e o sistema de saúde. Em muitos países em desenvolvimento, onde os serviços de saúde mental não estão bem estruturados, o profissional de atenção primária é frequentemente o primeiro recurso de atenção à saúde. O seu conhecimento da comunidade permite-lhe reunir o apoio dos familiares, amigos e organizações. Esse profissional está em posição de oferecer cuidado continuado. É também a porta de entrada aos serviços de saúde para os que deles necessitam. Em resumo, os profissionais de saúde da atenção primária são disponíveis, acessíveis, detentores de conhecimento e comprometidos com a promoção de saúde. Estudos tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento revelam dois importantes fatores relacionados ao suicídio. Primeiro, a maioria das pessoas que cometeu suicídio tem um transtorno mental diagnosticável. Segundo, suicídio e comportamento suicida são mais frequentes em pacientes psiquiátricos. Esses são os grupos diagnósticos, em ordem decrescente de risco de: depressão (todas as formas); transtorno de personalidade (antissocial com traços de impulsividade, agressividade e frequentes alterações do humor); alcoolismo (e/ou abuso de substância em adolescentes); esquizofrenia; transtorno mental orgânico. Apesar de a maioria das pessoas com risco de suicídio apresentarem transtorno mental, a maioria não procura um profissional de saúde mental, mesmo em países desenvolvidos. Assim, o papel da equipe de atenção primária à saúde torna-se vital. O contato inicial com o suicida é muito importante. Frequentemente o contato ocorre numa clínica, casa ou espaço público, onde pode ser difícil ter uma conversa particular. 1. O primeiro



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

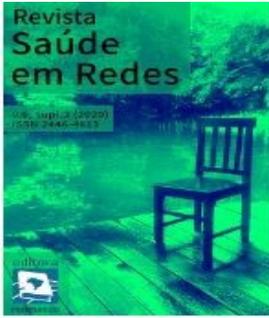
passo é achar um lugar adequado onde uma conversa tranquila possa ser mantida com privacidade razoável. 2. O próximo passo é reservar o tempo necessário. Pessoas com ideação suicida usualmente necessitam de mais tempo para deixarem de se achar um fardo e precisa-se estar preparado mentalmente para lhes dar atenção. 3. A tarefa mais importante é ouvi-las efetivamente. “Conseguir esse contato e ouvir é por si só o maior passo para reduzir o nível de desespero suicida.” O objetivo é preencher uma lacuna criada pela desconfiança, desespero e perda de esperança e dar à pessoa a esperança de que as coisas podem mudar para melhor. FALANDO DE SUICÍDIO NA ESCOLA Jovens e adolescentes são também o principal grupo de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais, principalmente depressão. Segundo relatório da federação de empresas de seguro de saúde dos Estados Unidos, desde 2013 as taxas de depressão aumentaram 65% entre meninas adolescentes e 47% entre meninos. A adolescência é um período peculiar em que se está construindo uma série de referências profissionais, sociais, de vínculos e orientação sexual. Também são constantes as mudanças no corpo, na rede de amizades e na autoestima. Soma-se tudo isso às pressões dos pais e da escola para ingresso no ensino superior e à cultura do consumo e narcisismo, escancarada pelas redes sociais. Assim, segundo a psicóloga, muitos adolescentes acreditam que dar fim a própria vida é solução ou, no mínimo, um ato impulsivo de expressão do descontentamento com a realidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 90% dos casos de suicídio podem ser evitados através de ações de prevenção. É por isso que a escola, espaço no qual crianças e adolescentes vivem grande parte de suas vidas, precisa falar sobre suicídio e outros potenciais desencadeadores, como bullying, depressão, abuso de drogas e violência doméstica. De preferência, de maneira constante para que se desmistifique o tabu que ronda a temática. Observando o crescente número de tentativas de suicídio por meio de intoxicação exógena entre os jovens do município, viu-se a necessidade de realizar um trabalho frente as escolas, orientando e até mesmo expondo situações referentes ao suicídio e suas consequências na vida de cada um e de seus familiares. Sendo assim, a equipe de saúde da Estratégia Saúde da Família de Rio das Antas, juntamente com o Núcleo de Apoio a Saúde da Família resolveram falar sobre o assunto de uma maneira criativa e que agregue toda a população escolar afim de conseguir esclarecer sobre o tema e fazer com que cada jovem interaja com a equipe falando também suas percepções e anseios sobre o Suicídio, com o objetivo de informar e transformar esses jovens em multiplicadores de boas ações ao próximos, fazendo com que cada um, ao se deparar com uma situação de vulnerabilidade psíquica consiga, pensar, agir e prevenir contra o suicídio, salvando assim, uma vida. METODOLOGIA DE TRABALHO Foram realizadas palestras aos alunos do Ensino Médio do colégio Estadual Santos Anjos do município de Rio das Antas no mês de setembro de 2018, sendo transmitido a eles todos os elementos sobre o suicídio, abordagens e prevenção. Para dar mais emoção ao trabalho desenvolvido apresentamos parte do filme “O Vendedor de Sonhos” que emocionou todos os presentes (alunos, professores, direção e profissionais de saúde), bem como frases ilustrativas do livro “Pequeno Príncipe”. Sendo que após o repasse dessas informações foi lançado um desafio a eles. Cada aluno construiu uma redação/resenha, bem como criou uma arte condizente ao seu texto. A Escola selecionou os cinco melhores textos e desenhos, destes, a saúde



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

selecionou os três melhores, que foram premiados de acordo com sua classificação (1º, 2º e 3º lugar). Todos os textos criados por todos os alunos foram recolhidos pela equipe da saúde que irá confeccionar uma livro, contendo, as redações e artes de cada aluno, nome e assinatura e por fim irá entregar a escola um exemplar para manter na biblioteca afim de pesquisa e até mesmo de recordação por esse trabalho de promoção de saúde e prevenção ao suicídio que teve muito êxito na sua realização. A premiação ocorreu na própria escola, com a presença de todos os alunos, direção, equipe de saúde e autoridades do município, sendo que o 1º colocado recebeu um Tablet, 2º colocado recebeu um exemplar do livro O Vendedor de Sonhos e o 3º colocado recebeu um exemplar do livro O Pequeno Príncipe, além de todos terem ganho a camiseta do projeto. Considerações finais: Compromisso, sensibilidade, conhecimento, preocupação com outro ser humano e a crença de que a vida é um aprendizado que vale a pena - são os principais recursos que os profissionais de saúde primária têm; apoiados nisso eles podem ajudar a prevenir o suicídio por meio da informação e replicação após o trabalho desempenhado frente aos jovens, que são a voz do presente para a construção de um futuro cada vez melhor. Com este trabalho não apenas levamos informações para os adolescentes, mas sim reflexão de todos sobre a vida de cada um deles, e transformando-os em multiplicadores de informação.



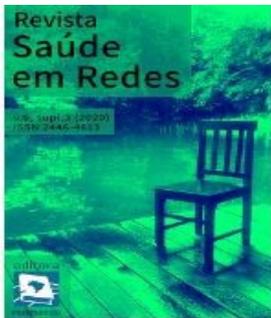
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7361

### O EXERCÍCIO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO CONTEXTO ACADÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

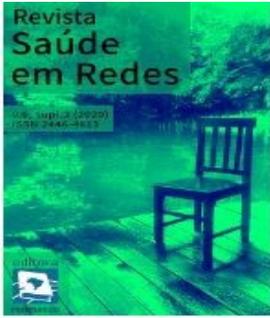
Autores: Bianca Alessandra Gomes do Carmo, Nayla Rayssa Pereira Quadros, Eliã Pinheiro Botelho

Apresentação: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, ou AIDS, é uma doença provocada pelo retrovírus HIV (vírus da imunodeficiência humana), que promove perda progressiva da imunidade do indivíduo infectado. A disseminação dessa enfermidade alcançou níveis globais, atualmente considerada uma enfermidade infecciosa grave de caráter emergente na saúde pública do Brasil e do mundo. A região Norte permanece na quarta colocação em relação ao número de casos notificados de infecção pelo HIV, e o estado do Pará, por sua vez, encontra-se em quinto lugar na região de residência com um total de 7.975 casos notificados entre 2007-2018. Além disso, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) possuem destaque pelo aumento da incidência e da prevalência de IST na região Norte, mais especificamente no estado do Pará, vem provocando grande preocupação, devido à sua múltipla etiologia (vírus, bactérias, fungos e protozoários), sintomatologia diversa e a transmissibilidade não só pelo contato sexual direto ou indireto, mas também pela via sanguínea ou da mãe para o recém nascido durante a gestação, parto ou amamentação. Sendo a educação em saúde frequentemente empregada quando se trata da prevenção de doenças, promoção da qualidade de vida e autocuidado de uma determinada população, é extremamente importante colocá-la em prática rotineiramente, através de estratégias diversificadas de ensino e aprendizagem, independentemente do local, a fim de prevenir os riscos, conscientizar e sensibilizar para a adoção de práticas mais seguras e erradicar doenças infectocontagiosas. Por sua vez, a educação na saúde voltada a acadêmicos de enfermagem, contribui para o maior vínculo com informações atualizadas sobre infecções sexualmente transmissíveis, bem como ao estímulo desse público a atuação sobre a promoção de saúde das comunidades, a fim de garantir a prevenção de patologias. O trabalho tem como objetivo descrever a experiência de acadêmicas de Enfermagem na realização de uma ação educativa sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Desenvolvimento: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência acerca do desenvolvimento da prática de educação em saúde vivenciada por acadêmicas de Enfermagem do sétimo semestre do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, durante o mês de dezembro de 2019, a ação educativa constitui parte das atividades do cronograma do projeto de extensão intitulado “Educação em saúde na universidade: mobilização de acadêmicos de enfermagem como agentes transformadores da realidade do HIV na Região Norte”, realizado na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA) no município de Belém. Assim, à execução da ação foi direcionada ao público acadêmico do 1º período da graduação em Enfermagem. O planejamento educativo partiu do diagnóstico da realidade por meio da utilização do Questionário sobre Conhecimento de Doenças Sexualmente Transmissíveis (STD-KQ), um questionário validado e utilizado em estudos prévios para a avaliação do



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

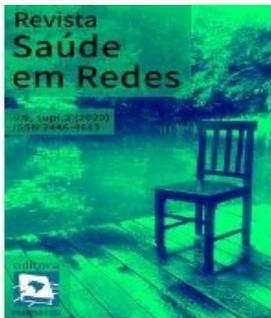
conhecimento epidemiológico da transmissão e prevenção do HIV e outras IST; após a análise, interpretação dos dados foi identificado os déficits e as demandas em relação ao tema. Dessa forma, delimitaram-se os principais assuntos que seriam abordados e a metodologia educativa que seria escolhida para a prática da educação em saúde, visando a promoção de conhecimentos de modo acessível ao entendimento dos participantes e estímulo ao engajamento dos mesmos para a realidade alarmante das doenças transmissíveis, principalmente o HIV/AIDS, na região norte. Como instrumento organizacional do plano de ação foi utilizada ferramenta 5WH2, assim os recursos necessários definidos e utilizados na ação foram: projetor multimídia, notebook, prótese de órgão genital masculino, preservativo masculino e feminino, cartolina e tinta. Resultado: Sendo assim, a ação em saúde intitulada “IST: epidemiologia, agente etiológico, sintomas e prevenção” foi dividida em dois momentos: No primeiro, houve a utilização de uma tecnologia educativa do tipo leve-dura aplicada a um jogo de 7 perguntas utilizando a “Raspadinha das IST” (Cartela com matéria removível para marcação das alternativas de cada pergunta). Além disso, uma abordagem dialogada utilizando apresentação em PowerPoint acerca dos dados epidemiológicos, agentes causadores de infecções, formas de transmissão, sintomas, prevenção, tipos de tratamento com imagens representativas de sinais, sintomas das IST (HIV/AIDS, Sífilis, Gonorreia, HPV, Hepatite B, Herpes e Clamídia). No segundo momento, ocorreu a demonstração prática do uso dos preservativos masculino e feminino. Com o auxílio de uma peça anatômica do aparelho genital masculino, foi abordado desde o armazenamento, colocação e descarte; Já o preservativo feminino foi apresentado aos acadêmicos com o auxílio de imagens, em ambos foi repassado as orientações sobre como potencializar a eficácia do método de barreira. As atividades da ação possibilitaram atingir em torno de 33 acadêmicos. A etapa de verificação do conhecimento foi de grande relevância, visto que possibilitou identificar as principais necessidades, garantindo também a construção de banco de dados em Excel do diagnóstico do conhecimento epidemiológico e da transmissão e prevenção das IST a partir de questionário validado. O desenvolvimento de ações educativas contribui para a promoção da saúde, ao aumentar o controle sobre a saúde e promover mudanças em comportamento de risco, além de sanar as deficiências sobre as IST dos acadêmicos. Observou-se que durante as ações houve a interação entre os participantes, permitindo a formação do saber de forma mais leve e atrativa por meio de tecnologias educativas. Considerações finais: Portanto, a experiência da ação possibilitou a promoção da educação em saúde para a prevenção e controle da transmissão do HIV em acadêmicos, por meio da análise dos principais déficits em relação ao conhecimento pela medição do nível de conhecimento concernente a epidemiologia e da transmissão e prevenção do HIV/AIDS e o uso de tecnologias educativas para facilitar o entendimento dos acadêmicos. Assim, tendo em vista a problemática, o cenário epidemiológico e o contexto social local na região norte, torna-se necessário a adoção de iniciativas e estratégias educacionais em saúde sexual voltada para o público jovem com a finalidade de responder às suas necessidades. No contexto acadêmico, essas estratégias contribuem para o maior vínculo dos discentes com o conhecimento construído, bem como proporciona a atuação desses discentes na promoção à saúde de suas comunidades, os transformando em agentes



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

multiplicadores e transformadores da realidade do HIV/AIDS desde o início de sua formação. Assim, é visível a importância do acadêmico de enfermagem na promoção e prevenção de IST em adolescentes, por meio da utilização de estratégias educacionais.



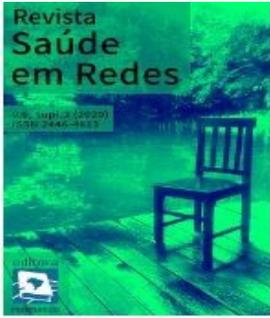
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7362

### ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO CUIDADO AO PACIENTE VIVENDO COM HIV/AIDS

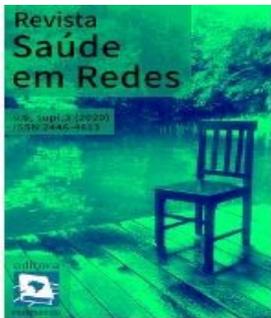
Autores: Giselle de Fatima Gonçalves, Benedito Carlos Cordeiro, Francielle Neves de Carvalho Capella

Apresentação: A Assistência Farmacêutica trata-se de um conjunto de ações que possibilita o acesso aos medicamentos e seu uso racional. Essas atividades interligadas à equipe multiprofissional podem contribuir decisivamente para a qualidade da atenção à saúde. Sendo o farmacêutico o último profissional de saúde a ter contato com o paciente antes da utilização do medicamento é relevante buscar constantemente estratégias para o cuidado e assistência ao paciente. Vale destacar a importância crucial da adesão ao tratamento, sobretudo, no que engloba as Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA), diante da perspectiva de uma vida longa e com qualidade. O presente estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, tem como objetivo descrever a prática do atendimento da equipe de farmácia do Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis - HESFA, composta atualmente por 3 farmacêuticos e 3 técnicos, às PVHA, no período de 2016 a 2019. O atendimento dos cerca de 1600 pacientes cadastrados ocorre de forma individualizada em sala privativa. Além do sistema logístico informatizado, pertencente ao Ministério da saúde, foi elaborado pelo setor um formulário de atendimento farmacêutico (FAF) para registro dos atendimentos, visando melhor acompanhar esses pacientes. Através dele é possível ter uma visão ampla das retiradas do medicamento e, assim, verificar a adesão ao tratamento, bem como conhecer os motivos que levam ao abandono. Além disso, ao registrar os demais medicamentos utilizados, pode-se prever interações medicamentosas. A visita à farmácia é mensal e favorece registros constantes de informações que talvez não sejam captadas durante a consulta médica, que costuma ser semestral. Para o primeiro atendimento foi confeccionado um checklist que padroniza as informações repassadas no acolhimento. O vínculo e a confiança na equipe pode ser um fator que influenciará na adesão ao tratamento. Para dimensionar esses dados novos recursos vêm sendo desenvolvidos, um deles é tornar a FAF informatizada. Devido à localização central da Unidade, tem-se pacientes de diversos municípios, o que dificulta a interação com tais prescritores. No entanto, com a equipe do Serviço de Atendimento Especializado - SAE da Unidade tem sido realizado um intenso trabalho de notificação e contato com pacientes em atraso de mais de 6 meses de dispensa do antirretroviral. Percebe-se um retorno positivo tanto por parte dos pacientes que agradecem a forma de atendimento privativo e a possibilidade de conversar com o profissional a cada ida a farmácia, como por parte da equipe multiprofissional do SAE. O índice de abandono é baixo sendo muitas vezes revertido por meio de contato e orientação ao paciente. Sendo assim, o modelo de atendimento desenvolvido pela equipe visa exercitar constantemente o cuidado farmacêutico bem como contribuir com a equipe multiprofissional na assistência a PVHA que muitas vezes se encontra bastante debilitado, com muitos questionamentos e medos. A farmácia se torna ao longo do tempo o local da unidade de saúde mais frequentado por esses pacientes sendo relevante investir em estratégias que visem a melhoria do serviço prestado.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida



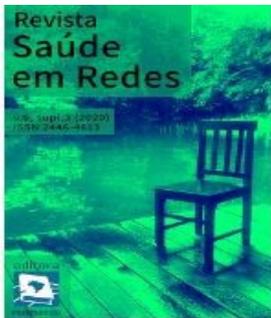
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7363

### PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS MULHERES QUE REALIZARAM A INTERRUPÇÃO LEGAL DA GESTAÇÃO POR VIOLÊNCIA SEXUAL

Autores: Angela Ester Ruschel, Frederico Viana Machado

Apresentação: Este trabalho apresenta a construção da série histórica de atendimentos de mulheres que realizaram aborto em decorrência de violência sexual num hospital público materno infantil de Porto Alegre, desde a implantação do serviço no ano de 2000 até 2018 e analisa o perfil sociodemográfico dessa população. Método: Trata-se de um estudo transversal descritivo, a partir da análise dos protocolos de atendimento e prontuários das pacientes. Os dados foram tabulados em planilha de MS-Excel e tratados e analisados no SPSS. As variáveis foram examinadas por meio de valores absolutos e relativos, sendo incluídos todos os casos identificados. Resultado: Obteve-se um total de 127 casos, havendo um aumento significativo nos últimos anos. A maioria das mulheres eram adultas (59,8%), sendo a idade mínima de 10 e a máxima de 42 anos; Enquadraram-se como estupro de vulnerável 28,3%: 29 adolescentes menores de 14 anos e 7 deficientes. Quanto à raça, obtivemos 77,2% de brancas, 13,4% pretas, 7,9% pardas e 1,6% de indígenas. Em relação à escolaridade 42,1% têm ensino fundamental, 33,3% ensino Médio e 24,6% nível superior. A maioria (74,8%) era solteira, 12,6% casadas/união estável e 11,8% divorciadas/separadas e uma viúva. 43,3% eram moradoras de Porto Alegre, 29,9% da região metropolitana e 26,7% do interior do estado. 33,1% tinham trabalho remunerado, 54,3% estudantes e 12,6% nem trabalhavam, nem estudavam. Em 29,9% dos casos a violência sexual foi a 1ª relação e em 63,8% tratava-se da 1ª gravidez. A violência foi aguda em 74% dos casos e crônica em 26%. Em 68,5% dos casos houve registro policial. Em 44,9% o agressor era desconhecido da vítima e quando o agressor era conhecido (27%) em geral tratava-se de violência crônica, cujos agressores eram familiares da vítima. Observou-se um percentual de 23,6% em que o agressor foi referido como identificável: não é da relação social da vítima, mas ela sabe quem é. Entre os meios de coerção foram encontradas: força física (41,7%), ameaças (33,8%), arma/faca (25,2%), substância psicoativa (28,3%), sedução (9,4%). Chegaram ao serviço no 1º trimestre de gestação 68,5% das mulheres e o tempo médio em dias até o aborto foi de 11,4. O tempo de internação foi em média de 2,98 dias Considerações finais: Observou-se que a maioria das pacientes que fizeram ILG eram adultas, brancas, moradoras de Porto Alegre. Apesar de pesquisas mostrarem um índice maior de violência contra crianças e adolescentes, a chegada ao serviço de aborto legal é maior na idade adulta, o que pode decorrer da maior vulnerabilidade na adolescência, sendo que a pouca autonomia e conhecimento limitado podem ser fatores que aumentam a dificuldade de chegada ao serviço em caso de gravidez por violência sexual.



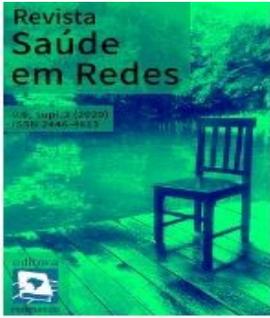
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7365

### A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

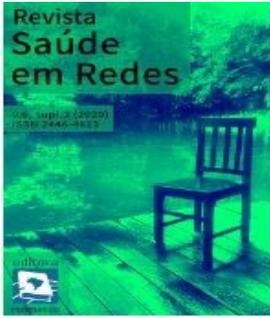
Autores: Fernanda Biglia de Souza, Ana Lúcia De Grandi

Apresentação: Cuidar é um ato essencial para todos os tipos de vida e pode ser obtido de diversas maneiras. Como seres únicos, com vontades, ideias e experiências diferentes, geramos necessidades diferentes, por exemplo, a mesma enfermidade pode se manifestar de forma variada em diferentes indivíduos e, conseqüentemente, o mesmo cuidado ser mais ou menos eficaz; seguindo os princípios dos SUS encontramos, basicamente, o direito ao serviço de saúde por todos, sem discriminação alguma, de forma igual, porém única de acordo com as necessidades. O cuidado é uma via de mão dupla e, para que ocorra, necessita de encontros, sendo que esses encontros são guiados pelo que chamamos de tecnologias. Essas tecnologias podem ser chamadas de leves, leve-duras e duras, sendo todas essenciais na produção do cuidado, sendo que sua correta utilização interfere diretamente na produção e qualidade do mesmo. As tecnologias duras podem ser descritas como os objetos de uso do profissional, exames e aparelhos; as leve-duras se tratam do conhecimento do profissional, como a epidemiologia, sinais e sintomas e, as leves, são o vínculo, a intimidade entre paciente-profissional e o apoio, basicamente. Ao criar-se um vínculo com o paciente, compreender suas expectativas e visões sobre o caso, considerar suas vivências e assim, interliga-las com os conhecimentos epidemiológicos, sinais e sintomas e possíveis causas, comprovando isso por meio de exames, temos então, como exemplo a inclusão de todas as tecnologias em um mesmo caso, não prevalecendo nenhuma e atendendo todas as necessidades do paciente, com o foco não apenas na enfermidade, mas também em seus medos, esperanças e anseios sobre si mesmo e seu caso. Com esse olhar mais amplo em relação ao paciente e suas necessidades há a possibilidade de ajudar também os familiares e sociedade que está incluso, já que a mesma interfere de forma direta no processo saúde/ doença. Visto assim que, a qualidade do cuidado depende das tecnologias e o diferencial é saber utilizá-las, o objetivo fica de mais fácil alcance. Em saúde mental, o objetivo do cuidado é proporcionar a pessoa um equilíbrio e devolução de sua autonomia para com a própria vida, tomando decisões de forma consciente e coerente, sem causar danos a mesma. Para o desenvolvimento desta pesquisa, tivemos como objetivo conhecer as práticas de cuidado adotadas na produção do cuidado em serviços de saúde mental e a visão do usuário sobre o que é cuidado e sua respectiva importância. Está sendo realizado um estudo de natureza qualitativa no município de Bandeirantes, Paraná, com um usuário-guia do serviço de saúde mental, indicado pelo serviço do CAPS. Apresentaremos neste trabalho, apenas resultados parciais. Bandeirantes é um município de pequeno porte, localizado na região norte do Estado do Paraná e que conta com apenas um serviço especializado de saúde mental, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) I. Para conhecer as práticas de cuidado em saúde mental, optamos pela pesquisa qualitativa, que tem como objetivo entender a vivência humana, seu comportamento e percepções e sua interpretação pode ser realizada pelo próprio pesquisador com base nas coletas de dados e perspectivas



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

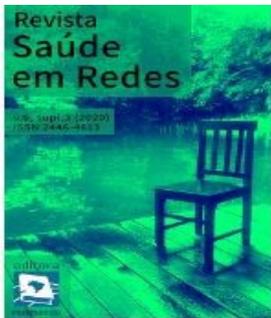
sobre o assunto, não reduzindo o resultado da pesquisa em números. O usuário-guia, dispositivo metodológico utilizado devido as características do campo da saúde e do modo de viver, singular de cada pessoa, pode ser entendido como um usuário do serviço, que produziu narrativas durante os encontros realizados centradas em si e suas percepções de cuidado oferecido e prestado nos serviços utilizados. Realizada identificação do usuário e conhecimento de seu estado por meio do prontuário, a visão dos profissionais sobre ele e posterior encontro com o mesmo, obtivemos como resultado de pesquisa a possibilidade de conhecer, por meio de relatos do usuário o que para ele é cuidado. Em narrativas sobre as utilizações que faz do serviço de saúde, destacou em sua fala dois acontecimentos que, para ele marcou como cuidado. Por conta de seu problema de saúde, o qual o levou a buscar acompanhamento do serviço de saúde mental, não pode mais trabalhar da forma como o fazia. Durante o acompanhamento realizado pelo serviço de saúde, os profissionais identificaram a necessidade financeira desse usuário devido à falta de trabalho, os quais o ajudaram no processo de aposentadoria. Dessa forma, o usuário diz ser muito grato pelo auxílio, pois sua vida melhorou significativamente após isso. Foi então possível identificar que, com o vínculo criado entre paciente-profissional, por meio da tecnologia leve, foram identificadas necessidades além das de saúde, podendo notar que, apesar de ter buscado ajuda em um serviço de saúde, sua necessidade era para além da doença, mostrando as relações possíveis entre os serviços. É notável em sua narrativa a melhora de vida após a resolução da situação financeira e, sabendo que a qualidade de vida está diretamente ligada ao processo saúde/doença, o cuidado gerado a partir de necessidades secundárias interfere no objetivo traçado a partir da necessidade primária. Em outro momento da sua narrativa, o usuário-guia relata um acidente ocorrido em sua residência com uma panela de gordura. Ele sofreu várias queimaduras pelo corpo e necessitou de uma internação de 58 dias em um hospital de grande porte que fica em uma cidade vizinha de sua residência, com ala específica para queimados. O usuário-guia acredita ter sido por conta dos cuidados oferecidos pelos profissionais daquele serviço, não ter sequelas maiores. Seu relato nos descreve um cuidado técnico com relação às queimaduras, com objetivo de cura do problema pelo qual procurou o serviço, mas que, para ele foi satisfatório, pois supriu suas necessidades como usuário do serviço, mostrando que mesmo em serviços de saúde com objetivos diferentes, o cuidado foi produzido de forma agradável. A partir das narrativas, foi percebido que o cuidado pode ser produzido e entendido de diversas formas, e que sua produção se dá sempre por meio de encontros, oportunidades essas que o trabalhador possui para conhecer melhor seu usuário e suas necessidades. Se o cuidado for entendido como algo indispensável para a vida, seu conhecimento se faz de extrema importância, pois para podermos cuidar de alguém e até de nós mesmos, precisamos ter o mínimo de conhecimento, visado sempre a melhora. Com o acompanhamento do usuário-guia e suas narrativas, foi possível conhecer práticas de cuidado que foram adotadas no serviço de saúde mental e também no serviço terciário devido sua internação. O cuidado produzido para esse usuário se deu a partir da identificação das suas necessidades tanto de saúde como sociais e financeiras, com união dos diferentes tipos de tecnologias. Olhar para o usuário como ser único e singular, estabelecendo vínculos nos encontros entre ele e o profissional, permitiu que o profissional trabalhasse de forma ampla,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

olhando não apenas seu diagnóstico clínico, mas suas demais fragilidades, seus familiares, amigos e a sociedade em que está incluso, atuando, dentro do seu limite e conhecimento, de modo a favorecer o outro. Conhecer como se produz cuidado na visão dos usuários propicia se readequar e corrigir as falhas entendendo a amplitude do mesmo, que vai além da cura e cessamento de sinais e sintomas.



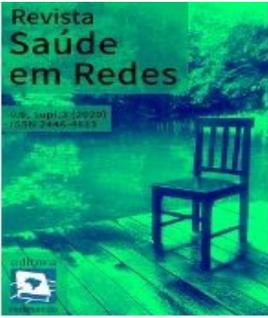
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7366

### ADMISSÃO DE IDOSOS JUNTO A AÇÕES DE PREVENÇÃO E DIAGNOSTICO SOBRE A PERCEPÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

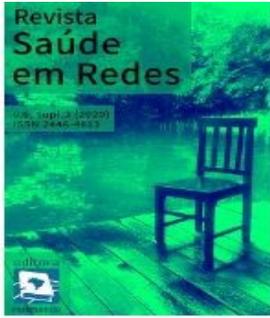
**Autores:** Matheus Sallys Oliveira Silva, Adjanny Estela Santos de Souza, DALVA E SILVA MARTINS, FREDSON LUIZ OLIVEIRA COSTA, MARCIA CHAVES NINA, MARCIA CASTRO MACEDO, RAFAELA SOUZA VIANA, ANA GABRIELA CHAGAS DOS SANTOS

**Apresentação:** Apesar das inúmeras campanhas de prevenção acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), as mesmas estão entre as cinco principais causas de procura por serviço de saúde. Campanhas de prevenção são imprescindíveis haja vista que as ISTs são importantes causas de doença aguda, infertilidade, incapacidade e morte. Todavia, ainda hoje há uma negligência quanto à temática visto que as ações de prevenção e diagnóstico são desvalorizadas por uma parte significativa da população, dificultando a eficácia de estratégias desse tipo. Este trabalho teve como objetivo quantificar a população idosa que procurou os serviços de testagem rápida disponibilizados pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA-Estadual), durante ação de promoção a saúde. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, de caráter quantitativo, em que se buscou caracterizar a população idosa que procurou os serviços de testagem rápida para HIV, Sífilis e Hepatite, disponibilizados pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA-Estadual), durante ações de promoção a saúde na Cidade de SANTARÉM (PA). **Resultado:** A amostra deste estudo foi composta por 948 pessoas, as quais realizaram os testes rápidos disponibilizados pelo CTA durante ações de promoção à saúde, em cinco locais diferentes da cidade, sendo a população idosa que buscou os serviços de 74 indivíduos caracterizando 7,56% da amostra total, a faixa etária de idade dos mesmos variou entre 60 anos (pessoa mais nova) a 82 (pessoa mais velha) anos, dentre estes 59,46% (44) são do sexo feminino e 40,54% (30) do sexo masculino. O número baixo de adesão dos idosos aos testes para detecção das ISTs é indicativo para o aumento do número de casos de infecções sexualmente transmissíveis nesta população, a visão dos idosos de tratar a sexualidade ainda como um “tabu” é um dos principais motivos para esta baixa na procura destes serviços acontecer, gerando então uma urgente necessidade de reestruturar conceitos vigentes, que delineiam a sexualidade dos idosos e formas de abordagens destes por parte dos profissionais de saúde, estes que raramente acreditam que os idosos possam ser atingidos por alguma doença sexualmente transmissível, pois os consideram como sexualmente inativos. Com isso, deixam de diagnosticar previamente as ISTs, ao negligenciarem a abordagem da sexualidade dessas pessoas. **Considerações finais:** É de extrema importância que se adote uma visão holística sobre os múltiplos contextos biopsicossociais em que os idosos estão inseridos e vivenciam sua sexualidade. Só assim é possível compreender como sucede o processo de fragilização do idoso frente à prevenção das ISTs. Por conseguinte, há necessidade de criar novas maneiras de propor a prevenção e informação quanto aos meios de transmissão destas infecções, com o objetivo de envolver esses indivíduos no processo de conhecimento quanto o uso do preservativo e mudanças de comportamento relacionados à prática sexual.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida



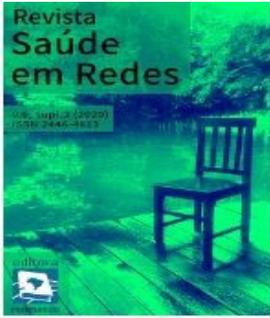
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7367

### A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM TUBERCULOSE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Ricardo Luiz Saldanha da Silva, Ana Flávia Teles Lobato, Vitória Cristiane Leandro da Silva, Joici Carvalho Barata, Pamela Farias Santos, Thanaira Aicha Fernandes Maciel, Kawê Guilhermy Andrade Cardoso, Camilla Cristina Lisboa do Nascimento

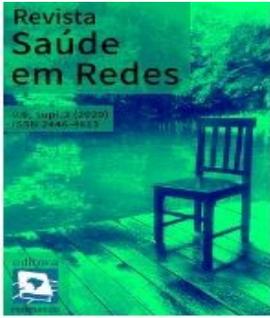
**Apresentação:** A Atenção Primária à Saúde (APS), apresenta-se como um mecanismo de mudanças de práticas de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), não utilizando o modelo assistencial centrado na clínica e na cura, mas sim na integralidade do cuidado, na intervenção frente aos fatores de risco, na prevenção de doenças e na promoção e proteção da saúde, além de priorizar a qualidade de vida dos usuários. É nessa perspectiva, que se nota a importância da utilização da educação em saúde para pessoas com tuberculose (TB), tendo em vista que a TB é um grave problema de saúde pública mundial e milhares de pessoas, ainda, adoecem e morrem devido à doença e suas complicações, principalmente pelo fato de que o número de pessoas que não concluem e/ou abandonam o tratamento, ainda, é grande. Nesse contexto, o uso da educação em saúde, é uma estratégia para que os usuários visualizem a importância de concluir o tratamento. Desse modo, o objetivo desse trabalho é relatar a vivência de acadêmicos de enfermagem na realização de educação em saúde para usuários com TB. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa acerca da realização de educação em saúde em um Centro de Saúde Escola (CSE) de Belém - PA. A ação contou a participação de 3 acadêmicos e 12 usuários com TB. A ação foi dividida em conversas individuais com os usuários, onde foi abordada questões referentes a TB, a importância do SUS, principalmente no diagnóstico e tratamento de TB, além de apresentar o tratamento multiprofissional oferecido para esses usuários e, por fim, foi entregue um folder para os participantes da ação. **Resultado:** Por meio da ação realizada os acadêmicos puderam perceber que os usuários desconheciam o acompanhamento de profissionais de outras áreas além da enfermagem. Dessa forma, foi elucidado sobre a importância do tratamento multiprofissional e os profissionais presentes dentro do CSE que poderiam assisti-los. Além disso, verificou-se que alguns usuários iriam iniciar o tratamento naquele momento, e com a realização da ação foi possível sanar dúvidas referentes ao tratamento e as formas de transmissão da TB. Ademais, notou-se que um dos usuários apresentou problemas psicológicos após ser diagnóstico com TB, mas não procurou ajuda profissional, e ação possibilitou que os acadêmicos orientassem esse usuário a procurar apoio com a psicóloga da unidade. **Considerações finais:** O trabalho desenvolvido possibilitou uma aproximação da comunidade acadêmica com a população, ampliando a visão dos usuários sobre a TB e a importância de continuidade do tratamento. Outrossim, percebe-se que ações de educação em saúde são de extrema importância para a transformação da realidade em que ela é aplicada. Além disso, possibilita a disseminação de informações, principalmente no ambiente social em que os participantes da ação estão



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

inseridos e para a construção do conhecimento tanto para os acadêmicos como para os usuários.



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

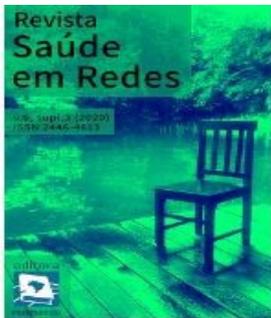
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7368

### PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: O ENFERMEIRO ATUANDO NO CONTEXTO EDUCACIONAL COM ÊNFASE NO *Aedes aegypti*

Autores: Luiz O O Alves

**Apresentação:** O enfermeiro em sua prática profissional pode realizar atividades coordenativas e educacionais no Programa Saúde na Escola (PSE). O programa está embasado no DECRETO nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que instituiu no âmbito nacional o PSE. **Desenvolvimento:** Identificar o papel do enfermeiro nas ações durante as atividades do PSE para prevenção das epidemias em Teresópolis. O método utilizado para a realização deste trabalho foi o de pesquisa documental, com análise de boletim epidemiológico. **Resultado:** O PSE é uma política intersetorial, entre a saúde e a educação, trabalha voltada para crianças, adolescentes, jovens e adultos, acontece por ciclos com duração de dois anos, o município realiza as 12 ações descritas no PSE em articulação com as escolas e Unidades Básicas de Saúde. A primeira ação descrita no programa é de combate ao *Aedes aegypti*. O Programa norteia agregação de conceitos educacionais que envolvam a saúde no projeto político pedagógico da escola. O enfermeiro com base em competências atua na promoção da saúde e prevenção de doenças, nos contextos: social, político e econômico da região, visando traçar estratégias de prevenção de riscos. Atuando como educador em um trabalho interprofissional com o corpo pedagógico das escolas no combate ao *Aedes aegypti* prevenindo doenças infecciosas. Segundo o Ministério da Saúde, em 2019 foram registrados no Brasil 290.889 casos de Chikungunya, Zika e Dengue. Sabemos que o mosquito *Aedes aegypti* infectado pode transmitir Dengue, Zika e Chikungunya, até mesmo a febre amarela urbana com seu último registro no Brasil em 1942. **Resultado:** Assim acreditamos, que através das atividades realizadas pelo enfermeiro na prática em saúde desenvolvidas no PSE, estaria sensibilizando a todo público envolvido em realizar ações de combate ao *Aedes aegypti* para prevenção de epidemias nos municípios e bairros.



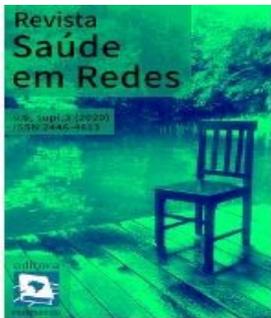
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7369

### EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DOS APOIADORES DO PROJETO DE RESPOSTA RÁPIDA À SÍFILIS PARA O ENFRENTAMENTO À EPIDEMIA DE SÍFILIS, NA REGIÃO NORTE, EM 2019

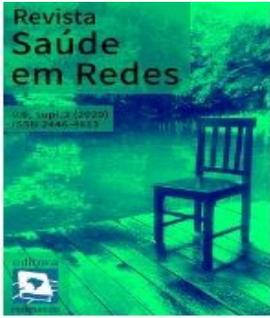
Autores: Taís Rangel Cruz Andrade, Sandro Rogério Mendes da Silva, Aldelice Gomes Ferreira, Marileide Florêncio Martins, Gabrielle Almeida Rodrigues, Ana Cristina Braga Chaves

Apresentação: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) de caráter sistêmico, curável, causada pela bactéria *Treponema Pallidum*. Segundo a OMS, a sífilis atinge mais de 12 milhões de pessoas em todo o mundo, sendo a sífilis congênita o desfecho mais danoso. O aumento crescente dos casos de sífilis no Brasil representa um grave problema de saúde pública, tornando impositiva a necessidade de ações para o enfrentamento da doença à nível nacional. Diante deste panorama, o Ministério da Saúde em parceria com a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), por meio de uma ação interfederativa, implementou o “Projeto de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção” (Projeto Sífilis Não). Este relato vem descrever as experiências exitosas vivenciadas pelos apoiadores do Projeto de Resposta Rápida à Sífilis, nos municípios de Manaus (AM), Marituba (PA), Macapá (AP), Palmas (TO), Boa Vista (RR) e Rio Branco (AC) no enfrentamento à epidemia de sífilis na região Norte do Brasil. O projeto tem atuado de forma conjunta com municípios e estados no sentido de promover ações integradas entre a vigilância e a atenção à saúde no território. Mediante os problemas identificados na rede de atenção dos cem municípios prioritários, através da figura do apoiador local, estão sendo articuladas ações estratégicas com foco em uma resposta ao problema da sífilis. Em Manaus evidenciou-se dificuldades dos profissionais de saúde na realização do manejo clínico da sífilis, que se traduzia em inadequação na classificação das fases de evolução da doença, e consequente tratamento e monitoramento equivocados. Assim, junto ao Núcleo de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), identificou-se a importância de realizar ciclos de atualização em IST para profissionais da atenção básica. Através da condução da apoiadora foram promovidas discussões sobre diagnóstico, tratamento, monitoramento e notificação dos casos, para fins de alinhamento do manejo clínico e vigilância da sífilis. Os debates permitiram a identificação de fragilidades da rede de atenção, como a centralização de penicilina nos distritos de saúde; ineficiência na busca ativa das parcerias sexuais; fragilidade na definição de fluxo da informação via notificação; retratamento das gestantes sem indicação clínica nas unidades básicas de saúde (UBSs) e maternidades levando à duplicidades; baixo retorno dos usuários para confirmação do diagnóstico da sífilis, gerando subnotificação da sífilis adquirida. Assim, foram realizados ciclos de atualização que contemplaram 116 profissionais da atenção básica em 4 distritos de saúde. No município de Marituba identificou-se o desconhecimento da gestão municipal a respeito da situação epidemiológica da sífilis no Brasil e a nível local. Assim, o município tinha baixa visibilidade e atuação na busca de casos de sífilis adquirida, focando as ações para a testagem rápida para sífilis e realização de VDRL



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

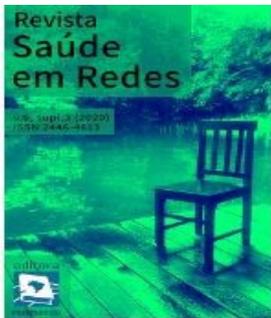
apenas para gestantes. O projeto priorizou a sensibilização dos gestores para ampliação do acesso ao diagnóstico da sífilis nas UBSs com o uso do Teste Rápido. Foram realizadas rodadas mensais de reuniões, com Gestão e a Coordenação de IST Municipal, durante o ano de 2018, sobre a importância de promover porta aberta das UBSs ampliando o acesso ao diagnóstico, tratamento e monitoramento dos casos de sífilis. A atuação da gestão resultou no aumento do percentual de cobertura do teste rápido nas UBSs, que passou de 58% em abril de 2018 para 72% no final de 2018. Em Macapá a principal dificuldade encontrada foi o seguimento incorreto do protocolo de atenção integral à gestante com sífilis e a sífilis congênita no Maternidade Estadual da capital. Diante disso, o apoiador intensificou parceria com a Unidade de Doenças Transmissíveis Estadual e o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia com a finalidade de realizar reuniões e rodas de conversas sobre os protocolos clínicos, alinhando as condutas operacionais e clínicas. As ações provocaram sensibilização da gestão estadual, que estruturou espaço necessário para a realização do teste rápido na admissão do hospital, regularizou convênio com laboratório para a realização de análise de VDRL no líquido, e se comprometeu em realizar os raios x dos ossos longos e outros exames pertinentes ao cuidado da criança com sífilis congênita. Em Palmas foram identificadas dificuldades de integração e inserção das profissionais do sexo nas atividades das equipes saúde da família. A falta de acesso ao serviço produzia limitações na prevenção da sífilis junto à esta população chave. Assim, pactuou-se com a Coordenação de IST municipal a realização de rodas de conversa com profissionais do sexo de um prostíbulo local, com a participação de sexóloga para discutir sobre sexualidade e prevenção das ISTs. Sendo realizadas discussões sobre a importância do uso correto dos preservativos masculino e feminino na prevenção das ISTs e formas de transmissão, incluindo a via oral, sobre a epidemia de sífilis; e realização de testagem rápida para HIV, Hepatites B/C e sífilis, com tratamento imediato para os casos de sífilis. As rodas promoveram a inclusão de novos atores no cotidiano das profissionais do sexo, com a participação ativa de alunos residentes da UBS. Esta ação aproximou as profissionais do sexo local da UBSs e fortaleceu a integração entre os parceiros envolvidos para atuação com foco ao enfrentamento à sífilis na população chave. No município de Boa Vista identificou-se a necessidade e implantação do Comitê de Transmissão Vertical (CMTV), que constitui importante órgão colegiado na vigilância e elaboração de estratégias para a diminuição dos casos de Sífilis Congênita. Mediante articulação da apoiadora e coordenação municipal de IST, o CMTV foi implantado com participação de membros do Conselho Regional de Enfermagem, Coordenação Municipal e Estadual de IST, Hospitais de referência, Serviço de Assistência Especializada, Atenção Básica, Conselho Municipal de Saúde e Centro de Referência Saúde da Mulher. Sendo oficializado por portaria municipal, com reuniões mensais para análise dos principais problemas relacionados à transmissão vertical, produzindo dados epidemiológicos e propondo medidas que possam reduzir a ocorrência e a morbimortalidade da população a estes agravos. No município de Rio Branco o desabastecimento de penicilina, se tornou um grave problema à saúde pública, sendo necessária a restrição do uso. Com reabastecimento pela compra centralizada do MS em 2018, foi construído um “Protocolo de distribuição e logística de insumos de tratamento” em conjunto com a coordenação municipal de IST. A fim de otimizar a utilização da penicilina,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

esta estratégia promoveu controle do medicamento, com programação de uso, vinculada ao número de notificações. Usando de ferramentas práticas de distribuição, como motoboy, e comunicação por redes sociais, o que favoreceu maior inter-relação com profissionais, gerando maior segurança para prescrição e administração da penicilina. Tal conduta resultou na qualificação do diagnóstico de sífilis em gestantes com tratamentos adequados, aumentando a adequação de 29,1% em 2017 para 85,8% em 2018. A inserção dos apoiadores nos territórios, tem promovido mudanças significativas e positivas nos municípios, seja na publicização da situação epidemiológica da sífilis e sensibilização dos gestores para a ação, ou na atuação para fortalecimento das equipes de saúde e áreas técnicas de IST municipais. Diante das dificuldades encontradas no território os apoiadores por meio de articulação com os municípios em que estão inseridos desenvolveram ações potentes com foco nos problemas encontrados, a fim de contribuir para a melhoria dos processos de trabalho. Sendo assim, entende-se que as ações conduzidas pelos apoiadores permitiram o aprimoramento dos serviços para o enfrentamento da sífilis nos municípios prioritários da Região Norte.



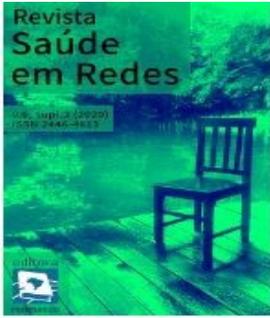
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7372

### A PRÁXIS DO PRECEPTOR: FORMAÇÃO E TRABALHO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

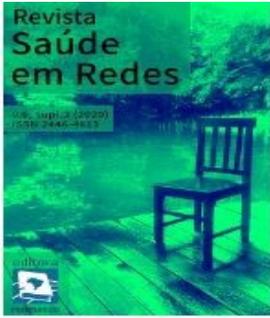
Autores: MARIA DAS GRAÇAS GARCIA E SOUZA, BENEDITO CARLOS CORDEIRO, SÉRGIO HENRIQUE OLIVEIRA BOTTI, CAROLINE SENA KORFF FERREIRA

Apresentação: Este trabalho é fruto da atuação dos pesquisadores como trabalhadores, preceptores e tutores de residentes no Programa de Residência Multiprofissional em saúde (PRMS) de um Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro e da pesquisa apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da mesma Universidade. O estudo traz recortes da pesquisa “A Educação Permanente de Preceptores na Residência Multiprofissional em Saúde”] e da dissertação de mestrado “Formação e trabalho do preceptor na Residência Multiprofissional em Saúde (REMUS) de um Hospital Universitário: interdisciplinaridade ou ‘cada um no seu quadrado’?”, refletindo, analisando e problematizando sobre a formação e o trabalho do preceptor na REMUS. Como construir práticas pedagógicas no exercício da preceptoria, como um caminho a ser trilhado no SUS, que abarquem, principalmente, a formação, o trabalho e a práxis interdisciplinar? Compreende-se que o momento fundamental na formação permanente “é o da reflexão crítica sobre a prática”, de acordo com Freire. O objetivo geral é apontar como se configuram a formação e a prática do preceptor na REMUS, tendo como referenciais teóricos principais a pedagogia crítico-reflexiva de Paulo Freire e o Materialismo Histórico Dialético (MHD) de Marx. Visou-se contribuir para ampliar o conhecimento sobre a educação e refletir sobre a necessidade de formação pedagógica, uma prática que deveria ser desenvolvida no cotidiano dos profissionais e na preceptoria. Apontou-se na direção de uma proposta formativa, construída coletivamente, a partir da interdisciplinaridade e da Educação Permanente (EP). Voltada para o mundo do trabalho, a EP caracteriza a junção entre saúde e educação. Assume então proeminência a questão do trabalho, balizando a experiência dos pesquisadores, constituindo-a em práxis. A prática do preceptor no SUS, por dar-se em Hospital Universitário e na REMUS está intrinsecamente relacionada aos temas de educação, formação profissional e trabalho. Sua atuação como preceptor multiprofissional o coloca em contato direto com residentes e preceptores em saúde de diversas áreas e, portanto, com estas questões. Ao encontro desta circunstância, a pesquisa ofereceu oportunidade de formação e reflexão sobre a importância da práxis interdisciplinar, da EP e das diretrizes para a construção e aplicação conjunta do produto Tecnologia educativa “Roda de Conversas” que proporcione reuniões interdisciplinares para os preceptores. Desenvolvimento: A pesquisa é qualitativa, de natureza descritiva, iniciada no segundo semestre de 2017 e em exercício na atualidade. Foi planejada em três momentos que movimentaram as atividades e procedimentos investigativos e sistematizadores: análise bibliográfica e revisão de literatura, pesquisa de campo e sistematização dos dados. O cenário é um Hospital Universitário do Estado do RJ, após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o número 2.523.040. Quanto aos aspectos ético-legais, foram consideradas a resolução nº466/12 do Conselho



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

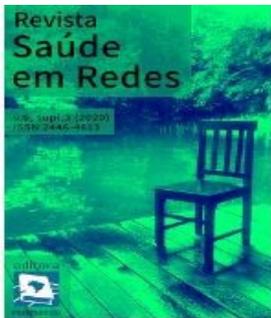
Nacional de Saúde, que regulamenta as normas para pesquisa com seres humanos, e a resolução 510/16 do mesmo Conselho, que define os direitos dos participantes. Os participantes da pesquisa foram 12 preceptores das categorias profissionais de enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas e assistentes sociais. Para a coleta de dados foram aplicadas, nos meses de maio e junho de 2018, entrevistas semiestruturadas e com perguntas abertas. O tratamento e análise dos dados coletados foram realizados pela técnica da Análise de Conteúdo de Bardin, utilizando as três etapas fundamentais da mesma: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Resultado: Após a sistematização e tabulação dos dados e sua leitura, emergiram seis categorias temáticas, objetos de vivência do preceptor na REMUS da unidade hospitalar, captadas nas falas dos preceptores entrevistados: “O papel do preceptor: facilitador, orientador ou supervisor?”; “Formação do preceptor”; “Trabalho do preceptor”; “O processo de trabalho na Residência Multiprofissional em Saúde”; “Trabalho em equipe, interprofissionalidade, interdisciplinaridade e multidisciplinaridade: complexidade no campo da REMUS” e “Educação continuada é uma coisa e Permanente é outra”. Com o desenvolvimento da pesquisa e a implementação das reuniões interdisciplinares (Rodas de conversa) esperou-se causar impacto sobre o processo de trabalho, proporcionando maior qualidade de interação dos preceptores e qualidade do ensino para os residentes e dos serviços e ações de saúde ofertadas à população. Outro resultado deste estudo foi contribuir para a divulgação do conhecimento sobre a preceptoria e incentivar novas pesquisas relacionadas ao tema, dando visibilidade ao seu trabalho na atuação interdisciplinar nas áreas do ensino e da saúde. A pesquisa serviu de estímulo para o debate e a reflexão com os preceptores sobre o tema e o processo de construção do produto educacional Rodas de Conversa, a atualização sobre o que existe de mais recente acerca desta temática através da Revisão Integrativa de Literatura (RIL) e o envio para publicação de artigo e produções científicas, além de apresentação de trabalhos em eventos. Considerações finais: Evidenciando não ser mais possível pensar no processo de formação e de trabalho em saúde sem dar voz aos preceptores, teve proeminência as entrevistas realizadas com os mesmos. Não podendo prescindir para os exercícios de uma Pedagogia da autonomia (FREIRE, 2016) e de reconhecimento como seres sociais e históricos propostas na pesquisa, buscou-se respeito à fala, as experiências e aos saberes desses profissionais educadores. Através de suas falas foi apontada a relevância da preceptoria, do “trabalho em si”, contrastando com os desafios em seu cotidiano no tocante às relações e condições de trabalho e à sobrecarga a que estão submetidos. Onde se argumenta que, a partir do entendimento da categoria trabalho, reconhecido em sua particularidade sócio-histórica, o fazer dos preceptores é afetado pela conjuntura política, pelas questões inerentes ao mundo do trabalho na saúde e por estar inserido na sociedade capitalista. Entretanto, a análise do “mundo do trabalho” dos preceptores pelo viés marxiano e freiriano, trouxe à tona características que os conferem autonomia e potencializam suas práticas profissionais, seus trabalhos em saúde, já que têm uma natureza interventiva na realidade, oportunizando um agir consciente que integra a teoria e a prática. É exatamente por meio desta mediação, integrando conhecimentos práticos e teóricos, que se almejará romper com a dicotomia nos ambientes de aprendizagem e trabalho. Apostamos que esta ação interventiva carrega uma



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

potencialidade criativa inerente à categoria trabalho - a práxis -, em cuja o fazer dos preceptores exige desafios para “transgredir” e resistências ao que está posto na rotina de trabalho, sendo necessário conduzir uma reflexão para ação, trazendo como questões centrais a educação e práxis como especificidades humanas, como atos de intervenção no mundo. Sendo assim, pensar a relação entre a formação e o fazer dos preceptores no cotidiano remete à necessidade de uma práxis interdisciplinar, tendo na EP uma ferramenta indispensável para a sua formação e de seu trabalho como educador, fortalecendo as instituições em seu compromisso social. A práxis não significa, então, apenas a objetividade do trabalho, mas também a sua subjetividade, a do preceptor, inserida nesta prática. Sendo assim, ela não transforma somente coisas, mas o próprio preceptor; é, por si só, transformadora. A práxis do preceptor envolve ensinar, e o ensino transforma. A realidade do ensino e da prática do preceptor é dinâmica e mutável. Ensinar exige a convicção de que a mudança é difícil, mas é possível. E é a partir desse saber fundamental que os preceptores poderão programar a sua ação político-pedagógica.



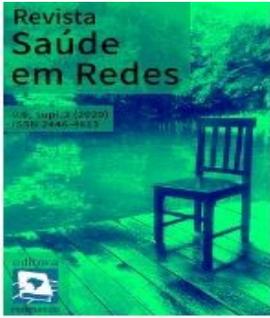
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7373

### RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM COM A EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: PROJETO “OS CAÇA-VIBAC’S

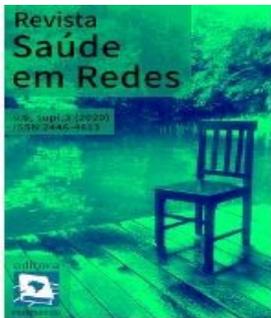
Autores: Pedro de Oliveira Nogueira, Fabrício Sidnei da Silva

Apresentação: O projeto “Os Caça-Vibac’s”, foi desenvolvido no dia 19 de março de 2019, a ideia surgiu em sala de aula, baseando-se na necessidade de conscientizar e promover a saúde individual e coletiva, por meio da higienização das mãos. O nome do projeto advém da analogia com o filme Os Caça-Fantasmas (1984), trazendo consigo a ideia de detecção e combate aos Vírus e Bactérias. Após reuniões em sala de aula, definiu-se que o foco temático seria diretamente relacionado com as Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS), pois de acordo com estudos, vem apresentando não somente a precaução padrão, aquela comum a todas as áreas, mas também a precaução de contato associada à precaução respiratória por gotículas. Diz-se “nessa etapa”, pois essa é a etapa de continuação de um projeto que se iniciou no primeiro semestre de 2019. Com o aumento nos números de incidência, as infecções relacionadas à assistência à saúde em diversas regiões do mundo, leva à uma reflexão crítica sobre o preparo do profissional e até mesmo, o modo de disseminação de informação e compartilhamento de informação sobre as medidas profiláticas, que até hoje tem baixa adesão e são deixadas de lado por muitos profissionais aumentando a incidência de infecções cruzadas. Para tanto, o projeto visou a abordagem da higienização das mãos, uma prática simples e assertiva, que atua na prevenção de comorbidades para o corpo humano, e constantemente é negligenciada ou realizada de forma incorreta, e ainda as precauções de contato e respiratória por gotículas. Metodologia Trata-se de um relato de experiência descritivo sobre o projeto “Os Caça-Vibac’s” realizado de forma interativa por acadêmicos de enfermagem do 2º período da Universidade Paulista – UNIP – campus Manaus (AM), no dia 01 de novembro de 2019, no hall da própria instituição. Essa atividade é integralização curricular do curso de bacharelado em enfermagem, remetente a disciplina de atividades práticas supervisionadas, associada a prevenção contra infecções em instituições de saúde. O público alvo eram todos aqueles circulantes da universidade, enfatizando os graduandos de outros cursos e rede de funcionários, e o horário pré-definido foi idealizado pelos alunos foi o momento de intervalo de aula das turmas, para assim, alcançar o maior público possível. Os alunos promotores do projeto se dividiram em subequipes dos quais se exemplificam na equipe responsável por chamar atenção do público para o projeto visto que a execução dele não seria pré-anunciada, denominada equipe caça, e na equipe banca, que ficou no stand acolhendo e explanando a temática ao público. Toda essa divisão foi estabelecida a fim de todos os integrantes desempenharem as funções de maneira igualitária e consensual. A priori, a equipe caça realizou uma apresentação performática que contou com o apoio de elementos teatrais, onde os integrantes personificados de super-heróis faziam alusão a heróis da informação e do combate aos micro-organismos transmissores de infecções, e musicais, no qual foi feita uma coreografia com os integrantes citados anteriormente. As músicas que foram escolhidas fazem parte de um



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

contexto de interação jovem. A posteriori, a equipe banca utilizou para a realização desse projeto equipamentos de proteção individual, a fim de exemplificar e demonstrar a temática na prática profissional, além de banners explicativos e folders ilustrativos. Ainda também, como forma de dinamizar, apropriou-se da canção popular “Parabéns pra você” para ensinar o tempo correto de higienização das mãos. Resultado: Durante a apresentação inicial, observou-se a reação e aprovação dos membros integrantes e público de espectadores, por meio da vibrante ovação, assim que chegamos o seu término. Vale lembrar que o público não esperava quaisquer atividades naquele momento, e foram surpreendidos. Ao citar as apresentações teóricas, notou-se que a grande interação em números de pessoas, bem como sua diversidade, foi de suma importância no aprendizado de todos. Por fim, de maneira geral foi observado que a efetivação das abordagens proativas aguçou a curiosidade do público, que por vezes, procuraram integrantes do projeto para obtenção de mais conhecimento. Dessa forma, mesmo estando em períodos iniciais do curso, percebe-se por meio do retorno participativo do público, a importância da educação em saúde como precursora de indivíduos autônomos. Considerações finais: No início do trabalho verificou-se os elevados índices de doenças relacionadas as faltas de precauções no âmbito público e nosocomial, por isso, fez-se importante realizar pesquisas e estudos sobre a higienização das mãos e precauções de contato e respiratório por gotículas. Diante do apresentado, o objetivo do projeto foi o resgate de informações ao público e aos futuros profissionais da saúde. Contata-se que o objetivo foi atendido, pois efetivamente o trabalho conseguiu transmitir as informações com o interesse despertado no público. A elaboração do projeto partiu da hipótese de que as informações não estariam sendo devidamente valorizadas e difundidas nos meios de socialização, isso se deu porque a incidência de problemas evitáveis relacionadas aos métodos de precaução é grande. Durante o desenvolvimento do projeto, verificou-se que a maioria das pessoas ainda não tinha de fato conhecimento do tema, contudo não foram realizados quaisquer testes ou pesquisas de avaliação do conhecimento do público, reiterando assim o objetivo que era frisar o assunto e não o colocar em questão frente ao domínio dele pelas pessoas. Assim, em grupo preparou-se para a realização das atividades do projeto, no dia pré-determinado pelo professor orientador da disciplina, nas dependências da própria universidade, com pesquisas mais detalhas, divisão de funções dentro das equipes, aquisição de materiais de apoio, confecção dos banners e folders, bem como, ensaios para a apresentação inicial. Diante da metodologia proposta percebe-se que o trabalho poderia ter sido realizado com maior amplitude de pesquisa bibliográfica, para assim não somente apresentar o assunto, mas também coletar e analisar dados sobre os aspectos envolvidos dos problemas e hipóteses levantadas. Além disso, a limitação de tempo e geográfica de todos integrantes, dificultaram a execução plena dos preparativos em grupo, sendo necessário reduzir o tempo de algumas tarefas, conseqüentemente resultando na sua simplificação. Portanto, para trabalhos futuros recomenda-se questionar o público, coletando as informações por eles fornecidas e ainda procurar metodologias de grupo para serem trabalhadas com os promotores de projeto.



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

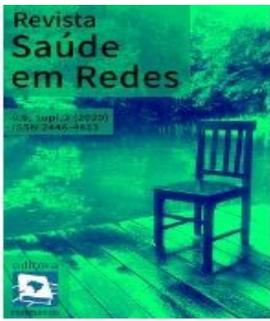
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7375

### REDES DE APOIO À ALIMENTAÇÃO E MULHERES URBANAS PERIFÉRICAS: REFLEXÕES PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE E PARA O CUIDADO ALIMENTAR

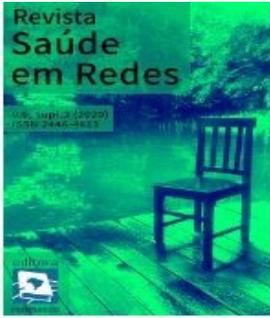
Autores: Fernanda Teles Gonzalez, Ligia dos Santos Marteline, Maria Fernanda Petrolí Frutuoso

Apresentação: O conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) revela que a alimentação é um direito humano que pressupõe a manutenção da diversidade cultural e a sustentabilidade ambiental, cultural e econômica, compondo o acesso regular aos alimentos adequados quali e quantitativamente. Nesta perspectiva, pensar na formação em saúde e na produção do cuidado alimentar no Sistema Único de Saúde, para as pessoas residentes em periferias urbanas implica em assumir a complexidade da alimentação, tema interdisciplinar e intersetorial, e superar o olhar biologicista para a comida e para as práticas em saúde nutriente centradas. Em situações de vulnerabilidade, a alimentação quantitativamente insuficiente resulta em diferentes graus de insegurança alimentar, incluindo a fome. Concomitantemente, aspectos macro e micropolíticos favorecem o acesso à alimentos ultraprocessados, de inadequada qualidade nutricional e baixo custo, resultando em um consumo alimentar qualitativo precário. A falta e o excesso alimentar, características da má-alimentação, se agudizam nas periferias urbanas onde há múltiplas violações de direitos. O caráter social de se alimentar e os espaços geográficos, mais que espaços rígidos, um conjunto inseparável de sistemas de objetos, sujeitos e ações mutáveis, trazem à tona desafios para a atuação em saúde, especialmente em situações de violação de direitos, incluindo o direito humano à alimentação adequada (DHAA). Nos espaços periféricos, os sujeitos se agregam e desagregam e, ainda que haja diferenças individuais, constroem relações pautadas em objetivos comuns, as chamadas redes sociais. Neste panorama, as mulheres são, tradicional e historicamente, responsáveis pela alimentação da família e, muitas vezes, acumulam afazeres domésticos, cuidado dos filhos e atividades no mercado de trabalho, incluindo a articulação de tarefas/pessoas para garantir a alimentação diária: cozinhando ou delegando a compra e preparo dos alimentos. Nas periferias urbanas, como as redes sociais podem influenciar e apoiar a alimentação de mulheres adultas que, muitas vezes, são chefes de família? Quais as implicações das redes na formação em saúde e na produção do cuidado alimentar para este público? Estas questões norteiam este relato de experiência de ações de ensino, pesquisa e extensão da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista. A UNIFESP/BS tem um projeto político pedagógico que aposta na integração ensino-serviço-comunidade, por meio de atividades interdisciplinares que acontecem nos cenários de práticas com estudantes dos cursos de Educação Física, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. Tem um histórico de participação em editais de políticas indutoras de mudança na formação em saúde; é o campus com maior número de projetos sociais de extensão da Universidade e possui o Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde que compõe um cenário ampliado de produção de conhecimento e de cuidado, a partir do contexto de vida e saúde da população



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

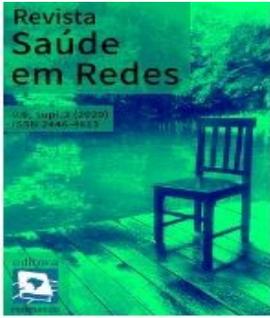
da Baixada Santista. Este relato baseia-se em múltiplas experiências de formação e produção de cuidado em território caracterizado por moradias precárias, as palafitas, a partir da aproximação de mulheres e suas narrativas sobre de redes de apoio à alimentação, compostas predominantemente por mulheres. As redes sociais primárias, informais, espontâneas em um processo de socialização das pessoas no cotidiano da família, vizinhos e amigos, foram descritas fortemente nas relações familiares, em situações em que as avós cuidam dos netos para que as filhas possam trabalhar, fortalecendo a presença feminina no mercado de trabalho e ofertando, às crianças, alimentação de qualidade, referida como uma preocupação no cuidado familiar. As mulheres se apoiam, ainda, em situações de insuficiência de alimentos, com doações e informações sobre onde conseguir alimentos evitando a fome. As redes secundárias, ação coletiva de grupos, instituições e movimentos que defendem interesses comuns, emergiram de situações como a horta comunitária e a retirada mensal de cesta básica nas instituições religiosas. Esta experiência traz diversas reflexões sobre o cuidado alimentar em contexto de muitas violações de direitos, onde a figura feminina é ponto chave para a garantia da SAN. Ainda que os estudantes vivenciem discussões interdisciplinares, que ampliam o olhar sobre a comida e o comer, muitas vezes não percebem a existência de uma “demanda da Nutrição”, quando o alimento é insuficiente e/ou quando o conhecimento a partir da relação entre nutriente e adoecimento que produz condutas de correção alimentar parece não caber. Como ser profissional de saúde em situações onde as pessoas passam fome? Os movimentos de discussão teórica e elaboração/execução de ações de cuidado desta experiência evidenciam a desafiadora tarefa de incorporar as redes de apoio à alimentação no cuidado alimentar aproximando as práticas profissionais, e as estratégias de formação, da garantia do DHAA e SAN. A alimentação, desde a aquisição de gêneros, o preparo, o momento da refeição, a limpeza da cozinha e utensílios pode ser um ato compartilhado, dando visibilidade às redes sociais primárias. O acesso concreto aos alimentos pode ser aumentado por meio de redes sociais secundárias, em instituições e coletivos atuantes no território. A presença de redes sociais primárias e secundárias nos territórios vulnerabilizados não garante que as pessoas estejam livres da fome, tampouco garante escolhas alimentares dignas. Há a presença de ações assistencialistas de sobrevivência que não minimizam a importância de políticas públicas intersetoriais que incluam a produção e comercialização de alimentos que favoreçam o acesso à comida de qualidade e a estabilidade da SAN. Entender as tramas que perpassam as periferias, seus campos de força, a forma como a alimentação é percebida pelos sujeitos e as redes sociais que estes pactuam, em um determinado espaço e contexto de vida e saúde, permite pensar em um processo de criação de práticas condizentes com a realidade e que partem da potência de vida e de conexões entre pessoas que passam pela comida e pelo comer. Para este desafio, os estudantes, trabalhadores da saúde e moradores da região são convidados a identificar os atores e locais envolvidos na alimentação, fortalecendo a discussão das redes sociais de apoio à alimentação. Pode-se, com isso, ampliar o pensamento crítico sobre a comida e o repertório alimentar condizente com os aspectos culturais, sociais e econômicos destas mulheres, moradoras de locais onde a produção de alimentos para consumo próprio, por exemplo, não tem lugar diante do solo contaminado e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

das moradias precárias. Este exercício não acontece apartado da discussão do papel da mulher na sociedade contemporânea, em um território onde a maioria das mulheres é negra, pobre, periférica e nordestina. Assumindo a polissemia das noções de redes, território, lugar e periferia nos interessa marcar a potência desta experiência de formação em saúde e cuidado em alimentação na identificação da complexidade dos sujeitos e suas conexões, buscando ir além do saber tecnicista e disciplinar, a partir de encontro com a diversidade de pessoas e formas de vida. Conhecer as articulações estabelecidas pelo sujeito, possibilita que, de maneira compartilhada, as redes sejam identificadas - tanto as existentes como as que podem ser construídas - e discutidas como forma de enfrentamento das questões alimentares de um local, bem como formas de manejo alimentar contextualizadas e coletivas que, inclusive, incluem outra dimensão para a comensalidade: para além do comer junto, processos de fomes e comidas compartilhadas.



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

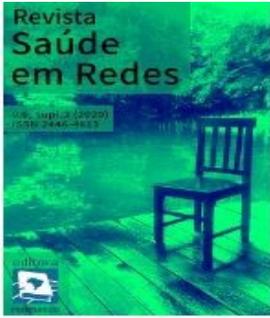
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7377

### UM OLHAR DESIGUAL: A DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO NO HU/(SEM SUGESTÕES)

Autores: ÁDILA NAIÁDE BRITTO SOUZA COSTA

Apresentação: A divisão sexual do trabalho é uma das multifaces da expressão da questão social, oriunda da contradição entre capital e trabalho, matéria-prima do Serviço Social, temática cujos preceitos revelam a complexidade do debate pela sociedade, que nos postos de trabalho ainda é velada e naturalizada, especificamente em ambientes hospitalares. Objetivo: Contribuir para a reflexão dos colaboradores do HU/Univasf sobre a divisão sexual do trabalho a fim de favorecer mudanças no cotidiano profissional. Método: Envolvimento de homens e mulheres, em duas etapas: percepção (introdução da temática com o/a facilitador/a, categorizando o nó de opressão, racista, capitalista e patriarcal, com base no referencial teórico de Heleieth Saffiot, mediante o uso de recursos audiovisuais e exposição dialógica) e prática (através da Oficina de Teatro do Oprimido com técnicas e jogos teatrais de Augusto Boal e enfoque na arte do teatro popular, como alternativa de formação de agentes transformadores da divisão sexual do trabalho, reprodução da sociedade desigual). Desenvolvimento: Através da escuta qualificada coletiva e do método Josué de Castro foi possível favorecer uma avaliação mais acolhedora dos colaboradores sobre o desempenho da atividade. Pertencentes de todo o processo, alegaram o entusiasmo com a metodologia que “saía da instância institucional para uma visão mais social”. Além disso, em curto prazo, os/as colaboradores analisaram o impacto positivo na efetivação do projeto diante a temática exposta, e sugeriram que a mesma atividade fosse discutida ao menos uma vez por mês. O que culminou a oficina acontecer dois meses depois, no mês direcionado a Campanha da Saúde do Homem na mesma unidade hospitalar. Considerações finais: Torna-se cada vez mais necessário á discussão de tais evidências não só no âmbito hospitalar, mas em todos os setores da sociedade, e o mais importante, sair do campo das ideias, e nutrir um mundo de igualdade e justiça social para homens e mulheres.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

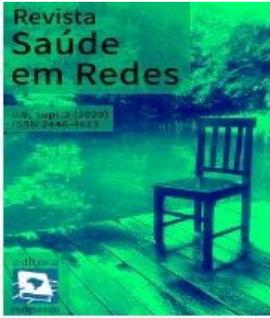
Trabalho nº 7378

### AVALIAÇÃO DE IMPACTO DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ: RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS ATIVIDADES DE PLANEJAMENTO NO PARÁ

**Autores:** Sabrina de Oliveira Gama, Geraldo Walter de Almeida Neto, Raissa Vasconcelos Rego, Larissa Luana Silveira Pereira, Marcos Roberto Galvão Castro, Hernane Guimarães dos Santos Junior

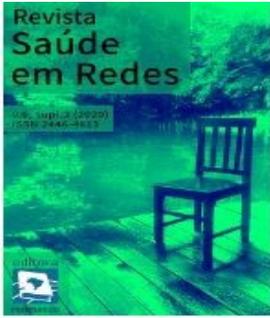
**Apresentação:** O Programa Criança Feliz (PCF) se configura enquanto uma ferramenta que objetiva acompanhar e estimular desde a fase gestacional o desenvolvimento integral de crianças de zero a três anos beneficiárias do programa Bolsa Família e crianças de até seis anos contempladas pelo Benefício da Prestação Continuada (BPC), bem como trabalhar o fortalecimento do vínculo familiar. O PCF foi instituído por meio do Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016, e alterado pelo Decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018, com a finalidade de promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida. A fim de medir os resultados e a implementação do PCF, está sendo desenvolvida a pesquisa de avaliação do impacto do Programa Criança Feliz, liderada pelo Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas (PPGE/UFPel). O estudo de avaliação do programa inclui uma avaliação de linha de base (ocorreu em 2018) e três acompanhamentos anuais, até o ano de 2021, quando os participantes da avaliação estiverem com 36 meses de idade. A linha de base ocorreu em trinta municípios de seis estados – São Paulo, Goiás, Pernambuco, Ceará, Bahia e Pará e tem por finalidade verificar qual a sua influência no desenvolvimento intelectual de crianças de até três anos de idade, participantes ou não do programa, e a qualidade nas relações intrafamiliares, além de verificar andamento e efetividade do programa. Visto que o projeto de pesquisa conta com diferentes campos de execução, o objetivo do trabalho é relatar as principais dificuldades e percepções encontradas no processo de acompanhamento e atualização de dados por meio de telefonemas às famílias participantes do Estudo de Avaliação de Impacto do Programa Criança Feliz no Pará.

**Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, do tipo relato de experiência, realizado nos meses de julho a dezembro de 2019. O projeto de pesquisa está na em sua segunda fase, chamada de T1 e realiza o estudo de avaliação em cinco municípios do estado do Pará, são eles: Altamira, Bragança, Breu Branco, São Miguel do Guamá e Tailândia, e é composto por uma equipe multidisciplinar de discentes do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Oeste do Pará. Para pleno funcionamento, o projeto conta com dois diferentes setores de atuação, sendo a pesquisa de campo, ao qual conta com sete pesquisadores que realizam entrevistas domiciliares às famílias acompanhadas, e a esfera administrativa, com quatro discentes responsáveis pela assistência no que se refere a organização das visitas de campo, e principalmente os telefonemas realizados aos responsáveis das crianças acompanhadas, com fim de atualizar informações importantes para o acompanhamento e manutenção de vínculo. Para execução dessa fase, utilizou-se o aplicativo REDCap, ao qual contém dados coletados em fase anterior do projeto (T0) de cada



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

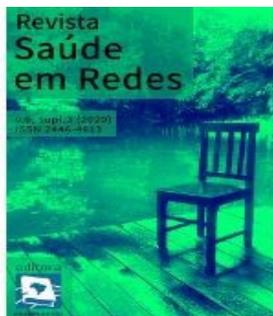
criança e responsável participante. As ligações respeitaram o limite de três tentativas para cada responsável ou segundo contato (sujeitos indicados opcionalmente pelo próprio responsável como reforço para que não haja a perda de contato com os participantes), em caso de insucesso na primeira tentativa, novas tentativas eram realizadas em diferentes dias da semana e turnos, a fim de oportunizar o contato em horário mais viável. Para o processo de avaliação de impacto do PCF, o estudo utiliza dois grupos de acompanhamento, sendo um grupo de casos, aquele composto por famílias atendidas pelo Programa Criança Feliz e um grupo controle, aquele constituído por famílias que não recebem visitas do programa, o intuito é comparar e visualizar quais as diferenças encontradas nos dois grupos, especialmente se há avanços no desenvolvimento das crianças atendidas pelo PCF. Resultado: No estado do Pará, a etapa de ligações iniciou pelo município de Altamira com 150 participantes, São Miguel do Guamá com 74, Bragança com 93, Tailândia com 145 e Breu Branco com 109, em respectiva ordem, totalizando 571 integrantes do estudo. Nesse processo houveram diferentes barreiras que dificultaram o acompanhamento e atualização dos dados das famílias cadastradas, como principais dificuldades destaca-se: mudança de estado ou mudança para zona rural com ausência de endereço definido e de outros meios de identificação, o que facilita que haja a perda dessa família. Alegação de que o número não pertence ao responsável ou ao segundo contato, o que não permite confirmação de endereço e preenchimento dos dados, outra dificuldade se refere a casos de insucesso na tentativa com o responsável, em que o segundo contato informa perda total de comunicação com o responsável participante, também impossibilitando a coleta de dados. Ainda com relação a tentativa de comunicação, outro obstáculo se deu pela ocorrência de participantes sem número de contato que mudaram de residência, facilitando a perda da família. Para além de problemáticas de comunicação, alguns equívocos ocorreram como: dificuldade mostrada pelos participantes em compreender a proposta e diferença entre o PCF e o estudo de avaliação de impacto do PCF, isso está atrelado a casos de insatisfação dos participantes pela ausência de visitas do PCF, sendo está a razão de alguns pedidos de desistência de participação pelas responsáveis. Outra dúvida notada durante os telefonemas foi a preocupação das participantes por relacionarem a participação no projeto com o valor recebido no Programa Bolsa Família, isso se correlaciona a fatores como o uso do Número de Identificação Social (NIS) como critério de participação e de identificação das crianças. Mediante a esses obstáculos foram desenvolvidas estratégias direcionadas a diminuir essas barreiras, em casos de dificuldades de estabelecer contato foi utilizada outra via de comunicação, como o uso de aplicativos de mensagens instantâneas, além do esclarecimento sempre que possível de quaisquer dúvidas relacionadas ao estudo e a diferença entre PCF e Avaliação de Impacto do PCF. Deste modo, após conclusão de todas as tentativas, conseguiu-se atingir a confirmação e/ou atualização dos dados da maior parte dos participantes do estudo, além de orientações e esclarecimentos necessários aqueles que relataram e demonstram dúvidas quanto ao processo. Considerações finais: Durante todo o processo de telefonemas e sistematização dos dados coletados foi possível observar as dificuldades encontradas na condução e execução da avaliação de um programa de tamanha proporção. As dificuldades observadas mostraram como o processo de acompanhamento por



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

vezes são complexos e envolvem diversos fatores que interferem diretamente na efetividade do estudo, sendo necessário a articulação de toda a equipe para que as perdas sejam mínimas, a fim de que o estudo seja desenvolvido adequadamente.



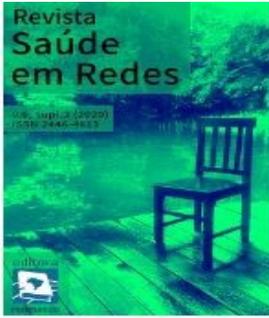
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7379

### ANÁLISE DA REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO RIO DE JANEIRO: DIABETES MELLITUS COMO MARCADOR PARA AVALIAÇÃO DO CUIDADO NA APS

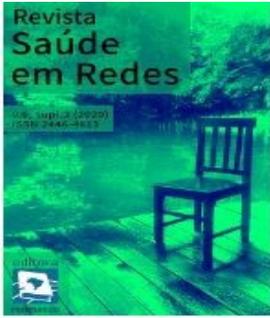
Autores: Bárbara Cristina Boscher Seixas Pinto, Rhanna da Silva Henrique, Adrielle Campos Moreira, Marina Ribeiro dos Santos, Sophia Rosa Benedito, Sofia Camargo Collet, Viviane Liria Costa de Souza

Apresentação: O presente trabalho trata de um estudo ecológico, do tipo analítico desenvolvido por uma equipe de residentes multiprofissionais integrantes do Programa de Residência em Saúde da Família da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz), como requisito da disciplina de Epidemiologia Paisagística para o SUS. Seu tema advém de inquietações provocadas pela proposta de reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS), realizada pela Secretaria Municipal de Saúde do município no ano de 2018 que previu cortes orçamentários, resultando na desativação de equipes mínimas de Estratégia de Saúde da Família (ESF), de Saúde Bucal e de Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Considerando o papel da APS enquanto ordenadora do cuidado e potente nível de assistência à saúde em termos de resolutividade, compreende-se que a implementação de políticas públicas que permitiram uma expansão do acesso a este nível pode representar um impacto significativo na morbimortalidade de agravos como as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). A partir de sua estruturação enquanto forma de cuidado é possível identificar, diagnosticar, tratar, prevenir e fazer a vigilância das comunidades, também é possível reduzir os hábitos que influenciam os fatores de risco que complicam as mesmas. Tal questão torna-se ainda mais importante quando avaliamos a transição do perfil populacional e epidemiológico da população do município, expressa no maior contingente de idosos e na maior prevalência da condição de saúde cita anteriormente, as DCNT. Dentre o escopo de DCNT, destaca-se a Diabetes Mellitus (DM), condição crônica que se apresenta como um dos maiores desafios para a Saúde Pública no século XXI. Sua prevalência mundial, em 2015, foi de 8,8%, demandando 12% das despesas globais em saúde com os cuidados de pessoas acometidas pela doença. A DM apresenta-se como Condição Sensível à Atenção Primária, evidenciando que o adequado manejo desta doença na APS contribui na prevenção de hospitalizações e morte por complicações. A esse nível de atenção cabe, dentre outros fatores, a identificação de riscos cardiovasculares, prevenção farmacológica, rastreamento de lesão de órgão alvo, manejo do pé diabético, identificação de sinais de urgência e encaminhamentos, quando necessário. Frente ao exposto, no período de 2009 a 2016, ocorreu um processo de expansão da APS no município, alterando a cobertura de 3,5% em 2008, para cerca de 70% em 2016. Quando comparado ao período de vigência do modelo de APS tradicional, o acesso, o vínculo, o cuidado longitudinal e a coordenação do cuidado foram aspectos que evoluíram positivamente e de forma importante. O trabalho tem o objetivo de, a partir da política de expansão da ESF e consequente aumento de cobertura da mesma, avaliar o seu impacto na população a partir do agravamento da condição da DM e na utilização dos



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

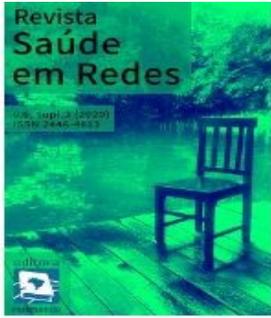
demais níveis de atenção à saúde. Dessa forma, é possível refletir sobre possíveis desdobramentos gerados pela recente proposta de reestruturação do município. Para a realização do estudo em questão, foram selecionadas três áreas de planejamento em saúde (AP) do município, 2.1, 3.2 e 4.0. A amostragem dos territórios foi selecionada por conveniência, considerando aquela que apresenta o melhor desempenho a partir das metas pactuadas no contrato de gestão com a Prefeitura Municipal (2.1); o campo de atuação prática das autoras (3.2); e a AP com maior previsão de corte de equipes (4.0). O contorno temporal (2006-2016) teve como critério a consideração de três momentos-chave para a ESF a no município do Rio de Janeiro: antes de sua expansão (2006-2008), o início de sua expansão (2011) e o auge de sua expansão (2015-2016). Para caracterizar a cobertura da ESF no município do Rio de Janeiro, foi considerada a população adscrita, o número de Equipes de Saúde da Família e Equipes de Agentes Comunitários de saúde (EACS), a cobertura percentual e a real. Já para caracterizar o agravo da DM, utilizou-se as taxas internações hospitalares por DM discriminado por AP e município, além da prevalência de diabetes autorreferida entre pessoas com mais de 18 anos no município. Os dados mencionados foram retirados das bases de dados/sistemas de informação VIGITEL, DAB/MS, SUBPAV, SINAN e SIM. As taxas foram calculadas para cada AP por meio da razão entre a frequência absoluta de internações por internações por diabetes sobre a população residente, respaldadas pelo intervalo de E-10 a E-14 do Capítulo IV da Classificação Internacional de Doenças versão 10 (CID-10). Quanto a população, utilizou-se o Censo 2010 do IBGE como referência para os anos de 2008 e 2011 e o IPP para o ano de 2016. Já para o ano de 2016, foi usado a população estimada pelo Instituto Pereira Passos (IPP). Foram utilizados o aplicativo TABNET e o Microsoft Office Excel 2007 para a tabulação e análise dos dados coletados. Segundo o DAB/MS, em 2006 a cobertura da APS no município era de 19,66%. Já nos anos de 2011 e 2016, esse valor cresce para 37,83% e 70,36%, respectivamente. Em contrapartida, a taxa de prevalência autorreferida de DM em adultos maiores de 18 anos no município aumentou em 76% entre 2006 e 2016. As taxas de internação por DM, por sua vez, vêm apresentando um decréscimo se compararmos as observadas em 2008 e aquelas apresentadas em 2016, tanto nas APSs analisadas quanto no município como um todo. No Rio de Janeiro, por exemplo, a taxa de internações por DM sofre um decréscimo de 31% se compararmos os anos de 2008 e 2016. Analisando os dados coletados percebe-se um aumento significativo da cobertura da APS que pode potencialmente estar associado ao aumento do número de diagnósticos e a melhorias nos indicadores de acompanhamento da DM, o que pode apresentar-se enquanto tendência a partir da consolidação e expansão da cobertura neste período. Logo, estes sugerem que a organização e resolutividade da APS impactam diretamente nos outros níveis de atenção, tanto no âmbito financeiro, quanto no âmbito da promoção, proteção e recuperação em saúde, buscando maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais. A partir do debate realizado, pode-se afirmar que um adequado acompanhamento da DM na APS reduz o impacto nos outros níveis de atenção, a exemplo da redução das taxas de internações por DM já descrita entre período de 2008 a 2016, no Município do Rio de Janeiro. O aumento da cobertura da ESF, bem como a ampliação da carteira de serviços foram importantes para desenvolver o acompanhamento



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dos usuários da forma como é recomendado, no entanto, são insuficientes para a efetivação do acesso à saúde. Para tal, faz-se necessário, além de outros fatores, iniciativas que visem a garantia da qualificação das condições de trabalho. Neste sentido, a proposta de reestruturação da APS realizada pela Prefeitura do Rio de Janeiro, apesar de não prever a redução de cobertura, pode impactar e desqualificar o acesso à saúde, uma vez que propõe a diminuição do contingente de trabalhadores da área. A redução das equipes implica diretamente em uma limitação de acesso e oferta de serviços e, conseqüentemente, na piora dos índices de acompanhamento, como a da DM. Por fim, o desenvolvimento do presente estudo evidencia que existe a necessidade de reorganização da APS, mas não como esta foi proposta pela prefeitura, a qual prioriza aspectos financeiros, e sim uma reorganização pautada na garantia do direito à saúde pelos princípios do SUS.



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

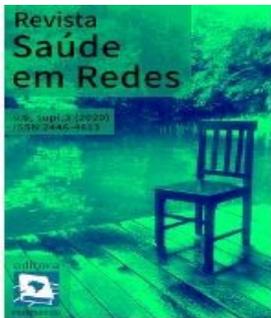
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7380

### JOGO SÉRIO SOBRE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: DA ELABORAÇÃO À AVALIAÇÃO

Autores: Fabiane Elizabetha de Moraes Ribeiro, Cleidilene Ramos Magalhães, Júlia Campos Galmerim

Apresentação: O cenário da saúde no Brasil é complexo e encontra-se em constante transformação. Nesse sentido é importante que a formação dos profissionais que nele atuam esteja alinhada com as mudanças e diferentes arranjos organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS). É estratégico considerar os avanços tecnológicos das últimas décadas como aliados nos processos formativos, quando pensamos em novas metodologias de ensino-aprendizagem. Este trabalho apresenta o produto de um mestrado em Ensino na Saúde, descrevendo as etapas de elaboração de um jogo sério digital sobre Redes de Atenção à Saúde (RAS) - Jogo RedeSUS - para ser utilizado como ferramenta na formação e/ou qualificação dos profissionais de saúde. Foi realizada uma pesquisa descritiva, de método misto com estratégia de triangulação concomitante. O jogo foi desenvolvido em duas etapas distintas: apropriação teórica, criação e validação do conteúdo do jogo por especialistas (Fase 1); e elaboração do jogo, aplicação e avaliação da experiência de jogar por profissionais atuantes nos diversos níveis de atenção à saúde (Fase 2). Ao todo participaram quatro especialistas (4) na primeira fase e dezenove (19) profissionais de saúde (mestrandos) na segunda. O jogo apresentou conteúdo consistente, atual e potente para trabalhar aspectos organizativos, de referência e contra-referência, entre outros assuntos que dialogam com a temática de redes de atenção à saúde. O recurso pedagógico elaborado foi avaliado de maneira positiva quanto a jogabilidade, principalmente no que diz respeito à melhoria do conhecimento, feedback e clareza dos objetivos do jogo. Estão previstos aprimoramentos na versão do jogo para PC e lançamento de versão móvel, facilitando a divulgação e usabilidade do produto como material educativo. Acredita-se que o Jogo RedeSUS possa ser utilizado como ferramenta no contexto da educação permanente e/ou para qualificação da atuação profissional no e para o SUS.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

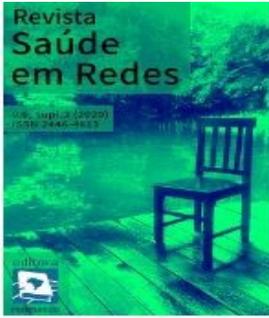
Trabalho nº 7381

### PERCEPÇÃO E DESEMPENHO DE ESTUDANTES TRABALHADORES E NÃO TRABALHADORES DE CURSOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM FRENTE METODOLOGIA ATIVA

Autores: Pedro de Oliveira Nogueira, Fabrício Sidnei da Silva

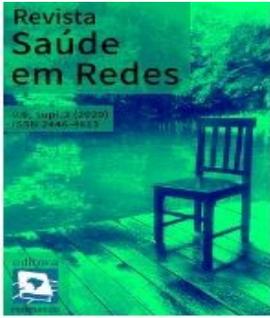
**Apresentação:** Para exercer a enfermagem é necessário a adequação às rápidas transformações do mundo do trabalho. Os estudantes devem preparar-se para se desenvolverem como profissionais tecnicamente competentes, com perfil crítico, reflexivo, ético e humanista, aptos para trabalharem em equipe e com responsabilidade social. Este é um desafio enfrentado pelas instituições de ensino no Brasil, pois para isso, o estudante deve ser estimulado a construir seu conhecimento por meio de um processo que o instigue a sair da posição de receptor passivo da informação a fim de tornar-se parte de uma equipe de forma colaborativa. Para isso a metodologia ativa tem favorecido satisfatoriamente a autonomia do aluno. E o Team Based Learning (TBL) é uma estratégia pedagógica centrada na aprendizagem de adultos em propor aos alunos atividades que gerem discussão e reforcem o trabalho individual e em equipe estimulando os estudantes a aplicarem o conhecimento adquirido para solucionar problemas contextualizados na atividade profissional. São objetivos do estudo, avaliar os estudantes, trabalhadores e não trabalhadores, do curso técnico em enfermagem sobre a metodologia ativa Team Based Learning (TBL), correlacionando sua percepção e seu desempenho individual.

**Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, transversal, prospectivo, de campo, de análise quantitativa. Foi realizado em uma escola particular de ensino técnico, localizada no município de São Paulo. A amostra foi realizada por alunos do curso técnico em Enfermagem, matriculados no 1º semestre de 2017, no 1º ano. Para a coleta dos dados, foram utilizados dois instrumentos: o primeiro caracterizou o participante quanto aos aspectos sociodemográficos e preparação prévia de estudo para a sessão de TBL e o segundo constituído por um questionário validado denominado Avaliação da Percepção dos Alunos do Método TBL (APATBL). As características dos respondentes, suas notas na avaliação de desempenho referente à aula TBL, assim como as questões e pontuações obtidas com o instrumento APATBL foram descritos para a amostra total, utilizando médias, desvios padrões, medianas e quartis para as variáveis quantitativas e frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas. A distribuição das variáveis quantitativas foi avaliada por gráficos boxplot, histogramas e de comparação de quartis. Para comparação da percepção nos diferentes domínios e da nota na avaliação da aula entre os alunos trabalhadores ou não, foram utilizados os testes t de Student para grupos independentes ou testes não paramétricos de Mann-Whitney, a depender da distribuição amostral observada. Quanto à relação entre percepção ou nota e a quantidade de horas gastas com outras atividades não remuneradas foram utilizados os coeficientes de correlação de Spearman e Pearson. As análises foram realizadas com o pacote estatístico R e será considerado o nível de significância 5%. A pesquisa foi realizada atendendo a Resolução 466/2012 do Conselho



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

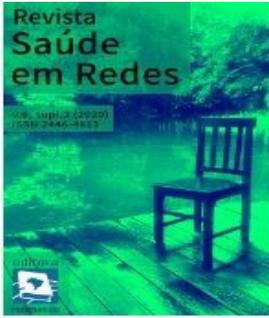
Nacional da Saúde. As sessões de TBL aconteceram nos dias 19, 20 e 22 de junho do ano de 2017 na Unidade Paulista. Optou-se por incluir somente essa unidade para garantir a fidedignidade e equidade dos dados evitando possíveis inconsistências tais como professores diferentes e unidades diferentes, fatores que poderiam influenciar na percepção do aluno sobre a metodologia. Tomou-se também o cuidado em realizar um treinamento prévio de 8 horas na metodologia TBL para capacitarmos os docentes para aplicarem o TBL. As salas utilizadas também já eram padronizadas no formato TBL, com mesas e cadeiras que acomodavam adequadamente os grupos de até 8 alunos sentados em cada grupo. Resultado: Os alunos pesquisados possuíam de 17 a 57 anos com mediana de 22 anos. O sexo feminino representou 84,9% da amostra. A maior parte dos alunos foi composta por solteiros (74,0%) e alunos sem filhos (74,7%). Quanto às atividades exercidas fora o curso técnico em enfermagem o estudo mostrou que 29,3% dos alunos exerciam atividades remuneradas, 14,4% faziam outro curso, com maior prevalência o curso de inglês (47,6%) e 69,2% relataram exercer outras atividades além de estudar ou trabalhar, como praticar exercícios físicos (19,9%), afazeres domésticos (50,0%), atendimento familiar (21,2%), práticas religiosas (29,5%) ou outras atividades (4,1%). O tempo dedicado às atividades remuneradas variou de 5 a 72 horas com média de 36 horas por semana. Para atividades não remuneradas, o tempo dedicado variou de uma a 83 horas com mediana de 10 horas semanais. Ao considerar o trajeto, a maioria dos alunos (58,6%) despendia mais de uma hora no deslocamento (tempo médio) de sua casa até a escola, utilizando principalmente metrô e ônibus (55,2%). Quanto ao estudo extraclasse, 37,0% informaram dedicarem-se de uma a duas horas por dia e 25,3% de duas a três horas lendo o material disponibilizado para o TBL com antecedência dois dias. Aproximadamente metade dos alunos não contava com um local específico para estudar (52,1%). Ao considerar apenas os alunos que trabalhavam, que 47,6% estudou o material disponibilizado para o TBL no local de trabalho. Metade deles acreditava que o fato de trabalharem interferiu negativamente no estudo do material do TBL. Quanto ao tempo médio no deslocamento de sua casa até o trabalho todos despendiam até duas horas, sendo que 53,7% deles perdiam até uma hora no deslocamento. Ao comparar alunos trabalhadores, ou seja, que exercem atividades remuneradas ou não em relação a Percepção e o desempenho dos Alunos quanto ao Método TBL não foi detectada nenhuma associação significativa seja ao comparar os grupos que trabalham ou não, ou ao considerar as horas semanais de atividades remuneradas. Considerações finais: A decisão por pesquisar o desempenho de alunos do curso técnico em enfermagem justifica-se, essencialmente, pela carência de estudos que tratam desses futuros profissionais, os quais representam uma parcela expressiva da força de trabalho na área da saúde. A qualidade do ensino oferecido a este grupo é primordial e impacta diretamente nas ações relacionadas à saúde e na segurança do paciente visto que os alunos do curso técnico de enfermagem atuarão diretamente na assistência ao paciente. Nas mudanças ocorridas na recente Reforma no Ensino Médio, sancionada no início de 2017, os estudantes poderão optar por uma formação profissional de nível técnico concomitante ao ensino médio. Tal formação ocorrerá dentro da carga horária do ensino regular e ao final do ensino médio o estudante obterá o diploma do ensino regular e um certificado do ensino técnico. Isso significa que um maior



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

número de estudantes do país optará pelo ensino técnico o que irá requerer especial atenção para este público, tanto por parte dos dirigentes das instituições de ensino quanto por pesquisadores da área da educação, visando a melhoria contínua do processo de ensino e aprendizagem.



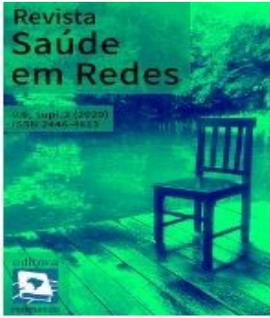
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7382

### TÉTANO ACIDENTAL NO ESTADO DO PARÁ, ENTRE 2014 E 2018 NOTIFICADOS PELO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

Autores: Matheus Sallys Oliveira Silva, Lara Maria Martins Pereira, Adjanny Estela Santos de Souza

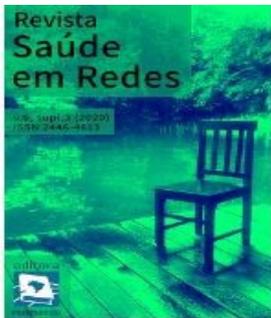
Apresentação: O tétano acidental é uma doença infecciosa, comumente de início agudo, grave, não contagiosa, decorrente do binômio solução de continuidade de pele/ mucosa e contaminação do bacilo *Clostridium tetani*. Clinicamente, a doença manifesta-se por febre baixa ou ausente, hiperexcitabilidade do sistema nervoso central, desencadeando instabilidade autonômica, hiperreflexia e contraturas musculares paroxísticas espontâneas ou deflagradas por estímulos luminosos, ruídos, manipulações ou procedimentos invasivos como injeções. O presente estudo tem como objetivo descrever as características demográficas, etárias, clínicas e sociais dos pacientes com tétano acidental notificados no estado do Pará, além de conhecer o perfil epidemiológico dos casos confirmados. Método: Trata-se um estudo documental e retrospectivo realizado por meio de busca nas bases de dados do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) no período de 2014 a 2018 sobre os casos de tétano acidental notificados no estado do Pará. Resultado: No período de 2014 a 2018 foram notificados 101 casos suspeitos de tétano acidental no estado do Pará, com incidência variando entre 0,12 a 0,29 casos por 100 mil habitantes, no período estipulado, com média de 0,23 casos por 100 mil habitantes. Verificou-se também uma tendência de redução da incidência por ano dos casos de tétano acidental, com média de 0,04 casos por ano. Dos casos confirmados o sexo masculino apresentou uma maior prevalência de tétano acidental com 94 (93%) casos, com faixa etária de maior prevalência ente 40-59 (47,5%), a mais acometida pela doença é a zona urbana com o total de 59,4% dos casos. Mesmo com as medidas de prevenção disponíveis contra o tétano gratuitamente nas unidades de saúde pública do país, verifica-se a ocorrência da doença no Pará. O sexo masculino é o grupo mais atingido, isso decorre possivelmente pela não existência de campanhas de vacinação para com esses indivíduos na fase adulta. Em paralelo, já para as mulheres, existe a estratégia vacinal, que aborda a prevenção do tétano neonatal, durante o período gestacional. A faixa etária mais acometida (indivíduos com idade entre 40-59) deve-se ao período de envelhecimento que fisiologicamente, torna as pessoas mais susceptíveis a acidentes já que durante essa etapa da vida há uma redução dos reflexos, da acuidade visual e auditiva e da habilidade motor, facilitando então os acidentes. Considerações finais: Apesar das limitações decorrentes da coleta de dados das informações disponibilizadas pelo SINAN, acredita-se que este estudo contribui para uma primeira descrição do impasse no Estado do Pará, de grande importância para a saúde pública. É perceptível que há a necessidade de enfatizar a prevenção por meio de ações de mobilização social e traçar estratégias nos serviços de saúde para facilitar o acesso da comunidade e programar ações voltadas para imunoprofilaxia do tétano, independente de sexo, idade, ocupação ou zona de moradia. Além de buscar o atendimento adequado pós-ferimento, bem como do tratamento



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dos doentes, na perspectiva de diminuir a letalidade para níveis aceitáveis, já que existe profilaxia disponível para toda a população. Tais medidas são de suma importância para atenuar os casos que culminam em óbitos.



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

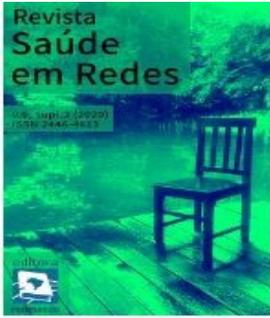
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7384

### CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NAS CAPITALS DA AMAZÔNIA

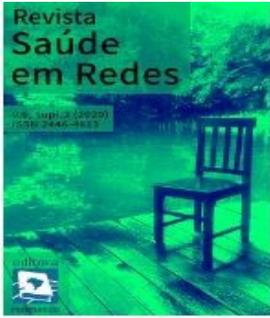
Autores: Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira, Károl Veiga Carbal, Márcio Mariath Belloc, Éric Campos Alvarenga

Apresentação: Neste trabalho apresentaremos os principais resultados do projeto de pesquisa intitulado Condições de Trabalho das Equipes de Saúde da Família nas Capitais da Amazônia, desenvolvido pela equipe de pesquisadores da Universidade Federal do Pará (UFPA). Esta pesquisa avaliativa multicêntrica do 2º ciclo do PMAQ ocorreu em todo o país e os dados aqui apresentados foram coletados em parceria pela UFPA e a UFRGS. Foi também realizado um estudo de caso no escopo desta pesquisa e compreendeu entrevistas semiestruturadas com as ESF de Belém. Utilizou-se como método um mix entre dados quantitativos e qualitativos na perspectiva de responder aos desafios postos em território para produzir cuidado longitudinal de qualidade a população, enfrentando as vicissitudes do cenário brasileiro de desigualdades aprofundadas. Depois de selecionadas as informações no banco de dados, foi realizado uma Estatística Descritiva com o cálculo das frequências absolutas e relativas destes valores. Os dados do IPEA também ajudaram na análise. Trabalhadores de quatro Equipes da Saúde da Família de Belém foram entrevistados em seu ambiente de trabalho. Foi realizado levantamento de literatura do período de 2004 a 2014 sobre essa temática. As entrevistas semiestruturadas, a revisão bibliográfica, aliadas às informações analisadas do PMAQ e mais os documentos fornecidos pelas próprias equipes, permitiram a investigação em profundidade de todos os itens destacados, elaborando-se assim um estudo de caso. O primeiro item analisado é o investimento em saúde realizado no estado do Pará. Constatamos que nacionalmente houve um crescimento nos investimentos realizados do período de 2003 a 2014, no entanto, foi observada uma queda em 2015 e 2016. Ademais, percebe-se que o Norte é uma das regiões que apresenta o menor gasto per capita em saúde, ficando atrás apenas da região Nordeste. O estado do Pará, registrou o menor gasto público per capita total do país (R\$ 707), enquanto Roraima registrou o maior gasto (R\$ 1.830). Destacando que o Norte é a maior região de extensão territorial do país e demarcado por condições e investimentos divergentes, o que afeta diretamente a organização, o trabalho e a qualidade dos serviços ofertados pelas equipes de saúde da família. Além dos investimentos não estarem compatíveis com a população residente na região Norte, não são levadas em conta: diversidade territorial; contraste entre grandes metrópoles e pequenas cidades sem incorporação tecnológica que dê conta das necessidades de vigilância e atenção à saúde. Situação esta que acaba por aumentar a pressão sobre os municípios que historicamente já se encontram sobrecarregados financeiramente. Sobre a organização da ESF no que diz respeito aos profissionais, tempo de atuação e vínculo de trabalho, observou-se grande rotatividade de profissionais nas equipes de ESF. A rotatividade gera uma grave problema para o modelo de atenção preconizado na ESF que pressupõe a constituição de vínculo e de acompanhamento longitudinal das famílias. A presença de trabalhadores recém



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

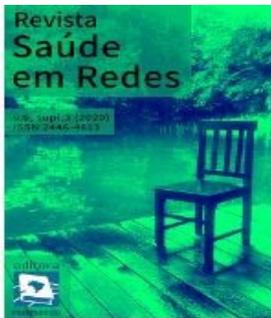
saídos de seus cursos de graduação faz com que os serviços de atenção básica sejam bastante ocupados por profissionais com pouca experiência. Aliada a esta, outra dificuldade apontada pela maioria dos entrevistados são graves problemas na estrutura dos serviços, desde a adequação física e manutenção precárias, passando por falta de insumos como medicamentos e equipamentos de proteção individual. Outro problema relatado é a falta de uma territorialização bem definida e muitas áreas sem cobertura. Não obstante, a maioria das equipes apresenta índice próximo a 100% a respeito da realização e atendimento de demanda espontânea e em grande parte os atendimentos ocorrem nos cinco dias úteis de trabalho dos profissionais. Observou-se que a maioria das equipes da região faz reserva de consultas para este tipo de demanda, apontando para o fato da demanda espontânea ocupar um espaço abrangente no trabalho, recaindo no modelo biomédico de consulta e encaminhamento a procedimentos ou exames. A alta demanda é um ponto muito recorrente nas questões de atendimento, tornando-se um fator decisivo para a carência de tempo e espaço para o planejamento das ações de saúde relacionadas a prevenção que levem a equipe a promover saúde fora das paredes da UBS. Também foi possível constatar que poucas equipes recebem apoio para desenvolver atividades de planejamento. A elevada demanda e a falta de possibilidade de movimentos de planejamento de ações de saúde prejudicam não só o trabalhador como forma de adversidade, como também o usuário que necessita do serviço, gerando um fenômeno de falta de cobertura assistencial. Quando nos debruçamos sobre os dados de organização do trabalho e trabalhadores na ESF, constatamos um elemento de sobrecarga de trabalho para todos os profissionais, mas se estabelecemos um recorte de gênero percebemos que a maioria das equipes é coordenada por enfermeiras mulheres. Em relação a jornada de trabalho foi verificado que as mulheres trabalham mais que os homens. Cabe destacar que o total de horas trabalhadas incluem o trabalho remunerado no mercado e mais o trabalho não remunerado em afazeres domésticos. Desta forma podemos concluir que a sobrecarga de trabalho é um elemento importante na vida destas enfermeiras que coordenam os serviços de saúde. Durante a realização das entrevistas, escutamos que muitos trabalhadores foram afastados por problemas de saúde, entre eles a depressão e a síndrome do pânico. Alguns deles inclusive demandando afastamento prolongado do trabalho e atendimento psicológico e psiquiátrico. Esta pesquisa foi desenvolvida durante um período de profundas transformações no território nacional. O país vinha fortalecendo políticas públicas importantes como forma a fazer frente a problemas gravíssimos decorrentes das desigualdades sociais, em especial com a saída do Brasil do mapa da fome das Nações Unidas/FAO (2014), com um aumento significativo nos investimentos em saúde (2014), com a introdução do Programa Mais Médicos (2013) que no final do ano de 2015 já chegava a 73% dos municípios do Brasil, atingindo 100% das demandas dos gestores (2017), com a implementação das Redes de Saúde (2010) como forma de alteração do modelo hierárquico e fragmentado da saúde ainda vigente no país para um modelo poliárquico de atenção à saúde e em rede, com a implementação de muitas linhas de cuidado e ainda, entre outros avanços, a implementação de novos desenhos assistenciais com financiamento das regiões de saúde em todo o país. Em 2015 os investimentos em saúde já vinham apresentando declínio, porém o assunto no setor saúde era justamente da



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

necessidade de mais investimento no SUS. O orçamento do SUS que já não vinha dando conta de responder as novas demandas foi congelado pelos próximos 20 anos através da Emenda Constitucional 95 de dezembro de 2016. Mudanças importantes são feitas na PNAB em setembro de 2017, alterando a composição das equipes por conta da retirada do texto da política de um número mínimo de ACS por território, a ampliação do escopo de funções a serem desempenhadas pelos mesmos, o que acarretará em um maior sobrecarga para os trabalhadores da ESF. Além evidentemente de comprometer o modelo que é de atenção em território com ênfase na promoção e na prevenção em saúde. O país mergulha em um esgarçamento do tecido social, vivenciado em uma crise jurídica, midiática, econômica e política. Debater estes temas é uma forma de fazer o enfrentamento do problema e pensar saídas coletivas para vencer os desafios postos no território, justamente em um momento que o PMAQ também foi finalizado pelo governo federal.



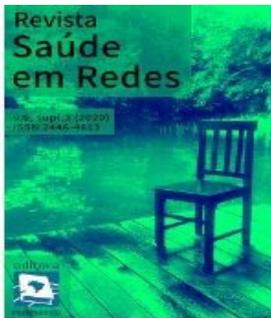
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7387

### EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE AÇÃO DE UM GRUPO TUTORIAL DO PROJETO PET - SAÚDE.

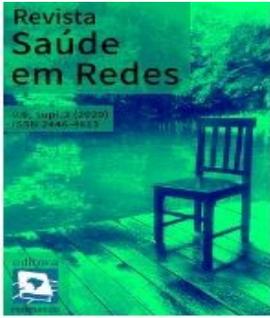
**Autores:** Gabryel Cordeiro de Lima, Adelyany Batista Dos Santos, Ana Carolina Lopes Ferreira, Débora Leite Dos Santos, Dina Laine Coutinho de Castro Azevedo, Jéssica Sá Furtado, Luiza de Marilac Meireles Barbosa, Clélia Maria De Sousa Ferreira Parreira

**Apresentação:** O PET Saúde tem como pressuposto a educação pelo trabalho, caracterizando-se por instrumento de qualificação em serviço dos profissionais da saúde, iniciação ao trabalho dirigido aos estudantes em área da saúde, de acordo com as necessidades do SUS, inserindo-os em serviços como fonte de produção de conhecimento e de pesquisa nas instituições de ensino. O presente relato visa apresentar os resultados obtidos das atividades de um dos grupos tutoriais do projeto PET – Saúde, discriminado “PET Interprofissionalidade: produzindo saberes e saúde em Ceilândia/Distrito Federal”. Trata-se de uma iniciativa com coparticipação da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), da Faculdade de Ceilândia (FCE) da Universidade de Brasília (UnB) e da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), envolvendo profissionais de saúde dos serviços, professores e estudantes de sete cursos de graduação (enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, terapia ocupacional e saúde coletiva) das instituições de ensino participantes. As atividades se iniciaram em janeiro de 2019 e continuam em andamento. O grupo tutorial em tela, denominado “A formação interprofissional de preceptores em saúde: o serviço como locus privilegiado para o ensino e a aprendizagem de práticas colaborativas”, conta na sua composição com uma coordenadora, uma tutora, quatro preceptoras, sendo uma preceptora voluntária e 12 estudantes de seis cursos de graduação (enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, terapia ocupacional e saúde coletiva). Foram definidos como objetivos principais do grupo: 1) identificar necessidades de aprendizagem sobre educação interprofissional e práticas colaborativas em saúde na perspectiva dos preceptores que atuam na Região de Saúde Oeste do Distrito Federal; 2) instrumentalizar os profissionais de saúde para o desenvolvimento de competências relacionadas ao exercício da preceptoria e à educação interprofissional. Destacam-se três resultados esperados a partir dos objetivos estabelecidos: 1) levantamento, na literatura nacional e internacional, das habilidades que caracterizam a educação interprofissional e prática colaborativa em saúde; 2) identificação das necessidades de aprendizagem dos preceptores sobre educação interprofissional e trabalho colaborativo em saúde entre profissionais que atuam como preceptores na rede de saúde; 3) oferta e realização de Curso de Especialização em Preceptoria, focado na educação interprofissional e nas práticas colaborativas em saúde. Esclarece-se que a oferta do curso justifica-se diante da dificuldade técnica na função do preceptor devido à escassez de cursos em preceptoria, cenários subaproveitados, grande demanda de estudantes e falta de treinamento de equipes para recepcioná-los. Dessa maneira, a primeira ação do grupo consistiu no alinhamento do conhecimento dos partícipes quanto aos fundamentos teóricos e metodológicos da educação interprofissional, além da apropriação tanto das Diretrizes



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

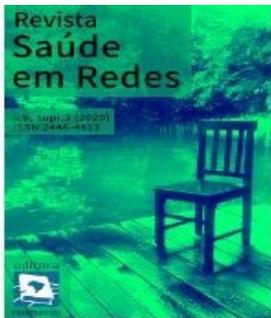
Curriculares Nacionais dos sete cursos abrangidos pelo projeto quanto dos instrumentos legais que regulamentam as políticas de atenção básica do DF. Foi promovida capacitação em pesquisa bibliográfica, conduzida por um bibliotecário da biblioteca setorial da FCE, para todos os integrantes do grupo tornarem-se aptos no uso de operadores booleanos nas bases de dados. Inicialmente foi decidido recorrer-se à estratégia de busca de evidências conhecida como PICO, sendo necessária uma qualificação prévia. Em seguida, foi indicado utilizar a metodologia SPIDER, por ser mais apropriada às pesquisas qualitativas; enquanto, a primeira é mais indicada aos estudos experimentais. Estabeleceu-se a padronização de palavras-chave por meio dos vocabulários controlados MeSH (Medical Subject Headings) e do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) em quatro idiomas: francês, português, inglês e espanhol; e dividiu-se a pesquisa em três campos: ensino e formação; experiências/relatos de caso; e conceitos e aspectos de atenção primária e de atenção especializada. A primeira busca de referências pelo grupo resultou na seleção de 17 referências bibliográficas sobre educação interprofissional, publicadas entre 2004 e 2019 com menção de 12 escalas de avaliação validadas. Atualmente o material coletado é estudado para definição de uma escala a ser aplicada aos estudantes do curso de especialização pretendido. Foi procedida leitura e discussão dos trabalhos levantados em forma de seminário por duplas de estudantes. Visando alcançar o resultado referente à identificação das necessidades de aprendizagem dos preceptores sobre educação interprofissional, foi convidada uma pesquisadora cujo objeto de estudo tem sido a construção, validação e uso de instrumentos de avaliação de habilidades de ensino em saúde, incluindo a avaliação desses tipos de necessidades. Seu trabalho, que também contempla a dimensão da interprofissionalidade, foi apresentado e discutido em grupo. Conta-se, atualmente, com um desenho do curso de especialização proposto por um grupo de pesquisadores, tendo na sua constituição seis unidades: 1) Saberes e práticas educativas; 2) Tecnologias de informação e comunicação; 3) Pesquisa e produção de conhecimento em saúde; 4) Formação docente; 5) Interprofissionalidade e ação colaborativa no trabalho em saúde; 6) Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). As propostas iniciais do curso estão sendo discutidas em oficinas para validação final. O grupo já levantou as informações administrativas necessárias para submissão, tramitação e aprovação do curso pela UnB. A observação em campo é mais uma ação estratégica do grupo com o propósito de verificar fortalezas e fragilidades das relações entre: 1) preceptores com estudantes; 2) preceptores com supervisores; 3) supervisores com estudantes. Os 12 estudantes do grupo tutorial foram divididos para atuar em unidades básicas em saúde com a supervisão de preceptores do grupo. Registram-se as observações em diários de bordo, relatos de experiências e portfólios, seguindo um guia de pesquisa pré-determinado. Ainda no cenário do serviço de saúde, o diálogo é estabelecido com os preceptores das unidades para levantar expectativas em relação ao curso de especialização e saber preferências para participação das aulas quanto ao dia da semana e quanto ao horário. Por fim, conclui-se que este grupo de elaboração conseguiu alcançar um bom entendimento acerca das propostas previstas no projeto, sendo necessária, antecipadamente, uma ambientação dos envolvidos acerca do tema de educação interprofissional, que é tratado de forma mais recente no contexto de saúde. Considera-se que o primeiro ano de atividades junto ao projeto foi



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

produtivo e importante para o processo formativo de todos, propiciando a realização das próximas etapas que consistem em: 1) a produção do instrumento de avaliação das necessidades de aprendizagem por parte do preceptor, e; 2) a elaboração final da proposta do curso de especialização em preceptoria, com foco na educação interprofissional e nas práticas colaborativas em saúde.



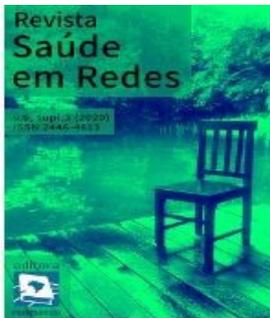
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7388

### O ACESSO E USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NO SUS NA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Giovanna Santana Queiroz, Roberto de Barros Silva, Cristiane Metzker Santana de Oliveira, João Eduardo Pereira

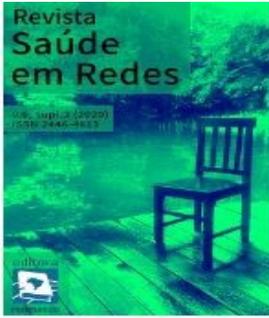
**Apresentação:** O acesso aos medicamentos essenciais é um direito humano fundamental visto que eles satisfazem as necessidades prioritárias de cuidados da saúde da população e devem ser selecionados por critérios de eficácia, segurança, conveniência, qualidade e comparação de custo benefício. Entretanto, as estratégias para promoção do acesso a medicamentos essenciais devem estar atreladas aquelas relacionadas ao seu uso racional, efetivadas quando os pacientes recebem medicamentos para suas condições clínicas em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade. Assim, no Brasil, o acesso e o uso racional de medicamentos (URMs) no Sistema Único de Saúde (SUS) são eixos norteadores das políticas públicas que regulamentam a área da Assistência Farmacêutica, representando importantes estratégias para a efetivação das ações e estruturação dos serviços de saúde no país. Entretanto, nota-se a fragilidade das discussões dessa temática na formação de profissionais da área de saúde, especialmente, em cursos de graduação em medicina, sendo a sua inclusão uma das estratégias propostas pelo Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional no país. Nesse sentido, o presente trabalho relata a experiência na inclusão dos temas relacionados ao acesso e uso racional de medicamentos no SUS na disciplina Farmacologia Médica I do Curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada no interior do Nordeste brasileiro, em 2019. **Desenvolvimento:** O curso na Instituição foi autorizado em 2018 cumprindo as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina, enfatizando no seu projeto político-pedagógico a abordagem integral do processo saúde-doença, aliando humanismo e ciência. Com um currículo aprovado nacionalmente pela IES, possui uma carga horária que pode ser adaptada para os interesses regionais. Assim, a disciplina Farmacologia Médica I, ministrada para discentes no quarto semestre, além de abordar no seu processo de ensino-aprendizagem as áreas tradicionais da Farmacologia (farmacocinética e farmacodinâmica) também abordou de forma articulada as questões relacionadas à Assistência Farmacêutica, as estratégias para acesso e o uso racional dos medicamentos no SUS no seu plano de ensino. **Resultado:** A referida disciplina possui carga horária de 44 horas em sala de aula com 22 horas de ensino híbrido e contou com a participação de três docentes, sendo um biomédico com doutorado e pós-doutorado em farmacologia e duas farmacêuticas sendo uma com mestrado em ciências farmacêuticas e outra especialista em Assistência Farmacêutica com mestrado em saúde coletiva. Salienta-se que essa última foi contratada especialmente para introduzir a referida temática na disciplina. Foi necessário a realização de um planejamento capaz de articular os conteúdos de farmacocinética e farmacodinâmica de todos os medicamentos estudados com os assuntos relacionando a sua disponibilidade no SUS, normas, fluxos de acesso e uso



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

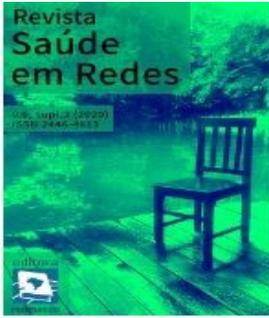
racional. Os docentes adotaram o processo de ensino-aprendizagem em estações com discussões setorizadas sobre as bases moleculares da atuação dos medicamentos no organismo, os aspectos clínicos e o acesso/ uso racional no SUS. Para essa última estação, foram abordadas as seguintes temáticas: a) Medicalização e farmacologização da vida com discussões sobre o seu conceito, os impactos desses processos no cuidado e na gestão em saúde bem como os interesses do Complexo Econômico-Industrial da Saúde e, especialmente, da indústria farmacêutica nos atos prescritivos e de consumo de medicamentos; b) Os marcos históricos, políticas norteadoras (Política Nacional de Medicamentos/1998 e Política Nacional de Assistência Farmacêutica/2004), sua organização por Componentes, avanços e desafios da Assistência Farmacêutica no país enfatizando a importância do trabalho em equipe no cuidado em saúde, especialmente na gestão clínica do medicamento além dos impactos do sub-financiamento da saúde com a Emenda Constitucional 95/2016 para a estruturação dos serviços, garantia do acesso e desenvolvimento de ações de promoção do uso racional, por exemplo; c) o Uso Racional de Medicamentos (URMs), seu conceito, benefícios, importância e suas estratégias, tais como: o processo de seleção de medicamentos com a participação efetiva do profissional médico na Comissão de Farmácia e Terapêutica no âmbito municipal, estadual ou hospitalar com a elaboração da lista de medicamentos essenciais, considerada uma estratégia de cunho técnico-científico cujo objetivo é orientar a oferta, a prescrição e a dispensação de medicamentos no SUS; a utilização da Relação de Medicamentos Essenciais, no âmbito nacional denominada RENAME, nos estados RESME e nos municípios REMUME bem como o uso do Formulário Terapêutico Nacional disponível em plataforma digital pelo aplicativo MedSUS na prática clínica; a adoção dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) elaborados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) como norteador das práticas; e o estímulo ao desenvolvimento de ações pela equipe de saúde (médicos, farmacêuticos, enfermeiros, cirurgiões dentistas etc.) direcionadas ao uso racional de medicamentos para profissionais e usuários do SUS bem como a implantação de Comitês Locais para a promoção do URMs conforme recomendações do Comitê Nacional; d) o acesso aos medicamentos essenciais enquanto direito humano fundamental bem como daqueles disponíveis no SUS em cada Componente da Assistência Farmacêutica (Básico, Estratégico e Especializado) com discussões sobre as suas normas, procedimentos e fluxos a serem adotados a fim de possibilitar o encaminhamento e a orientação correta do paciente aos serviços farmacêuticos. Por fim, diante da responsabilidade de promover a efetivação de competências e habilidades aos (as) futuros (as) médicos (as) sobre os conceitos e as estratégias adotadas para garantia acesso e a promoção do uso racional de medicamentos no SUS bem como aproximar o ensino da prática, a disciplina ofertou aos seus discentes e a comunidade em geral a internet palestra “A CONITEC e a elaboração da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)” com um técnico do Ministério da Saúde que apresentou a referida Comissão, a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS), estrutura que reúne órgãos gestores e instituições de ensino e pesquisa bem como as estratégias adotadas para a avaliação de tecnologias em saúde para análise da incorporação de medicamentos no SUS.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Considerações finais: Assim, busca-se com a incorporação na disciplina Farmacologia Médica I da temática da Assistência Farmacêutica, acesso e uso racional de medicamentos no SUS contribuir com a formação de profissionais médicos (as) a fim que os (as) mesmos (as), futuramente, possam refletir sobre o seu processo de trabalho na terapia medicamentosa e, conseqüentemente, ofertar práticas prescritivas que possibilitem a promoção do acesso e do uso racional de medicamentos, conforme as diretrizes preconizadas pelo SUS.



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

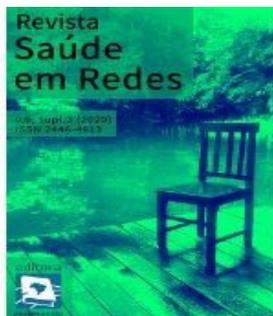
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7389

### DANÇA A SUBJETIVIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Autores: Luan Limoeiro Silva Hermogenes do Amaral, Nilceia Nascimento de Figueiredo, Valéria Ferreira Romano, Fernanda Pereira de Paula Freitas, Jorge Esteves teixeira Junior, Evelin Gomes Esperandio, Cesar Augusto Paro

Apresentação: Na formação em saúde, hegemonicamente aprendemos que, para a ciência ter validade, “observador” e “objeto de estudo” tem locais bem distintos e, que quanto mais afastados estão um do outro, mais confiável é o resultado que se produz. Na prática, da relação do estudante da área da saúde com o usuário eclodem afetações originadas nas trocas intersubjetivas que acontecem como consequência inerente do encontro entre duas pessoas, demonstrando que ao se tratar de saúde, precisamos compreender que para além do corpo, existe um Ser, e que cuidar desse corpo nos obriga a olharmos cada vez mais de perto esse Ser que o possui. Assim, nos perguntamos: como poderemos aprender a lidar com a subjetividade, com o vínculo, com os afetos advindos desta relação? Como, na formação em saúde que é tão fortemente focada nos aspectos biológicos, poderemos valorizar a subjetividade no processo saúde doença? Nossa proposta de performance pretende estimular que o estudante da área da saúde se permita olhar para estas questões ou seja, que se sensibilize para lidar com a subjetividade e com o biológico em um mesmo patamar de importância; que possa lidar com o usuário não como um objeto de estudo, mas como uma pessoa em troca. Desta maneira propomos uma performance que utilize como fonte de inspiração narrativas escritas por estudantes da área da saúde, onde relatam suas vivências com usuários que tenham atendido, seus olhares subjetivos sobre a singularidade de cada encontro destes, suas entradas na prática em saúde e como estas experiências podem reverberar em sua visão de mundo e saúde. Propomos uma performance corporal, onde uma narratividade não oral possa alcançar a sensibilidade para além da racionalidade biomédica. Esperamos alcançar, assim, um certo despertar para a importância de se debruçar sobre a subjetividade em saúde, propiciando um revelar de valiosas informações, sentidos e saberes a serem praticados.



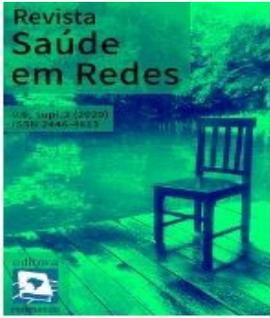
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7391

### CONTRIBUIÇÃO DO PROGRAMA ANJOS DA ENFERMAGEM NA AÇÃO ALUSIVA AO OUTUBRO ROSA EM UMA INSTITUIÇÃO GOVERNAMENTAL NO ESTADO DO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

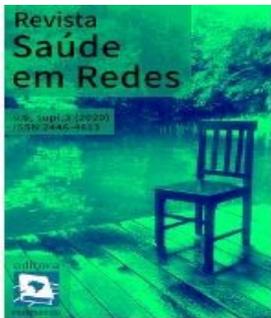
Autores: Larissa Ribeiro de Souza, Amanda Beatriz Gomes Furtado, Bruna Larissa Pinto Rodrigues, Neiva Maria dos Santos Soares, Vitória Yasmin Sousa Correia, Gabriela Rocha Reis, Maria de Nazaré da Silva Cruz

Apresentação: O câncer se caracteriza como uma multiplicação desordenada de células, podendo atingir tecidos e órgãos subjacentes ao de origem, proporcionando o aparecimento de tumores que, quando não tratados, ocasionarão disfunção desses órgãos e, conseqüentemente, levarão ao óbito. Dentre eles, o câncer de mama e do colo do útero estão entre cinco mais incidentes no Brasil. Segundo as estatísticas mundiais do Global Cancer Observatory (Globocan), em 2018 foram estimados cerca de 101,918 mil novos casos de câncer de mama e 12,2 mil de câncer do colo de útero. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima, em 2019, cerca de 1730 novos casos de câncer de mama na região norte do país sendo 740 desses casos no estado do Pará. A partir do crescente número de casos relacionados a doença, foi criado em 1990 o movimento internacional de conscientização para o controle de câncer de mama, o “Outubro Rosa”, sendo aderido no Brasil em 2010 pelo INCA, com o objetivo de diminuir os casos de câncer do colo do útero e da mama, promover informações de prevenção, além de possibilitar maior acesso aos serviços diagnósticos e de tratamento. As ações podem ser realizadas pelos profissionais da área da saúde, dentre eles os enfermeiros que têm papel fundamental na disseminação de informações, através da educação em saúde, que é uma de suas responsabilidades preconizadas pelo Ministério da Saúde, segundo a portaria n 2.436/2017 da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Esses profissionais podem abordar o tema de diversas formas, através de roda de conversa, exposição de cartazes, palestra, dinâmicas lúdicas que envolvam o público, empregando assim, um dos instrumentos básicos de enfermagem, a criatividade. O programa social Anjos da enfermagem foi criado em 2004, visa levar a educação em saúde através da ludicidade a fim de sensibilizar os profissionais quanto a promoção, prevenção e a humanização nos serviços de saúde. O projeto desenvolve ações intra-hospitalar com crianças em tratamento de câncer e extra-hospitalar através de participações em congressos, ações educativas, campanhas e visitas a asilos. Com isso, o trabalho busca relatar a experiência vivenciada em uma educação em saúde alusiva ao “Outubro rosa” realizada pelo projeto anjos da enfermagem, levando em consideração o grau de compreensão do tema pelos ouvintes. Método: A ação foi realizada em uma instituição governamental, na cidade de Belém, contando com voluntárias do projeto e outros acadêmicos de enfermagem. Os participantes foram de sala em sala no horário de expediente dos funcionários do local, tendo a duração de 10 minutos para cada sala. A dinâmica foi dividida em três partes: Canção de entrada e apresentação do grupo, música sobre quando realizar o autoexame e demonstração de como fazê-lo e por fim, explicação sobre o câncer de mama e do colo do útero. No primeiro



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

momento, as voluntárias entraram nas salas cantando uma canção de Bom dia e se apresentaram para os servidores, posteriormente foi cantada uma música, criada pelas integrantes, sobre quais momentos, no dia a dia, as pessoas podem se auto examinar ao mesmo tempo que, uma das integrantes demonstrava em si como realiza-lo e por último, os acadêmicos de enfermagem repassaram informações sobre o que é um câncer, fatores de risco, a incidência desses tipos de câncer no Brasil mencionando o câncer de mama no homem e como preveni-lo, sempre enfatizando a importância de se realizar o autoexame e o exame Papanicolau. O trabalho utilizou as bases de dados: LILACS, SciELO, informações contidas no site do Instituto Nacional de Câncer, Instituto Anjos da Enfermagem e no Global Câncer Observatory publicados no período de 2018 e 2019 estando disponíveis gratuitamente em meio eletrônico no idioma português com descritores: Neoplasias da mama, neoplasias do colo do útero, educação em saúde. Resultado: Foi percebido boa receptividade dos servidores ao longo das dinâmicas propostas. Acredita-se que iniciar a ação com música desejando bom dia e apresentar o projeto e sua metodologia de trabalho contribuiu para criar vínculo com os funcionários, além disso, realizar as ações no horário de trabalho colaborou para que o máximo de trabalhadores participassem, incluindo o gênero masculino que, em muitos casos não são levados em consideração nesse tipo de tema. Também, pela ação ter sido rápida, não prejudicou os servidores em suas funções de trabalho. Na realização da segunda música que abordava como e quando se fazer o autoexame, os ouvintes prestaram atenção na canção e nos gestos da acadêmica que estava demonstrando a forma correta a se fazer, também participaram desse momento fazendo perguntas e relatando que não sabiam fazer ou nunca tinham feito o autoexame. No último momento, também houve interação dos funcionários onde, novamente, fizeram perguntas a respeito de quem poderia fazer a mamografia, a idade para realizar o exame Preventivo do câncer do colo do útero (PCCU). Além disso, foram esclarecidas algumas dúvidas ao longo da apresentação como: “mulheres histerectomizadas totalmente ou parcialmente deve realizar o PCCU, homens também podem ter câncer de mama, apesar de ser em menor proporção comparados as mulheres”. O trabalho de forma geral foi bem recebido pelos servidores, comprovando que usar o lúdico como metodologia para abordar esse tema tornou a ação muito mais atrativa e extrovertida, visto que além de contribuir para repassar informações, serviu como um momento de descontração em meio a correria do trabalho. Considerações finais: O grupo conseguiu alcançar o objetivo que esperava com a ação lúdica, visto que houve interação e compreensão do público com o tema abordado. Através da ação, os servidores puderam ter conhecimento sobre o conceito, fatores de risco, a incidência desses tipos de câncer no Brasil e como prevenir o câncer de mama e do colo do útero, podendo reproduzir esse conhecimento aos indivíduos do seu cotidiano, como familiares e amigos. Também, trouxe boas experiências para os acadêmicos tendo vista que puderam interagir com a comunidade, aprender mais sobre o tema para que pudessem repassar informações corretas. Ademais, faz necessário que o profissional da saúde promova mais ações educativas para servidores de outras áreas, levando em conta que a maioria dessas ações são feitas em Unidades Básicas de Saúde e escolas onde nem sempre esse trabalhadores poderão estar presentes.



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

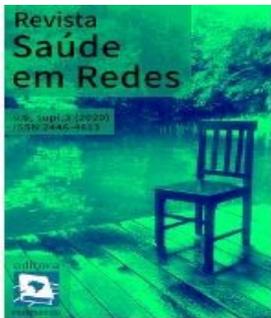
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7393

### A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL EM SANTOS SOB A ÓTICA DOS/AS GESTORES/AS DE CAPS E DA COORDENAÇÃO DE SAÚDE MENTAL MUNICIPAL

Autores: Fernanda de Jesus Ligeiro Braga, Luciana Togni de Lima e Silva Surjus

Apresentação: Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são considerados estratégicos na implementação e operacionalização do modelo assistencial em saúde mental. A gestão dessas unidades bem como a Coordenação de Saúde Mental Municipal ocupam um papel fundamental para a efetivação das diretrizes da política de saúde mental e também para a organização dos processos de trabalho das equipes. Objetivou-se com essa pesquisa compreender de que formas a política de saúde mental se desenvolve no município de Santos e qual é o papel dos/as/as gestores no interior desse processo. Foram acompanhadas reuniões do Fórum dos Trabalhadores de Saúde Mental de Santos e registradas em diário de campo; realizado grupo focal com o colegiado da Coordenação de Saúde Mental de Santos, sendo confeccionada uma narrativa que foi validada por esse coletivo em um segundo encontro, chamado de grupo hermenêutico; e feita entrevista semiestruturada com o coordenador de saúde mental municipal. Entre outras questões, observou-se que há diversos desafios para a concretização da Rede de Atenção Psicossocial, sobretudo, envolvendo o trabalho em rede, o trabalho em equipe, a intersetorialidade, a falta de infraestrutura dos serviços e os insuficientes recursos humanos; o papel dos/as gestores/as abarca funções administrativas, técnicas, de gestão e políticas; e os processos de trabalho da gestão são, majoritariamente, movidos por situações emergenciais, havendo pouco espaço para a formulação, planejamento e avaliação das ações. Como potências e visando uma gestão cada vez mais participativa, foram apontados os espaços do colegiado e do Fórum de Trabalhadores/as de Saúde Mental; o trabalho nos territórios com usuários/as e familiares por meio de assembleias e conselhos gestores locais; e o investimento em educação permanente. Os/as gestores/as ocupam um papel fundamental para o desenvolvimento da política de saúde mental municipal pautada nos preceitos da Reforma Psiquiátrica, no entanto essa função é por vezes descaracterizada, sendo desempenhada de acordo com as necessidades iminentes do dia a dia.



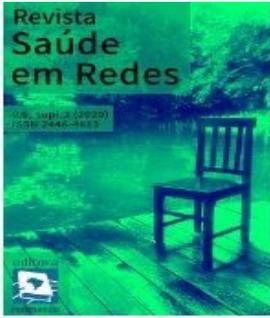
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7394

### O PROCESSO DE ANÁLISE COLETIVA DAS PRÁTICAS DOS DOCENTES DE ENFERMAGEM NA FORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES DA SOCIOCLÍNICA INSTITUCIONAL

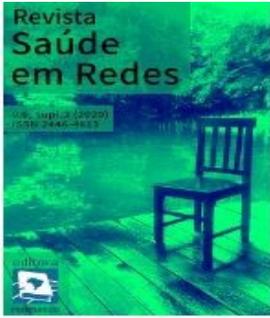
Autores: Fabíola Braz Penna, Lúcia Cardoso Mourão, Ana Clementina Vieira de Almeida, Isabel Cristina de Moura Leite

Apresentação: Este estudo tem como objeto de investigação o ensino do cuidado baseado na Vigilância em Saúde que é abordado no currículo do curso de graduação em Enfermagem, de uma universidade privada, da região serrana do Estado do Rio de Janeiro. A motivação por este tema se deve à minha prática profissional na qual vivenciei situações de enfrentamento de emergência em saúde pública, a mais recente delas o surto de Febre Amarela na referida região, onde pude observar a falta de preparo dos alunos de enfermagem em desenvolver ações de cuidado nas emergências de saúde pública. Trazendo minha experiência como trabalhadora e docente da área da Vigilância em Saúde, e as leituras realizadas, pude observar a ausência e a necessidade de discussões e preparo na formação dos profissionais de Enfermagem para atuarem nesta área. As emergências em saúde pública requerem respostas mais rápidas dos profissionais para solucionar problemas de saúde, entretanto as lacunas nos currículos de graduação podem influenciar na aquisição das competências e habilidades no perfil do futuro profissional. Esta problemática, levou a primeira autora a desenvolver um estudo no mestrado profissional da Universidade Federal Fluminense iniciado em 2018 tendo como um dos objetivos: analisar o ensino da prática profissional baseada no modelo tecnoassistencial orientado pelos conceitos da Vigilância em Saúde no currículo da Graduação em Enfermagem. Método: Trata-se de uma pesquisa intervenção com abordagem qualitativa, delineada pelo referencial teórico e metodológico da Análise Institucional na modalidade Socioclínica Institucional. Na pesquisa intervenção, o pesquisador se mantém em contato direto com as pessoas e com o contexto, e assim possibilita modificar e modificar-se pela experiência produzida pela intervenção. A Análise Institucional tem por objetivo compreender uma determinada realidade social e organizacional, a partir dos discursos e práticas dos seus sujeitos e a socioclínica institucional traz uma nova abordagem em pesquisas no campo da educação, realizando intervenções alicerçada em suas oito características a saber: a participação dos sujeitos no processo de intervenção, a análise da encomenda e das demandas; as transformações que se produzem à medida que o trabalho de intervenção avança; a aplicação da modalidade de restituição que devolvem os resultados provisórios do trabalho aos participantes; a análise das implicações do pesquisador e do participantes; a intenção de produzir conhecimento; atenção aos contextos e às interferências institucionais nas quais estão implicados os pesquisadores e os outros participantes e o trabalho dos analisadores. Participaram do estudo doze docentes da graduação em Enfermagem. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFF, com o parecer de número 3.346.625 e todos os participantes assinaram o TCLE. Como dispositivos de coleta de dados foram utilizados o diário do pesquisador para análise das



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

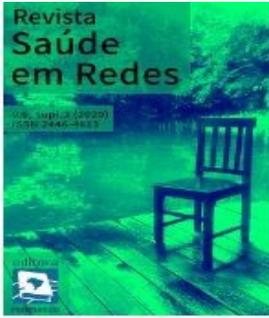
implicações da pesquisadora e realizados dois encontros de intervenção nos moldes da socioclínica institucional com os participantes. Os debates foram favorecidos pela seguinte questão norteadora: Que vinculação você percebe que há na disciplina que você ministra com o modelo tecnoassistencial de Vigilância em Saúde? Foi proposto aos participantes que após se colocarem a respeito do tema, escolhessem uma figura que representasse o seu depoimento, de maneira que ao final do encontro fosse produzida uma mandala coletiva, que representasse o pensamento do grupo sobre o trabalho técnico assistencial em vigilância em saúde. Os depoimentos após transcritos, passaram por diversas leituras, que permitiram em um primeiro momento identificar as características da socioclínica institucional, principalmente as implicações dos participantes com o ensino da vigilância em saúde e com a instituição educação e formação. Com o conceito de implicação, os institucionalistas negam a neutralidade científica nas suas intervenções colocando coletivamente em análise os seus pertencimentos, seus desejos, ultrapassando as ilusões positivistas e elucidando a relação do pesquisador com o seu objeto de investigação. Novas leituras permitiram formular os eixos de análise. Resultado: como resultados do primeiro eixo, foi possível evidenciar que: apenas a disciplina de gerência em enfermagem, desenvolvia práticas relacionadas a vigilância em saúde demonstrando a falta de integração curricular no desenvolvimento de algumas temáticas que deveriam ser transversais durante toda formação; a mudança de postura dos docentes durante os debates, reconhecendo a necessidade de ampliar o ensino sobre a vigilância em saúde em diferentes disciplinas e no preparo dos alunos para desenvolverem habilidades e competências nas situações de emergências de saúde pública; as mudanças nas práticas de ensino da pesquisadora ao buscar para os alunos de enfermagem, novos campos de prática em saúde pública, sendo um deles a Subsecretaria de Vigilância em Saúde do município. Esta iniciativa teve como resultado a produção de trabalhos de conclusão de curso sobre o perfil epidemiológico de determinado agravo; a vigilância em saúde do Trabalhador; a importância da notificação compulsória de doenças e agravos temas estes, dificilmente abordados nos trabalhos de conclusão de curso. Com relação a socioclínica institucional, o estudo revelou as transformações que ocorreram nas condutas dos docentes durante o processo de intervenção; a análise das implicações pessoais e profissionais dos participantes com as instituições educação e saúde que interferiam de diferentes maneiras na prática docente de cada profissional e a análise das implicações da pesquisadora ao questionar suas práticas como docente relacionadas a vigilância em saúde; as demandas dos participantes para a instituição ensino e serviços sobre a necessidade de uma revisão curricular de maneira a diminuir as contradições e o distanciamento entre o que se aprende na teoria sobre vigilância em saúde nos documentos oficiais dos Ministérios da Educação e da Saúde, e o que efetivamente é executado na prática; a criação de novos conhecimentos em todos os participantes relacionados a utilização de uma nova metodologia e sobre emergências em saúde pública; a restituição aos participantes da análise parcial dos depoimentos realizados no primeiro encontro, para continuidade de debates no segundo encontro, ampliando as discussões e propostas de estratégias. Considerações finais: destaca-se que os resultados relacionados a análise do ensino da prática profissional baseada no modelo tecnoassistencial neste curso de graduação em enfermagem, revelou a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

necessidade de mudanças curriculares na teoria e nos campos onde se desenvolve a prática de maneira a ampliar o conhecimento dos alunos sobre a Vigilância em Saúde. Somente com estas mudanças será possível uma melhor apropriação por parte dos futuros enfermeiros de que a vigilância em saúde é transversal não apenas nos currículos dos cursos dos profissionais de saúde, mas em diferentes setores da sociedade, sendo necessário que competências e habilidades relacionadas a práticas intersetoriais e interdisciplinares sejam desenvolvidas durante todo processo de formação.



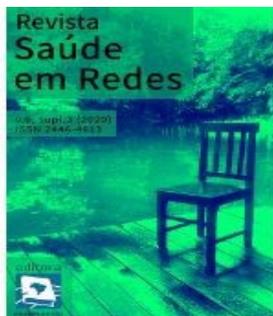
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7395

### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM ESTADO COMATOSO SUSTENTADA PELA TEORIA DE WANDA HORTA

**Autores:** Karem Poliana Santos da Silva, Amanda da Silva Melo, Aline Costa da Silva, Andreina Maciel Sena dos Santos, Brenner Kássio Ferreira de Oliveira, Fernanda Freitas dos Santos, Maxwell Arouca da Silva, Fernanda Rodrigues Xavier

**Apresentação:** O estado de coma é o grau máximo de alteração do cérebro. Nele, há incapacidade do indivíduo acometido em interagir com o ambiente ou reagir a qualquer estímulo tais como dor, sons, toques e entre outros. E aparece associado a movimentos corporais involuntários como espasmos, tremores, abertura e fechamento dos olhos, irregularidades respiratórias e desequilíbrio nas funções normais do corpo. Dessa forma, as necessidades básicas são afetadas, e o paciente necessita de uma assistência específica do profissional de saúde, considerando o paciente como um ser vivo e humano, tendo práticas humanizadas e sustentada por teorias para a realização dos cuidados básicos. **Objetivo:** Relatar a assistência de enfermagem individualizada e humanizada ao uma paciente em estado de coma sustentada pela teoria das necessidades humanas básicas de Wanda Horta. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado a partir de um estágio da disciplina de Enfermagem em Saúde do Adulto do curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia, da Universidade Federal do Amazonas, no Hospital Regional de Coari, no setor de clínica médica, no período de 07/10/2019 a 05/11/2019 de 2019, na cidade de Coari, Amazonas. **Resultado:** Para a elaboração deste relato, foram usadas como fonte de dados os processos da SAE, anamnese, exame físico, análise do prontuário e taxonomia II da NANDA. Desta forma, foi observado que a paciente se encontrava incapaz de realizar suas necessidades básicas desde a verbalização e deambulação a alimentação e higiene pessoal. Frente a esse quadro clínico o enfermeiro identifica a situação dos pacientes internados, resultando em um cuidado de enfermagem individual, integral e holístico, fundamentado no conhecimento científico. Para a realização de uma assistência de enfermagem científica é necessária a aplicação de uma teoria específica, no qual foi aplicado a teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, fundamentado nas necessidades fisiológicas, segurança, amor, estima e autorrealização. Aplicando essa teoria o enfermeiro tem como propósito assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas e monitorar o paciente continuamente. **Considerações finais:** Assim, a utilização de um método sistematizado de assistência a qual incluímos a teoria de Wanda de Aguiar Horta fornece subsídios elementares para o atendimento ao ser humano de forma individualizada e integral, proporcionando a evolução no atendimento, prevenindo e revertendo desequilíbrios, atendendo as necessidades básicas e promovendo o completo bem-estar do paciente, além, de construção de valores éticos e profissionais que contribuirá para os cuidados futuros.



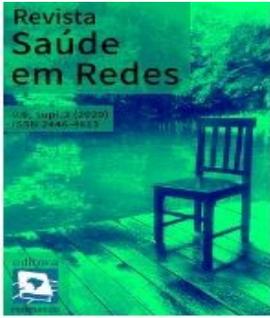
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7396

### PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM FOCO NA HIPERTENSÃO E NO DIABETES: ANÁLISE A PARTIR DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

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

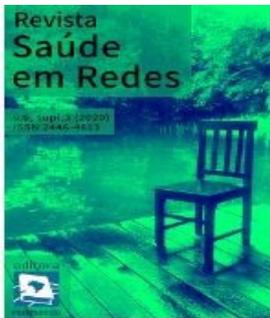
**Apresentação:** A organização do processo de trabalho com vistas à qualidade do cuidado, aos indivíduos com Doenças Crônicas Não transmissíveis, representa um desafio dentro do contexto das práticas de saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (APS). As ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação, devem concorrer para efetivar os atributos essenciais e derivativos da APS, tais como: Primeiro Contato; Longitudinalidade; Abrangência ou Integralidade; Coordenação; Orientação para a Comunidade; Centralidade na Família e Competência Cultural. Assim, a pesquisa objetivou analisar a organização do processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família (EqSF) com foco na Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e no Diabetes Mellitus (DM), a partir dos atributos da APS, em um município do sudoeste baiano. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e avaliativa, de abordagem quantitativa, realizada no município de Vitória da Conquista (BA), com 28 profissionais de saúde da zona urbana, inseridos na Estratégia Saúde da Família. O instrumento de coleta de dados compreendeu um questionário aplicado por entrevistas, sendo este fundamentado em uma matriz analítica. Nos meses de janeiro a março de 2019 ocorreu a coleta de dados, os quais foram analisados a partir de estatística descritiva, sendo os dados apresentados de forma tabular, com as respectivas frequências absolutas e relativas. **Resultado:** Os resultados relacionados ao atributo de Primeiro contato demonstram 100% das EqSF possuem 2 ou mais turnos de atendimento para o usuário com HAS e/ou DM e que o mesmo sai da unidade com consulta marcada em 78,6% das EqSF. Quanto à Abrangência ou Integralidade, no escopo de serviços e ações, todas as EqSF oferecem atividades individuais aos usuários com HAS e/ou DM, sendo que 96,4% oferecem atividades coletivas aos usuários com HAS e 92,8% aos usuários com DM. Com relação à Coordenação, todas as EqSF possuem prontuário eletrônico implantado na unidade, dentre as quais, 71,4% dessas possuem modelo de registro no PEC o qual é compartilhado com a equipe, porém sem comunicação intersetorial. No atributo Orientação para a Comunidade, verificou-se que 39,3% das EqSF possuem um número de pessoas cadastradas acima de 6.000 e que 75,0% possuem área descoberta; a participação social ocorre em 78,5% das EqSF. No atributo Centralidade na Família, em 100% das EqSF, pelo menos um profissional realiza visita domiciliar e 78,5% destes utilizam critérios de risco e vulnerabilidade como critérios para as mesmas. Na Competência Cultural, os resultados demonstram que apenas 10,7% das EqSF atendem a população de grupos específicos e 35,6% oferecem serviços diferenciados para estes grupos fundamentados em práticas integrativas. **Considerações finais:** Conclui-se que há, em geral, uma implementação



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

considerável dos atributos da APS na organização do processo de trabalho das EqSF pesquisadas, com foco na HAS e no DM. Uma maior incorporação e valorização dos processos de avaliação da APS é uma ferramenta importante na construção de um sistema público assistencial de qualidade e integral.



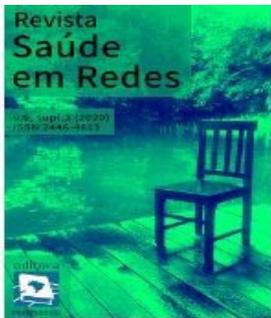
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7399

### MARKETING DA INDÚSTRIA DE ALIMENTOS INFANTIS DIRIGIDO A PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM MATERNIDADES DE SEIS CENTROS URBANOS

Autores: Ana Carla da Cunha Ferreira Velasco

Apresentação: A comercialização e o marketing de alimentos infantis e produtos de puericultura correlatos vem sendo regulada em nosso país desde 1988 pela Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL), cuja criação foi inspirada no Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno e visa assegurar a proteção do aleitamento materno. Dentre seus incisos na lei tem-se que é vedado o patrocínio de fabricantes desses produtos a pessoas físicas, sendo o mesmo permitido apenas a entidades científicas de ensino e pesquisa ou a entidades associativas reconhecidas nacionalmente. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tem a responsabilidade de supervisionar e penalizar os estabelecimentos com infrações a esta Norma. Objetivou-se com este estudo, avaliar o marketing da indústria de alimentos infantis e produtos de puericultura correlatos dirigidos aos profissionais de saúde de maternidades. Métodos do estudo: Inquérito conduzido entre novembro de 2018 e novembro de 2019, em maternidades de seis centros (Rio de Janeiro, São Paulo, Ouro Preto, Florianópolis, João Pessoa e Belém). Foram entrevistados cerca de 10 profissionais de saúde considerados alvos da indústria (direção, pediatras, nutricionistas e fonoaudiólogos) por hospital, mediante questionário eletrônico instalado no aplicativo Magpi. Resultado: 185 profissionais de 22 hospitais participaram da pesquisa. A maior parte dos entrevistados foram pediatras (54,6%), que atuavam em UTI neonatal e alojamento conjunto. Cerca de (59,9%) dos profissionais entrevistados afirmou conhecer a NBCAL, e apenas 33% fizeram curso sobre esta temática. Nos últimos 12 meses, os profissionais de saúde receberam da indústria, material técnico científico (58,8%), convite para eventos sociais (22,7%), presentes ou brindes (13,5%), patrocínio de eventos científicos (7,6%), descontos na compra de produtos (3,8%) e material informativo dirigido às mães (6,5%). A Nestlé e Danone foram as principais empresas de alimentos infantis patrocinadoras de congressos científicos. Considerações finais: Os resultados apontam que a indústria de alimentos infantis, bicos, chupetas e mamadeiras se utilizam dos profissionais de saúde e do seu desconhecimento da lei, para promover seus produtos. A promoção por meio de brindes, convites e patrocínios viola a NBCAL e torna os profissionais de saúde veículos de seus produtos junto às mães. Recomenda-se o desenvolvimento de estratégias governamentais com vistas a aumentar o conhecimento da NBCAL pelos profissionais de saúde, e uma atuação efetiva da ANVISA para um melhor cumprimento da legislação e proteção do aleitamento materno.



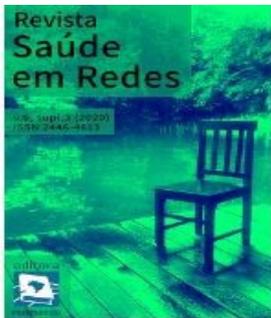
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7400

### O PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA HUPE

Autores: Michele Figueiredo Paula, Jéssica Fernandes Martins Costa, Antonia Maria da Silva Jacó, Marianne Josie da Costa Medeiros, Elaine Cristina dos Santos Carneiro, Mayara Mendes de Oliveira, Crístielle Alves da Silva Pereira, Natalia de Assis Nunes Fernandes

Apresentação: O presente trabalho traz o relato da experiência do processo de reestruturação que ocorreu no ano de 2019 no Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança do HUPE. O Programa vem passando por um processo de reorganização a fim de atualizar os instrumentos institucionais de registros e análises acerca dos dados da população usuária. Tal necessidade de reorganização foi identificada mediante os acolhimentos realizados e as demandas evidenciadas a partir destes. O antigo modelo de organização, no qual os registros sobre essa população se subdividiam de acordo com os diagnósticos, remetiam a realidade a um entendimento biologicista. A proposta foi discutida e acordada em equipe a partir da compreensão de que o Serviço Social tem como objeto as expressões da “Questão Social” e por isso, o trabalho desse profissional na saúde deve ser guiado pelos determinantes sociais que atravessam o processo saúde-doença desses indivíduos. A reestruturação tem como principais objetivos qualificar a assistência prestada à população usuária; contribuir para o processo de formação continuada de estudantes e profissionais de Serviço Social, priorizando a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS); refletir acerca dos determinantes sociais que permeiam o processo de adoecimento das crianças e famílias atendidas na Unidade Docente Assistencial (UDA) de Pediatria Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). Além disso, auxiliar na gestão, no planejamento e na avaliação do trabalho, de forma a qualificar o serviço, o ensino e a assistência. A reformulação proposta se deu pelo arquivamento dos estudos sociais dos/as usuários/as em ordem alfabética e não mais por diagnóstico e na criação de banco de dados dessa população em planilhas do Programa Excel, para melhor manutenção e localização dos dados. Também foram incluídas algumas categorias de análise na entrevista social dentre elas a raça e principal cuidador/a, descentralizando a figura materna dos cuidados com a criança. Em curto espaço temporal, pudemos observar alguns resultados dessa reestruturação, como por exemplo, maior facilidade em acessar os dados da população usuária que são acompanhadas pelo Serviço Social da Saúde da Criança/HUPE. Esta interpretação favorece uma análise mais qualificada e observações que tem contribuído para a confecção de trabalhos acadêmicos, em nível de graduação e pós-graduação, com maior exatidão de dados quantitativos e qualitativos. Consideramos que o processo de reestruturação contribui para o movimento de repensar a prática profissional permitindo, a sistematização e caracterização dos dados sobre as condições de vida das crianças e suas famílias e maior aproximação de suas realidades. Além disso, subsidia reflexões das necessidades apresentadas pela população usuária do serviço, o que favorece o aprimoramento da intervenção dos profissionais, sobretudo no processo de acolhimento.



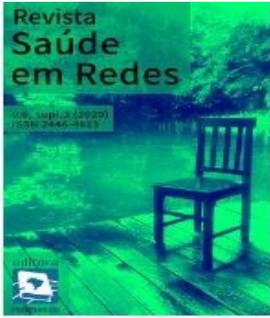
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7401

### ANATOMIA VAI À ESCOLA: VIVÊNCIAS ACADÊMICAS EM UM PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA.

**Autores:** Tércia Alfaia Almeida, Andreina Maciel de Sena Santos, Brenner Kássio Ferreira Oliveira, Fernanda Freitas Santos, Maxwell Arouca Silva

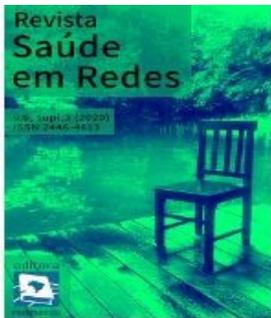
**Apresentação:** O ensino da biologia na educação básica abrange diversos conteúdos, entre eles o funcionamento do corpo humano, que é fundamental na formação do aluno, visto que é de suma importância conhecer e compreender a complexidade do seu próprio organismo. Desta forma, a anatomia humana é a ciência que estuda a morfologia do corpo humano, como elas se formam e como funcionam em conjunto, estando encarregada de nomear e descrever suas estruturas constituintes no nível macroscópico e microscópico. Entretanto, na educação básica, essa ciência não dispõe de recursos para atender os componentes da disciplina, deixando o processo de ensino-aprendizagem insatisfatório, devido à escassez de materiais didáticos. Consentindo o professor e aluno a limitar-se aos livros teóricos. **Objetivo:** Descrever as vivências acadêmicas em um Programa de Atividade Curricular de Extensão (PACE) intitulado “Anatomia vai à escola”. **Desenvolvimento:** Trata-se de um trabalho descritivo do tipo relato de experiência sobre as vivências acadêmicas em um PACE “Anatomia vai à escola” realizados por discentes dos cursos de enfermagem, fisioterapia e nutrição do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB), da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), coordenado por docentes do instituto da disciplina de anatomia humana. O programa aconteceu no segundo semestre de 2017. **Resultado:** Durante a realização do programa, ocorreram reuniões entre os acadêmicos e os docentes do instituto, a fim de decidir as metodologias e as aplicações do conteúdo para os alunos de educação básica. No qual, optou-se por trabalhar com metodologia ativa, com demonstrações lúdicas com alunos do ensino médio. Utilizou-se de linguagem popular e técnicas para compreensão dos alunos, peças teatrais, gincanas, peças anatômicas e jogos de perguntas e resposta em grupo para abordar os sistemas do corpo humano, sempre estimulando o senso crítico do aluno no processo de ensino e aprendizagem. Assim, a atividade teve como intuito levar o jovem estudante aprender e ter interesse em conhecer o corpo humano, com todas as suas morfologias e funcionamentos, através de métodos ativos e lúdicos. Além disso, estimulamos os professores de biologia a participar do programa, a fim de conhecer novas técnicas de ensinar anatomia humana, de forma ativa aos alunos. Todo o programa de extensão teve duração de 6 meses, com encontros semanais aos alunos do ensino médio. Esta forma de ensino é uma alternativa para a transformação do ato de aprender, tornando-o mais atrativo. Assim, por meio deste PACE 250 alunos da rede estadual de ensino tiveram oportunidade de obter conhecimentos indo além de sua grade curricular. **Considerações finais:** A importância da universidade de socializar com a comunidade da região pode facilitar o entendimento e a aprendizagem dos alunos, além de contribuir para o desenvolvimento de estudos e inovações pedagógicas. Assim, o programa teve sua eficácia na metodologia ativa através dos resultados positivos, mostrando a importância de romper com o tradicional em busca de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

novas metodologias e experiências que levem o educando a problematizar, refletir e querer buscar mais informações acerca do que se está sendo passado. Oportunizando aos alunos novas experiências e conhecimentos.



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

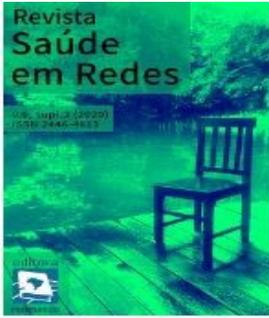
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7402

### A VISITA TÉCNICA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

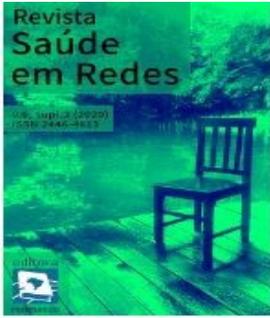
**Autores:** Ricardo Luiz Saldanha da Silva, Eliza Paixão da Silva, Evelyn Rafaela de Almeida dos Santos, Joici Carvalho Barata, Pamela Farias Santos, Breno Augusto Silva Duarte, Alessandra Silva Pantoja, Marcio Yrochy Saldanha dos Santos

**Apresentação:** A visita técnica é uma atividade educacional pedagógica supervisionada realizada no ambiente externo à Instituição de Ensino Superior (IES). Ela é uma metodologia adotada por instituições de ensino, incluindo algumas universidades com o intuito de complementar o ensino e aprendizagem dos acadêmicos, oportunizando uma visão mais ampla dos conceitos analisados durante as aulas teóricas, promovendo, assim, a integração entre teoria e prática no que se refere aos conhecimentos adquiridos na instituição de ensino superior. Esse recurso didático-pedagógico possibilita que os acadêmicos escutem, visualizem e vivenciem a prática do ambiente visitado, além da organização daquele lugar, tornando o processo mais motivador e significativo para a construção do conhecimento, além de permitir a articulação dos processos gerenciais do local visitado. A incorporação desse recurso pelas IES, permite, também, o contato com realidades diferentes das que vivenciam cotidianamente, possibilitando que esses acadêmicos exercitem as habilidades de análise, o olhar aguçado e a sua criticidade. Nessa perspectiva, a visita técnica possui um papel importante no processo de ensino-aprendizagem e pode ser utilizada como recurso para o ensino das Políticas Públicas de Saúde, que são atividades que integram o campo de ação social do Estado que visa melhoria das condições de saúde da população em geral e dos ambientes os quais elas estão inseridas. Essas Políticas Públicas consistem na organização de funções públicas governamentais para a promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde do indivíduo e da coletividade. No Brasil, as Políticas Públicas de Saúde são orientadas desde o início do século XX com a implementação de medidas profiláticas contra doenças infecciosas como Varíola e Febre Amarela - medidas implementadas de forma arbitrária e que causaram a Revolta da Vacina - até as compreensões democráticas que temos hoje, com a sua base na Constituição Federal Brasileira de 1988, tendo como eixos de trabalho os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS): a Universalidade, a Equidade e a Integralidade, apresentados por legislações como a Lei N°8.080/1990 e a Lei N°8.142/1990. O objetivo desse trabalho é relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em uma visita técnica realizada como forma de ensino da componente curricular Políticas Públicas e Programas de Saúde. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. O componente curricular Políticas Públicas e Programas de Saúde é estudado pelos acadêmicos de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará no 3º semestre do curso, tendo como principais objetivos construir conhecimentos acerca das bases históricas e conceituais das Políticas Públicas de Saúde no Brasil e apresentar os Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. O componente curricular possui uma carga horária de 80 horas totais - sendo 20 horas de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

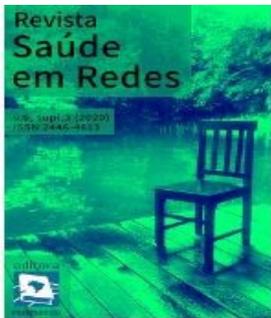
práticas e 60 horas de conteúdos teóricos - no entanto, não possui aulas práticas nas unidades de saúde, ambulatórios ou hospitais de média ou grande complexidade, sendo assim, as aulas práticas deveriam ocorrer dentro da própria universidade. Considerando a dificuldade de se realizar práticas de uma disciplina que é essencialmente teórica dentro de uma sala de aula, o docente do componente curricular realiza uma atividade extramuros, com apoio administrativo e da coordenação de estágios: a visita técnica. Esta tem como objetivo que os acadêmicos possam ter contato com o SUS e que possibilite a visualização das Políticas Públicas de Saúde na prática. A vivência acadêmica foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da periferia do município de Belém (PA), no período de dezembro de 2019. Durante a visita, participaram 12 acadêmicos, os quais eram supervisionados e direcionados pelo docente do componente curricular e a monitora. Foram visitadas algumas salas específicas da UBS como a sala de imunização e teste rápido e a sala de aleitamento materno exclusivo, a qual essa UBS é a única além da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará que faz coleta do leite materno. Ademais, os acadêmicos tiveram contato com duas enfermeiras, a primeira explicou sobre o funcionamento da UBS e a segunda sobre as especificidades da sala de aleitamento materno e, por fim, os acadêmicos também tiveram contato com uma assistente social. Resultado: Por meio da visita técnica realizada, os acadêmicos de enfermagem puderam verificar a aplicação dos princípios e diretrizes do SUS dentro da UBS, além disso, percebeu-se como realmente se dá a aplicação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), tendo em vista que assim como foi abordado e discutido em sala durante as aulas teóricas de Políticas Públicas a Atenção Primária Saúde é desenvolvida de forma descentralizada, dessa forma sendo mais acessível aos seus usuários como a principal porta de entrada aos serviços de saúde do SUS. Ademais, notou-se como os programas de assistência e os projetos de Educação em Saúde desenvolvidos pela equipe da UBS consegue cumprir no avanço de uma Atenção Primária mais acolhedora e resolutiva, que avança na gestão e coordenação do cuidado do usuário como propõe a PNAB de 2017. Outrossim, verificou-se parte do gerenciamento da UBS, principalmente, no processo de organização de materiais e as ferramentas que dão suporte para esse processo. Também, os acadêmicos perceberam que a UBS também possui uma sala de imunização que já utiliza o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações, possibilitando aos gestores envolvidos no programa uma avaliação dinâmica do risco quanto à ocorrência de surtos ou epidemias. Além disto, foi observada a sala de apoio à amamentação, um espaço que havia inaugurado a pouco tempo, implementado de acordo com as necessidades e realidade das mulheres do território adscrito, podendo verificar, assim, a presença de uma Política Pública de saúde bem presente que é a equidade. Outro fato relevante, os acadêmicos puderam relacionar a visita técnica com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher que foi vista durante as aulas teóricas, que aborda em suas diretrizes a necessidade de criação de políticas e ampliação das condições necessárias ao exercício dos direitos da mulher, seja no âmbito do SUS ou na atuação em parceria do setor de Saúde com outros setores governamentais como foi o caso da criação do espaço de aleitamento materno, dando suporte para as mulheres do território. Ademais, considera essa ampliação de serviço da UBS como uma forma de promover a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras. Considerações finais: A realização da visita técnica contribuiu de forma significativa para a formação acadêmica dos futuros enfermeiros e da construção de conhecimento, haja vista que possibilitou uma visão mais ampla do que foi discutido dentro de sala durante as aulas teóricas ministradas, possibilitando um maior contato com as Políticas Públicas de saúde na realidade dos usuários do SUS. Dessa maneira, verifica-se a importância de se utilizar esse recurso didático-pedagógico para mostrar a aplicação da teoria na prática, tendo em visto que é uma metodologia que não se aplica somente em disciplinas da área da saúde, mas também para as outras grandes áreas do conhecimento, proporcionando assim, uma maior autonomia aos estudantes, visto que, é uma metodologia ativa, contribuindo para que os estudantes sejam protagonistas do seu aprendizado.



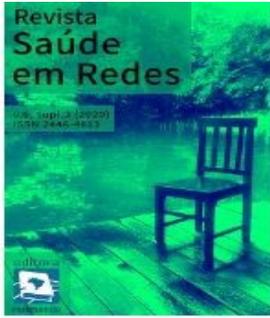
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7403

### A EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PROL DE MEDIDAS PROFILÁTICAS A ENDOPARASIToses EM ESCOLARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Thanaira Aicha Fernandes Maciel, Alannys Bianca Pinheiro de Queiroz, Fabiana da Silva Mendes, Thaíssa da Costa Silva, Paulo Elias Gotardelo Audebert Delage

Apresentação: Este é um trabalho correspondente a um relato de experiência realizado por acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade do Estado do Pará, em uma escola estadual da periferia de Belém. Abordou-se a problemática das endoparasitoses, tendo como intuito a promoção de práticas de higienização, como exemplo a lavagem das mãos, a confecção de lenços umedecidos caseiros e lavagem dos alimentos antes do seu consumo, como medida profilática a doença, realizou-se essa atividade, haja vista que através dela o indivíduo adota um saber coletivo que o torna mais autônomo referente aos seus cuidados de saúde. Desse modo o objetivo desse trabalho é relatar a vivência dos acadêmicos durante a ação da atividade de educação em saúde realizada em uma escola periférica de Belém. Desenvolvimento: A ação foi realizada uma oficina sobre práticas profiláticas às endoparasitoses, onde houve a participação de quatro acadêmicos e vinte e um alunos da escola. Essa oficina envolveu a confecção de lenços umedecidos de baixo custo e boa eficiência, com óleo corporal, sabonete, papel toalha e água, o qual os alunos confeccionaram seus próprios lenços umedecidos seguindo o passo a passo que os foram apresentados, houve também a demonstração do modo correto de lavar os alimentos e as mãos. Resultado: Na ação houve participação direta dos alunos, apresentaram ciência sobre as necessidades da higiene básica, porém sem acesso a produtos que a tornasse possível e até a água nos banheiros da escola, com isso avaliaram a confecção dos lenços umedecidos como meio viável para higiene pessoal. Considerações finais: A necessidade da promoção em saúde, em sua maioria, vai além da carência de informações sobre assuntos, e parte para o meio aquisitivo e de acesso. É inegável que a saúde e educação possuem uma lacuna na assistência social quando diz respeito à estrutura devido a diversos fatores, entre eles o seu sucateamento. Assim dar-se a necessidade da caminhada de resistência junto ao SUS do profissional da saúde, no qual precisa desse olhar holístico sobre as necessidades dos usuários SUS.



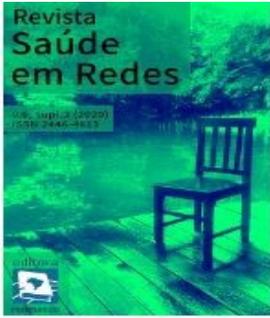
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7404

### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM INTEGRAL AO PACIENTE COM TUBERCULOSE

Autores: Vitoria Yasmin Sousa correia, Tatiana Menezes Noronha Panzetti

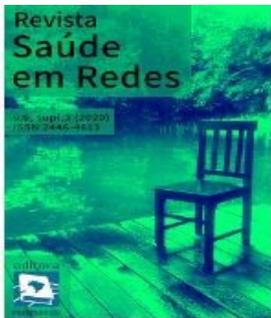
Apresentação: “O Brasil ocupa o 16º lugar entre os 22 países responsáveis por 80% dos casos estimados de tuberculose (TB) no mundo”(MONROE,2005). A tuberculose continua tendo altos índices de morbimortalidade no mundo, tendo como ponto prejudicial as implicações sociais, econômicas e epidemiológicas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) mais de 1,6 milhões de pessoas perderam a vida para a doença, com isso o enfermeiro possui um papel fundamental para a diminuição desses casos através da atenção básica. O processo da procura pelo tratamento para o paciente inicia com o acolhimento, escolha do tratamento mais apropriado e a implementação do DOTS (Directly Observed Therapy Short Course – Tratamento Diretamente Observado de Curta Duração) para o controle da doença. Objetivo: Descrever e compreender na literatura de estudos científicos o papel do profissional enfermeiro frente ao acompanhamento e tratamento do paciente com tuberculose na atenção básica. Método: Estudo descritivo, desenvolvido por meio de uma revisão da literatura. A busca ocorreu especialmente em bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO), à seleção dos artigos utilizou-se os seguintes descritores: “Tuberculose” “Tratamento” e “Acompanhamento”. Resultado: O processo de acompanhamento e tratamento do paciente com tuberculose, tem auxílio de uma equipe multiprofissional para que tenha um retorno significativo do processo saúde/doença. Segundo o protocolo de enfermagem ao paciente com tuberculose algumas etapas devem ser seguidas: Histórico de enfermagem e exame físico; Solicitação do teste tuberculínico (PPD); Solicitação de baciloscopia e Raio X; Solicitação do teste de Sensibilidade antimicrobiano (TS) para todos os casos com suspeita de TB; Iniciar tratamento segundo Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose, prioritariamente em tratamento diretamente observado (TDO); O paciente deve ser encaminhado para o médico para alta ao final do tratamento com exames de Raio X e baciloscopia (VITORINO,2019). São etapas que devem ser seguidas da forma correta, à vista disso o profissional enfermeiro tem um importante papel nesse processo de acompanhamento e aceitação do paciente ao tratamento, através de educação em saúde para prevenção e saberes sobre a importância da vacinação ao nascer (Bacillus Calmette-Guérin - BCG). Considerações finais: Conclui-se, que a experiência dessa construção evidenciou-se que a atenção primária tem um papel importante no acompanhamento e tratamento desse paciente, principalmente no tratamento diretamente observado (TDO) que é oferecido pelo Sistema único de saúde (SUS). É necessário que aja uma elaboração/ implementação de capacitação para os profissionais da saúde, com intuito de gerar novos aprendizados e conhecimento em relação ao paciente com tuberculose, também é necessário incentivar o paciente a continuar do tratamento através de palestras e grupos educativos sobre a doença. Referências: 1 Monroe, Aline Aparecida. Envolvimento de equipes da Atenção Básica à Saúde no Controle da Tuberculose. São Paulo- Rev Esc Enferm



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

USP,2005. 2 Vitorino,Adriana. Protocolo de enfermagem na atenção basica-Recife: Coren-PB,2019



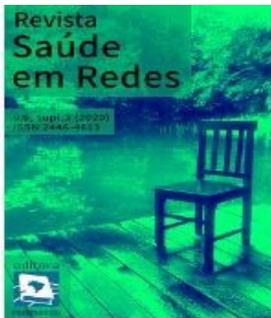
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7405

### SAÚDE MENTAL DO ADOLESCENTE A PARTIR DO PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

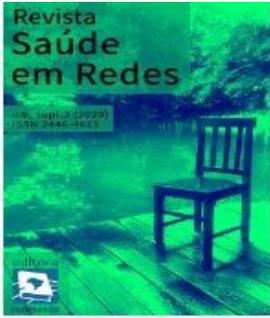
**Autores:** Gabriella Marques Monteiro, Caroline Adriana Gasparim, Brendha Zancanela Santos, Ana Carolina Drehmer Santos

**Apresentação:** O Programa de Saúde na Escola (PSE) foi instituído com o objetivo de contribuir no processo de formação estudantil na rede pública de educação básica através de ações que atuam tanto na prevenção de agravos, como também na promoção de saúde. Nesse contexto, o Ministério da Saúde (MS) através do Caderno de Atenção Básica - Saúde na Escola, prevê a intervenção através do PSE em áreas que contribuam para a promoção de estilos de vida saudáveis, destacando a saúde mental. A literatura apresenta diversas dificuldades na formulação de uma única definição para o termo saúde mental, desse modo, historicamente ocorria uma simplificação à oposição à psicopatologia, enquanto hoje discute-se o conceito conforme diferentes vertentes teóricas. Por conseguinte, uma definição adequada desse termo perpassa a compreensão de que saúde e doença variam conforme geografia, cultura e momento histórico. Dessa forma, pode-se entender saúde mental desde a capacidade de manter produtividade e relações interpessoais, resiliência, ou a presença de múltiplas forças humanas, até um estado de bem-estar subjetivo, o qual pode ser descrito como feliz e satisfeito. Logo, compreendendo a escola como instituição de construção individual e coletiva, é fundamental abordar saúde mental na educação básica, visto que também corrobora com os princípios constituintes do PSE e se faz uma necessidade diante das estatísticas referentes à morte juvenil na sociedade hodierna. Assim, trata-se de um relato de experiência, observacional, de abordagem crítico-reflexiva, desenvolvido a partir da vivência de acadêmicas do sexto semestre da graduação em Medicina da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) na condução do PSE abordando o tema “Saúde mental”, objetivando tecer uma reflexão acerca dos resultados encontrados e das potencialidades do vínculo entre a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e os adolescentes. **Desenvolvimento:** O PSE foi realizado em uma escola estadual adscrita à ESF na qual as acadêmicas desenvolvem suas atividades, em um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul. Participaram das atividades alunos entre o sétimo e oitavo ano do ensino fundamental. O tema abordado compõe o calendário da Secretaria de Saúde do município - SAÚDE MENTAL - FALANDO DE PLANOS NO FUTURO-AUTOESTIMA-PREVENÇÃO DO SUICÍDIO. Nesse cenário, a atividade de vivência ocorreu a partir da proposição, por parte das acadêmicas, da construção coletiva de um mapa-mental, cujo tema central era “saúde mental” e, em seguida perguntas guias orientaram tal construção dinâmica e interativa, funcionando como gatilhos para a discussão. Assim, as perguntas norteadoras utilizadas foram: “O que vocês sabem sobre saúde mental?”, “Vocês conhecem alguma doença relacionada à saúde mental?”, “O que vocês acreditam que a saúde mental aborda?”. Diante de tais questionamentos surgiram palavras como ansiedade, depressão, bullying, suicídio, esquizofrenia, psicologia, mente, borderline, entre outras. Tomando tais palavras e termos como ponto de partida, foram



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

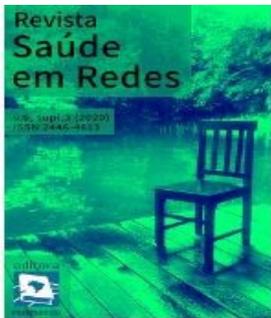
discutidos conceitos, apresentados dados epidemiológicos e construído um espaço crítico-reflexivo coletivo. Ademais, observou-se que os dados estatísticos colaboraram na sensibilização dos alunos presentes acerca do tema. Nessa perspectiva, foram discutidos principalmente prevenção ao suicídio - Centro de Valorização da Vida (CVV) e rede de suporte, conceito e manejo de depressão, conceito e prática de autocuidado, diferenciação entre ansiedade e pânico, estratégias de manejo e rede de apoio. O seguimento das atividades deu-se com a proposta de que os alunos escrevessem seus medos e angústias em um papel em branco, uma vez esclarecida a finalidade e confidencialidade dessa descrição - destinou-se a analisar a população escolar e planejar, em consonância com a ESF, maneiras de atuar nessa população de modo significativo. Por fim, os papéis foram simbolicamente trocados por mensagens positivas, que abordavam incentivo ao autocuidado, valorização individual, respeito às diferenças. Durante as discussões práticas ocorreu choro por parte dos alunos, perguntas carregadas de inseguranças, além de risos e piadas por parte de alguns alunos - fato que dificulta a abordagem do tema. Resultado: A partir da dinâmica obteve-se 140 relatos registrados à lápis ou caneta, em pequenos canhotos avulsos. Cabe destacar que, de forma geral, os temas mais recorrentes nas mensagens foram: Suicídio; Depressão e ansiedade; Conflitos familiares; Sentimento de incompreensão/solidão; Medo de perder alguém importante; Medo de animais e Medo de escuro. 3 alunos responderam que não têm medo de nada. Os relatos trazidos são caracterizados, em sua maioria, por angústias cotidianas que causam sofrimento tanto físico, quanto mental. Essa perspectiva fica evidenciada quando identificam-se termos como “corte”, “mutilação” e “automutilação” nos escritos, além de “dor”, “trauma”, “estar para baixo”. Durante a construção escrita, alguns estudantes manifestaram desejo de contar relatos em grande grupo e outros ainda procuraram as acadêmicas em ambiente particular, a fim de explicar a narrativa escrita. Assim, analisou-se a importância da proximidade física do serviço de saúde com a escola. Destarte, estar inserido em um cenário familiar aos adolescentes pareceu torná-los mais receptivos e abertos a discussão do tema. Ademais, compreendeu-se que maior desafio a ser enfrentado ainda é o estabelecimento de vínculo efetivo entre o adolescente e a ESF. Logo, criou-se, a partir dessa dinâmica em saúde mental, um projeto social chamado “Rolê do Autocuidado”. Tal projeto foi desenvolvido pelos acadêmicos de medicina e conta com o apoio da ESF, sua equipe multidisciplinar, professores da universidade, demais médicos do município e secretaria de saúde. O objetivo principal é aproximar o serviço de saúde e possibilitar que as demandas dos adolescentes sejam levantadas, estudadas e atendidas. A iniciativa corresponde, também, a uma devolutiva a comunidade escolar e aos jovens. O meio pelo qual se dá esse projeto são rodas de conversa, a partir de temas votados pelos próprios adolescentes. Busca-se escutar, perceber, avaliar e encorajar as eventuais demandas, mostrando de que forma o Serviço Único de Saúde (SUS) pode amenizá-las ou as solucionar. Também é disponibilizado um espaço, à parte, destinados aos adolescentes que desejam realizar testes rápidos de HIV, sífilis e hepatite. Ainda, a fim de aumentar a adesão do projeto, unem-se esforços para disponibilizar lanches, além de pequenos sorteios. Considerações finais: Visualizou-se na aproximação estratégia-comunidade a possibilidade de construção de ações que fossem realmente ao encontro das demandas levantadas com o público



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

adolescente. Ademais, tal processo crítico-reflexivo possibilitou uma correlação teórico-prática dos temas discutidos e também exigiu compreensão da proposta do PSE enquanto programa constituinte da saúde pública direcionado a prevenção em saúde.



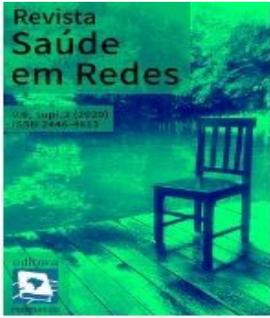
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7406

### DEMANDAS E DIFICULDADES AO ACESSO DE SERVIÇOS DE SAÚDE SOB O OLHAR DE TRANSEXUAIS NO OESTE DO PARÁ

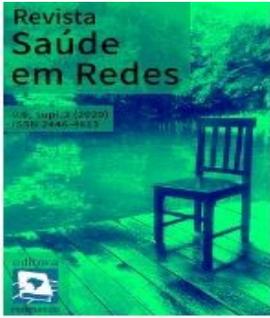
Autores: Sabrina de Oliveira Gama, Laís Gabrielle Cardoso de Oliveira, Rui Massato Harayama

Apresentação: A transexualidade é compreendida enquanto o sentimento interno de não pertencimento ao sexo biológico, havendo a identificação com o sexo oposto, a divergência provoca intensa insatisfação e aversão com o corpo biológico e conseqüentemente com o gênero atribuído a esse corpo, essa aversão resulta em um processo de buscas de modificações corporais que objetivam o alcance dos aspectos existentes no sexo oposto, podendo também alterar sexo e nome em documentos mediante procura judicial, sendo essas transformações são parte da chamada transição de gênero. O processo de transição é ofertado pelo Processo Transexualizador, ao qual foi instituído pela Portaria nº 1.707/2008, ofertando o serviço por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), mediante parecer médico que ateste devidamente laudo de transexualidade, entretanto o serviço cobria somente mulheres transexuais, sendo então redefinido e ampliado através da Portaria nº 2.803/2013, abrangendo agora homens transexuais e travestis. Apesar do avanço que representa para a população trans, ainda há desafios para seu amplo acesso, tendo em vista que diversos fatores interferem no processo de busca e alcance dos serviços de saúde que trabalhem o processo de transição, o que afeta o campo da saúde, como o uso de artifícios para modificações físicas, tais como uso e/ou aplicação de hormônios sexuais sem aconselhamento profissional, aplicação de silicone líquido industrial ou outras formas de automutilação, além do sofrimento psíquico causado pela divergência entre sexo biológico e identidade de gênero. Desse modo, o objetivo do trabalho é descrever as demandas e dificuldades de homens transexuais no que se refere ao acesso aos serviços de saúde dentro do município de Santarém, Pará. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado entre os meses de agosto a outubro de 2019, o trabalho faz parte de um projeto de pesquisa intitulado “Percepções e vivências em saúde da população travesti e transexual no município de SANTARÉM (PA)”, ao qual contou com a participação de três homens transexuais maiores de 18 anos que expressaram aceite de participação voluntária na pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), as ações desenvolvidas nesse estudo estão dentro da resolução nº466/2012 que normatiza as atividades envolvendo pesquisa com seres humanos, sendo devidamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o parecer 3.530.916. O método utilizado foi o snowball (bola de neve), no qual o entrevistado sugere outros indivíduos com características semelhantes a proposta do estudo, destaca-se que a amostra do estudo se encerrou no terceiro sujeito devido a ausência de indicação de outros sujeitos pelo último participante. As entrevistas contaram com um roteiro semiestruturado, sendo todas gravadas e após isso foram transcritas na íntegra. A análise de dados gerou quatro eixos temáticos de discussão, sendo um deles o eixo “sugestões de mudanças no serviço de saúde” que será abordado nesse



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

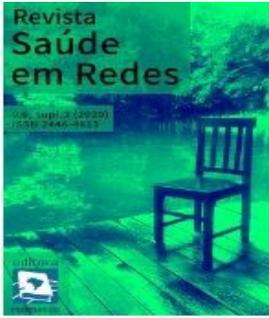
trabalho. Resultado: Ao serem questionados quanto as quais mudanças julgavam ser mais interessante para melhor atender as necessidades em saúde da população transexual, a principal demanda colocada pelos três participantes foi a necessidade de um ambulatório especializado dentro do município, pois entendem que este equipamento sanaria boa parte das necessidades da população trans residente em Santarém e municípios vizinhos. A fala dos homens transexuais traz fortemente em seu discurso a importância do serviço ambulatorial no sentido em que esse viabiliza o processo de transição, tendo em vista que para o grupo trans a realidade do município é resumida basicamente a poucas alternativas, como a busca pelo serviço na capital do estado, o uso de hormônios sem acompanhamento profissional ou custeio do serviço no sistema privado. Dois dos participantes realizam o tratamento hormonal pelo sistema privado e com acompanhamento multiprofissional, ao mesmo tempo em que relatam terem consciência que a maior parte dos transexuais do município não possui meios de custear o tratamento, sendo esse contexto responsável por levar transexuais e travestis a realizarem modificações corporais com uso de hormônios sexuais por conta própria, o que foi realizado por um dos participantes, que ao se identificar enquanto homem transexual buscou aplicação de hormônio sexual masculino por conta própria, obtendo uma agressiva reação, com aparecimentos de lesões na pele e forte queda de cabelo, o que o fez desistir do uso sem acompanhamento profissional. Além disso, outro ponto associado à ausência do ambulatório no município foi uma culpabilização do próprio segmento lésbica, gay, bissexual, transexual e travesti (LGBT), onde os participantes colocam a inexistência de um movimento social organizado que se articule e busque direitos e ações voltados às necessidades do grupo LGBT, especialmente do grupo trans, sendo relatado por um dos participantes uma crítica a forte concentração do público em eventos festivos, mas com pouco engajamento em debates, rodas de conversa e eventos de cunho político, sendo esse contexto de pouca mobilização julgado pelos participantes como uma das principais razões pela pouca visibilidade do grupo no município, o que, segundo eles, consequentemente não impulsiona a implementação do serviço ambulatorial especializado. Entretanto, ao mesmo tempo em que manifestam essa crítica quanto ao pouco engajamento do grupo em articulação e reivindicações, as falas trazem uma carga compreensiva pela ausência de mulheres trans e travestis nos encontros e debates que ocorrem no município, isso porque segundo eles, as mesmas não se sentem representadas nesses encontros, enxergando neles pouco ou nenhum potencial para conquista de possíveis mudanças significativas em suas vidas. Considerações finais: Durante o estudo, foi possível observar que ao que se refere ao tópico de saúde, a fala dos homens trans é sempre bastante voltada para as questões relacionadas ao alcance das alterações corporais e para o processo de transexualização propriamente dito, não sendo relatadas outras demandas para além do serviço especializado. Esse dado pode ser compreendido ao se considerar que ao serem questionados quanto ao tratamento nos serviços de saúde, os homens transexuais não relataram qualquer constrangimento ou tratamento preconceituoso, e isso é segundo eles mesmos atribuído a sua passabilidade, ou seja, a capacidade de não apresentar características visuais do seu sexo biológico, o que os proporciona uma segurança a mais contra ações discriminatórias. Dessa forma, consegue-se compreender que a principal pauta



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

seja a existência de um equipamento de saúde que lhes proporcione um atendimento especializado, acessível, gratuito e que garanta um serviço crucial a necessidade de trabalhar e cessar o sofrimento causado pela discordância entre o sexo biológico e a auto percepção do sujeito trans.



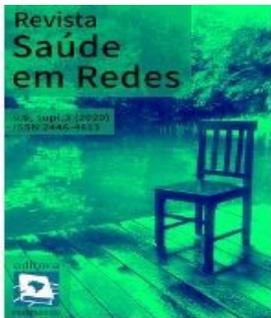
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7407

### A UTILIZAÇÃO DA ÓPTICA DA SAÚDE COLETIVA PARA ENXERGAR POPULAÇÕES OUTRORA INVISÍVEIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA AÇÃO DE SAÚDE EM UM FERRO VELHO.

Autores: Kaue Batista Andrade, João Antônio Brito Porto, Luis Rogério Cosme S. Santos, Iago Dorea Dorea Areas, Kathelly Oliveira Andrade, Ana Luiza Andrade Santos, Renata Sampaio Mattos

**Apresentação:** A vacinação é um método preventivo de extrema importância que ultrapassa a proteção individual de doenças, possibilitando também a proteção coletiva, reduzindo a circulação de agentes infecciosos. A sua efetividade é comprovada, determinando enorme impacto positivo na saúde, evitando milhões de mortes por ano e aumentando a expectativa de vida. Entretanto algumas pessoas não conseguem ter acesso a tal prevenção por diversos fatores como falta de conhecimento, tempo pela carga horária de trabalho, condição de locomoção por distância entra a unidade de saúde e a residência. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação de saúde realizada com os trabalhadores de um Ferro Velho em um bairro da cidade de Vitória da Conquista – BA. **Desenvolvimento:** Essa atividade foi realizada por estudantes do curso de enfermagem da Universidade Federal da Bahia no componente curricular supervisionado 2, sob supervisão de um docente com o intuito de promover não apenas prevenção para trabalhadores deste ferro velho por meio de vacinas, mas também trabalhar com eles a educação em saúde, haja vista que pela carga horária de trabalho e falta de conhecimento ele não frequentavam a Unidade de Saúde da família. **Resultado:** Os participantes realizaram atividades de educação em saúde com todos os trabalhadores demonstrando a importância de se prevenir contra doenças, os cuidados e precauções necessárias por se tratar de um local de trabalho com a presença de muitos ferros enferrujados, além disso, foram verificados e atualizados todos os cartões de vacina, vacinando os trabalhadores que necessitavam. **Considerações finais:** Sabendo da importância das medidas de prevenção como contribuinte para a saúde é imperioso atividades de saúde que ultrapassem o espaço físico de uma unidade de saúde, rompendo com um modelo biomédico e fragmentado. Torna-se essencial que profissionais e alunos utilizem os saberes da saúde coletiva como lupa para enxergar e atingir positivamente cada vez mais populações outrora invisíveis aos olhos do cuidado.



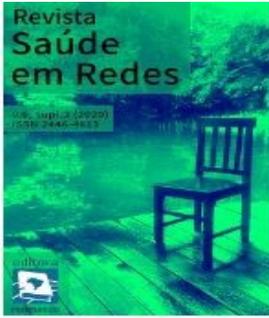
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7409

### EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE APROXIMAÇÃO ENTRE A COMUNIDADE ACADÊMICA E A POPULAÇÃO ATENDIDA POR UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: Relato de experiência

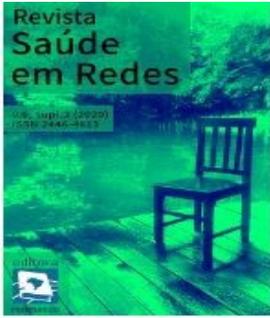
**Autores:** Natã Silva dos Santos, Luisa Sousa Machado, Laís Débora Roque Silva, Marcelo Henrique Sousa Nunes, Lucas Alves Freires, Aline Santana Figueredo, Fernando Holanda Vasconcelos

**Apresentação:** A educação em saúde deve ser compreendida como um campo multifocal, que proporciona o intercâmbio de informações e a construção de uma visão crítica dos problemas de saúde. Dessa forma, os processos educativos devem propor uma conscientização e a autonomia dos sujeitos. A Política Nacional da Atenção Básica (2017) é composta por ações de saúde individuais, familiares e coletivas na qual existe o envolvimento da promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizadas através de equipe multiprofissional. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de educação em saúde realizadas por acadêmicos de medicina do primeiro período da Universidade Federal do Tocantins, com o propósito de conscientizar a população acerca do significado da campanha de saúde intitulada Setembro Amarelo. **Método:** O presente estudo é um relato de experiência com base nas atividades de educação em saúde realizadas junto à disciplina de Práticas em Saúde I, da Universidade Federal do Tocantins por acadêmicos do primeiro período do curso de Medicina. Elas foram realizadas em forma de rodas de conversa promovidas com os usuários em espera de atendimento na Unidade Básica de Saúde Manoel Maria Dias de Brito, no município de Araguaína, Tocantins, nos dias de 17 de setembro e 22 de outubro de 2019. Ambas remeteram ao tema: "Setembro Amarelo: a importância da saúde mental", realizada na sala de espera da Unidade. As atividades iniciaram com uma breve explanação teórica sobre o tema, para assim introduzir o assunto aos participantes. Em seguida se iniciou uma série de perguntas visando uma participação mais efetiva da comunidade presente na unidade para que os usuários pudessem expressar-se e participar de modo ativo do processo educativo, por meio de uma metodologia ativa e construtivista, sentindo-se incluídos na dinâmica. À medida que os participantes aderiam ao debate era possível realizar algumas intervenções, orientando sobre depressão e outros transtornos, desmitificando tabus e informando os locais para buscar a ajuda adequada em cada caso, abordando também circunstâncias emergenciais e de caráter preventivo. Desse modo, as ações realizadas foram adaptadas para a linguagem do público-alvo. As duas rodas contaram com a participação de cerca de 20 pessoas cada e foram realizadas com um roteiro previamente elaborado, o qual iniciou com a indagação; "O que é o setembro Amarelo?" dirigida aos pacientes em espera com intuito de incentivar a participação dos usuários, após a fala de alguns participantes, o debate seguiu para o esclarecimento do que se tratava a campanha de acordo com o



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Ministério da Saúde, bem como os seus objetivos junto ao Sistema Único de Saúde. Então, seguiu-se o roteiro estabelecendo uma sequência de perguntas: “Como identificar os sinais de alerta”, “Como proceder” e “Onde buscar ajuda”, tais questionamentos geraram discussões principalmente a respeito dos lugares onde buscar ajudar, sendo assim, os participante presentes foram orientados a quais pontos de referência deveriam buscar, dentre eles a Unidade de Pronto Atendimento, o hospital, a própria Unidade Básica de Saúde e o Centro de atenção Psicossocial, além do Centro de Valorização da Vida que oferece apoio emocional por meio de ligações gratuitas, por e-mails e mensagens, funcionando 24h por dia. Ao final da explanação, fez-se um quiz respondido por meio de plaquinhas de duas cores, azul para verdadeiro e vermelho para falso, sendo as seguintes perguntas; “Quem quer se matar não sai avisando?”, “Conversar e apoiar são formas de ajudar pessoas sob risco de suicídio?”, “Se matou porque era covarde para enfrentar os problemas da vida?”, “Todos que cometem suicídio são loucos?”, “Quando alguém quer se matar, nada ou ninguém pode fazê-lo mudar de ideia?”, “Depressão é frescura?” e “Suicídio é falta de Deus?”. Ao final do questionário, alguns usuários compartilharam suas experiências pessoais e o contato prévio com pessoas necessitadas de ajuda profissional no âmbito psicossocial Resultado: As rodas de conversa revelaram-se de suma importância no contexto social, uma vez que acarretaram um intenso compartilhamento de informações sobre a saúde mental e a prevenção do suicídio, além de esclarecer as vias de acesso à rede de apoio à disposição dos necessitados. Não obstante, um impacto positivo na desconstrução de paradigmas quanto àqueles em estado de sofrimento psicológico, que figuram entre as numerosas adversidades enfrentadas pelos envolvidos em tais circunstâncias. Constatou-se o uso de plaquinhas ainda mais satisfatório do que o previsto, pois permitiu uma rápida adesão dos participantes cessando a inibição inicial estimulada pelo constrangimento suscitado perante a menção dos termos depressão ou suicídio, inibição essa proveniente da ínfima abordagem ao assunto e à inaptidão sustentada pelo desconhecimento nesse âmbito. Verificou-se, enfim, uma participação expressiva dos usuários tal qual um notável interesse de sua parte no decorrer da prática, denotando a efetividade proporcionada por um método que demanda maior cooperação do público-alvo - em relação às tradicionais palestras que inibem a expressão de opiniões e vivências - e contribuindo para a eficaz conscientização destes. Considerações finais: É perceptível que as ações de educação em saúde realizadas por profissionais na atenção primária causam uma dispersão de conhecimento satisfatória, tendo em vista que o debate gera uma gama de informações construídas com diferentes conhecimentos. É imprescindível que as ações de educação em saúde permaneçam constantemente nas unidades de saúde não somente na atenção primária, mas em toda a rede integrada de saúde. Haja visto que a atenção psicossocial é essencial, falar sobre saúde mental também é uma política pública, uma vez que auxilia na prevenção de patologias mentais, sobretudo aquelas que podem ocasionar em suicídio. Dessa forma, as rodas de conversas foram de grande valia para a comunidade e principalmente para os estudantes que tiveram oportunidade de aprender e multiplicar o conhecimento adquirido nos debates em sala. Além disso, foi possível por meio dessas intervenções entender o quanto o acadêmico deve estar preparado para lidar com os diversos públicos assistidos na atenção primária; assim, essa caracterizou-se uma



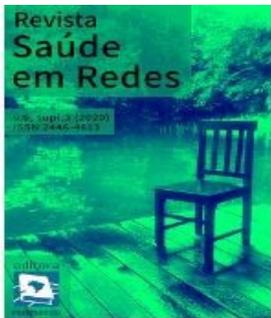
Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

experiência ímpar e de caráter gratificante. Referências: BRASIL. Atenção primária a saúde 2017. Disponível em

[[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)]

FIGUEIREDO, M. F. S.; RODRIGUES NETO, J. F.; LEITE, M.T. S. Health education in the context of family health from the user's perspective. Interface comun. saúde educ., Botucatu, v.16, n.41, p.315-29, 2012. MEDEIROS, U.; MAIA, K.; JORGE, R. O desafio da prática educativa em odontologia. Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro, v. 67, n. 1, p. 49-55, 2010. SIGNOR, E. et al. Educação Permanente em Saúde: Desafios para a Gestão em Saúde Pública. Revista Enfermagem UFSM, v.5. n.1, p. 01-11, j



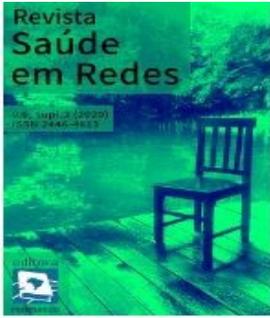
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7410

### ANÁLISE DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE/CLIENTE APLICADA AO CINEMA: “THE DOCTOR”

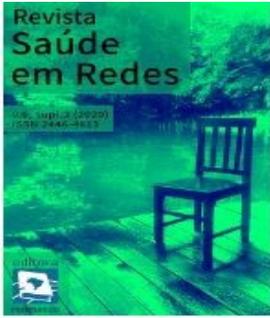
Autores: Gabriella Marques Monteiro, Brendha Zancanela Santos, Ana Carolina Drehmer Santos

Apresentação: A relação médico-paciente estrutura-se a partir de um contexto e das interações que se estabelecem nesse cenário, como pode-se depreender de vivências práticas e corroborar com as análises feitas por Eunice Carrapiço em sua discussão sobre comunicação na consulta. A fim de compreender tais aspectos, é válido (re)significar o que se entende por relação médico-paciente, visto que muitas vezes os termos estão carregados de sentidos tradicionais que restringem a complexidade do tema. Logo, a visão de Soar Filho – o qual denomina essa relação como médico-cliente - faz-se necessária. Essa denominação utilizada pelo autor implica no reconhecimento do paciente como um usuário, ou seja, um indivíduo que busca um serviço com determinada finalidade, ainda, ressalta o papel desse cliente como coconstrutor do processo terapêutico, tirando-o da perspectiva de passividade e incorporando a ele a participação ativa. Diante disso, o filme “The Doctor” ilustra uma prática médica que se aproxima muito da realidade em vários momentos, apesar de suas características de um drama cinematográfico. Nesse conjunto, o roteiro é rico em particularidades comunicacionais e relacionais que permitem uma análise correlacionada com as discussões da relação médico-paciente/cliente. Desenvolvimento: Trata-se de uma análise crítico-reflexiva do filme “The Doctor”, traduzido para o português como “Um Golpe do Destino” (1991, EUA), dirigido por Randa Haines. A análise foi construída embasada nas discussões e construções individuais e coletivas que são propiciadas pelo módulo curricular Psicologia Médica, dentro do 5º semestre do Curso de Graduação em Medicina na Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). O filme “The Doctor” retrata a história de Dr. Jack Mackee, um cirurgião tecnicamente impecável em sua especialidade, que pratica medicina de acordo com o modelo biomédico, até o momento em que se depara com a fragilidade da vida humana ao ser diagnosticado com câncer nas cordas vocais e se vê forçado a fazer uma severa transição do estado de médico à paciente. Diante desses acontecimentos, sua compreensão acerca da medicina e dos cuidados para com os doentes se modifica. O filme de Haines traz Dr. Jack como um médico que insiste em manter uma hierarquia, distanciando-se de seus pacientes, negligenciando os aspectos socioculturais do processo de adoecimento, restringindo esse processo a aspectos técnicos – e mantendo através de termos médicos e burocracias a distância entre as demais feições da relação médico-paciente, evidenciando a perspectiva de passividade do mesmo. Nessa lógica, Soar Filho destaca que uma falha terapêutica muitas vezes se inicia no estabelecimento de uma relação hierárquica entre médico-paciente, colocando este numa posição de inferioridade e, logo, passividade. A partir da análise de outros momentos do filme, observa-se uma ilustração do que Soar Filho chama de triangulação “médico-enfermidade-cliente”, esse conceito descreve o contexto que engloba os agentes diretamente envolvidos no processo de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

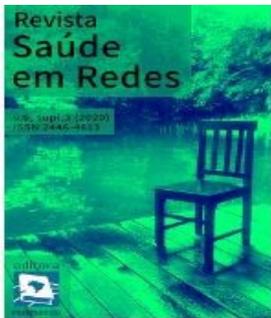
enfermidade. O autor destaca que tal cenário é marcado por fenômenos psíquicos os quais atingem tanto médico, quando cliente e que são acionados a partir da enfermidade. Assim sendo, observa-se no roteiro americano que tal triangulação está “deslocada” de modo a favorecer a enfermidade, menosprezando o paciente e distanciando o médico, fato que fica evidente nas consultas de Dr. Jack pré e pós-operatório, além do ato cirúrgico em si – durante as cirurgias o médico protagonista não trata o paciente como um ser humano, mas sim como um trabalho a ser realizado com extremo senso de humor. Ainda nesse panorama, observa-se a supervalorização da enfermidade a custo dos demais componentes da triangulação. A relação médico-cliente também está permeada de mecanismos psíquicos de defesa, os quais são despertados não só pela doença, mas também pelo desconhecido que a acompanha. Tendo em vista a ilustração dessas relações estabelecidas é possível pontuar no longa-metragem episódios que ilustram tais mecanismos psíquicos que tem como objetivo melhor lidar com o adoecimento, ocorrendo de maneira inconsciente e reacional ao estado de tensão e limitação. Ademais, é importante destacar que no fim do filme “The Doctor” são retratadas também passagens que amparam a conclusão das relações desenvolvidas entre médico e paciente/cliente, ou seja, uma aliança de trabalho entre médico e paciente. Segundo Soar Filho, para que uma aliança se constitua ela exige um contexto adequado – que incite diálogo, cooperação, respeito mútuo – juntamente com atributos médicos que permitam a consolidação dessa aliança – ressaltando a empatia, humildade, respeito, curiosidade, capacidade de conotar positivamente. Finalmente, observa-se no filme que retrata a vida de Dr. Jack Mackee os aspectos comunicacionais verbais e não verbais da relação médico paciente/cliente, os quais elucidam os axiomas propostos por Watzlawick em sua Teoria da Pragmática da Comunicação Humana (1973). Segundo essa perspectiva, é possível identificar exemplos do primeiro axioma da teoria (Não se pode não comunicar) e também do quarto axioma proposto por Watzlawick (Os seres humanos se comunicam digital e analogicamente). Assim, a comunicação digital é constituída, nas cenas do filme, por palavras pronunciadas – escolhidas, arbitrárias, manipuladas – ao passo que a ausência de olhares, por exemplo, representa a comunicação analógica – aquilo que é comunicado através de posturas, expressões faciais, cadência das palavras, inflexão de voz. Resultado: Diante do processo de análise, reflexão e discussão é possível observar que o exercício de correlacionar um longa-metragem com a prática clínica e as vivências de um acadêmico de medicina, induzem o estudante a exercer seu papel no processo de construção de conhecimento, atribuindo significados e contextualização às teorias estudadas e desenvolvendo habilidades aplicadas à prática médica. Ainda, avaliar a relação médico-paciente/cliente sobre a perspectiva de um filme impulsiona a reflexão de outros ambientes de vivências e reforça a compreensão holística do ser humano imprescindível a futuros médico. Ademais, articula-se a arte ao processo de aprendizagem médico, de maneira a permitir uma reflexão mediada pelas emoções que se originam do cinema e, por conseguinte, consolidar um repertório cognitivo. Além disso, esse processo possibilita ao acadêmico um espaço para desenvolver um olhar crítico frente à prática médica. Considerações finais: O uso de cinema no contexto de educação médica vai ao encontro das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Medicina atualizadas em 2014, uma vez que cria ambientes que



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

valorizam o desenvolvimento de uma postura humanística no discente, ao passo que o aproxima da sociedade. Ainda, tal abordagem da educação médica está em consonância com o perfil idealizado do médico egresso, o qual deve constituir-se com formação crítica e reflexiva, capaz de atuar pautado na integralidade da assistência, ressaltando o senso de responsabilidade social.



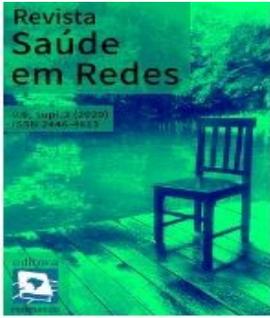
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7411

### ABORDAGEM SOBRE QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EM SAÚDE NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

Autores: Rafaela Victoria Camara Soares, Sheyla Mara Silva de Oliveira

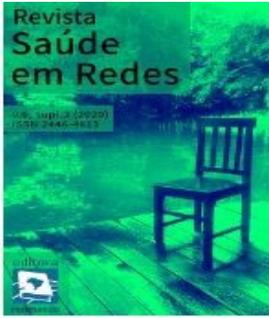
Apresentação: O envelhecimento faz com que o corpo sofra alterações que modificam suas atividades rotineiras. Contudo, o envelhecimento não deve ser associada como uma fase patológica, com isso, devesse até o fim manter uma boa qualidade de vida, garantido não somente, uma sobrevida, mas também um melhor estilo de vida. Benefícios na qual, tangem além da saúde, o trabalho, as condições de moradia, as relações sociais, a autonomia. Estas constituem ações que necessitam ser expandidas dentro da Atenção Básica, visto ser mais próxima das comunidades e permitir maior interação com a família e o idoso. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da construção e execução de uma ação, na qual, abordava a qualidade de vida na terceira idade. Desenvolvimento: Trata-se de estudo descritivo do tipo, relato de experiência. A ação foi desenvolvida pela Liga Acadêmica de Saúde Coletiva na Amazônia (LIASCOA), através do projeto de extensão chamado Campus Avançado da Universidade do Estado do Pará, Campus XII, intitulado: “Promoção da Qualidade de Vida na terceira idade: orientações para idosos, familiares e profissionais de estratégias saúde da família em Santarém-Pará. Resultado: A ação contou com participação de 30 idosos, familiares e profissionais da equipe saúde da família de bairros da cidade de Santarém-Pa. Os integrantes da liga realizaram orientações práticas abordando as temáticas: “Prevenção de acidentes domésticos”, “polifarmácia e riscos medicamentosos em idosos” e “a importância de ser um idoso ativo para a melhora da qualidade de vida”. A atividade iniciou com a demonstração de alguns exercícios físicos cujo podem ser realizados habitualmente. Os idosos exprimiam muito interesse em aprender e a reproduzir os exercícios, que foram propostos também para romper a timidez, para os próximos momentos da ação, cujo envolveriam diálogos. O público alvo, ao ser questionado sobre as temáticas abordadas, respondiam com bastante entendimento prévio da importância dos fármacos em situações patológicas como o caso da diabetes e da hipertensão arterial; ademais, houve alguns que confessaram praticar a automedicação, mesmo sabendo não ser coerente fazer. Já as temáticas sobre risco de queda, qualidade de vida, levando em consideração à sexualidade na terceira idade, foi cercada de muito bom humor e sorrisos, os idosos contaram muito dos erros cometidos que levaram a acidentes domésticos, como as quedas. Além disso, expuseram perpetuar a vida de forma mais leve após os 60 anos, com mais tempo para os relacionamentos amorosos, bailes de dança e novas amizades. Considerações finais: Dessa forma percebe-se que a experiência foi bastante satisfatória, fazendo-nos refletir que a terceira idade tem assumido um novo perfil, longínquo do estereótipo na qual, algumas vezes, a sociedade tende a presumir como um indivíduo adoentado, dependente, no final da vida. Observa-se que a classe idosa, na verdade têm assumido menores preocupações dos que nas demais fases do viver, sendo assim, tornando oportuna a terceira fase para que eles se sintam mais seguros para apreciar novas experiências. Além disso, expuseram entendimento



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

das prevenções as quedas, a maioria responsabilidade com seus medicamentos, e muitos já ativos na prática de exercícios físicos.



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

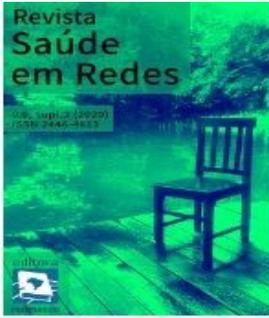
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7415

**CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO BÁSICA: PESQUISA-AÇÃO COM A EQUIPE DO PROGRAMA MELHOR EM CASA E PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM NOVA FRIBURGO (RJ).**

**Autores:** Adriana Abreu Abreu Pitinato

**Apresentação:** Este é um trabalho correspondente a um relato de experiência realizado por acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade do Estado do Pará, em uma Este projeto trata do tema dos cuidados paliativos (CP) na atenção primária e da sua importância diante do aumento da expectativa de vida da população mundial brasileira, que traz consigo as doenças crônicas. Os CP são práticas de assistência oferecidas a usuários com poucos recursos terapêuticos para a sobrevivência, objetivando uma melhora na qualidade de vida e diminuição dos sintomas que a doença traz (CARVALHO, 2012). A presente pesquisa consiste em apresentar, discutir e construir uma proposta de educação permanente com os profissionais de saúde do Programa Melhor em Casa e profissionais da Estratégia Saúde da Família, no município de Nova Friburgo (RJ), de forma a aprimorar os cuidados aos usuários em cuidados paliativos na atenção básica, por meio da metodologia pesquisa-ação. Tem como objetivo geral compreender os aspectos pessoais, socioculturais, técnicos e institucionais presentes nos processos de formação e atuação dos profissionais em cuidados paliativos na atenção básica. Resultado: e considerações finais está em desenvolvimento. **Palavras-chave:** cuidados paliativos, atenção básica, pesquisa-ação.



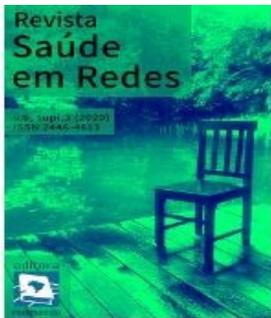
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7416

### A VOZ E A VEZ DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Millena Mayra Ferreira, Sara Ferreira Oliveira Ramos, Márcia Matos Sá Ottoni Letro, Ana Carolina Nunes Almeida, Jéssica Gonçalves da Cruz, Lucas Raony Campos Fialho, Luana Vieira Toledo, Camila Santana Domingos

Apresentação: Este é um trabalho correspondente a um relato de experiência realizado por acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade do Estado do Pará, em uma Este é um trabalho correspondente a um relato de experiência realizado por acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade do Estado do Pará, em uma A educação permanente em saúde possui por finalidade a qualificação e transformação da atenção à saúde, melhoria dos processos formativos, expansão das práticas de educação em saúde, bem como a realização de ações e serviços numa perspectiva intersetorial. Consiste em um processo dinâmico e contínuo, relacionando-se com as necessidades coletivas da prática profissional. Nesse sentido, o Projeto de Educação Permanente intitulado “A voz e a vez dos técnicos de enfermagem: construindo espaços de diálogo e qualificação profissional no contexto da Atenção Primária à Saúde”, iniciado em 2014 na Universidade Federal de Viçosa, tem como finalidade desenvolver momentos de ressignificação de práticas junto aos técnicos de enfermagem inseridos na Atenção Primária à Saúde do município. Possui como objetivo relatar as experiências vivenciadas pelo referido projeto de extensão no período de março a dezembro de 2019. Trata-se de um relato de experiência das seis oficinas realizadas pelo projeto. Os encontros tiveram como temas: Eletrocardiograma; Calendário vacinal e suas atualizações; Punção venosa periférica; Úlceras venosas e arteriais; Acolhimento ao paciente e Cuidando do técnico de enfermagem. Destaca-se que as reflexões e aprendizados proporcionados pelas oficinas estão intimamente ligados à prática cotidiana dos técnicos de enfermagem, sendo os temas sugeridos pelos mesmos. Dessa forma, há uma construção e reconstrução de estratégias e ações para a prática profissional. As metodologias e atividades aplicadas foram a exposição teórica, problematização, construção de material, simulação realística, atividade de dispersão/relaxamento, nomeação do profissional destaque e avaliação do encontro. A avaliação individual das oficinas demonstra uma satisfação dos participantes com os encontros. O espaço de relaxamento contribui para uma imersão em si, proporcionando maior concentração na troca de saberes. As metodologias ativas adotadas favorecem o aprendizado de forma lúdica e motivadora permitindo que os aprendizados gerados no ambiente acadêmico sejam transpostos para os cenários de prática. Considera-se que a realização das oficinas é de grande relevância para a qualificação dos técnicos de enfermagem que trabalham no contexto da Atenção Primária, no município de Viçosa, uma vez que permite aos envolvidos desenvolver estratégias para mudanças através do diálogo e do conhecimento teórico sobre os temas; resultando em uma aprendizagem significativa. Além do mais, para os acadêmicos envolvidos, o projeto permite o desenvolvimento científico e o contato com a prática profissional.



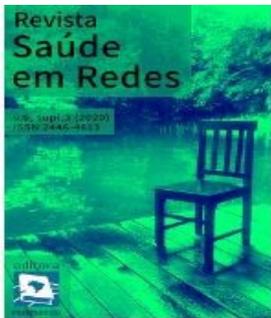
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7417

### EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CRIAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

**Autores:** Vitória Yasmin Sousa Correia, Andreyra Araujo Ferreira, Dyele da Silva de Oliveira, Tatiana Menezes Noronha Panzetti

**Apresentação:** O câncer de mama é a doença de maior incidência entre mulheres, sendo que o número de casos novos aumenta cada vez mais nos países em desenvolvimento como o Brasil. As formas mais eficazes para detecção precoce do câncer de mama são o autoexame das mamas (AEM), o exame clínico e a mamografia. Destacando-se como estratégia de escolha o AEM, uma vez que se caracteriza como prevenção primária e sem custos. Sendo associado aos fatores que influenciam na detecção do câncer de mama como diabetes e HAS. **Objetivo:** Relatar a experiência por meio do Photovoice de uma ação educativa e criação/implementação da tecnologia em saúde (CARTÃO DA MULHER) em uma unidade de referência de saúde da mulher no município de Belém, para prevenção do câncer de mama. **Método:** Realizado observação da realidade, revisão integrativa de literatura para embasar o estudo; Posteriormente desenvolvido ação educativa em saúde em uma unidade especializada em saúde da mulher, como reflexão e retorno a realidade, com 24 mulheres através da aplicação de dinâmicas sobre a importância do conhecimento do autoexame das mamas e elaboração de tecnologia “CARTÃO DA MULHER”, ao qual será relatado através da metodologia Photovoice. **Resultado:** No primeiro momento os alunos de enfermagem compartilharam saberes e dúvidas sobre a saúde da mulher, onde se questionou a importância, como é realizado e se elas praticavam o autoexame das mamas. Posteriormente, aplicamos o cartão da mulher e explicamos como funcionava e logo após realizamos uma dinâmica que tinha como intuito verificar as informações absorvidas na ação educativa em saúde da mulher. O cartão da mulher foi aplicado em 24 usuárias, entre a faixa etária de 20 a 50 anos e após a dinâmica de avaliação das questões propostas, tivemos como resultado: Mulheres que realizavam o AEM 0,01%(1), Mulheres com diabetes e/ou hipertensão 0,08% (8) e resposta positiva a dinâmica do autoexame 0,22 (22). Segundo a autora, a prevenção do câncer de mama deve ser incentivada através de palestras na atenção primária, tendo como ponto principal estimular o autoexame das mamas e a realização da mamografia. **Considerações finais:** Após o processo de ação em saúde verificamos a necessidade da utilização de tecnologia na assistência relacionado ao autoexame da mama. Portanto, essa abordagem através dos profissionais de saúde deve ser intensificada, gerando qualidade de vida para as usuárias e conhecimento aos acadêmicos de enfermagem. **Referências:** 1 MONTEIRO, Ana Paula de Sousa; ARRAES, Elizabeth Paiva Pereira; Pontes, Lucíola de Barros. Autoexame das Mamas: Frequência do Conhecimento, Prática e Fatores Associados. 2003. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032003000300009>. 2 ARAUJO, Verbena Santos; DIAS, Maria Djair. Conhecimento das mulheres sobre o autoexame das mamas na atenção básica. 2010. Disponível em [<http://www.SciELO.mec.pt/pdf/ref/vserlIn2/serlIn2a03.pdf>. ]



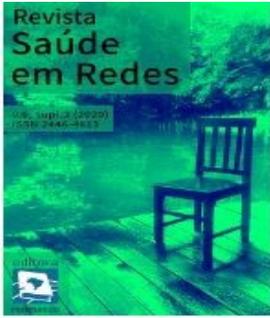
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7420

### O PERFIL DE ADOLESCENTES DO TRIBOS URBANAS/PA: IMPLICAÇÕES PARA AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS.

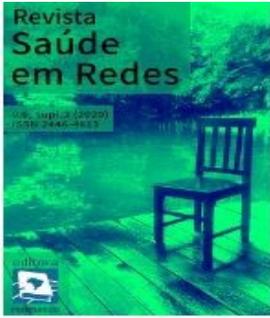
Autores: Pedro vitor rocha Vila Nova, Silvio Eder Dias da Silva, Amanda Loyse da Costa Miranda, Adriana Alaide Alves Moura, Layza Gabriella Lopes de Miranda, Nathália Oliveira de Souza, Fernanda Larissa do Nascimento Pacheco, Wanne Leticia Santos Freitas

Apresentação: O ato de consumir drogas é uma prática cultural do ser humano no transcorrer da história da humanidade, sendo que a maioria dos grupos sociais tem convivido com as drogas ao longo do tempo. A partir da década de 1960, o consumo abusivo de substâncias psicoativas tornou-se um problema de saúde pública devido ao aumento do consumo entre os adolescentes e os riscos danosos à saúde do usuário, além dos problemas sociais a elas associados. As primeiras experiências com drogas ocorrem geralmente na adolescência, visto que, nesta fase, o indivíduo é vulnerável do ponto de vista psicológico e social. A prevalência da dependência de álcool no Brasil foi de 11,2%, sendo de 17,1% para o sexo masculino e 5,7% para o feminino. Cabe elucidar que existe a classificação universal de drogas e álcool, que é explicitada conforme seu fator permissivo de venda, estando o álcool como droga licita na qual é permitido à venda, e as demais drogas como ilícitas, nas quais a sua comercialização não é permitida. Destaca-se que essa classificação errônea favorece a difusão de uma droga na população brasileira. O uso de bebidas alcoólicas pelos adolescentes pode ser percebido como um grave problema de saúde pública no Brasil. É necessário estudar essa parcela da população para desvelar suas representações sociais sobre o consumo de bebidas alcoólicas. A representação social pode ser entendida como uma forma de conhecimento, elaborada no meio social e compartilhada nele, tendo como objetivo contribuir para a construção da realidade comum a um determinado grupo social. Ela é denominada como saber do senso comum ou saber ingênuo, natural, diferenciando-se do conhecimento reificado ou erudito, mas é tida como um objeto de estudo igualmente legítimo devido à sua importância na vida social e à elucidação que possibilita dos processos cognitivos e das interações sociais. O estudo tem como objetivo descrever as características socioculturais de adolescentes provenientes de gangues que frequentam o programa tribos urbanas, e a partir dessas analisar a influência deste para gênese de representações sociais sobre o alcoolismo. Desenvolvimento: Este estudo é descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, com aplicação de um formulário com os dados socioculturais dos depoentes. O campo de pesquisa foi o Projeto Tribos Urbanas, um programa da Prefeitura Municipal de Belém, criado há dois anos, com o objetivo de atender jovens e adolescentes que se envolvem com gangues. Os sujeitos do estudo foram 40 adolescentes de ambos os sexos, sendo 30 do sexo masculino e 10 do sexo feminino. Os critérios de inclusão foram: estar na faixa etária entre 12 e 20 anos; fazer parte do programa; e ter a permissão dos adolescentes e de seus responsáveis legais para a participação no estudo. O período da coleta de dados foi de março a julho de 2019. Utilizou-se a técnica de saturação de dados, que diz respeito à repetição dos discursos como forma de delimitar a amostragem deste estudo. A pesquisa foi



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

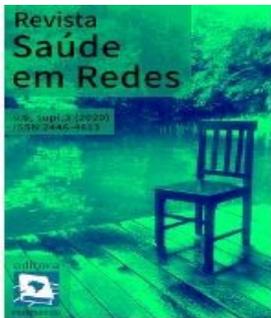
orientada pela Portaria nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Pará, recebendo o protocolo 004/08 CEP-ICS/UFGA. Resultado: Os sujeitos do estudo foram quarenta (40) adolescentes, sendo trinta (30) do sexo masculino e dez (10) do feminino. A faixa etária entre os homens foi de quinze (15) a vinte (20) anos, com predominância da faixa etária de dezessete (17) a vinte (20) anos. Já entre as mulheres, a idade variou entre quinze (15) e dezenove (19) anos, sendo predominante a faixa etária de dezesseis (16) e dezenove (19) anos. No programa Tribos Urbanas, os adolescentes fazem cursos profissionalizantes para lhes capacitar ao primeiro emprego. As profissões na qual os homens se formaram foram: três (3) como operadores de caixa, dois (2) como torneiros mecânicos, quatro (4) em informática básica, três (3) em segurança eletrônica, um (1) pintor, um (1) em mecânica automotiva, três (3) como eletricista predial e industrial, sendo que treze (13) adolescentes ainda estavam fazendo os cursos. Entre as mulheres, três ainda estavam fazendo cursos profissionalizantes, três (3) se formaram garçonetes, uma (1) cabeleireira, duas (2) operadoras de caixa e uma (1) em informática básica. Apesar de terem adquirido uma profissão, os adolescentes do estudo, em sua totalidade, não estavam empregados e contribuíam para a renda familiar com uma bolsa no valor de cem reais (R\$100,00) que recebiam do programa. Este recurso era proveniente de um convênio com uma empresa multinacional, porém, devido à crise mundial, este convênio foi desfeito e as bolsas suspensas. Nesse contexto, os adolescentes deixaram de contribuir com o sustento da família, sendo que este é realizado por seus responsáveis. O caminho teórico pelo qual se optou ao produzir este estudo considera relevante a relação entre sujeito e objeto, favorecendo a compreensão da construção simbólica dos adolescentes sobre o alcoolismo. É necessário, ainda, conhecer o contexto sociocultural do indivíduo, por propiciar o vínculo entre o seu universo e suas representações sociais. Outro ponto a considerar são as experiências anteriores e pontos comuns, que favorecem tanto a adequação dessas construções simbólicas quanto sua aceitação pelo grupo do qual faz parte. A adolescência é um período do ciclo vital em que a curiosidade por experiências novas, a troca e a influência do grupo de amigos são fundamentais. O uso das drogas é fonte de socialização e atua como uma linguagem do adolescer e, quando acontece de forma abusiva, constitui-se num problema que pode repercutir em todo o processo posterior de vida do jovem. Existem diversos fatores influenciam o consumo de álcool e drogas por adolescentes, sejam eles pessoais, sociais, relativos ao desenvolvimento de competências sociais, às mudanças sofridas nesta etapa da vida, e às dificuldades para se adaptar a elas, assim como a influência do contexto no qual se encontram inseridos. Entre esses fatores, é válido ressaltar as dificuldades financeiras, uma vez que o adolescente sente vontade de realizar diversas atividades e encontra em sua renda familiar uma barreira, tendo por base este motivo para sua exposição ao uso de drogas lícitas e ilícitas. Considerações finais: Os participantes do estudo não constituem um grupo “espontâneo” ou “natural”, mas sim um grupo coordenado e organizado que tem como finalidade a manutenção de abstinência do grupo e dos que o integram. Afirma-se que estes grupos contribuem de uma forma mais significativa para construção e manutenção de uma realidade social. Os depoimentos dos quarenta adolescentes gerados por meio da aplicação do método de história de vida favoreceram a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

captação das representações sociais de forma espontânea sem risco de sua contaminação. O material produzido permitiu a discussão sobre o universo do alcoolismo referenciado por quem o conheceu e durante a sua vivência. Pensa-se que esta foi a melhor forma de captar e compreender a realidade de como uma doença psicossocial se insere na história de vida do adolescente e estrutura representações sociais que são responsáveis pela prática de consumir bebidas alcoólicas.



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

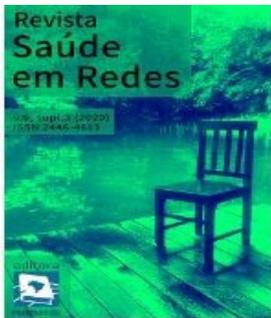
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7421

ENVELHECIMENTO, ATIVIDADE FÍSICA E LAZER: COM A PALAVRA OS IDOSOS PARTICIPANTES DE PROJETOS SOCIAIS NO MUNICÍPIO DE JEQUERI/MG.

Autores: Rodolfo César dos Reis

Apresentação: Ao se tratar da pessoa idosa são desassociados a elas momentos voltados ao seu bem estar preocupando-se apenas com a cura imediata da doença ou mesmo na estabilização de seu quadro clínico, isto tem gerado diminuição da oferta de atividades físicas fazendo com que o tempo livre seja convertido a ações ligadas ao sedentarismo. É preciso atender a esta demanda e o profissional de educação física poderá ser mediador deste processo. O uso da atividade física como fator motivador ou mesmo como agente de lazer é uma ótima ferramenta para se solucionar este impasse e se chegar ao resultado esperado. Sendo assim o objetivo deste trabalho foi observar as mudanças na vida de indivíduos idosos e em seu tempo de lazer, pela iniciação da prática de atividade física regular em um projeto social de ginástica. Para fins de estudo a metodologia utilizada foi a de entrevista, sendo utilizados vinte e cinco por cento (seis integrantes) do grupo escolhido, tendo como critério de seleção a frequência dos envolvidos nos últimos seis meses de projeto. Os questionamentos realizados buscaram identificar anseios, motivações, melhorias e mudanças no cotidiano, sendo elas obtidas através da prática de atividade física. Após análise dos dados constatam-se os benefícios provenientes desta prática e que quando analisados reforçam a necessidade de continuidade uma vez que interrompidos poderão vir a ser perdidos, a partir disto nota-se o medo por parte dos idosos de que a pouca oferta ainda seja retirada e os espaços a eles destinados se tornem inexistentes. Nota-se a importância dada ao profissional de educação física no decorrer do processo, seja por estar apto ou mesmo por transmitir confiança, mas apesar disso sua inserção neste meio ainda é falha visto que muitos para atender a tal demanda, têm de acumular funções e ainda lidar com disponibilidade de apenas espaços impróprios. Ao reverter este quadro deve ainda ser agente transformador capaz de criar, adaptar e inserir a todos, cada um em sua especificidade. Conclui-se então que a atividade física pode e deve ser usada como fonte de lazer para proporcionar mudanças positivas na vida do idoso, fazendo com que o processo de envelhecimento aconteça de forma natural e sem que seja confundido com uma etapa de inutilidade. Há a necessidade de um olhar crítico e que promova ações direcionadas a este tema criando mudanças efetivas e concretas na vida de cada um dos envolvidos.



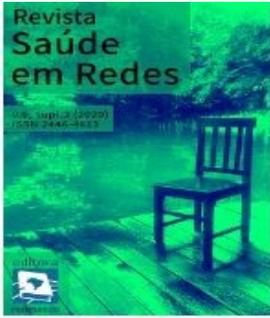
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7422

### VIOLÊNCIA E JUVENTUDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE FORTALEZA-CEARÁ

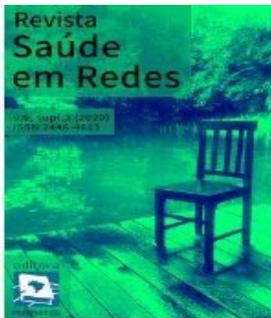
**Autores:** Jordana Rodrigues Moreira, Audenir Tavares Xavier Moreira, Aline Ávila Vasconcelos, Kellinson Campos Catunda, Lucas Queiroz dos Santos

**Apresentação:** A violência urbana trata-se de um problema social e de saúde pública. Falar de violência não é algo novo; mas é um fenômeno que vem crescendo assustadoramente em todo o país. Conforme o Mapa da Violência de 2013, os homicídios são a principal causa de mortes de jovens de 15 a 24 anos no Brasil e atingem especialmente jovens negros do sexo masculino, moradores das periferias e áreas metropolitanas dos centros urbanos. A violência que vitimam jovens constitui-se uma questão nacional de saúde pública. 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, precocemente, para a violência urbana. Algumas situações fomentam o aumento da violência e da criminalidade. Conforme UNESCO (2002), a violência sofrida pelos jovens possui fortes vínculos com a vulnerabilidade social em que se encontra a juventude nos países latino-americanos, dificultando, por conseguinte o seu acesso às estruturas de oportunidades, tais como saúde, educação, trabalho, lazer, esporte e cultura. A violência urbana é um problema que onera os gastos com a saúde pública, pois é causada por causas externas, que provavelmente, na maioria das vezes poderiam ser evitadas. Essa violência que se avoluma a cada dia reflete diretamente no cotidiano das comunidades e nos hospitais públicos de urgência e emergência. 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 levam a óbitos. Durante a Residência em Urgência e Emergência pela Escola de Saúde Pública do Ceará. A Residência são dois anos com carga horária de sessenta horas semanais. O período da Residência ocorreu de março de 2017 a março de 2019. E nesse percurso, 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, psicológicas e tem onerado os gastos na saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada durante a residência no acolhimento a jovens que sofriam violência urbana e que deram entrada nesse hospital, vítimas de perfuração por projétil de arma de fogo e ferimento por arma branca. **Método:** Este trabalho trata-se de um relato de experiência vivenciado no Instituto Dr. José Frota (IJF), em Fortaleza – CE. Hospital da rede de saúde pública, de nível terciário, 100% custeado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de urgência e emergência, referência Norte e Nordeste no socorro às vítimas de traumas de alta complexidade, com fraturas múltiplas, lesões vasculares e neurológicas graves, queimaduras e intoxicação exógena. Conhecido popularmente como hospital de grandes traumas, o IJF recebe diariamente pacientes vítimas de acidentes automobilísticos e por perfuração de projétil de arma de fogo (PAF) e de perfuração por arma branca (PAB). A observação participante, prontuários sociais,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atendimentos em sala do Serviço Social e nas enfermarias, diário de campo foram os instrumentos utilizados para a realização desse relato de experiência. Resultado: Esses jovens vitimizados pela violência urbana que dão entrada no serviço de urgência e emergência de referência em Fortaleza, o 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 ceifadas pela própria violência urbana no país. É preciso excluir o “agrotóxico” chamado violência, e salvar a nossa juventude dessas mazelas que ceifam os seus direitos à vida digna, ao esporte, a escola, ao lazer, aos seus direitos sociais e fundamentais de pessoas humanas. Precisamos desconstruir essa visão distorcida e míope da era colonial que cria um estereótipo para a violência urbana dizendo que é negro, pobre, sem escolaridade e da periferia. Está na hora de descortinar o cenário e enxergar o todo e não só uma parte ou personagem desse quebra cabeça que se chama comunidade, cidade e país. Está na hora de enxergar todo o cenário socioeconômico: casa grande e senzala. 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. Considerações finais: Pudemos compreender e perceber a grandeza que uma equipe de residentes em saúde pode e deve promover no cuidado em saúde no ambiente hospitalar; sendo assim, apesar dos entraves que impediram o prosseguimento desse projeto. Vivenciamos os princípios do SUS: universalidade, igualdade, equidade, integralidade. A promoção da saúde também acontece no nível terciário, em hospital de grandes traumas de urgência e emergência.



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

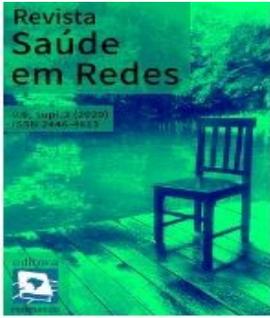
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7424

### DO FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE EM BELÉM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Amanda Pinho Fernandes, Cynara da Silva Cardoso, Elizandra Silva de Carvalho, Jaqueline Dantas Neres Martins, Leila do Socorro Santos Duarte

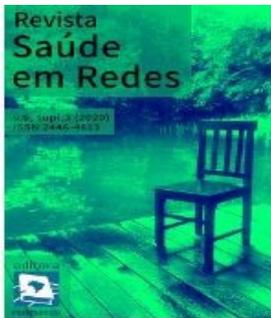
Apresentação: Apesar do advento das leis de proteção, a violência contra a mulher na atualidade, tem sido bastante notificada, apresentando altos índices. Somente no estado do Pará entre os meses de janeiro e maio de 2018 foram registrados em média 8 mil casos deste agravo. Em virtude das estimativas, torna-se necessário que os profissionais de saúde estejam cada vez mais capacitados na atuação e atendimento a mulher vítima de Violência, tendo como responsabilidade acolher e encaminhar as vítimas de forma correta de acordo com a rede de assistência a essa demanda. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem sobre uma oficina de notificação e fluxograma de atendimento a mulheres em situação de violência para profissionais de Saúde de uma Estratégia de Saúde da Família. Desenvolvimento: Trata-se de um trabalho descritivo do tipo relato de experiência, realizado durante o estágio supervisionado de acadêmicas do 9º Semestre da Universidade do Estado do Pará, utilizando a metodologia da problematização com o Arco de Maguerez. A observação da realidade ocorreu através de uma roda de conversa com equipe de saúde sobre o cenário de violência na comunidade, nesta foram relatadas dificuldades no atendimento a casos de violência a mulheres e desconhecimento do fluxo de atendimento e encaminhamento dos casos, evidenciando os pontos chaves: violência contra a mulher, importância da notificação e fluxo de atendimento. Partindo da teorização na base de dados BDEF e uma visita a Coordenação Estadual de Saúde da Mulher, o retorno a realidade ocorreu através de uma ação educativa, com a mesma equipe, dividida em quatro momentos: acolhimento, roda de conversa sobre identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher, apresentação do fluxograma e um momento para dúvidas e esclarecimentos. Resultado: Houve um bom contato entre a equipe, 10 profissionais dentre agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem e enfermeiros, e as acadêmicas, possibilitando o compartilhamento de experiências dos mesmos sobre situações de violência contra a mulher, tendo como pontos estratégicos falas sobre a obrigatoriedade da notificação, diferença entre notificação e a denúncia, fluxo de atendimento dos casos e os encaminhamentos necessários. Apesar da ação abranger como o profissional pode agir diante de tal situação, a equipe participante relatava o medo de retaliação por parte da comunidade como outro motivo de não realizar notificação, levando a discussão da participação de outros profissionais – além da área da saúde – no contexto. Considerações finais: O presente trabalho relatou fatores que levam algumas equipes de saúde a não notificar casos de violência contra a mulher, relatando o desconhecimento do fluxo, do conceito notificação e o medo dos profissionais, tendo importância para esclarecer a equipe



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sobre como notificar e encaminhar as possíveis vítimas, contribuindo para o conhecimento de profissionais de saúde e acadêmicos de enfermagem.



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

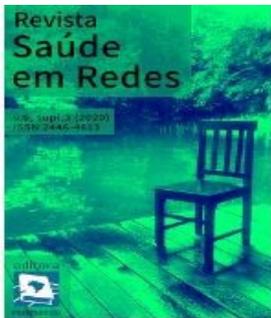
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7425

### HUMANIZAÇÃO: ESTRATÉGIAS PARA ADESÃO ÀS CONSULTAS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

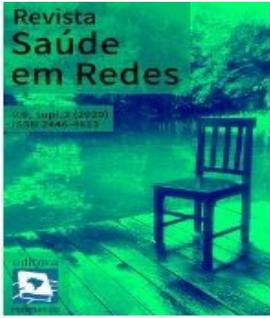
**Autores:** Ana Luísa de Oliveira Lima, Giulia Lemos de Almeida, Larissa Murta Abreu, Hikari Watanabe Ferreira, Suely Lopes de Azevedo, Monica Oliveira Mansano, Ana Paula Lopes Moreira de Oliveira, Priscila das Neves Queiroz

**Apresentação:** A Política Nacional de Humanização propõe pôr em prática os princípios do Sistema Único de Saúde nos serviços de saúde e produz mudanças nos modos de gerir e cuidar. O cerne é a inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e administração do cuidado e do processo de trabalho. Os portadores de doenças crônicas não transmissíveis utilizam mais os serviços de saúde e necessitam continuamente dos cuidados básicos, com vistas a eficácia do tratamento, a prevenção e o acompanhamento das doenças e suas comorbidades. As consultas de enfermagem agregam melhor qualidade do cuidado, pois utilizam estratégias para desenvolver práticas educativas e atendimento condizente com a demanda da clientela. A escuta ativa é uma ferramenta voltada para o acolhimento e humanização da assistência, contribuindo para adesão dos pacientes às consultas de enfermagem, ao tratamento proposto e possibilitando que o cliente também proponha suas próprias intervenções, promovendo um diálogo horizontal. A educação em saúde utiliza processos e técnicas, no intuito, de compartilhar saberes que podem impactar o cotidiano do cliente, corroborando na melhora de sua qualidade de vida, englobando processos educacionais e possibilitando uma mudança nas práticas adotadas pelo cliente. A humanização corrobora com a funcionalidade da Unidade de Saúde, permitindo de forma mais efetiva compreensão das demandas e a reflexão sobre quais serão as abordagens adequadas. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência como acadêmica bolsista de extensão no projeto “Programa Educação em saúde na prevenção e tratamento da hipertensão arterial e do diabetes mellitus”, desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde do município de Niterói, classificada como baixa complexidade. Este cenário é utilizado para atividades teórico-práticas dos alunos do 4º período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense nas disciplinas de Fundamentos de Enfermagem I e III. Durante três dias da semana são realizadas consultas de enfermagem agendadas previamente, com a presença do docente, acadêmicos, monitores da disciplina e bolsistas de extensão. As estratégias foram desenvolvidas em 480 consultas com usuários hipertensos e diabéticos cadastrados no programa Hiperdia durante o ano letivo de 2019. Os usuários são encaminhados pela equipe multidisciplinar ou por demanda espontânea para a primeira consulta de triagem com a médica do programa Hiperdia. Após confirmação do diagnóstico de hipertensão arterial ou diabetes mellitus o usuário é cadastrado no serviço e agendado a primeira consulta de Enfermagem. Nesta consulta é iniciado o processo de enfermagem, com a realização do histórico de enfermagem e do exame físico. O cliente é questionado se há alguma queixa algica, se tem conhecimento sobre a sua patologia, controle e tratamento, quais são os possíveis agravos e os medicamentos utilizados. A partir disso, é empregado a



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

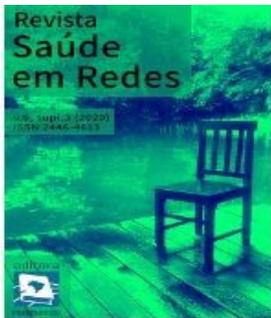
escuta ativa e o usuário é livre para responder no tempo dele as 3 perguntas. A partir das respostas adquiridas pela escuta ativa ocorre realização do planejamento da assistência que será implementada pelo enfermeiro, e escolha das atividades educativas e assistenciais. Resultado: As Unidades Básicas de Saúde devem se valer de estratégias adequando-as ao público local, para que se reduza a acentuação do fenômeno de não adesão às consultas e tratamentos, que são responsáveis por determinar o aumento das complicações de doenças crônicas não transmissíveis. A humanização pode ser vista como estratégia essencial para a adesão de pacientes às consultas, se relacionando de forma intrínseca ao modo como se enxerga as vulnerabilidades sociais que os indivíduos podem estar submetidos. Nota-se que quando o profissional possui esse olhar humanizado para as questões do cliente, a relação de troca entre ambos ocorre de forma mais adequada, onde o profissional se torna capaz de perceber as reais necessidades e compreender as questões que são colocadas pelo sujeito durante a consulta. Desta forma, constata-se que os pacientes se sentem melhor acolhidos pelo serviço de saúde quando sua política de humanização está em constante desenvolvimento, de forma que tal fato serve de estímulo para que os mesmos retornem à unidade com suas demandas. Além disso, os profissionais também têm mais êxito ao propor mudanças comportamentais ou ao aconselhar sobre uma nova terapêutica, pois desenvolve um vínculo baseado na confiança pelo seu trabalho com o cliente, fornecendo um retorno positivo ao sistema de saúde. A participação do usuário foi mais eficaz, com incorporação de atividades voltadas para o gerenciamento de sua saúde e um estilo de vida mais saudável. A partir da inclusão de práticas que sejam baseadas na política de humanização do cuidado é possível também transformar o ambiente, tornando-o mais acolhedor e receptivo aos pacientes, de forma que o cenário se mostra convidativo ao diálogo e empático. Considerações finais: Logo, podemos pensar que a humanização deve estar totalmente atrelada às atividades e práticas profissionais que são desenvolvidas nas instituições de saúde, quer sejam elas públicas ou privadas. No que tange a equipe multiprofissional, se estabelece que a mesma deve estar articulada entre si, buscando compreender o indivíduo como um todo e preservando sua individualidade para que o serviço ofertado nas unidades seja de elevada qualidade. No âmbito das Unidades Básicas de Saúde, é preciso destacar a importância da comunicação entre a equipe de enfermagem e as demais equipes, especialmente com os agentes comunitários de saúde, que são o elo de ligação entre os pacientes e enfermeiros, devido acesso à realidade vivida pelos moradores do território de cobertura da unidade. Por meio da humanização da assistência há uma adaptação do diálogo técnico para uma linguagem horizontal, com o objetivo de atender a diversidade dos perfis socioeconômicos e a capacidade individual de compreensão, com o desígnio, de promover uma consulta de enfermagem com práticas de educação em saúde mais efetivas. Desta forma, é possível que os profissionais de saúde utilizem a escuta ativa e humanização como recursos facilitadores durante as atividades educativas e consultas propostas pelos serviços de saúde, com vistas a obter resultados que sejam mais positivos que os habituais, principalmente relativos ao processo de adesão às consultas e aos tratamentos com portadores de doenças crônicas não transmissíveis incluídos nos programas do Ministério da Saúde. Desse modo, os serviços de saúde ofertados pela equipe de enfermagem nos



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

serviços de saúde devem atender aos princípios do SUS, oferecendo ao usuário um espaço cognitivo e subjetivo em que a expressão de suas crenças, atitudes e experiências prévias de vida, de saúde e de doença são identificadas, tornando-se a base para o desenvolvimento das ações para que o profissional de saúde possa ajudar ao cliente a determinar seus próprios comportamentos e ações que permitam ter uma melhor qualidade de vida.



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

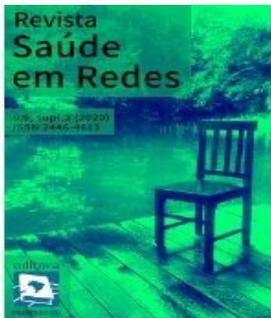
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7428

### NÓS NA REDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O POTENCIAL DA INTERPROFISSIONALIDADE PARA A QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE

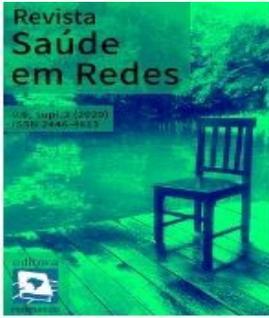
Autores: Lídia Brelaz da Silva, Fabrício Gonçalves Ferreira, Jennifer Ester de Sousa Bastos, Juliana Martins de Souza, Leomar Cardoso Arruda, Luípa Michele Silva Cabral, Nunila Ferreira de Oliveira

Apresentação: Ao observarmos uma rede de pesca, é possível notar que sua formação ocorre pelo entrelaçamento dos pequenos nós que permitem que ela cumpra sua função. De maneira metafórica, quando refletimos a respeito da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS), entendemos que ela é composta por ações que nós (a sociedade) realizamos, portanto, para essa rede ser forte é necessária a união desses “nós”. Isso posto, o presente trabalho é um relato de experiência sobre a vivência dos participantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde Interprofissionalidade (PET-Saúde), realizado no município de Catalão - Goiás, no período entre abril e dezembro de 2019. Desenvolvimento: O PET-Saúde em Catalão (GO) tem sua primeira edição no ano de 2019 e é formado por cerca de 70 participantes, divididos em 5 subgrupos tutoriais: 01 – Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF): uma experiência piloto para intento de consolidação; 02 – Práticas Integrativas e Complementares e Educação Popular em Saúde como ferramentas para estruturação de grupos de promoção de saúde; 03 – HIPERDIA: Interprofissionalidade no fortalecimento da atenção às pessoas com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus; 04 – Atenção à Saúde da Mulher e da Criança e Adolescente; e 05 – Fortalecimento das Redes em Atenção à Saúde: foco na transição do cuidado. Os participantes são discentes e docentes dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Medicina e Psicologia, além de preceptores ligados à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município. Este relato abordará as atividades dos subgrupos 3, 4 e 5, construído em colaboração de discentes e docentes. No Subgrupo 3 (HIPERDIA: Interprofissionalidade no fortalecimento da atenção às pessoas com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus) a proposta foi a criação de uma equipe que desenvolvesse ações/ferramentas com vistas ao fortalecimento do programa HIPERDIA em Catalão (GO), na busca de ampliar o cuidado integral às pessoas com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM). O trabalho, em sua maior parte, conta com o apoio da equipe de uma UBS e é destinado aos seus usuários no sentido de buscar qualificar ações de rastreamento e acompanhamento. O Subgrupo 4 (Atenção à Saúde da Mulher, criança e adolescente) iniciou as atividades com grupos de estudo para capacitação profissional e o levantamento de dados sociodemográficos referentes à saúde da criança, mulher e adolescentes do território de atuação de uma UBS por meio de visitas domiciliares e serviços de atendimentos de saúde a essa população. Posteriormente, passou-se a realizar algumas ações no território da UBS, tais como: grupos e rodas de conversa com mulheres; avaliação antropométrica das crianças que frequentam a creche do território e oficinas com práticas integrativas (shantala, musicoterapia e dançaterapia); levantamento de dados dos adolescentes que participam das



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

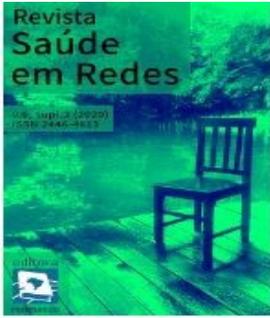
atividades do centro de convivência do Pequeno Aprendiz e oficinas com os temas: ansiedade, depressão e suicídio; e acompanhamento semanal de um grupo de crianças da Escola de Ensino Fundamental do território no qual foi trabalhado diversos temas relacionados à saúde. O Subgrupo 5 (Fortalecimento das Redes em Atenção à Saúde: foco na transição do cuidado) tinha como proposta inicial a transição do cuidado de pacientes da alta e média complexidade para a Atenção Básica (AB). Entretanto, após conhecer a RAS do município, foi identificada a necessidade de fortalecer o Programa de Atenção Domiciliar (PAD), que encontra fragilidades na sua inserção na rede. Há o desejo, por parte da equipe e da gestão, que o programa progrida para o Serviço de Atenção Domiciliar, sendo que as ações do Pet-Saúde estão voltadas para esse foco. O grupo vem realizando encontros semanais para discutir as atividades e estudar temas pertinentes ao grupo. Resultado: A experiência obtida no decorrer das atividades proporcionou uma série de percepções em relação ao funcionamento da RAS em Catalão. Durante os meses iniciais, fomos impactados por questões diversas, tais como: mudança de gestor na SMS, processo de credenciamento de profissionais ligados à SMS e paralisações na Universidade, motivada pelo contingenciamento de verbas. Os referidos fatores atingiram todos os subgrupos. Contudo, ainda que os impactos tenham interferido no alinhamento de determinadas propostas e ações, houve execução dos objetivos apresentados, principalmente no sentido da proposta de trabalho colaborativo no coletivo plural que constitui o programa. Avaliando as possibilidades do subgrupo 3 e os aspectos gerais, verificamos o encaminhamento de ações que garantiram a efetividade da proposta, possibilitando realizar o fortalecimento de vínculo com a SMS; mapear o perfil epidemiológico de morbimortalidade de pessoas com DM e HAS no município; elaborar uma ficha de cadastro dos usuários ao programa Hiperdia, além de atualizá-los e disponibilizar no e-SUS e consolidar um grupo de caminhada semanal, contribuindo para a promoção de saúde e o fortalecimento do vínculo entre a equipe e os usuários da rede. Sob outra perspectiva, dificuldades são evidentes na execução de atividades e atuação interprofissional, porém, o alinhamento do subgrupo frente às demandas apresentadas vem suscitando fortalecimento e reestruturação de alguns pontos da rede. De modo geral, pode-se afirmar que o subgrupo 4 está conseguindo mobilizar os profissionais e sensibilizar os serviços e a população do território para a importância do fortalecimento das ações de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente na Atenção Básica, principal desafio que o grupo encontrou ao iniciar o projeto, em um município que apresenta falta de territorialização e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), desestruturação da Estratégia de Saúde da Família - ESF e a falta de ações destinadas à saúde da mulher, criança e adolescente na unidade, sendo esses serviços centralizados (Centro Integrado da Mulher e Centro Integrado de Pediatria). Vale destacar que as capacitações da equipe por meio de encontros e cursos, e o desenvolvimento de todas as ações de forma interprofissional foram de grande valia para a efetividade das intervenções. O levantamento dos dados permitiu o mapeamento do território que está em construção e que será muito importante para ações futuras. De maneira metafórica, podemos dizer que o Subgrupo 5 pôde entrelaçar pequenos nós na rede. O referido subgrupo tem acompanhado as visitas domiciliares e as buscas ativas do PAD, atualizou o registro de todos os usuários cadastrados do programa, tornando-o



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

informatizado e participa do grupo criado pela psicóloga que dá suporte à equipe. Todas essas ações são com vistas à implantação do SAD. No entanto, há dificuldades em relação aos serviços de referência e contra referência, mas, gradativamente, o grupo tem traçado planos para que tal objetivo seja alcançado de modo mais assertivo. Considerações finais: Até aqui pudemos relatar brevemente as experiências e impactos das atividades realizadas pelo Pet-Saúde Interprofissionalidade (2019-2021). Ao observarmos uma rede de pesca aberta, só notamos a efetividade dos nós se olharmos fixamente e de maneira atenta. De modo comparativo, acreditamos que o nosso trabalho corrobora para o fortalecimento da Rede, mesmo diante das dificuldades. Ainda há muito o que ser feito, mas seguiremos atando os nós e trabalhando de modo a ter uma rede mais forte. Destacamos que a perspectiva da interprofissionalidade promove aprendizado vivencial, uma vez que o PET-Saúde, em sua proposta, agrega estudantes, profissionais e docentes de diferentes cursos, áreas de atuação e serviços e, nesse contexto parcial (aproximadamente metade do projeto), apresenta-se como referencial teórico e metodológico para qualificação das práticas/cuidado em saúde.



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

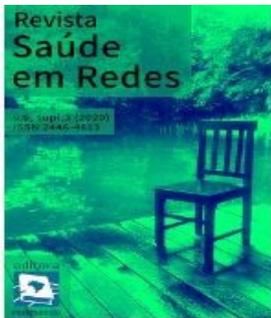
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7429

### ENFERMEIRO EDUCADOR PARA O PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: THAIS BASILIO CARVALHO, HELEN CAMPOS FERREIRA, LUANNY REGINA DE OLIVEIRA SANTOS

**Apresentação:** O enfermeiro realiza educação para o parto através de atividades individuais e coletivas na atenção primária, respeitando a mulher em sua totalidade, transmitindo informações que contribuirão para o nascimento natural. **Objetivo:** Conhecer as evidências científicas sobre os elementos constitutivos da educação para o parto e nascimento; levantar na base de dados estudos que discorram sobre a importância da educação para o parto, realizada pelo enfermeiro, na atenção primária. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, em que foram levantados artigos na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os anos de 2010 a 2018, utilizando-se dos descritores “Educação em Saúde”, “Parto humanizado”, “Atenção Primária à Saúde” e “Enfermeiras Obstétricas”. Os resultados foram apresentados e discutidos de forma descritiva, gerando condições para o leitor avaliar a aplicabilidade da revisão elaborada. **Resultado:** No primeiro momento os descritores foram colocados separadamente na base de dados; no segundo utilizou-se o boleano “and” Na junção Educação em Saúde and Parto Humanizado obtivemos um total de 130 artigos; Atenção primária à Saúde and Parto Humanizado, 38 artigos; e Educação em Saúde and Enfermeiras Obstétricas, 19 artigos. Inicialmente os artigos foram selecionados através de títulos e resumos expandidos nos quais o conteúdo se aproximava da temática escolhida e, posteriormente, realizou-se a leitura na íntegra, resultando no total de 4 publicações que demonstram haver elementos constitutivos de aplicação individual e outros de maneira coletiva, porém assistemática. **CONSIDERAÇÕES:** O enfermeiro é responsável na execução de atividades durante à assistência ao pré-natal de baixo risco, por sua natureza educadora realiza educação em saúde a todo o momento, permitindo o fortalecimento da naturalidade do parto fisiológico na atenção primária, envolvendo nas práticas educativas a gestante e sua rede de apoio.



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

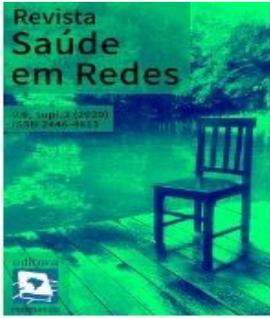
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7430

### OS DESAFIOS DA INTERPROFISSIONALIDADE: CARTOGRAFIA E A SUBJETIVIDADE DO TRABALHO

**Autores:** Mariana Braga Salgueiro, Rafane Lorrane Gomes Carneiro, Mariana Beatriz Arcuri, Claudine Paula Silva Rego, Leandro Vairo, Ana Maria Pereira Brasilio de Araújo

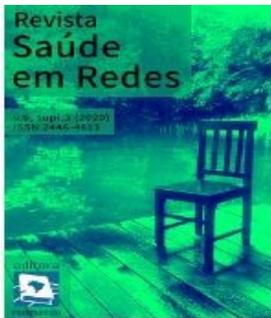
**Apresentação:** O presente trabalho trata-se de uma cartografia do processo de implantação e acolhimento do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) em uma Instituição de ensino da região serrana do Rio de Janeiro. Nele, retrata-se os desafios e impactos no percurso dos primeiros meses do projeto, tentando detectar os elementos de processualidade do PET-Saúde nos âmbitos do ensino, do trabalho e da cidadania. A partir do pressuposto que a interprofissionalidade contempla a integração com os demais níveis de atenção para a qualificação dos profissionais para a obtenção de respostas mais efetivas na melhoria da atenção à saúde, este relato possui como objetivo identificar os desafios e impactos iniciais do programa em seus aspectos objetivos e subjetivos. **Desenvolvimento:** O método cartográfico foi o escolhido na tarefa de acompanhar os movimentos psicossociais do PET-Saúde em um território existente, o Condomínio Social Fazenda Ermitage (CSFE) onde estão abrigadas as vítimas do desastre natural ocorrido em 2011 na região serrana do Rio de Janeiro. Este tem, já na sua origem, o peso de uma tragédia. As chuvas daquele ano lavaram além de vidas, histórias, hábitos, afetos e conexões dos moradores e os seus antigos territórios. Esta vulnerabilidade afeta o ensino, dado a sua implicação com a responsabilidade social na formação em saúde. Utilizam-se como instrumentos do estudo o diário de campo, a análise da implicação e análise documental. O diário de campo refere-se a análise da implicação dos participantes (conexão entre os territórios do ensino-trabalho-cidadania), isto é, a análise dos lugares que ocupamos no mundo, além de trazer para a narrativa o encontro com o campo de prática. A análise documental possibilitou entrar em contato com as políticas de formação em saúde pelo trabalho, a partir de suas diretrizes e editais. **Resultado:** A partir das experiências vivenciadas infere-se que onde observador e observado se afetam, rompem-se as divisões entre sujeito e objeto, ou seja, quando a pessoa reconhece a importância da interprofissionalidade em seu processo de trabalho, esta provoca o desejo de mudanças em cenários profissionais e curriculares, ainda que as contradições estejam fortemente presentes, como processos educacionais que contribuem para a produção de um padrão de subjetividade pouco cooperativo e colaborativo, a fragmentação na atenção à saúde decorrente de sistemas hierarquizado e, em especial, a falta de articulação entre cursos da área da saúde para um aprendizado em conjunto, como observado pelos cartógrafos. **Considerações finais:** Partindo do princípio que cartografar é acompanhar processos, a obtenção de resultados que de fato possam possibilitar o rompimento da segmentação entre as áreas de saúde, de modo a estabelecer um cuidado interprofissional que afete a atenção à saúde, dependerá da criação de estratégias que possibilitem a integração profissional, com ênfase na Educação Interprofissional (EIP), trabalho colaborativo, autocuidado e autogestão por meio da educação permanente através das



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

movimentações, desafios e inquietações. Como futuro objetivo do programa, destaca-se a entrada no campo para o desenvolvimento de ações de cuidado no território.



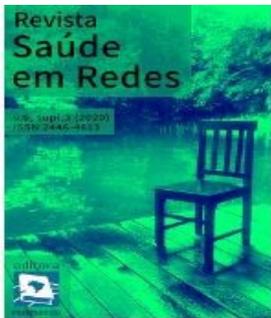
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7431

### IMPLEMENTAÇÃO DO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE NA MATERNIDADE PRO-MATRE EM VITÓRIA (ES): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Carolina Pretti Tumang de Andrade, Jennifer Soanno Marchiori, Solange Rodrigues da Costa Nascimento

**Apresentação:** O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) Interprofissionalidade é um programa dos Ministérios da Saúde e Educação destinado a viabilizar a integração ensino-serviço e a diversificação dos cenários de práticas como prerrogativas para mudanças na formação. Objetiva efetivar ações de Educação Interprofissional (EIP) entre professores, estudantes, profissionais de saúde, gestores e usuários para atender as necessidades do Sistema Único de Saúde. O PET-Saúde Interprofissionalidade na Escola Superior de Ciências da Saúde da Santa Casa de Misericórdia, Imiscuam, é desenvolvido em Unidades de Saúde e na maternidade Promatre e tem como foco o binômio mãe-bebê, reforçando a necessidade de um cuidado integral e coordenado durante todo o processo gestacional. **Objetivo:** Relatar a experiência da vivência dos estudantes inseridos na Maternidade Promatre com o cotidiano de trabalho dessa instituição. **Método:** Trata-se de um relato de experiência que, mediante análise qualitativa das ações desenvolvidas no cenário de intervenção, permite a reflexão sobre os impactos do programa PET para os acadêmicos dos cursos envolvidos, bem como fortalece a política pública de humanização do parto. **Desenvolvimento:** Os estudantes dos cursos do serviço social, medicina, fisioterapia e enfermagem se inserem na rotina do serviço e desenvolvem junto à equipe, ações de educação em saúde à gestantes e puérperas em nível ambulatorial e hospitalar tais como: preparação para o parto normal, estímulo à amamentação, autocuidado materno e cuidados com o bebê. Realizam ainda auditoria em prontuários, acompanhamento da parturiente em trabalho de parto, ofertando apoio emocional e oferta de métodos não farmacológicos para o alívio da dor e melhora no processo de trabalho de parto. **Resultado:** A interdisciplinaridade oferecida pelo PET proporcionou uma forma de intercâmbio de conhecimento multiprofissional, de modo que todos os estudantes pudessem ver de forma breve a área de atuação de cada profissão ali representada. A compreensão do conceito de interprofissionalidade e o entendimento de sua importância como instrumento na busca de um serviço de saúde que integre todas as dimensões da complexidade da pessoa são essenciais no processo de atender as demandas da comunidade, abrangendo toda a amplitude do conceito de saúde ao cuidar dos usuários da Maternidade. A realidade do SUS é terreno fértil para aprendizado sobre colaboração, devido à complexidade das necessidades de saúde da comunidade e da pessoa. **Considerações finais:** Por meio da participação no PET, os estudantes têm vivenciado práticas de trabalho colaborativo em saúde que têm contribuído para a promoção de mudança na formação, têm também atuado como facilitadores da humanização dos serviços de saúde.



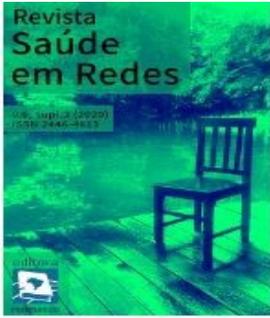
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7432

### A PRÁTICA TRANSFORMADORA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA DE MANAUS – RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: Brenda Rufino de Sousa, Brenda Rufino de Sousa, Ariane Galvão de Oliveira

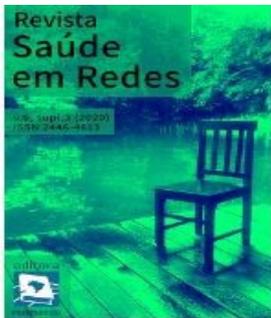
**Apresentação:** A educação em saúde pode ser entendida como um instrumento de construção da participação popular nos serviços de saúde e, ao mesmo tempo, de aprofundamento da intervenção da ciência na vida cotidiano das famílias e sociedades (1). O enfermeiro desempenha função importante para a população, pois participa de programas e atividades de educação em saúde, visando à melhoria da saúde do indivíduo, da família e da população em geral. Este estudo tem como objetivo descrever a experiência positiva e transformadora da prática da educação em saúde sob a perspectiva de uma acadêmica do 5º período do curso de graduação em Enfermagem de uma instituição privada de ensino superior do Estado do Amazonas. **Desenvolvimento:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência acerca da atividade de educação em saúde que abordou as temáticas Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST (HIV, HPV, Herpes, Clamídia e Gonorreia) e Métodos Contraceptivos (vacina contra o HPV, preservativos masculinos e femininos, contraceptivos orais, injetáveis e de emergência) com a supervisão da docente do curso de enfermagem, responsável pela disciplina Saúde da Criança e do Adolescente. A atividade foi desenvolvida em uma escola de ensino público de Manaus, realizada por um grupo de 12 acadêmicos em duas turmas de ensino fundamental, 8º e 9º ano, composta por cerca de 35 alunos, entre a faixa etária de 13 a 18 anos. Cerca de 70 alunos, entre meninos e meninas, foram alcançados pela atividade realizada. A abordagem das temáticas citadas ocorreu através de uma apresentação expositiva dialogada com o auxílio de Banners, contemplando o conteúdo teórico por meio de textos e imagens com referências atualizadas, distribuição de folders e preservativos orientando os adolescentes quanto ao risco de adquirir as infecções sexualmente transmissíveis citadas, gravidez indesejada e o uso correto dos preservativos e anticoncepcionais. **Resultado:** O público-alvo da atividade (adolescentes) se encontra mais vulnerável as ISTs e gravidez indesejada, por estarem iniciando sua vida sexual, e demonstraram desconhecimento quanto aos métodos contraceptivos e a forma de transmissão das ISTs abordadas. Houve questionamentos quanto ao uso dos contraceptivos de emergência, principalmente pelas alunas do sexo feminino, além de dúvidas quanto ao manuseio do preservativo feminino. O público masculino, os questionamentos se concentraram na forma de transmissão das infecções e suas manifestações clínicas. **Considerações finais:** A atividade realizada foi de suma importância para formação acadêmica, visto que foi possível identificar na prática a importância do enfermeiro no papel de educador, ampliando a sua abordagem por meio da educação em saúde pôde estabelecer uma relação de confiança com este público contribuindo para a difusão de informação relevante para a saúde pública, além de desmistificar o tabu sobre educação sexual nesta fase da vida. **Referências:** (1) Vasconcelos E. Educação popular como instrumento de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

reorientação das estratégias de controle das doenças infecciosas e parasitárias. Cad Saúde Pública 1998; 14(Supl 2):39-57.



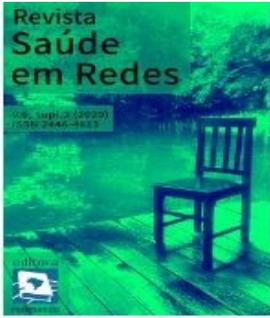
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7433

### PERFIL DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: ANÁLISE DOCUMENTAL

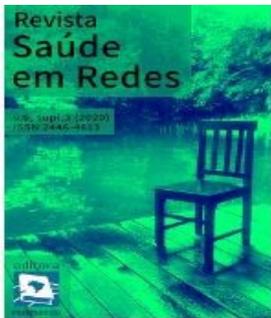
**Autores:** Sandra Conceição Ribeiro Chícharo, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva, Eliane Ramos Pereira, Vilza Handan de Deus, Elina de Oliveira Fernandes

**Apresentação:** Um componente importante que se tem discutido frente às questões curriculares, e composição dos cursos de graduação, e o número exponencial de instituições de ensino superior (IES) que tem ofertado cursos na área de saúde. Pois, é fato de que nem sempre há a preocupação com as atividades curriculares, tanto as teóricas quanto as práticas, e que estas, não sejam desarticuladas das lutas econômicas, políticas e ideológicas da sociedade mais ampla, que objetiva as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) segundo a Lei de Diretrizes e Bases da educação (LDB). Nesse sentido, denota a importância em analisar os contextos sociais, econômicos e políticos do Brasil, do seu estado e da região onde o currículo será desenvolvido para que tais fatores sejam considerados para construção da missão e valores do curso neste currículo, para se formular um Projeto Pedagógico de Curso (PPC) coerente à realidade local. Este estudo teve como objetivos analisar quais as Instituições de Ensino Superior (IES) do Estado do Rio de Janeiro que oferecem curso de graduação em enfermagem, seu conceito no ENADE, e identificar a concentração destes cursos por mesorregião no estado, número de vagas por ano e carga horária ofertada. Utilizamos como metodologia a análise documental nos sites do Ministério da Educação e Cultura (MEC) e INEP sobre o perfil das instituições de ensino superior que oferecem curso de graduação em enfermagem. Resultado: Segundo o Instituto de Pesquisas e Administração da educação-IPAE, o Estado do Rio de Janeiro (RJ), tem uma população de 15.989.929 pessoas e ocupa uma área geográfica de 43.780,157 km<sup>2</sup>. Possui a segunda maior economia entre os estados brasileiros. O Produto Interno Bruto (PIB) do estado representa 10,91 % do PIB nacional. O Estado contém 133 instituições de ensino superior, que quantifica 8,4% de matrículas em cursos presenciais no país, abaixo apenas de São Paulo e Minas Gerais que juntos somam 37%. Em 2013, teve uma redução de 2,3% no total de matrículas. As mesorregiões do Rio de Janeiro se subdividem em Baixada litorânea, Centro fluminense, Metropolitana do Rio de Janeiro, Noroeste fluminense, Norte fluminense e Sul fluminense, somando 92 municípios com 16,4 milhões de habitantes. A Metropolitana do Rio de Janeiro contabilizou em 2013 mais de 430 mil matrículas. Segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Educacionais Anísio Teixeira (INEP), o curso de enfermagem presencial nas redes privadas de ensino teve nos últimos treze anos 17.560 alunos matriculados, deste 6.274 ingressantes, com 2563 concluintes, no Brasil o curso de enfermagem fica em sexto lugar no ranking nacional, com 193.420 matriculados com 66895 ingressantes e 27.144 concluintes. Com predominância de alunos matriculados provenientes da rede pública de ensino médio. Em 2010 o Conselho Federal de Enfermagem (COFEn), calculou um número de 287.119 enfermeiros no país, na região Sudeste este número ficou na casa dos 153.648, chegando no Estado do Rio de Janeiro um total de 33.831 profissionais graduados em enfermagem,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

registrado no seu conselho Regional. No Rio de Janeiro atualmente temos 41 instituições de ensino superior, sendo 04 públicas e 37 privadas, que oferecem o curso de graduação em enfermagem presencial, algumas se destacando pelo número de alunos, e pelo perfil multicampi disposta em vários municípios do estado. Segundo a revista Exame, no ano de 2014, tinha 249.527 alunos matriculados, destes 92.410 ingressantes e 29.819 concluintes. Ao analisarmos sob o ponto de vista curricular, as universidades privadas trabalham com o perfil de disciplinas, enquanto as universidades públicas trabalham com créditos, o que pode gerar conflito curricular no processo de equivalência em caso de transferência entre instituições. Discussão: Entre as 37 Instituições de Ensino Superior, privadas analisadas que ofertam o curso de graduação em enfermagem no Estado do Rio de Janeiro analisando o perfil de vagas ofertadas por ano, tivemos um coeficiente de 0-50 vagas, apenas uma instituição, onze ofertam de 50 a 100 vagas; quatorze entre 101 e 200 vagas, dezessete de 201 a 300 vagas, duas de 401 a 500 vagas e duas mais de 500 vagas por ano, destas uma chegando até 1400 vagas por ano, um número bem expressivo. Quanto a avaliação do Ministério da Educação e Cultura, os números foram alarmantes, treze instituições tem o conceito 02 e segundo o MEC, apenas sete instituições tem conceito 03, pontuação mínima para se manter o funcionamento do curso e duas conceito 04, nenhuma chegou ao conceito máximo de 05 pontos, um outro ponto que devemos nos atentar é que 14 instituições são classificadas como sem conceito. Em referencia a carga horária total do curso, sete instituições possui o coeficiente de 4000 horas, vinte e três ofertam entre 4000 e 4500 horas, quatro cursos ofertam entre 4501 e 5000 horas e apenas três instituições ofertam mais de 5000 horas em seu currículo. Quanto à oferta do curso por região, é importante ressaltar que o Estado do Rio de Janeiro é composto por seis mesorregiões que abrange seus 91 municípios, dentre estas instituições, quatro delas se apresentam com perfil multicampi espalhadas por todo estado, é perceptivo que um número expressivo de vinte instituições estão situada na região metropolitana do Rio, quatro na mesorregião do sul fluminense, três no norte fluminense, quatro no noroeste e não há instituições no centro fluminense, o que pode indicar um escassez de profissionais de enfermagem nesta região. Considerações finais: Devemos reforçar que a formação do enfermeiro deve estar voltada para o conhecimento das seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, educação permanente segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais de enfermagem e que a legibilidade para a abertura e manutenção destes cursos devem seguir esse preceito, bem como atender a realidade local, onde os conteúdos ensinados no curso devem ter relação com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem, aliados a uma avaliação coerente do MEC sobre as propostas curriculares, estrutura das instituições e desempenho dos alunos do exame Nacional de Desempenho do Ensino Superior (ENADE), pois não adianta termos um número expressivo de IES ofertando o curso se a qualidade do mesmo é questionável, levando ao mercado de trabalho, profissionais pouco preparados.



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

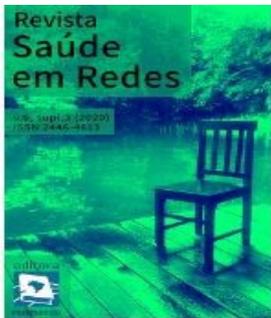
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7434

### VER-SUS UM APRENDIZADO HUMANO E PROFISSIONAL

Autores: Fabíola dos Santos Giani, Fabricius Corrêa

Apresentação: Durante a graduação em Odontologia, na Universidade de Caxias do Sul, RS, a grade curricular contempla matérias básicas de saúde coletiva, porém, fica restrito a sala de aula e a turmas fechadas, sem ter a oportunidade de grandes trocas de conhecimentos com outras áreas da saúde. No ano de 2018, houve a oportunidade de entrar na imersão do VER-SUS e passar uma semana com colegas de outros cursos como: fisioterapia, psicologia, medicina, biomedicina, nutrição, serviço social. Conhecer a Saúde Pública e sua funcionalidade na cidade de Caxias do Sul, RS, foi o objetivo principal, e no decorrer de toda vivência as trocas de ideias com os colegas, as atividades em grupo, conhecer as políticas públicas, a responsabilidade de levantar problemáticas e tentar resolve-las se tornaram um motivacional durante todo o projeto. Foram 7 dias em que presenciamos a realidade do Sistema Único de Saúde fazendo visitas a unidades básicas de saúde, clínicas psiquiátricas, CAPS, serviço de urgência e emergência, hospitais, observando os territórios da cidade e região, como eram as ações dos agentes de saúde, fazendo atividades em equipe e tendo uma noção de tudo que o SUS engloba. Além disso, a parte lúdica sempre era acionada, quando fazíamos oficinas de criações de mandalas, pinturas, criação de cartazes com o propósito de expressarmos o que aprendemos e, principalmente, nos organizamos como uma equipe, um ensinando para o outro. As práticas multiprofissionais e interdisciplinares ajudaram para que os resultados e impactos, em cada um que vivenciava o projeto, fosse imediato. Sempre que fazíamos uma visitação, saímos com uma nova mentalidade e vontade de colocar em práticas nossas aprendizagens. Com certeza, quem participa do VER-SUS sai sensibilizado a fazer o melhor para o Sistema Único de Saúde e seus usuários, tendo uma noção de que somos todos agentes transformadores e que o SUS necessita de profissionais dedicados, não só na parte profissional, mas também na humana.sa

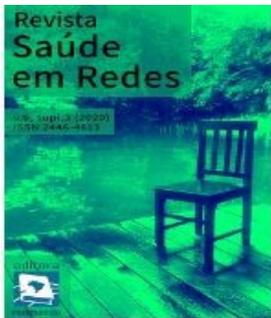


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7435

### LANÇADOS BOCA ADENTRO: O USO DE SUBSTÂNCIAS PARA ALÉM DOS PROCESSOS DIGESTIVOS

**Autores:** Leticia Almeida Sant Anna, Cristiane Marques Seixas, Francisco Romão Ferreira  
**Apresentação:** Na história da Humanidade, o uso de substâncias que alteram a percepção se faz presente desde épocas longínquas, podendo ser considerada como uma categoria polissêmica, e que por muitas vezes se apresentam de maneira ambígua. A comida, assim como as drogas, ganham novos sentidos e significações, e não por acaso alguns autores defendem que vivemos numa “cultura das drogas” na qual não podemos excluir o fumo, as bebidas alcoólicas e as drogas ditas medicinais. Sendo assim, o presente trabalho localiza-se na interface entre o campo da Alimentação e Nutrição e o campo da Saúde Mental na tentativa de compreender e explicitar discussões que muitas vezes aparecem de maneira negligenciada no campo da Alimentação e Nutrição e aproximando-o das Ciências Humanas e Sociais para colocar nas pautas de discussões os diferentes consumos de substâncias, incluindo as subjetividades. Com isso objetiva-se discutir as formas de regulação e controle dos usos/consumos de substâncias incluindo aí a comida através de ensaio teórico. Desde a Antiguidade ervas, raízes e cogumelos são ingeridos como alimentos sagrados ou profanos, com a intenção de ampliação da percepção ou fuga da realidade. A Idade Média, foi um período de reafirmação ideológica e cultural por parte da Igreja cristã, acusava práticas contrárias a estes ideais, inclusive no que diz respeito aos usos terapêuticos e recreativos de substâncias. Já no século XVII, com o declínio das especiarias e as mudanças sociais oriundas do capitalismo, houve a ascensão de um grupo de alimentos, num primeiro momento considerados “de luxo”: o café, o chá, o chocolate, o açúcar, o tabaco e as bebidas alcoólicas, todos vindos de fora da Europa, e essas mudanças levaram mais tarde a uma expansão social do consumo de açúcar, intensificando seu uso como adoçante, conservante e confeito. É nesse contexto que o álcool, o tabaco, as drogas e a comida vem a ser “armas” formidáveis de atuação do Estado, que encontra formas sutis guerrear por meio de um investimento na regulação dos impulsos orais, com objetivos biopolíticos. Nessa guerra sem armas, o Estado atua através do controle (ou da vontade de controle) do corpo e do domínio sobre a vida, que extrapolam o discurso dos elevados custos para os sistemas de saúde causados pelo alto índice de adoecimento da população através de substâncias lançadas boca adentro, atuando através do controle por meio da alimentação da população, onde ter uma população forte e saudável tornava-se capital nas competições internacionais. O caráter normatizador, disciplinar e de controle atuam para além das proibições e regulamentações; eles também nos sinalizam as diferentes formas de atuação do Estado e explicitam o exercício de poder sobre o corpo. Além disso, compreender o desenvolvimento do corpo psíquico, através do desenvolvimento psicosssexual e entender as relações que envolvem a comida e de outras substâncias tendo a boca e seus prazeres como horizonte de incidência de controle, torna-se imprescindível para fazer emergir questões do espaço simbólico que as substâncias e a comida ocupam na vida de cada um.



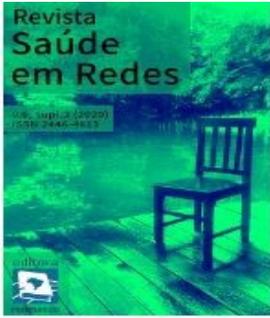
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7436

### TRABALHO EM REDE E INTERPROFISSIONALISMO: QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

**Autores:** Livia Alencar Alves, Alessandra Branco Vallegas, Marcos Paulo Fonseca Corvino, Fernanda Cardoso Povoá, Erika Gonçalves Ambrósio

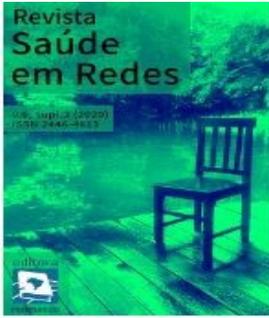
**Apresentação:** Este resumo objetiva descrever atividade desenvolvida para coordenação do cuidado a pacientes de saúde mental. Tem como cenário uma Clínica da Família localizada no complexo da Maré. A unidade possui 6 equipes de Saúde da Família (ESF) e uma população cadastrada de 21.349 usuários. O território possui grande vulnerabilidade e é conflagrado pela violência armada. O acompanhamento e as práticas de promoção da saúde relacionadas aos pacientes de saúde mental, se tornou mais complexa e difícil a partir de 2016, quando o ambulatório de saúde mental que era referência para o território descentralizou os atendimentos e os acompanhamentos passaram a ser de forma integral pelas unidades de Atenção Primária. Desde então tem sido um desafio manter o acompanhamento desses pacientes, principalmente pelo fato de termos cada vez mais pacientes diagnosticados com algum tipo de transtorno e profissionais médicos e enfermeiros que relatam dificuldade no manejo clínico. Tivemos um grande avanço com os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), que permitiu um olhar mais técnico e interdisciplinar para qualificação do cuidado. Apesar de termos avançado, ainda precisávamos de alguma estratégia que permitisse ampliar o acesso para esses usuários. Temos também um Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) de referência, mas que infelizmente também não consegue dar acesso a todos usuários. Como forma de tentar amenizar a necessidade de ampliar o acesso e qualificar o cuidado com um olhar interdisciplinar e uma prática interprofissional, propusemos a realização de grupos técnicos envolvendo Enfermeiros e Médicos da ESF, NASF-AB e equipe do CAPS. Seriam selecionados pelas equipes da ESF e pela equipe do CAPS os casos de maior urgência para serem discutidos e traçados os planos terapêuticos. Os grupos ocorrem mensalmente e em cada grupo são discutidos minimamente 4 casos. Conseguiríamos dessa forma alinhar o cuidado e acompanhar de forma integral. Tivemos dificuldade na adesão pelos profissionais da própria ESF. Pediram remarcações com a justificativa de terem outras prioridades. Mas é um processo em construção, alguns profissionais apresentaram resistência, achavam que cada profissional deveria fazer sua consulta separadamente. Observa-se nesse momento uma falta de entendimento sobre a importância de se trabalhar de forma interprofissional. Apesar da dificuldade em iniciarmos, todos profissionais relatam ser muito produtivo, principalmente as trocas com o psiquiatra do CAPS. Observamos que ficaram menos resistentes e mais seguros em realizar o acompanhamento dos pacientes. Um dos médicos da ESF relatou em reunião técnica na unidade, o quanto tem aprendido com as discussões dos casos e que desfez alguns pré-conceitos. As enfermeiras também relataram ter sido produtivo e que estão mais seguras em realizar o acompanhamento. O psicólogo do NASF que era o profissional mais envolvido para que o grupo acontecesse, também relatou que as reuniões com o CAPS têm facilitado o



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

processo interno de matriciamento de caso com as equipes da ESF. Diante do exposto, reafirmamos a necessidade de se trabalhar em rede e de forma interprofissional visando a qualificação do cuidado prestado.



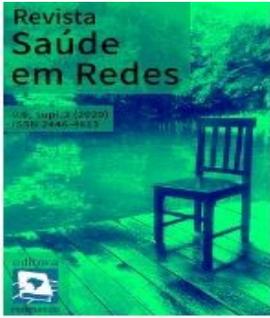
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7437

### EDUCAÇÃO EM SAÚDE: IMPORTÂNCIA VITAL DA AMAMENTAÇÃO NA CONSTRUÇÃO DE UMA SAÚDE COM BASE SÓLIDA

**Autores:** Viviane de Souza Bezerra, Izabele Grazielle da Silva Pojo, Dheise Ellen Correa Pedroso, Sarah Bianca Trindade, Marcia Eduarda Dias Conceição, Rafael de Jesus Brito Mendes, Nely Dayse Santos da Mata, Luzilena de Sousa Prudêncio Rohde

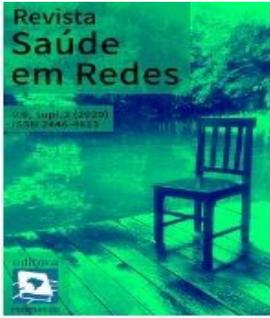
**Apresentação:** O aleitamento materno (AM) é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e é a estratégia que mais contribui para a prevenção de mortes infantis, além de ser econômica. Os profissionais de saúde exercem um papel importante de educador e incentivador da amamentação, e para realizar educação em saúde sobre a temática ele precisa entender que tipo de apoio, informação e interação as mães desejam, precisam ou esperam dele. Portanto é necessário que os profissionais de saúde disponham de estratégias efetivas e acessíveis a população, e que despertem o interesse das gestantes sobre a importância de adotar uma prática saudável de aleitamento materno. O trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem sobre a importância vital da amamentação como base sólida à saúde, com adolescentes grávidas e seus acompanhantes. **Desenvolvimento:** A experiência teve como cenário o Parque do Forte que é um complexo turístico histórico, localizado na chamada frente da cidade que envolve a área externa da Fortaleza de São José e ocorreu no dia 17 de agosto de 2019 durante a tarde, por ser o mês dedicado à intensificação das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno foi abordado a temática chamando a atenção para importância vital da amamentação na construção de uma saúde com base sólida. A estratégia utilizada para a promoção da saúde foi uma roda de conversa abordando os benefícios a longo e médio prazo da amamentação, os riscos do desmame precoce, os tipos de amamentação, a posição e pega correta de amamentar, que foram demonstradas por uma acadêmica com o auxílio de uma prótese e um boneco. Participaram da roda de conversa doze acadêmicos de enfermagem, duas residentes de saúde coletiva, duas discentes enfermeiras obstetras, uma educadora física, cinco gestantes e dois acompanhantes. **Resultado:** Mesmo todas as gestantes presentes estarem sendo acompanhadas no pré-natal, as informações básicas sobre a importância do aleitamento materno eram escassas, comprovando a falta de qualidade de algumas consultas de pré-natal. Então percebeu-se a importância e a vantagem da participação em grupos de apoio que realizam esses tipos de atividades, como as rodas de conversas que são benéficas principalmente por causar interação dos participantes e de reforçar o vínculo entre discentes, docentes e gestantes, pois as mesmas conversavam não só com o pesquisador mas também entre elas. Além de proporcionar às gestantes um momento de aprendizagem, observou-se que as mesmas se sentiram à vontade, uma vez que a maioria relatou diversas dúvidas em relação ao tema, suas dúvidas foram completamente sanadas pelos acadêmicos presentes, com auxílio das professoras. As principais dúvidas eram sobre a posição correta de amamentar tanto da mãe quanto do bebê. **Considerações finais:** O objetivo de se relatar a importância da amamentação foi bem



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

esclarecido. Atividades como essas são de extrema necessidade, pois traz benefícios para o binômio mãe-bebê e acompanhante, por fornecer conhecimentos que contribuirão para o sucesso da amamentação e para saúde da puérpera e recém nascido.



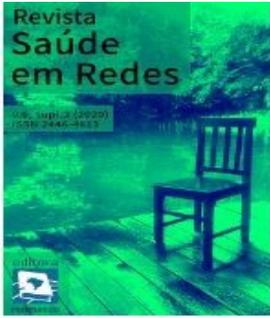
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7439

### METODOLOGIA OSCE NA AVALIAÇÃO DE HABILIDADES NA ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIAS

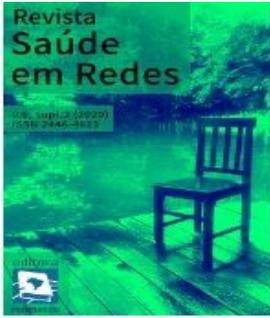
**Autores:** Sandra Conceição Ribeiro Chícharo, Kelly Cristina Freitas da Silva dos Santos, Alex Coelho da Silva Duarte, Myllena Leal Silva, Alessandra Lícia dos Santos Oliveira, Adriana Loureiro da Cunha

**Apresentação:** O Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE), tem ganhado cada vez mais adeptos nos cursos de saúde de nível superior, inicialmente empregado como método avaliativo das competências, habilidades clínicas e atitudes adquiridas pelos alunos de medicina durante o processo de ensino-aprendizagem, hoje é uma realidade comum dos cursos de graduação em enfermagem, por estarem em concordância com as diretrizes curriculares Nacionais de seu curso, que orientam uma formação pautada no Sistema Único de Saúde (SUS), numa formação integral, generalista, com visão crítica e reflexiva de sua realidade profissional. Vivenciar situações próximas ao seu contexto profissional, num cenário de simulação da realidade, é permitido ao estudante que adquira confiança no seu processo de tomada de decisão e na sua prática assistencial, diminua a ansiedade em relação a novas experiências práticas, e consiga planejar de forma sistematizada a resolução da situação-problema. O ambiente realístico envolve os participantes na formação de competências práticas envolvendo suas capacidades cognitivas, afetivas e psicomotoras. Ao abordarmos a avaliação OSCE como método avaliativo, criamos um ambiente de simulação realística, onde controlamos a situação-problema e evitamos que os pacientes sejam colocados em situações de risco pela inexperiência dos discentes envolvidos. Após a simulação avaliativa, o índice de segurança dos alunos é ampliado e se inicia um maior engajamento do estudante em relação a sua conduta profissional, agregando destreza, habilidade mental e capacidade de resposta assertiva, decorrente da vivência de diversas situações comuns na assistência, mas muitas vezes impossíveis na prática clínica real durante a graduação, visto que nem sempre os cenários práticos de estágio permitem ao aluno experiências tão detalhadas e complexas. O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada pelo corpo docente do curso de graduação em enfermagem de uma universidade privada na zona oeste do Rio de Janeiro com a utilização da simulação realística como um método avaliativo de habilidades teórico-práticas para os alunos de nível superior na disciplina de tópicos especiais em urgência e emergência. Utilizou-se como metodologia o relato de experiência sobre o emprego da simulação realística, tendo em vista que esta permite aos alunos envolvidos na prática vivenciar papéis existentes na vida real, adaptando sua postura e desempenho profissional conforme o caso e os recursos apresentados e sua percepção do ambiente de saúde, minimizar potenciais erros na sua prática profissional e ao docente a possibilidade de uma avaliação pautada nas habilidades práticas discentes enquanto futuros profissionais. **Discussão:** Ao se aplicar o método OSCE podemos utilizar diversas formas de avaliação, mas é importante ressaltar alguns aspectos obrigatórios para utilização deste, como número de estações, sua tipologia, a sua duração, briefing aos



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

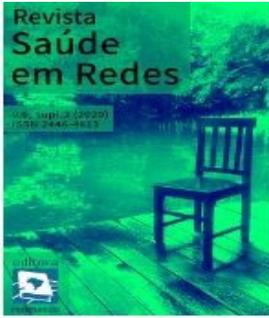
participantes, competências e habilidades que devem ser avaliadas, o que se espera da performance dos alunos em cada estação e instrumentos necessários para o desenvolvimento dos cenários. Esta abordagem metodológica vem sendo utilizada mundialmente, com equipamentos de última geração que reproduzem perfeitamente os mais diversos cenários e comportamentos do corpo humano, que podem simular situações de emergência, tais como parada cardiorrespiratória, parto; além de outras situações da prática clínica, onde o discente consegue perceber alterações na respiração, no pulso, ruídos diferenciados na ausculta, alterações eletrocardiográficas, entre outros, visto que os manequins de alta performance permitem uma programação previa e a mudança de cenário para simulação de alteração clínica, conforme desempenho dos alunos, num período estabelecido anteriormente ou a critério do docente manipulando apenas um computador de mão, existem ainda manequins com tecnologia reduzida, porém que nos permite um feedback em tempo real no próprio celular ou tablet do próprio aluno, da eficácia da compressão cardíaca e da ventilação realizadas na simulação da parada cardiopulmonar, equipamento com menor custo que os manequins de alta performance mais com tecnologia muito precisa e eficaz. Principais Resultado: A simulação, isoladamente, representa uma técnica ou tecnologia que visa substituir ou ampliar situações reais e centra-se na recriação de situações da vida real. Ao se abordar este método avaliativo alguns aspectos devem ser considerados como: as competências testadas, a duração standard definida, informar materiais, recursos disponíveis e checklist aos alunos avaliados previamente, recorrer a experiência de outros docentes que tenham utilizado o método anteriormente, testar cada estação e o tempo necessário a mesma, listar os itens a serem trabalhados. É importante ressaltar que ao pensarmos no número de estações para atingir as competências determinadas pela disciplina, a recomendação é de 20 estações de aproximadamente 5 minutos cada, para que se tenham cenários e situações diversas que estimulem o raciocínio clínico do discente. Visa permitir aos estudantes o desempenho prático ou a aquisição de habilidades em um ambiente seguro em um contexto clínico real. Com a apresentação de casos transformados em cenários de avaliação para os alunos da turma em simulação, o aprimoramento de seus conhecimentos pautado na prática assistencial do enfermeiro, permitiu que alunos entendessem o processo de admissão do paciente na sala amarela em situações de emergência, a abordagem inicial, cuidados necessários, fisiopatologia, tratamento do agravo e orientações pós-alta, disseminando o conhecimento entre todos. Reforçar a ideia de uma dinâmica questionadora em busca do conhecimento, onde constantemente estaremos construindo e reconstruindo, refutando que apesar de sermos limitados em nossa essência, devemos ignorar nossos limites e afrontar quem se imagina superior, detentor do conhecimento. De dentro para fora, construímos nossa autonomia, através da ciência, discutindo formal e politicamente todo conhecimento articulado, com vistas a conseguir as habilidades esperadas do aluno, pautadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), visando uma formação teórica e prática com uma visão crítica-reflexiva. Considerações finais: A elaboração de cenários em simulação em saúde inclui os critérios estabelecidos para boas práticas e pode disseminar essa importante metodologia, permitindo sua reprodutibilidade nas instituições de ensino e favorecer a sua utilização com maior frequência, proporcionando



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

um grande aprendizado aos discentes e garantindo uma assistência segura aos pacientes. Muitos cursos da saúde tem utilizado a simulação realística no seu processo de formação de novos profissionais, porém, ainda há poucas pesquisas evidenciando a necessidade de novos estudos para fomentar a eficácia dessa ferramenta de ensino também como método avaliativo de aprendizagem, transcorrendo não somente de cuidar para que o aluno aprenda, mas captar a realidade de seu ponto de vista, enquanto observador. Buscar ainda compreender e respeitar a percepção do acadêmico como interlocutor deste processo se faz essencial neste método avaliativo, partindo do argumento de que ensinar não é adestrar, mas formar, educar, instruir, treinar, ir além de passar algo produzido.



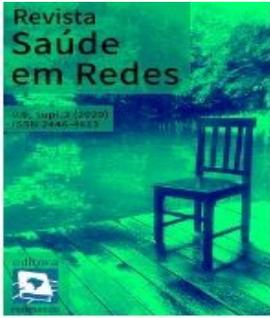
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7440

### O USO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO COMO FORMA DE PROMOVER AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE

**Autores:** Pedro Lucas Carrera da Silva, Hector Brenno da Silva Cagni, Kendra Sueli Lacorte da Silva, Iasmim Ianne Sousa Tavares, Ana Carolina Ferreira Pantoja, Stefany Ariadny Moura Braga, Armando Sequeira Penela

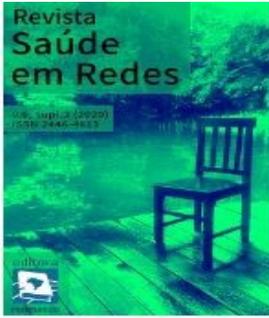
**Apresentação:** A educação em saúde é uma prática que abarca a mobilização e a participação social a partir da transmissão de conhecimentos que envolvem a saúde em geral, sendo uma ação essencial para a promoção e manutenção da saúde na sociedade. Essa atitude ajuda na mudança de hábitos e na prevenção de infecções e doenças, bem como na democratização do conhecimento científico. A Metodologia da Problematização (MP) leva em conta a realidade do sujeito (estudante), conhecimentos prévios e sua experiência, além de utilizar um esquema denominado “Método do Arco”. Esse método utiliza uma estrutura que parte da observação da realidade e percorre etapas que envolvem reflexão, teorização, hipóteses de solução e retorno à realidade. O alvo é sempre a realidade e as possibilidades de transformá-la, através da solução do problema colocado. O presente trabalho tem como objetivo, descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem realizando ações de educação em saúde, durante o período de um ano, baseando-se na Metodologia da Problematização pelo Arco de Maguerez. **Desenvolvimento:** Para realizar cada ação de educação em saúde, os acadêmicos tiveram que cumprir as etapas do Arco de Maguerez, sendo estas, respectivamente: observação da realidade, onde foram identificados problemas que necessitavam de intervenção; levantamento dos pontos-chave, momento no qual era dialogado sobre as principais questões dos problemas a serem trabalhados; teorização, período em que foram pesquisadas informações que conduzissem ao entendimento do problema; hipóteses de solução, etapa na qual eram discutidas possíveis soluções, de forma que estas pudessem ser executadas pelos próprios acadêmicos e envolvessem o público atingido; aplicação à realidade, que consiste na ação de educação em saúde. As atividades foram realizadas com pré-adolescentes e adolescentes de uma escola pública de ensino fundamental e médio, com foco na mitigação dos problemas, sensibilizando os participantes de modo que estes fossem capazes de provocar, paulatinamente, uma mudança positiva na realidade que vivenciam. **Resultado:** Os autores, mediante a observação da realidade e o levantamento de pontos-chave, conseguiram compreender os problemas que fazem parte da realidade no entorno, tais como a necessidade de uma alimentação saudável, uma higiene adequada e o combate às parasitoses, entre outros, totalizando 7 ações de educação em saúde. Por intermédio da teorização, puderam ter sua primeira experiência de pesquisa e realização de trabalhos científicos com a comunidade, conhecendo, atenuando e resolvendo problemas simples, os quais enfrentarão no ambiente de trabalho. Com o auxílio do retorno à realidade, os discentes aprenderam a dialogar e interagir com a população de modo conciso e compreensível. **Considerações finais:** Com o objetivo deste trabalho alcançado, é possível perceber a importância da continuidade da MP, dado que pôde aproximar os acadêmicos com



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a sociedade que está além dos muros da instituição de ensino, incentivando-os a relacionar-se e buscar, de modo autônomo, formas de intervir positivamente em qualquer local no qual seja inserido. Além do mais, a população pôde ter acesso às informações que de fato são confiáveis e não apenas resultado do senso comum e de suposições.



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

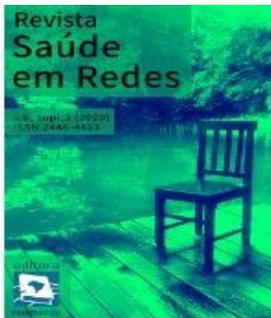
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7441

### REFLETINDO SOBRE OS PROCESSOS DE APRENDIZAGEM E ENSINAGEM EM SAÚDE

Autores: elenita sureke abilio, Conrado Neves Sathler, Danilo Cleiton Lopes

**Apresentação:** Por onde começamos Este trabalho faz parte de uma pesquisa teórica em andamento que tem como objetivo identificar as contribuições do supervisor de estágio da área da Saúde durante o processo de formação de alunos de Psicologia. O Estágio Curricular Supervisionado é um componente obrigatório da organização curricular do curso, conforme determinam as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos da área da saúde, Resolução nº 5, de 15 de março de 2011. Por onde caminhamos A pesquisa parte de inquietações experienciadas pela autora para garantir o preconizado nas DCNS, no Projeto Pedagógico do curso (PPC), na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e na singularidade dos cenários de prática que ofertam os estágios. A autora fala deste papel, destacando três espaços que ocupa em campos de trabalho distintos, sendo: a docência de um curso de graduação de Psicologia, a função de psicóloga em um dos cenários de prática da saúde e membro de uma Comissão de Estágios na gestão municipal. O que aprendemos Segundo o PPC, os estágios devem oportunizar ao aluno a realização de atividades práticas em situações reais de trabalho, pois a vivência em campos de estágio que atendam às necessidades cotidianas desse campo faz parte da formação profissional, E, ainda, como contrapartida, essa vivência pode favorecer o campo de estágio com ações que atendam as suas necessidades. O estágio, visto como um complemento essencial para a formação deve ser reconhecido não somente como incremento da competência técnico-científica, mas também como desenvolvimento do compromisso político-social frente à sociedade. Não há uma formação específica para a função para o professor supervisor de campo de estágio, mas a partir das experiências na área e das vivências dos alunos essa formação vai se constituindo subjetivamente. O que descobrimos Este estudo sobre o processo de supervisão do futuro psicólogo permite discutir o quão alienante ou conscientizador tem sido esse processo e o quão contributivo pode ser à compreensão da atividade do psicólogo/supervisor em contextos formativos, baseados na relação instituído e instituinte e nas formas de resistência para garantir um modelo de saúde mais acolhedor e garantidor de direitos.



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

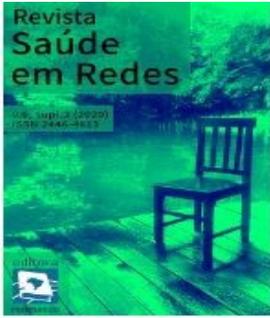
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7444

### AS TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA A FORMAÇÃO DE TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE

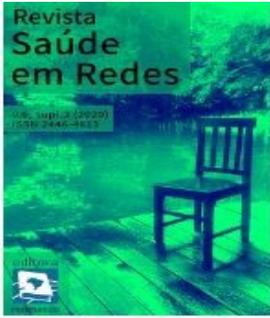
Autores: Sergio Munck, Bianca Borges Leandro, José Mauro Conceição Pinto, Juliana Felício Rangel

Apresentação: A pesquisa, em andamento desde 2019, aborda o tema das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação - TDIC, também denominadas atualmente como Tecnologias de Aprendizagem e Conhecimento - TAC e Tecnologias de Empoderamento e Participação - TEP), no contexto de formação de profissionais da saúde. As (anteriormente chamadas) TIC e os novos modelos de atenção baseados nas novas tecnologias digitais aceleram as mudanças nas práticas tradicionais adotadas no setor saúde que, por sua vez, impõem novos desafios para o setor educacional, visando à qualificação dos profissionais e às consequentes melhorias de acesso aos serviços de saúde, de qualidade do atendimento e da produtividade de todo o sistema. Ao utilizarmos as TDIC para melhorar os processos de ensino-aprendizagem começamos a nos referir às TAC, uma vez que estas vão mais além do que apenas o uso das tecnologias digitais e procuram explorar essas ferramentas a serviço da aquisição do conhecimento. Para diversos autores, trata-se de incidir nos métodos, nos usos da tecnologia e não somente garantir o domínio das ferramentas informatizadas. Ou seja, aprender mais e melhor, conhecendo e explorando os possíveis usos didáticos que as TDIC têm para os processos formativos. No contexto atual, identificou-se a necessidade de formação de expressivo contingente de trabalhadores na saúde mediada pelas tecnologias digitais de informação e comunicação frente às diversidades regionais e culturais do Brasil. Procurou-se investigar quais são as implicações da utilização das TDIC / TAC no processo formativo de trabalhadores para a área da saúde; e se, por meio delas, é possível formar, com qualidade, trabalhadores críticos para atuarem na área da saúde. O objetivo principal foi compreender as relações das tecnologias digitais de informação e comunicação para a formação de trabalhadores na área da saúde, procurando-se identificar o perfil dos envolvidos nos processos formativos mediados pelas tecnologias e o tipo de mídia digital empregada nos processos de formação. Desenvolvimento: Trata-se de uma pesquisa qualitativa que se desenvolve em duas etapas. A primeira consiste em uma revisão integrativa da literatura e, a segunda, com base nos resultados da primeira, refere-se a uma roda de conversa com especialistas. Cada uma destas etapas será detalhada a seguir. Etapa 1: Revisão integrativa da literatura Este tipo de revisão tem como objetivo resumir a literatura passada, empírica ou teórica, sobre determinado tema com o intuito de compreendê-lo melhor. Seu método compreende a sistematização, integração e análise de estudos já publicados para a construção de novos conhecimentos sobre a situação pesquisada. Assinala-se que a expressão “revisão integrativa” fundamenta-se na integração de opiniões, conceitos ou ideias oriundos das pesquisas utilizadas neste método.\* Whitemore e Knalf (2005) pontuam que uma revisão integrativa, quando realizada adequadamente, apresenta o estado da arte da temática estudada e também colabora para a construção de teorias e hipóteses. Essa revisão



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

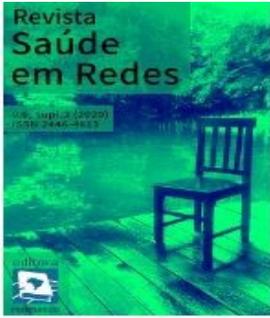
trata de uma abordagem que permite a inclusão de estudos que adotem diversas metodologias, desde que a temática esteja alinhada com a pergunta que se deseja responder. Desse modo, tendo como horizonte a Revisão Integrativa da Literatura e a questão norteadora (“Quais são as implicações da utilização das tecnologias digitais de informação e comunicação no processo de formação de trabalhadores para a área da saúde?”), a pesquisa identificou como base para a realização da revisão, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e os Anais do Seminário Fortec de 2018. Etapa 2: Roda de Conversa com especialistas A roda de conversa é uma metodologia utilizada para a troca de aprendizado e experiência, no processo de ensino e uma forma de coletar dados para que sejam utilizados em pesquisas científicas. São permitidos debates sobre o tema abordado, com o intuito de que as pessoas que estejam participando possam se expressar e estimular discussões, gerando aprendizagem e o saber ouvir o outro. Para que essa metodologia possa ser aplicada, existem vários tipos de abordagens que podem ser executadas durante o processo de desenvolvimento da mesma. A observação, interpretação e análise são as principais e as mais usadas, pois exigem a dedicação e atenção aos profissionais que estão responsáveis pela execução da roda de conversa com o público-alvo e o local / instituição escolhidos. As seleções do público e da instituição dependem do foco do projeto (NASCIMENTO; SILVA, 2009). Durante o processo da busca bibliográfica dos artigos que contribuem para o desenvolvimento desta pesquisa, identificou-se que há uma quantidade significativa de relatos de experiência e poucos textos teóricos sobre a relação TDIC, Saúde e Formação. Por esta razão, a metodologia roda de conversa foi escolhida como uma ferramenta para promover uma discussão com especialistas da área sobre o tema e a consequente problematização dos resultados que foram encontrados na revisão integrativa. Resultado: Os efeitos percebidos decorrentes da experiência ou resultados encontrados na pesquisa A revisão bibliográfica ocorreu por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os seguintes descritores: educação à distância; comunicação em saúde; tecnologia da informação e tecnologias digitais. Foi criada uma categorização para realizar uma pré-análise ao selecioná-los, tais como nível de ensino; área/campo profissional e o tipo de mídia citado. Na primeira busca optou-se por "educação à distância" AND "tecnologia da informação" como os descritores, e obteve-se 58 textos. Após a leitura do resumo foram selecionados 20. Na segunda etapa com "educação à distância" AND "comunicação em saúde", identificou-se seis textos e após a análise, somente um seria adequado. Na última etapa da busca na BVS foi utilizado o descritor “educação AND “tecnologias digitais”, com 37 textos e sete foram escolhidos para colaborar na pesquisa. Utilizou-se também como fonte de referência os anais do IV Seminário ForTEC (Formação, Tecnologias, Educação à Distância e Currículo), no qual inicialmente identificou-se, através de leitura dos títulos, 26 textos, porém após o exame dos resumos apenas 13 seriam adequados a temática da pesquisa. Considerações finais: O processo de revisão encontra-se na etapa final de leitura na íntegra dos textos, selecionados no Portal BVS e dos Anais do Fortec, para a extração das informações pertinentes para a pesquisa. Esse processo está sendo feito por todos os pesquisadores envolvidos e, para isso, foi construído um instrumento de fichamento para orientar o processo de trabalho e facilitar a organização das informações. Após o fichamento de todos os textos selecionados, será feita a análise dos resultados



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

orientando-se, sobretudo, pelos objetivos específicos da pesquisa. Quanto à roda de conversa, deverá ocorrer ainda no primeiro semestre de 2020, com a participação de, aproximadamente, dez profissionais, aqueles que estão mais próximos da temática estudada. A condução será realizada pelos pesquisadores envolvidos nesta pesquisa, tendo um roteiro como orientador. Cabe destacar o impacto das tecnologias de que estamos tratando nesta pesquisa como “tecnologias colaborativas”, uma vez que contribuem de maneira efetiva para a aprendizagem e trabalho coletivo. A ação dos profissionais de saúde, docentes, alunos, pode tornar as TDIC / TAC colaborativas, desde que seja essa a intenção, de atuar de forma interativa, na perspectiva de transformação. Não bastaria apenas obter a “informação”, mas criar conhecimento, articular-se e posicionar-se diante do mundo em que vivemos. \* Botelho et al, 2011, p. 127



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

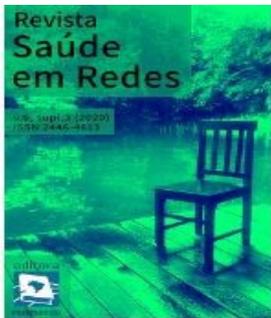
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7445

### VIVÊNCIAS DE UMA ACADÊMICA DE MEDICINA FRENTE AO CURSO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA

**Autores:** Tércia Alfaia Almeida, Andreina Maciel de Sena Santos, Brenner Kássio Ferreira Oliveira, Fernanda Freitas Santos, Maxwell Arouca Silva

**Apresentação:** O Suporte Básico de Vida (SBV) é um conjunto de medidas e procedimentos técnicos de atendimento, prestado a uma vítima de acidente ou mal súbito, com o intuito de mantê-la com vida até a chegada de atendimento médico especializado. O objetivo do SBV é não agravar as lesões já existentes ou gerar novas lesões. Desta forma, o SBV proporciona até 60% de chance de sobrevivência. **Objetivo:** O trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma acadêmica de medicina frente a disciplina de SBV implementada ao ciclo básico visando uma melhor formação profissional do indivíduo. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo um relato de experiência sobre o curso de SBV ministrado para os discentes do primeiro ano de medicina da Faculdade Central del Paraguay (UCP) em Ciudad del Est – PY, no ano de 2019 em um período de 15 dias. Os conteúdos eram ministrados por meio de aulas teóricas seguidas de práticas laboratoriais que consistiam em ensinar ao aluno, através de bonecos e simulações de forma que os acadêmicos tivessem a oportunidade de executar o que aprenderam em sala. **Resultado:** Na graduação este curso, geralmente, é oferecido fora da grade curricular onde o acadêmico deve estar atento aos editais de cursos optativos ou ainda quando oferecido é em períodos seniores. Além disso, este é um conhecimento que pode minimizar malefícios provenientes da incorreta manipulação da vítima no momento da prestação do socorro ou então a falta deste socorro imediato. Assim, esta capacitação gera uma maior segurança ao aluno, pois este sendo acadêmico da área da saúde, especificamente medicina, já conta com a confiabilidade maior da sociedade. **Considerações finais:** O conhecimento teórico-prático em SBV pelo profissional médico é imprescindível, pois a sua competência é um fator determinante na sobrevivência do paciente. Desta forma, considera-se de grande importância o ensino sobre SBV aos estudantes do ciclo básico do curso de medicina quando se observa o impacto na capacitação do acadêmico colaborando para uma formação profissional mais completa, humanizada e especializada.

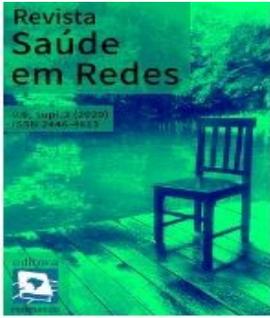


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7446

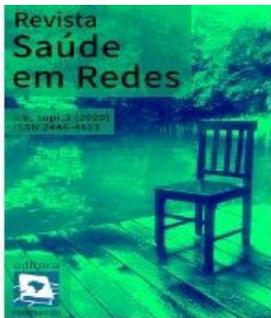
### A PERCEPÇÃO DE DISCENTES DA PSICOLOGIA SOBRE A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Thaís Diniz Ribeiro, Maria Thaynara Barros de Souza, Maria Lúcia Chaves Lima  
**Apresentação:** O Programa de Capacitação em Atenção à Saúde da Criança - Estágio Multicampi Saúde - 2019/2020, da Universidade Federal de Pará (UFPA) – tem como objetivo integrar os discentes de 10 cursos de graduação em saúde na perspectiva da formação multiprofissional e do processo de interprofissionalidade do cuidado nos serviços de Atenção Básica. A psicologia tem inserção na atenção básica a partir da reforma psiquiátrica com a intenção de mudar o parâmetro de saúde biomédica no qual o foco está na doença e se voltar para a saúde coletiva, a partir do trabalho em equipe multiprofissional. Neste trabalho, temos o objetivo de relatar as atividades realizadas por duas estagiárias de psicologia durante a imersão no projeto Multicampi Saúde em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Castanhal, no estado do Pará, em outubro de 2019. As estagiárias de psicologia atuaram em conjunto com a equipe multiprofissional da UBS a fim de alcançar maior êxito na promoção e prevenção de saúde nos serviços oferecidos para a população. Logo, tem-se como abordagens neste estudo: a) a percepção da prática em saúde do profissional de psicologia na atenção primária; b) potencialidades e dificuldades de atuação nesse processo de cuidado; c) explorar a noção de territorialização e sua influência para a promoção em saúde. Para coleta de dados, utilizaram-se os diários de campo, observação participante, visitas domiciliares, capacitações com agentes comunitários de saúde (ACS), grupos de apoio com usuários, consulta de órgãos municipais de saúde, acesso a dados clínicos das unidades, entrevista com profissional de saúde, ações educativas, mapeamentos do território, visitas aos dispositivos de atenção psicossocial, escuta psicológica às famílias selecionadas para um estudo de caso (chamada de família guia) e participação em atividades programadas pela equipe. Essas metodologias se mostraram importantes para o mapeamento dos serviços na atenção básica, assim como maior conhecimento sobre os determinantes sociais de territorialização. Uma das estagiárias acompanhou sete atendimentos psicológicos com a psicóloga do NASF na Unidade, que desenvolveu junto a sua equipe multiprofissional doze ações, sendo destas três referentes ao outubro rosa, uma referente à higiene com crianças, uma de vacinação na escola, uma oficina de caixinha de medicamentos com as pessoas acompanhadas pelo programa HiperDia, uma capacitação aos ACSs sobre os marcos de crescimento e desenvolvimento na caderneta da criança e cinco salas de espera feitas na própria unidade; acompanhou os ACSs em dezoito visitas domiciliares, sendo cinco destas à família guia; participou de cinco grupos na unidade, conduzindo e elaborando dinâmicas para estes, dentre eles três grupos conduzidos pelos profissionais do NASF, um grupo de gestantes e um grupo de adolescentes; visitou quatro dispositivos da rede de atenção à saúde: o CAPS III, o CRAS Propira, a Casa de Parto Normal do município (CPN) e a sala de amamentação do município. Já a outra estagiária participou da reunião de planejamento



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

mensal da Estratégia Saúde da Família (ESF) na qual estava alocada, juntamente com a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF); fez sete visitas domiciliares, sendo três destas feitas à família guia; participou com a sua equipe da produção e condução de quatro grupos, dentre eles o grupo de apoio psicológico, o de tabagismo, de adolescentes e o grupo de funcionários da USF; desenvolveu três ações, sendo uma delas no CRAS sobre educação alimentar com crianças e adolescentes, uma pelo Programa Saúde na Escola (PSE) sobre a importância do brincar para a criança, a outra ação durante uma visita técnica ao CAPS III no grupo de usuários da unidade; fez junto a sua equipe duas capacitações com os ACS, sendo uma sobre os sinais e alerta do suicídio e outra relacionada ao outubro rosa; fez acolhimentos de demandas para os usuários da comunidade; participou no desenvolvimento de ações, sendo uma sala de espera, uma ação na igreja próxima a unidade e outra em uma empresa privada do território (todas sobre o outubro rosa); também realizou a criação do espaço de farmácia viva na unidade, com a participação dos usuários. Em relação às atividades acompanhadas pela primeira estagiária, pode-se perceber o modelo biomédico como parâmetro predominante no exercício da psicologia, visto que houve muitos atendimentos clínicos em detrimento das atividades em grupo, enquanto nas experiências da outra estagiária, a profissional da psicologia estava presente de diversas formas na unidade para além da clínica, em atividades predominantemente coletivas. Diante disso, a principal dificuldade foi enfrentar esses paradigmas do profissional da psicologia como alguém dentro de um consultório que só pode atuar de um para um, sem levar em consideração o ambiente do qual o sujeito faz parte. Nesse contexto, em relação à vivência de estágio, percebe-se o quanto é fundamental buscar um maior engajamento comunitário no processo de saúde das pessoas. Para isso, as visitas domiciliares realizadas frequentemente são estratégias de cuidado que fortalecem o vínculo do usuário com a equipe interdisciplinar de saúde e são importantes para que haja um maior conhecimento do território em que faz parte. A partir do exposto, podemos dizer que houve espaço nas unidades em que estivemos presentes para uma atuação crítica da psicologia, entretanto, pode-se observar que a percepção sobre o profissional de psicologia em sua maioria é composta por estereótipos tanto pelos usuários quanto pelos profissionais. A partir dessa experiência, percebemos o quanto o trabalho multiprofissional levando em consideração o território, articulado por equipes de referência responsáveis por acompanhar o processo de cuidado dos usuários, busca uma perspectiva mais ampliada de atuação, de modo mais participativo e adaptado às necessidades comunitárias, a fim de promover uma noção ampliada de cuidado em saúde, assim como desenvolver ações que incentivem o fortalecimento de vínculo entre usuários e equipe profissional, além de maior autonomia dos usuários do serviço, enquanto protagonistas em seus cuidados à saúde. Diante desse contexto, a inserção da psicologia no âmbito da ESF encontra barreiras de atuação por ainda ser considerada uma prática pouco difundida entre os demais profissionais da saúde, de modo que ainda é vista enquanto um fazer centrado no atendimento clínico individualizado. Dessa forma, muito ainda tem para ser feito e trabalhado entre os profissionais que compõem a atenção básica no intuito de unir conhecimentos e oferecer um serviço de qualidade multiprofissional em todas as unidades de fato e não somente em algumas.



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

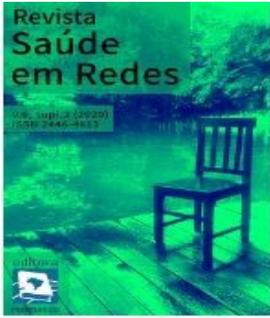
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7447

### A MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: ESTUDO DE CASO DOS CURSOS DE MEDICINA DE UNIVERSIDADES PÚBLICAS DE MINAS GERAIS.

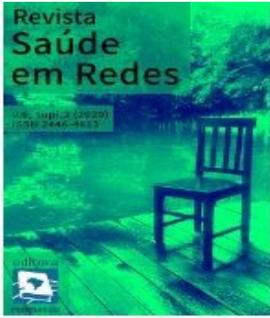
**Autores:** Simone de Pinho Barbosa, Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula, Yan Oliveira Pereira, Júlia Jannotti Serejo, Lawrence Monteiro de Oliveira Pio

**Apresentação:** Essa pesquisa está vinculada a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), no campus de Governador Valadares Estado de Minas Gerais. O projeto conta com participação de dois professores doutores, um coordenador/orientador vinculado ao curso de Medicina e outro ao Curso de Nutrição na função de orientador, e três alunos do curso de medicina credenciados na Iniciação Científica. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da UFJF sob o parecer consubstanciado de nº 3.318.717. No que tange ao tema, o sistema público de saúde brasileiro SUS (Sistema Único de Saúde) elencou a Atenção Primária a Saúde (APS) como o nível assistencial capaz de garantir sustentabilidade longitudinal ao sistema, conformando-se como ordenadora funcional e coordenadora da assistência ofertada. Para que o SUS consiga se fortalecer e avançar é necessário uma política de atenção primária forte, com atributos essenciais e complementares bem instruídos e planejados e com profissionais qualificados e engajados na prática do cotidiano de trabalho. Cabe salientar que a APS é operacionalizada pela Estratégia Saúde da Família (ESF) que é formada por uma equipe multiprofissional que tem o médico como integrante. No campo da formação médica, recorte ao qual se debruça esse estudo, tem a área saúde coletiva e de Medicina de Família e Comunidade (MFC) como as preparatórias para a atuação desse profissional na APS. **Desenvolvimento:** São objetivos propostos por esse estudo, analisar a oferta do conjunto de disciplinas formadoras relacionadas à área de MFC, estabelecendo relação com o perfil do egresso e objetivo do curso, e compreender sob a perspectiva discente, docente e da coordenação dos cursos de medicina, sobre a oferta na formação, as vantagens e desvantagens sobre a área temática de destaque dessa pesquisa. Trata-se de um estudo de caso, com utilização de métodos mistos. O cenário são os cursos de medicina das Universidades Públicas (UP) do Estado de Minas Gerais considerando os campos sede e avançado. A amostra é composta por 14 cursos de medicina dos 15 existentes nesse estado, sendo a universidade sede do estudo utilizada como piloto e excluída da amostra. No campo quantitativo a pesquisa se deu de forma exploratória e descritiva, sendo realizada análise documental da matriz curricular e do projeto pedagógico dos cursos de medicina relacionados. Na abordagem qualitativa foram realizadas entrevistas abertas através de questionários, validados com um pré-teste, enviados pela internet com utilização do software (sem sugestões), garantindo informações sobre a própria fala dos entrevistados apresentando dessa forma diferentes perspectivas sobre o tema, delineando os aspectos subjetivos do estudo com utilização da análise de conteúdo de Bardin. O grupo de sujeitos se trata de discentes, docentes e coordenadores dos cursos de medicina, sendo selecionado um representante de cada instituição relativo a cada grupo sujeito, o que totalizou uma amostra de 42 sujeitos e a participação de 16 entrevistados até o momento. As universidades



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

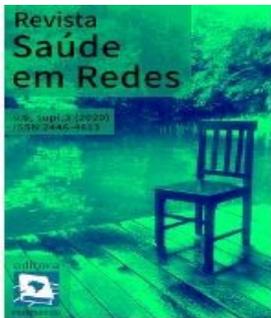
foram codificadas e representadas com a sigla UP e números de 1 a 14 como garantia do anonimato. Resultado: De acordo com a matriz curricular dos 14 cursos de medicina estudados, a maioria (9) o que corresponde a 69%, apresenta de 60 a 90 unidades curriculares por curso de medicina, sendo que dessas a oferta varia de 8 a 12 disciplinas específicas da área de MFC e voltadas ao eixo da saúde coletiva e afins. Quanto a carga horária total (CHT) dos cursos, foi identificado certa equivalência entre as matrizes curriculares estudadas, com média 7.863 horas distribuídos em disciplinas obrigatórias e estágios curriculares. Quatro universidades apresentam mais de oito mil horas de CHT, UP3, UP4, UP10 e UP5, sendo a última com 8.925 horas. Quanto a carga horária específica (CHE) foram relacionadas todas as disciplinas curriculares obrigatórias e estágios curriculares em Medicina de Família e Comunidade (MFC) e áreas afins, observando-se uma média de 1452 horas, variando de 870 a 2790 horas de CHE dentre as quatorze matrizes curriculares analisadas. Cabe apontar que a maioria desses cursos oferece acima de 1100 horas de conteúdos específicos, e cabe destacar que quatro desses cursos oferecem CHE abaixo de 1000 horas. É possível verificar que nenhuma das universidades apresenta mais do que 35% da carga horária total do curso voltada para a área de MFC considerando atividades teóricas e práticas. Das quatorze universidades estudadas, apenas duas apresentam porcentagem superior à 30%, sendo elas, UP3 (34,57%) e UP12 (30,20%). Outras duas apresentam entre 20% e 30%, sendo dois cursos de uma mesma universidade, UP8(25,54%) e UP9 (21,41%). As demais 10 universidades oferecem entre 10% e 20%. Dessa forma, é possível inferir que apesar das informações contidas nos documentos analisados que comumente mencionam um perfil formador generalista, ao ponderarmos as matrizes curriculares identificamos um volume maior de unidades curriculares obrigatórias voltadas a uma formação médica mais tradicional, biologicista, menos focada no aspecto psicossocial e na diversidade posta ao mundo contemporâneo, onde a atuação da MFC se faz de forma imperativa com impacto positivo para os indicadores de saúde e conseqüentemente para a política pública de saúde brasileira. Ao relacionar os dados quantitativos da matriz curricular com os achados textuais dos projetos pedagógicos estudados é possível inferir para alguns cursos P11, P4 e P1, que o conjunto de unidades curriculares específicas da área de MFC e afins não alcançam o perfil egresso mencionado nos documentos, pois apresentam uma oferta menor de conteúdos para uma formação mais ampla e de alta complexidade. Cabe observar que a MFC é a área que mais coaduna com o perfil generalista apontado nos PPC analisados. Considerações finais: O estudo alcançou seus objetivos apesar de ainda não ter sido concluído os resultados em sua totalidade. É possível apontar que os cursos ao manifestarem de forma comum e documental um perfil de egresso generalista, demonstrando um cumprimento ao proposto na última diretriz curricular nacional (DCN) para os cursos de Medicina, é preciso transpor esse objetivo em unidades concretas curriculares para a expansão e fortalecimento da formação e do debate, a luz do imperativo à sustentabilidade da APS e conseqüentemente do SUS. Cabe reflexão ao que deve ser superado por reestruturações pedagógicas, com foco na diversidade, na humanização da atenção, na interprofissionalidade e sobretudo ao encontro das necessidades do sistema. Esse estudo nos possibilita conjecturar sobre quais aspectos inibem a extensão da escolha pela área de Medicina de Família e Comunidade despertando



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

assim quais formas seriam as mais adequadas para a superação desse fenômeno. É preciso promover o desenvolvimento de profissionais capazes de atuar integralmente na saúde e mais integrados aos principais problemas das pessoas, dos territórios e da política pública de saúde. Dessa forma, o desafio posto está em garantir formação e qualificação de recursos humanos para o SUS que estejam decisivamente alinhados as reais necessidades do povo brasileiro.



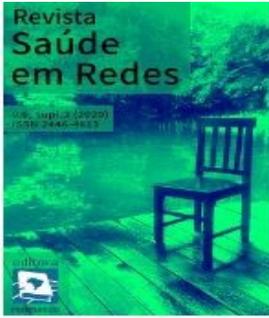
Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7449

### REDE: NÓS COM FUROS?

**Autores:** Stéphanie Santos, Amanda Cristina Carvalho, Eliane Costa, Lilia Santos, Clara Silva  
**Apresentação:** Este trabalho baseia-se na experiência de estudantes e preceptores do Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde (PET – Saúde Interprofissionalidade), iniciado em fev/2019 em uma Policlínica Regional, composto por profissionais da rede em busca de formação contínua e estudantes de diferentes cursos da área da saúde em processo de formação. Sob a perspectiva da interprofissionalidade, o PET proporcionou a reflexão de alunos e preceptores acerca do acesso dos usuários, em tratamento na saúde mental, ao restante do serviço de saúde da Policlínica. Foi vivenciada a resistência ao atendimento, por parte dos profissionais de outras especialidades aos usuários ditos da saúde mental assim como aos profissionais que compõem esta equipe. Tendo em vista o "pré-conceito" dos profissionais em relação aos usuários da saúde mental, como se esses usuários fossem invisíveis aos olhos das outras especialidades clínicas. Corpos relegados ao sofrimento psíquico. A entrada dos estudantes nesse cotidiano repetido propiciou maior percepção da falta de diálogo e articulação provocada pela segregação entre os profissionais da mesma "unidade", uma vez que muitos profissionais das demais áreas demonstram desconhecimento a respeito da SM, da Reforma Psiquiátrica e, conseqüentemente, dos princípios do SUS. Por outro lado, nos interrogamos: de que forma a equipe de saúde mental se ocupa na produção de acesso não só à saúde, como em outros aspectos da vida dos usuários que acompanha? Dessa forma pretendemos dialogar sobre as saídas e as invenções encontradas, a cada vez, diante de tais impasses. A presença da formação, a perspectiva da interprofissionalidade e a metodologia do matriciamento têm sido algumas das saídas para enfrentar tal problemática.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

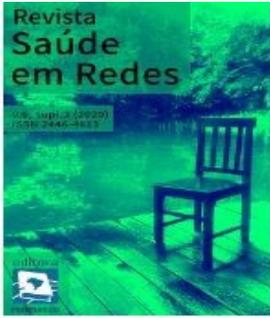
Trabalho nº 7452

### A ENFERMAGEM ESTIMULANDO O AUTOCUIDADO DE ADOLESCENTES A PARTIR DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DESSES SOBRE AS BEBIDAS ALCOÓLICAS

**Autores:** Pedro Vitor Rocha Vila Nova, Amanda Loyse da Costa Miranda, Adriana Alaide Alves Moura, Fernanda Larissa do Nascimento Pacheco, Layza Gabriella Lopes de Miranda, Nathália Oliveira de Souza, Silvio Eder Dias da Silva, Wanne Leticia Santos Freitas

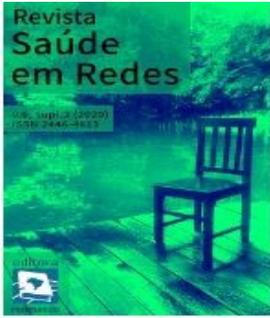
**Apresentação:** De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 14 de julho de 1990, pensar a condição cidadã do adolescente implica em concebê-lo como sujeito de direitos e deveres. No campo da saúde, faz-se necessário que os sujeitos tenham condições democráticas de acesso a bens e serviços e possam reivindicar seus direitos a uma atenção de qualidade, com um entendimento amplo de que saúde não resulta da ausência de doenças, mas de um conjunto de fatores que leve à prática de um estilo de vida saudável. Sendo o consumo abusivo de bebidas alcoólicas um problema de saúde pública, esse também está presente em um importante ciclo de vida, ou seja, na adolescência. Pesquisas indicam que o álcool é a droga mais comum entre os adolescentes, sendo o uso dessa substância psicoativa iniciado com o grupo de amigos ou mesmo no ambiente familiar. O uso de álcool na adolescência está associado a uma série de comportamentos de risco, aumentando a chance de envolvimento em acidentes, violência sexual e participação em gangues, e está fortemente associado à morte violenta, queda no desempenho escolar, dificuldades de aprendizado, prejuízo no desenvolvimento e estruturação das habilidades cognitivo-comportamentais e emocionais do jovem. Nesse contexto, os profissionais de enfermagem têm, de modo crescente, dado ênfase às atividades de promoção da saúde e de prevenção de doenças como formas importantes de assistência à saúde. As atividades de promoção de saúde ajudam o cliente a manter-se saudável, melhorando seu nível de bem-estar atual ou futuro. As atividades de prevenção de doenças são direcionadas à proteção do paciente contra as ameaças reais ou potenciais à saúde. Ambas são orientadas para o futuro; as diferenças entre elas envolvem motivações e objetivos. As atividades de promoção à saúde tendem a motivar o paciente a agir de forma positiva para alcançar o objetivo de um nível superior de saúde e bem-estar. As atividades de prevenção de doenças são destinadas a motivar o indivíduo a evitar uma condição negativa, mais do que assumir uma ação positiva, com o objetivo de manutenção do nível de saúde. Tendo em vista esses aspectos, o estudo tem como objetivo identificar as representações sociais de adolescentes sobre as bebidas alcoólicas e analisar as implicações dessas para o autocuidado do adolescente.

**Desenvolvimento:** Este estudo é do tipo qualitativo-descritivo, adotando como aporte conceitual a Teoria das Representações Sociais na perspectiva de Serge Moscovici, que permite compreender como o indivíduo, em sua relação com o mundo, constrói e atribui significados a suas ações, projetos pessoais e experiências. A pesquisa foi realizada no município de Belém, estado do Pará. Os sujeitos do estudo foram 40 adolescentes na faixa etária entre 12 e 20 anos de idade, envolvidos com o uso de bebidas alcoólicas e cadastrados no projeto social Tribos Urbanas da Fundação Papa João XXIII. Como critério de inclusão,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

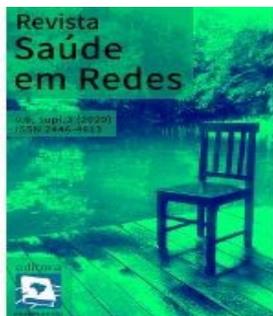
consideraram-se adolescentes cadastrados na instituição e que tivessem envolvimento com álcool. Utilizou-se a letra E, seguida do número, para identificar os entrevistados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pará sob o número 004/08 CEP-ICS/UFPA. Resultado: Entre os 40 participantes, havia 30 homens e dez mulheres. Constatou-se que todos eram de baixa renda. O grau de escolaridade que predominou foi o ensino fundamental incompleto, em 24 deles. As atividades de lazer mais praticadas foram futebol e festas, informadas por 29 entrevistados. Dos 40 depoentes, 21 pertenciam à religião evangélica. Todos possuíam condições precárias de saneamento básico e conviviam com até 15 pessoas na família. O estudo permitiu identificar a falta de proteção dos adolescentes consigo mesmos, e essa atitude foi relacionada ao significado do autocuidado, visto que os entrevistados se envolveram em situações de risco como forma de buscar seu “bem-estar”. Porém, isso tudo sem dar a devida importância à proteção de si mesmos, dado evidenciado quando os depoentes afirmaram que consumiram bebidas alcoólicas e cigarro, bem como se envolveram em brigas e atos de infração, atitudes e comportamentos que caracterizam um déficit no autocuidado e que podem gerar consequências graves para a saúde dos mesmos. "(...) a gente saía, bebia, dialogava..., às vezes fazia uma briga com algum moleque lá da rua. Aí, com o tempo, um foi morrendo, o outro foi preso, aí eu fui querendo mudar de vida, entendeu?" (E11); "(...) fumar, beber vinho, cerveja, foi um vício que nunca deixei. Queria deixar, mas. Comecei a ter problemas quando tinha 15 anos (...)." (E23); "Com os meus amigos tinha briga, por isso não era muito bom. Era muita falsidade, na minha frente falava uma coisa e por trás era outra. Era um querendo ficar com mais coisas que o outro." (E30); "Meu pai e minha madrasta vivem me dando conselho, então agora já penso em fazer coisas direitas porque eu quero mudar de vida." (E32); "No início era ruim, porque às vezes eles me mandavam trabalhar pra ajudar em casa e eu me metia com os moleques, pegava umas coisas fácil, aí eu não queria saber de trabalhar. Se eu tivesse ido pelos meus pais eu ia me dar bem." (E40). Os relatos dos adolescentes remeteram à importância do autocuidado, a partir do momento em que deixam transparecer a falta de proteção consigo mesmos. Parece que estar bem consigo mesmo, para eles, tem a ver com liberdade para viverem experiências sem limites, ou seja, fazerem tudo aquilo que acreditam ser importante para si mesmos, sem, no entanto, refletirem sobre as consequências dos riscos aos quais se expõem. Logo, notou-se que as estratégias de autocuidado, nesse caso, são imprescindíveis e devem implicar na execução de ações dirigidas pelo e para o próprio adolescente ou em direção ao ambiente que o envolve, com a finalidade de atender às necessidades próprias identificadas, de maneira a contribuir para a manutenção da vida, saúde e bem estar desse grupo. Considerações finais: Identificou-se, neste estudo, que as bebidas alcoólicas representaram para os adolescentes a busca por novas experiências, para serem aceitos pelo grupo a que pertencem, independência, vício, festas e conflitos familiares. A importância do autocuidado foi implicada na necessidade de os adolescentes estarem preparados para se proteger dos perigos que circundam a fase da adolescência. Logo, o enfermeiro, por meio da educação em saúde, deve sensibilizá-los para as causas e consequências do uso do álcool a fim de mantê-los longe das drogas. Percebeu-se que as práticas do autocuidado são essenciais para o crescimento e o desenvolvimento



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

saudável dos adolescentes e que tais práticas devem ser orientadas, acompanhadas e reguladas, primeiramente, pela família. Depois, devem ser repassadas à escola e instituições de saúde como forma de dar continuidade e apoio ao jovem.



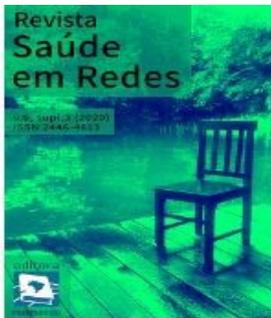
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7453

### FATORES SOCIOECONÔMICOS, CULTURAIS E EMOCIONAIS RELACIONADOS A HIPERTENSÃO GESTACIONAL: UM ESTUDO DA TRAJETÓRIA DE VIDA DE PORTADORAS OU PREDISPOSTAS A DOENÇA ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM EIRUNEPÉ/AM

Autores: Antônia Evilannia Cavalcante Maciel, Samia Feitosa Miguez

Apresentação: No Brasil, a hipertensão arterial é a causa de morte materna mais frequente, responsável por 23% das mortes maternas diretas. Em Eirunepé os casos de hipertensão e síndromes hipertensivas na gestação vem aumentando significativamente e elevando o índice de morbidades e mortalidade materno fetal. Objetivo: Relatar a trajetória gestacional de predispostas e/ou portadoras de hipertensão gestacional, identificando os fatores socioeconômicos, culturais e emocionais que contribuem para o aumento dos casos em gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Ponce de Leão no Município de Eirunepé (AM). Desenvolvimento: Trata-se de um estudo etnográfico do qual buscou relatar o percurso gestacional de mulheres portadoras ou predispostas a desenvolver hipertensão gestacional, que realizam acompanhamento pré-natal na UBS Ponce de Leão, bairro de Nossa Senhora de Fátima, Eirunepé (AM). Foi realizado a análise do perfil socioeconômico e emocional das mulheres entrevistadas, evidenciando tais fatores que contribuem para a evolução do quadro de Síndromes Hipertensiva da Gravidez. A modalidade de investigação do estudo foi baseada na coleta de dados em campo, considerando a observação-participante e a entrevista como técnicas de pesquisa, mediante uso de caderneta de campo, registro fotográfico, acompanhamento ao pré-natal, visita domiciliar e trajeto traçado pelas gestantes de sua residência até a UBS. As gestantes participantes da pesquisa foram selecionadas por meio de amostragem sistemática, as mesmas apresentavam quadro de hipertensão ou predisposição. Resultado: A análise observacional e das entrevistas demonstraram que das mulheres que participaram da pesquisa, a maioria apresentou situação socioeconômica marcada pela baixa renda familiar e escolaridade com persistência de desigualdades sociais e regionais, situações que geram vulnerabilidades e comprometem o exercício dos direitos reprodutivos, elevando o aumento da mortalidade materno-fetal. Das dificuldades enfrentadas ao acesso a saúde tem-se a falta de saneamento e pavimentação na cidade que dificulta a fluência até a UBS e a falta de programa voltados assistência ao pré-natal de qualidade e de alto risco. No que diz respeito aos fatores emocionais 5 das entrevistadas afirmaram sentir ansiedade, estresse e medo devido ao quadro clínico e aliado aos aspectos sociais, sugerem diferenças importantes que podem estar atuando no desenvolvimento do quadro hipertensivo na gravidez. Considerações finais: Portanto a pesquisa demonstrou que os fatores socioeconômico, cultural e emocional interferem na trajetória gestacional e fisiológica, elevando o risco do acometimento por Síndromes Hipertensivas na Gravidez, gerando morbidades como a cronificação pós-gestacional e aumento nas taxas de mortalidade do binômio.



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

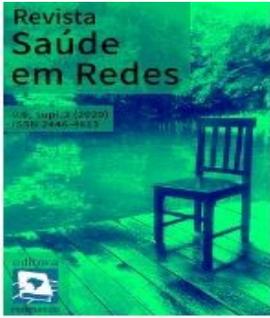
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7456

### O USO DAS REDES SOCIAIS NA PROMOÇÃO DE SAÚDE E DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

**Autores:** Samara Santos Nascimento, Deise Andrade Melo, Emanuely Maria Lima Barbosa, Fernando Lopes, Luisa Tiemi Souza Tuda, Sandro Adriano de Souza Lima Junior, Bahiyyeh Ahmadpour

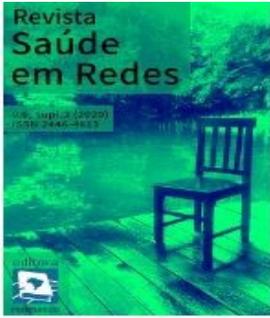
**Apresentação:** As mídias sociais são ferramentas que ampliam a comunicação e a difusão de informações de maneira rápida e prática entre os seus utilizadores e estas podem ser usadas para divulgar informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário como descrito em um dos princípios e diretrizes da Lei 8080 do Sistema Único de Saúde (SUS) a qual dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Concomitante a isso, aproximar a universidade da comunidade e divulgar informações a respeito da Atenção Básica de Saúde aos usuários, foi uma das formas pensadas pela disciplina de Saúde Coletiva III do terceiro período do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) para alcançar-se mudanças no campo da saúde, de maneira a impulsionar o estudante de Medicina a buscar estratégias utilizando uma linguagem de fácil compreensão a respeito dos programas da Atenção Básica de Saúde do SUS com fins de promover o conhecimento sobre eles e alcançar uma vasta quantidade de pessoas. Logo, diversos grupos de alunos desenvolveram um produto para às mídias sociais com esse objetivo e um desses grupos criaram uma conta chamada “Blogueirinhos do SUS” em uma plataforma digital com a finalidade de divulgar e esclarecer dúvidas quanto a Estratégia Saúde da Família (ESF) e fornecer informações referentes a promoção, prevenção e cuidados com a saúde. Dessa forma, esses estudantes desenvolveram materiais informativos sobre essas temáticas de modo descontraído e com fundamentos teóricos referenciados, também empregando diversos recursos tecnológicos de maneira a aproximarem-se da população e sua abrangente diversidade. **Desenvolvimento:** A Estratégia de Saúde da Família está inserida na Atenção Básica de Saúde e se fortalece cada vez mais como uma porta de entrada para o SUS. Sendo esse nível de atenção amplamente divulgado pelo Ministério da Saúde, os acadêmicos do terceiro período de Medicina foram desafiados pela disciplina de Saúde Coletiva III a dar seguimento a essa difusão de informações e promover a saúde através da divulgação da ESF de forma acessível e adaptada ao contexto das mídias sociais. Uma conta criada no aplicativo “Instagram” foi desenvolvida com o login “Blogueirinhos do SUS”. Tanto a rede quanto o nome foram escolhidos a fim de atingir desde uma parcela mais jovem da sociedade até os mais velhos. Frente a esse contexto, publicações foram elaboradas contendo: informações sobre a função das ESFs, os profissionais de saúde que nelas atuam, as áreas de abrangência na cidade, guias de como encontrar a Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima do usuário que possui esse serviço, além de questionários interativos que esclareceram dúvidas recorrentes sobre o SUS e informações sobre suas principais campanhas de promoção de saúde e prevenção de doenças. As publicações foram feitas semanalmente do dia 30 de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

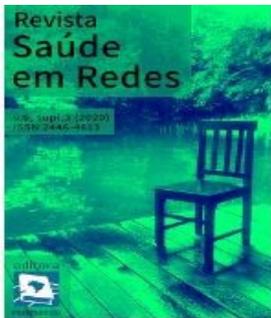
agosto de 2019 até os dias atuais, com designs divertidos e de linguagem simplificada com o objetivo de atrair a atenção dos seguidores da conta e passar as informações necessárias de uma forma acessível e didática. Consoante ao nome da página, foram criados personagens, inspirados nos acadêmicos que desenvolveram o projeto, os quais têm o objetivo de aproximar ainda mais o usuário do serviço ao cotidiano dos discentes e promover uma maior familiaridade com os assuntos abordados pelas postagens. Desta forma, vídeos foram postados no recurso “stories” da mídia social em que tais personagens explicaram um pouco de como é a vivência de uma das cinco ESFs inseridas na UBS Arthur Virgílio Filho (Manaus - AM), unidade essa acompanhada pelos discentes por meio da prática da disciplina de Saúde Coletiva III. E os assuntos abordados provenientes dessa vivência foram os consultórios médicos, o laboratório, a disponibilização de medicamentos na farmácia da UBS e a promoção de saúde relacionada à campanha Outubro Rosa. Ademais, os acadêmicos foram às ruas perguntar às pessoas e aos usuários do SUS se eles possuíam conhecimento sobre os benefícios que a Estratégia proporciona e percebeu-se que a grande maioria não compreendia o que era o serviço e foi feito o esclarecimento perante os mesmos. Tais dados obtidos e autorizados pelos entrevistados foram documentados e disponibilizados em forma de vídeo na página do Instagram pelo recurso “IGTV” com o título “Blogueirinhos do SUS nas ruas” e a repercussão se deu de forma muito positiva e esclarecedora. Resultado: Com o término da disciplina de saúde coletiva III, a plataforma digital criada, “Blogueirinhos do SUS”, alcançou mais de 400 seguidores em menos de 4 meses de uso e continua em progressão, constatando, portanto, que há um público crescente que busca por informações sobre o SUS de forma menos complexa e com discursos mais acessíveis. Dessa forma, conforme surgem dúvidas dos seguidores e sugestões sobre qual assunto abordar, os acadêmicos são estimulados não apenas a buscar de forma autônoma informações úteis para a sociedade, mas praticar diversas habilidades interdisciplinares, como, por exemplo, gestão, marketing, e principalmente, saber adequar a oratória conforme o público-alvo. Além disso, o uso de plataformas digitais na promoção de saúde trouxe uma nova perspectiva sobre a possibilidade de os discentes fornecerem conhecimento durante a graduação de maneira prática e objetiva, que, conseqüentemente, contribui para a disseminação da importância do SUS fora dos meios universitários. Além de um novo olhar por parte dos estudantes e dos usuários das mídias sociais a respeito do SUS e como ele funciona na prática. Assim sendo, a ferramenta digital proporcionou uma experiência agregadora de conhecimento tanto para os criadores da conta vinculada ao “Instagram” quanto para o meio acadêmico, haja vista que a participação de outros estudantes na divulgação, comentários e opiniões foi de fundamental importância para que o conteúdo da página dos “Blogueirinhos do SUS” na rede social atingisse as mais diversas esferas sociais. Considerações finais: Diante do exposto acima e com base nos relatos obtidos pelos estudantes protagonistas do trabalho realizado com as mídias sociais, pode-se concluir que a divulgação sobre a ESF, a promoção de saúde e a vivência prática na Unidade Básica de Saúde por estes pela página “Blogueirinhos do SUS”, permitiu um novo entendimento sobre a rede integrada do SUS pelos estudantes e por todos que foram alcançados pelas publicações e informações transmitidas através deles. Além disso, esse primeiro contato com os usuários da rede social e com a comunidade por meio



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da prática na UBS, gerou experiências não só de ganho de conhecimentos e capacidade comunicativa como também de crescimento pessoal para os acadêmicos. Ressaltando-se que nesta relação com o público, o estudante conseguiu transmitir aquilo que aprendeu sobre o SUS no decorrer da disciplina de Saúde Coletiva na teoria e na prática de forma interativa e acessível, sendo estimulado a aprofundar seus conhecimentos prévios e transmiti-los com uma linguagem de fácil compreensão para todos. Portanto, aproximar a universidade e o Sistema Único de Saúde da população é essencial para alcançar-se mudanças no campo da saúde. Logo, para tanto, é necessário estimular os acadêmicos a fazerem a diferença desde já como futuros profissionais da área, podendo-se obter resultados enriquecedores para a população como foi alcançado pelos trabalhos realizados por meio das mídias sociais.



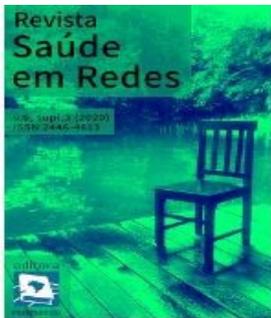
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7457

### SENSIBILIZAÇÃO EM ALUSÃO AO OUTUBRO ROSA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE BELÉM (PA): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: vitoria yasmin sousa correia, Kamille Giovanna Gomes Henriques, Neiva Maria dos santos Soares, Emilly Canelas de Souza, Gleivison Cunha Teles, Larissa Ribeiro de Souza, Vanessa Lima Pimentel, Regina Loureiro Medeiro

Apresentação: O outubro rosa é um movimento de conscientização para disseminar informações sobre o câncer de mama, foi criado no início da década de 1990, com intuito de promover o debate e compartilhar informações para a população, sobre o autoexame, o diagnóstico, as causas, o tratamento, e ao acesso aos serviços para o acompanhamento, e assim contribuir para a detecção precoce do câncer, atuando na redução da taxa de mortalidade. Objetivo: Descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem em uma sensibilização alusiva ao outubro rosa com profissionais da saúde. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo de natureza relato de experiência, realizado por acadêmicos do curso de enfermagem, do 6º semestre da Universidade da Amazônia (UNAMA), do 4º semestre da Faculdade Integrada Brasil Amazônia, em parceria com as ligas acadêmicas da instituição de ensino, a sensibilização foi realizada em um Hospital público de Belém – Pará, nos dias 17 e 18 de outubro de 2019, no período de manhã, tarde e noite, em diversos setores do hospital, acompanhados de uma enfermeira preceptora. Resultado: Opor tunou-se a presença em diversos setores restritos deste hospital, como: Centro de Matérias e Esterilização (CME), Unidade Coronariana (UCA), UTI adulto Clínica psiquiátrica e Centro Obstétrico, disseminando informações sobre o câncer de mama, esclarecendo mitos e verdades. inicialmente realizou-se atividades lúdicas de autoria própria associadas a temática ais como perguntas e respostas, jogos de dados com perguntas de verdadeiro e falso, amarelinha sobre o autoexame nas mamas, ressaltando a relevância do mesmo para detecção precoce de tumores, pois cerca de 80% desses tumores mamários são descobertos pelas próprias mulheres no autoexame, efetivou-se rodas de conversas sobre os principais sinais e sintomas, diagnóstico, tratamento e o acompanhamento, e finalizou-se com musicoterapia, utilizando uma paródia de música popular nacional criada especialmente para a sensibilização ao outubro rosa, fizemos durante o período de sensibilização, e notou-se a predominante participação e compreensão dos profissionais em torno da atividade lúdica, pois embora trabalhem com a saúde alguns revelaram duvidas e esquecimento pra realizar o autoexame. Considerações finais: A experiência desta sensibilização com os profissionais de saúde, foi de relevante valia para os acadêmicos e para os trabalhadores, pois explanou a importância do conhecimento sobre o câncer de mama, e do seu autoexame para o diagnóstico precoce. Além de evidenciar, a importância da troca de informações e a conscientização da doença aos pacientes, profissionais e acadêmicos.



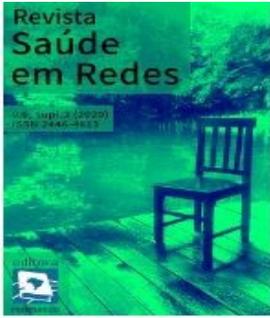
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7459

### REFLETINDO UMA EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO DOCENTE

Autores: Ana Paula Assunção Moreira, Vanessa Curitiba Felix, Lívia de Souza Camara, Leila Rangel da Silva, Selma Villas Boas Teixeira, Cristiane Rodrigues da Rocha

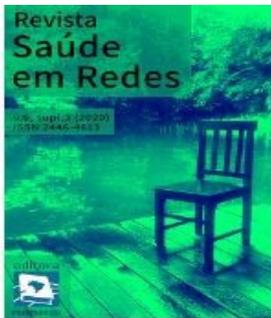
Apresentação: A disciplina estágio em docência é um componente obrigatório do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Os (as) mestrandos (as) devem realizar a disciplina junto aos seus orientadores e/ou professores tutores e assim são inseridos nas atividades da graduação, ensino e extensão. O objetivo desse trabalho é relatar a experiência vivenciada por mestrandas durante a realização da disciplina de estágio em docência. Desenvolvimento: Durante o desenvolvimento da disciplina as mestrandas foram inseridas na matéria de saúde da mulher, oferecida ao sexto período de enfermagem, participando das aulas teóricas e acompanhamento no campo prático. Houve um total de 5 aulas teóricas ministradas, sendo os seguintes temas abordados: Amamentação, Puerpério fisiológico e patológico, Planejamento Reprodutivo e Abordagem às Infecções Sexualmente Transmissíveis. Quanto ao acompanhamento do campo prático, esse ocorria no alojamento conjunto do Hospital Universitário (HU), às segundas e terças-feiras no período da tarde. A turma da graduação foi fragmentada em grupos de aproximadamente seis pessoas que passavam aproximadamente um mês no campo. Durante o mês do estágio era realizado uma aproximação das alunas de graduação com as pacientes internadas, visando correlacionar o que era visto em sala de aula e na literatura com o cenário da maternidade real. Diante das pacientes era possível fazer exame físico, evidenciando as especificidades do puerpério e realizar orientações e aconselhamentos, principalmente voltados à amamentação e puerpério fisiológico. Resultado: O fato de ser especialista e trabalhar na área da obstetria funcionou como um facilitador do processo de ensino/aprendizado para as mestrandas no decorrer do estágio docência. No entanto, muitos desafios foram encontrados. Por vezes, foi possível identificar que a teoria se distingue da prática, então é necessário um estudo contínuo para que não haja distanciamento do que está escrito para o que está sendo desenvolvido na atuação prática da enfermagem, respeitando principalmente os profissionais do serviço de saúde. Desenvolver uma didática de ensino e avaliação no campo prático foi uma barreira encontrada, pois um aluno graduando pró-ativo é diferente de outro que estudou com afinco a matéria, todavia não tem muita pró-atividade no cenário das aulas práticas, por exemplo. Então essa barreira está em saber avaliar distintamente essas competências. Quanto às aulas teóricas, essas demandam ainda mais estudo e métodos criativos de abordagem. Métodos onde existem uma maior interação com a turma foram mais interessantes quando comparados com aulas expositivas, sugerindo assim um melhor aprendizado. A cada aula ministrada foi possível identificar os pontos que precisavam ser melhorados e esses eram corrigidos na aula seguinte. Considerações finais: Consideramos de extrema relevância essa experiência como docente de ensino superior na formação do mestrando. Houve uma troca importante de conhecimentos entre as graduandas, professoras tutoras e pacientes que foram fundamental



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

nesse processo de aprendizado. No entanto, é necessário destacar que a formação docente não acaba com o término da disciplina e conclusão do mestrado, mas que ela precisa ser constantemente aperfeiçoada em prol da educação superior.



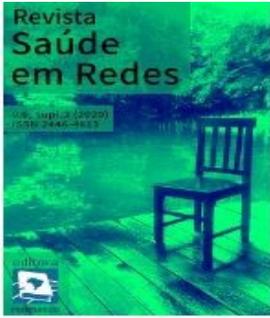
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7460

### GRUPO DE GESTANTES COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E APROXIMAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

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

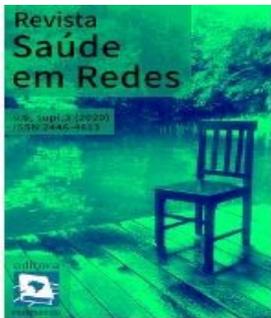
**Apresentação:** Os Grupo de Gestantes surgem, no Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com os princípios de integralidade e universalidade. Assim, funcionam como instrumento complementar ao serviço de pré-natal e atendimento materno-infantil. Nesse cenário, a Liga Acadêmica de Saúde Materno-Infantil (LASMI) da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) atua como uma associação disposta a promover orientação e assistência à população acerca de saúde materno-infantil e proporcionar a seus membros aprendizado nas áreas de ensino, pesquisa e extensão. Logo, trabalha como ferramenta de aproximação da universidade e da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Desse modo, o presente trabalho visa relatar a experiência de acadêmicas de medicina na vivência de grupos de gestantes desenvolvidos em uma ESF. **Desenvolvimento:** O Grupo de Gestantes da LASMI foi desenvolvido em uma ESF, em um município da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. Foram realizados 12 encontros entre maio e novembro de 2019, envolvendo membros da LASMI, profissionais da ESF e convidados. Com a finalidade de iniciar o grupo, foi realizado busca ativa presencial e via telefone. Dentre os temas abordados nos encontros, vale destacar: direitos das gestantes, amamentação, sexualidade na gestação e puerpério, empoderamento e autocuidado na gestação, cuidados com o recém nascido, planejamento familiar. Destarte, todos os encontros foram pensados com o intuito de aproximar teoria e prática, contextualizada nos aspectos biopsicossociais das participantes. Nessa lógica, as gestantes mais experientes compartilhavam informações práticas que complementavam a teoria trazida pelas acadêmicas, assim, respeitava-se o saber popular de cada família. Ressalta-se que muitas mulheres traziam para o grupo seus filhos e mães, porém nenhuma figura masculina compareceu aos encontros, dessa forma visualiza-se o retrato de uma sociedade patriarcal e conservadora. A fim de otimizar a adesão das gestantes ao grupo, foi elaborado um projeto para confecção de enxovais solidários a partir de doações de itens de higiene e vestuário e, também, de realização de ensaio fotográfico de gestantes de forma gratuita, os quais eram entregues às participantes assíduas e que realizassem o pré-natal conforme preconizado. Durante as vivências do grupo era possível observar a prática como ambiente de consolidação dos conhecimentos das acadêmicas. Além disso, o espaço se construía a partir da descoberta das gestantes como mulheres ativas no processo de gestação e puerpério, contribuindo para a vivência de uma gestação e puerpério positivos. **Resultado:** Foram englobadas no projeto 49 gestantes, dessas, 13 mantiveram seguimento pós-parto, seja com consultas puerperais acompanhadas pelas ligantes da LASMI, seja através da continuidade no grupo. Ainda, foram entregues 14 enxovais e realizados 4 ensaios fotográficos. Ademais, 6 participantes manifestaram interesse em participar dos encontros do próximo ano. Por fim, a construção de grupos na formação acadêmica atua no



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

desenvolvimento de profissionais que tenham a capacidade de transcender o modelo biomédico de saúde. Considerações finais: A educação em saúde é dita a forma mais democrática de construir um conceito ampliado de saúde, visto a possibilidade de promover o autocuidado e uma atenção integral e humanizada. Dessa maneira, é fundamental fortalecer os grupos como instrumentos de promoção de saúde.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7461

### ESTUDO DE CASO COMO ESTRATÉGIA METODOLÓGICA NAS PRÁTICAS INTERPROFISSIONAIS NO PET IP UFRJ MACAÉ

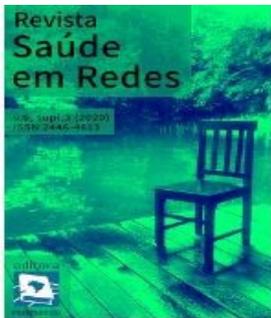
**Autores:** Marcia Regina Viana, Mônica Feroni de Carvalho, Patricia Beraldi, Fabricia Costa Quintanilha Borges, Aracely Gomes Pessanha, Davidson Eduardo de Carvalho, Alicia de Souza Soares, Tainá Henrique Gomes da Silva

**Apresentação:** Os Estudos de Caso podem ser utilizados como recurso didático pedagógico de observação de fenômenos sociais. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) tem o objetivo de fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas, convergentes com o Sistema Único de Saúde (SUS). O atual PET Interprofissionalidade na UFRJ Macaé pontuou a formação multiprofissional das equipes de saúde e, conseqüentemente, a aproximação dos estudantes de diferentes áreas de atuação nas práticas em saúde em diferentes ambientes do Serviço, desde a Atenção Básica à média e alta complexidade. A preocupação inicial é a gestão do trabalho interprofissional das equipes multidisciplinares da saúde e, como estratégia de atuação tutorial, elaborou-se estudos de casos baseados nas vivências em campos práticos como incentivo ao trabalho colaborativo. O processo de trabalho entre profissionais de diferentes formações e a lida com seus respectivos protocolos de resolução dos agravos, representa fenômeno social importante para efetivação da educação interprofissional. Tradicionalmente, o processo educativo do profissional de saúde é determinado por professores com formação profissional restrita àquela área de atuação, o que pode limitar a perspectiva de outros trabalhadores, oriundos de outras formações. Os estudos de caso, elaborados com base em interação multiprofissional, acaba por proporcionar maior abrangência na perspectiva de cuidado e proporciona aos estudantes a vivência da polissemia das diferentes visões profissionais.

**Desenvolvimento:** os estudantes de diferentes formações e frequentando diferentes serviços integrantes da Rede Pública de Saúde de Macaé (RJ) – Núcleo de Atenção à Mulher e Criança, Centro de Referência ao Diabético e Polo de Oncologia, elaboraram estudos de casos, baseados em sua observação empírica, para posterior discussão e reflexão sobre a complementaridade da formação e atuação das diferentes formações em saúde.

**Resultado: esperados:** Para a equipe de trabalho, as reflexões de diferentes estudos de caso servirão de matriz convergente para problematizar as frentes de cuidado e resolução que cada área do conhecimento em saúde pode oferecer ao caso. Para os demais estudantes estes estudos serão material didático importante para a promoção de conhecimentos estruturantes da formação profissional e permanente.

**Considerações finais:** O Programa Educação pelo Trabalho, em especial o PET Interprofissionalidade, tem se mostrado como um significativo espaço de formação para os diferentes trabalhadores da saúde, por oferecer, além do convívio de experiências, a oportunidade de complementaridade da formação acadêmica, inseridos nos diferentes ambientes do serviço.



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

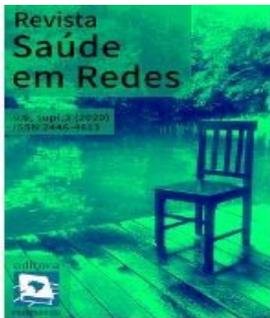
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7462

### ANÁLISE DAS PRÁTICAS EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: UM OLHAR À LUZ DAS DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL

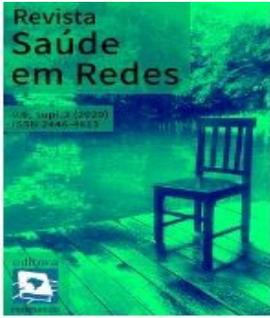
Autores: Tatianna Rosa Pereira, Carlos Eduardo Aguilera Campos, Ana Laura Brandão

Apresentação: A trajetória da atenção em Saúde Bucal nos serviços públicos, durante longo período, esteve permeada por uma prática excludente, mutiladora e carente de uma política pública específica que permitisse o seu alinhamento às propostas do SUS e a dotasse dos recursos financeiros necessários ao seu desenvolvimento, sobretudo nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). O arcabouço teórico e a militância do movimento pela Reforma Sanitária e a ampla mobilização social e protagonismo experimentados na VIII Conferência Nacional de Saúde, e as intensas transformações que os sucederam – como a garantia do direito à saúde pela Constituição Federal de 1988 e a lei orgânica do SUS (8080/90) – e, posteriormente, o advento da Estratégia Saúde da Família (ESF), a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), dentre outros, além da trazerem como proposta a reorientação do modelo assistencial, promoveram uma expansão sem precedentes dos serviços de APS no país. A Saúde Bucal (SB), embora tardiamente, fez parte desse processo, tendo como importantes marcos à sua introdução na ESF e a publicação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), em 2004, sendo a primeira política de saúde específica para a SB no Brasil, trazendo diretrizes para a reorientação da lógica assistencial em SB. A partir de então, foi experimentado um grande crescimento dos serviços de SB na APS nos municípios brasileiros. No município do Rio de Janeiro (MRJ), em especial, esse crescimento teve uma grande guinada entre os anos de 2009-2014, período em que o município vivenciou um expressivo aumento da cobertura da ESF. A expansão da SB na APS e a mudança na lógica assistencial demandaram novas formas de agir e de organizar os serviços em SB. Havia a necessidade de se ampliar o olhar para além do campo técnico-curativo, rompendo com o modelo excludente e centrado nas práticas curativistas, expandindo a atuação dos profissionais das equipes de SB (eSB) no sentido da garantia do cuidado integral em saúde. Para isso, seriam necessários rearranjos por parte da gestão e dos próprios profissionais das equipes, em seu lócus de ação, para permitir uma ampliação do escopo de atuação, com foco no trabalho multiprofissional e em equipe, com um olhar ampliado sobre as questões que afetam não somente o indivíduo, mas as famílias e a comunidade, de forma a contemplar os princípios e diretrizes da PNSB e do próprio SUS. Visando compreender como se deu esse processo de expansão e reorientação das práticas em SB na APS, este trabalho – que consistiu em uma dissertação apresentada no dia 29/11/2019 à Banca Examinadora do Programa de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde, do Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (HESFA), da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), como requisito para a obtenção de grau de Mestre – teve como objetivo investigar a forma como vêm sendo organizadas as práticas em Saúde Bucal na APS no MRJ e em que medida essas práticas se ajustam ao que é preconizado pela PNSB,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

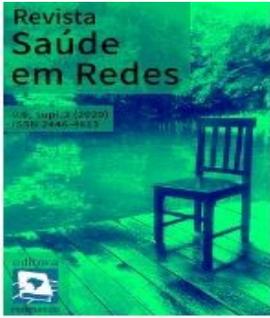
utilizando como recorte temporal o tempo de dez anos de sua publicação, ou seja, avaliando dados do ano de 2014. Nesse sentido, a proposta foi analisar a estrutura física, a disponibilidade de equipamentos, instrumentais e insumos e a organização das ações e serviços em Saúde Bucal (SB), executados no âmbito da APS no referido município. Trata-se de um estudo quantitativo tendo sido utilizado o banco de dados referente à aplicação do Instrumento de Avaliação Externa para as Equipes de Saúde Bucal do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) Ciclo 2. A respeito do padrão de estrutura física / disponibilidade de equipamentos, instrumentais e insumos da SB no MRJ no período estudado, este colaborou diretamente para a eleição deste município para a realização do estudo. Optou-se por selecionar um local que fosse considerado possuidor de boa infraestrutura dos serviços, e com uma cobertura da ESF considerada alta, visando aferir um resultado em um cenário que refletisse uma possibilidade real de adequação das práticas assistenciais em Saúde Bucal na APS. Para a análise da estrutura física / disponibilidade de equipamentos, instrumentais e insumos das equipes de Saúde Bucal, foram utilizadas perguntas do “Módulo V – Observação na Unidade de Saúde”, do Instrumento de Avaliação Externa para as Equipes de Saúde Bucal – PMAQ-AB Ciclo 2. Tais perguntas, neste estudo consideradas parâmetros para a avaliação, foram organizadas em planilha do Microsoft Excel para apresentação de resultados em números absolutos e frequência simples, através da utilização das respostas “Sim” ou “Não” para cada item, contidas no banco de dados do PMAQ-AB Ciclo 2. Já para a análise da organização das ações e serviços em SB na APS no MRJ, foram definidas quatro dimensões, sendo elas: 1. Educação Permanente; 2. Epidemiologia, Planejamento, e Organização do Processo de Trabalho; 3. Integralidade e Coordenação do cuidado e 4. Oferta e resolubilidade das ações. As dimensões de análise foram estabelecidas a partir dos parâmetros e diretrizes contidas na PNSB. A partir dessas dimensões, foram adotadas subdimensões, sendo estas as variáveis presentes no Instrumento de Avaliação Externa para as Equipes de Saúde Bucal e Equipe Parametrizada do ciclo 2 PMAQ, que possuíssem relação direta com as dimensões preestabelecidas. Após seguiu-se com a construção dos indicadores e de seus respectivos padrões de referência. Estes foram utilizados, neste estudo, como parâmetros para a aferição da adequação da organização das práticas em SB na APS do município do Rio de Janeiro. Para a definição dos padrões de referência, foi utilizado o melhor padrão de qualidade relativo a cada resposta às perguntas do PMAQ-AB. Os resultados mostraram, dentre outras questões, que o MRJ no período estudado encontrava-se com adequada disponibilidade de estrutura e recursos e, na maioria das questões investigadas, obteve um bom desempenho na organização das práticas em SB na APS. No entanto, algumas questões foram apontadas como a ausência de oferta de prótese dentária e realização de biópsia para investigação precoce de lesões de boca nos serviços de APS. Além disso, foram identificadas questões que impactam de forma a fragilizar a atuação em equipe, o vínculo profissional-usuário, a coordenação do cuidado, dentre outras questões. Estes resultados demonstraram que, os avanços no sentido de se obter uma atenção em SB de qualidade na APS no MRJ foram inúmeros e notórios, no entanto, permanecem questões que necessitam de um olhar mais



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atento na prestação desses serviços, de forma a atender com plenitude o preconizado pela PNSB.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

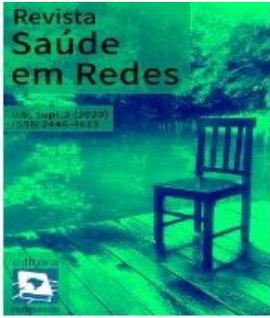
Trabalho nº 7463

### QUALIDADE ORGANIZACIONAL DA ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA EM EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Autores: Letícia Isabel Ferreira Silva, Maria Carolina de Souza Marques, Patricia Rodrigues Sanine

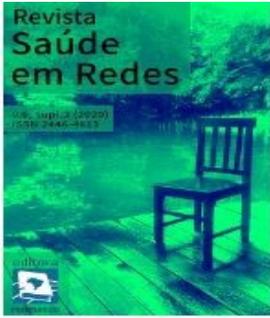
**Apresentação:** A saúde da criança se configura como um campo de atenção programática do sistema de saúde brasileiro. Para sua emancipação política foi necessária uma construção histórica de avanços até constituir uma rede integrada que baseia-se nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e direitos garantidos na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente. Considerando a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), que possui como principal finalidade “orientar e qualificar as ações e serviços de saúde da criança no território nacional”, determina-se sete eixos estratégicos que envolvem toda a rede de atenção a fim de garantir atenção integral sob o olhar de seus condicionantes de vida para a produção da saúde. Devido à proximidade e vínculo com a comunidade, os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), por encarregar-se de deveres indispensáveis, deveriam ser os mais qualificados e um dos principais locais para a potencialização do cuidado integral a saúde da criança e de ações de prevenção e promoção à saúde. Neste contexto, os processos avaliativos são importantes ferramentas que contribuem para (re)organização do processo de trabalho das equipes sob a ótica das necessidades e indicadores de saúde do território. Esse estudo teve objetivo avaliar a qualidade organizacional da atenção à saúde da criança em equipes de APS do município de São Paulo, segundo sua localização por Coordenadoria Regional de Saúde (CRS).

**Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa avaliativa de corte transversal, que utiliza os dados coletados no 3º ciclo da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) em equipes de saúde da família do município de São Paulo, no ano de 2018. O 3º ciclo do PMAQ-AB iniciou em 2015 (Fase 1 - contratualização) e teve sua coleta no município de São Paulo entre os meses de abril a setembro de 2018 (Fase 2). O manual de instrução e o instrumento aplicado nesta coleta encontra-se disponível no site (1). O instrumento de coleta desta avaliação é composto por questionários de perguntas fechadas divididos em seis módulos: informações gerais de APS (2 módulos), Saúde Bucal (2 módulos), estrutura e funcionamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF (1 módulo) e informações dos usuários (1 módulo). No presente estudo serão utilizadas apenas as informações coletadas nos dois módulos gerais de APS, nos quais o módulo I se caracteriza na observação dos serviços, listando as condições de infraestrutura e toda a parte de materiais utilizados e/ou disponibilizados; e o módulo II que consiste na entrevista realizada com o profissional da equipe avaliada (preferencialmente o médico ou enfermeiro, porém, podendo ser um outro profissional de nível superior). O critério para a seleção das informações que constituem os indicadores avaliativos, assim como os padrões de qualidade, serão norteados pelos sete eixos estratégicos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Brasil, 2015, Art.6º), cuja a construção da matriz



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

avaliativa foi desenvolvida no Trabalho de Conclusão de Residência em Saúde da Família de Maria Carolina de Souza Marques. Após a construção do novo banco de dados (contendo apenas as questões selecionadas na matriz avaliativa), os serviços foram classificados conforme as cinco Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) a que pertencem (Centro Oeste, Leste, Norte, Sudeste e Sul) e a análise comparativa entre as CRS foi realizada por meio dos testes Qui-quadrado e Z, quando necessário, considerando significativo valores menores que 0,05. Resultado: Participaram da avaliação 1.087 equipes de saúde da família (86,68% do total de equipes e 26% do total de serviços de APS do município), permitindo identificar que embora o eixo 1 seja o que possui mais indicadores (22), apenas 12 (54,5%) deles demonstraram diferenças organizacionais entre as CRS. De modo geral, são realizadas menos oferta de horário especial para consulta de puerpério (79,1%) e exames realizados no município para pré-natal (85,9%). A CRS Sudeste se encontra melhor organizada, destacando-se por 100% de equipes realizarem ações de consulta pré-natal e aplicação da penicilina benzatina na unidade de saúde. Apesar das altas porcentagens, as equipes do Centro-oeste e Sul foram quem menos disponibilizaram todas as ações. A CRS Sudeste se destaca no eixo II por todas as equipes realizarem ações de promoção e estímulo à introdução alimentar, além de ser a qual mais conhece e cumpre a Lei 11.265 de 2006 e Decreto 8.552 de 2015 (99,4%), diferente de equipes da CRS Centro-oeste (96,4%, 96,7% e 97,9%, respectivamente) e Sul (96,7%, 96,7% e 95%, respectivamente) que foram as que menos realizaram tais práticas, seguidos pela CRS Leste (97,9%, 96,9% e 95,4% respectivamente). De maneira geral, no Eixo 3, são realizadas menos ações referentes a disponibilidade da Caderneta de Saúde da Criança e Participação do Programa Saúde na Escola (85,2% e 88,6%, respectivamente). As equipes da CRS Sudeste, seguida da Norte se encontram melhor organizadas, efetuando ações de Consulta de puericultura até dois anos (100% e 99%, respectivamente) e Utilização da Caderneta de Saúde da Criança para acompanhamento (100% e 99%, respectivamente). No Eixo 4, apenas quatro (44,5%) dos nove indicadores demonstraram diferenças organizacionais entre as CRS. A CRS Sudeste ressalta-se por 100% das equipes efetuarem ações de registro sobre vacinação atualizada familiar, crescimento e desenvolvimento da criança e estado nutricional da criança. A CRS Centro-Oeste, ainda que tenha seus percentuais altos, é quem menos oferta práticas de nebulização/inalação (72,3%). Enquanto as demais CRS, não se destacaram em nenhum indicador. Nos Eixos 5 e 6, a CRS Sudeste, seguida da Norte, se destacaram pelo número de equipes que realizam registro dos acidentes com crianças (95,7% e 95,3%, respectivamente), acompanham os casos de violência infantil (100% e 97,6%, respectivamente) e de deficiência com outros serviços (87,7% e 93,2%, respectivamente). As equipes da CRS Centro-oeste foram quem menos ofereceram todas as ações. As equipes localizadas em regiões mais vulneráveis (Sul e Leste) não se destacaram em nenhum dos indicadores. Por fim, o eixo 7 não dispõe de nenhum indicador diante da matriz avaliativa. Considerações finais: Ainda que exista um padrão estrutural nos serviços de APS, as diferenças nas organizações demonstram como as ações de saúde da criança são abordados de modo heterogêneos entre as equipes do município, limitando a atenção dos usuários, o que reforça a necessidade de capacitação e formação continuada dos profissionais e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

evidencia a necessidade de repensar as práticas, reforçando a sensibilização e mobilização junto a esta temática, especialmente nas equipes das CRS localizadas em áreas mais vulneráveis do município. (1)  
[[http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_pmaq.php?conteúdo=3\\_ciclo](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php?conteúdo=3_ciclo)]