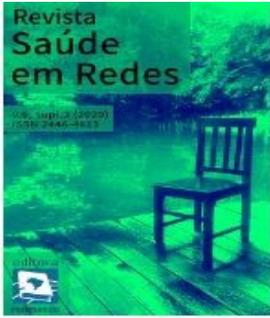


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

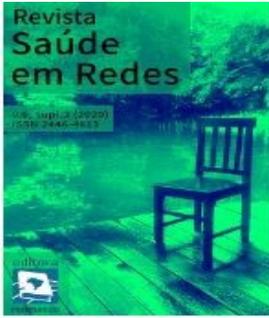
### Sumário

- A EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO DE FERRAMENTAS PEDAGÓGICAS NO INTERNATO MÉDICO EM SAÚDE DA FAMÍLIA ..... 2352
- A VISITA DOMICILIAR NA PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DE MEDICINA DA UFF NO TRABALHO DE CAMPO SUPERVISIONADO II ..... 2354
- ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO PARA AS PESQUISAS NAS MÍDIAS: NOVOS OLHARES PARA VELHOS PROBLEMAS? ..... 2357
- OS DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO E O ACESSO A ESTRATÉGIA CONSULTÓRIO NA RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA .... 2360
- ENCONTRO DOS PROFISSIONAIS DE NÚCLEOS AMPLIADOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA, DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA, NA PERSPECTIVA DE PARTICIPANTES ..... 2362
- REFUGIADOS DO CONGO E A REALIDADE BRASILEIRA AS DIFICULDADES DO VIVER NO BRASIL ..... 2364
- A SOBREVIVÊNCIA DA FORMAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: MODELOS E IMPACTO NAS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE ..... 2365
- O PROCESSO DE ENFERMAGEM DURANTE A PRÁTICA ASSISTENCIAL .... 2366
- ÓBITO INFANTIL: AS PERCEPÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE O PROCESSO DE TRABALHO ..... 2368
- O USO DA TEORIA DE WANDA HORTA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PIELONEFRITE ..... 2370
- CONSTRUÇÃO DE APLICATIVOS PARA DISPOSITIVO MÓVEL: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL..... 2372
- O IMPACTO DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE NO GRUPO DE TABAGISMO EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 2375
- REPENSANDO O PROCESSO DE FORMAÇÃO PARA PRECEPTORIA..... 2378
- A COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO (CIES) COMO INSTITUIÇÃO FORTALECEDORA NA IMPLANTAÇÃO E OFICIALIZAÇÃO DOS NÚCLEOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPS) NOS MUNICÍPIOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA REGIÃO METROPOLITANA II (RJ)..... 2379
- PRÁTICA INTERPROFISSIONAL COLABORATIVA ATRAVÉS DE PROCESSOS EDUCACIONAIS INOVADORES NA SAÚDE COLETIVA..... 2381



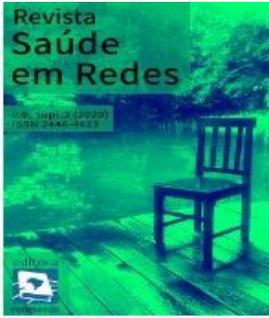
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA AOS TRABALHADORES DAS UNIDADES DE SAÚDE NA AMAZÔNIA OCIDENTAL 2384
- OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE FRENTE ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS/HIV/AIDS NA FRONTEIRA NORTE DO BRASIL ..... 2385
- PROGRAMA DENTE NA BOCA: CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A HIGIENE BUCAL DOS ESCOLARES ..... 2388
- AÇÃO EDUCATIVA SOBRE HPV NO CENÁRIO RIBEIRINHO ..... 2389
- CONTA-SE SOBRE UM MESTRADO PROFISSIONAL: NARRATIVAS BRINCANTES, CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAIS INFANTO-JUVENIS E A CARTOGRAFIA COMO UMA APOSTA POLÍTICA..... 2391
- FORTALECIMENTO DO SUS: A SINERGIA ENTRE A PRÁTICA DE ENSINO HORIZONTAL E A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) EM UMA UBS DA AMAZÔNIA ..... 2392
- A ADESÃO NA PUERICULTURA REALIZADA PELO ENFERMEIRO E VACINAÇÃO NOS DISTRITOS SANITÁRIOS DE BARRA MANSA ..... 2395
- “O BRASIL QUE NINGUÉM VIU”: TESSITURAS ENTRE TEATRO E SAÚDE MENTAL NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA E CULTURA DA ZONA OESTE ATRAVÉS DE UMA EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL .. 2397
- BIOÉTICA E A ARTE CINEMATOGRAFICA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO AUDIOVISUAL ..... 2400
- INCOMPLETUDE DOS REGISTROS DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL 2401
- A CONSTRUÇÃO DE UM PROGRAMA PARA ATENÇÃO INTEGRAL AO SERVIDOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 2404
- EPISIOTOMIA DE ROTINA: PERCEPÇÃO DAS MULHERES MÃES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM MANAUS/AM ..... 2406
- UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A CRIAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DO ESTUDO DA DOR APLICADA À ENFERMAGEM ..... 2407
- TERRITORIALIZAÇÃO E REMAPEAMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 2408
- VIVÊNCIAS DO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR A PARTIR DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 2409
- PRÁTICAS INTEGRATIVAS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DIALOGANDO COM OS JOVENS DE UM COLETIVO DE FORTALEZA ..... 2410
- A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE COMO ORIENTADORA DA FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA ..... 2412



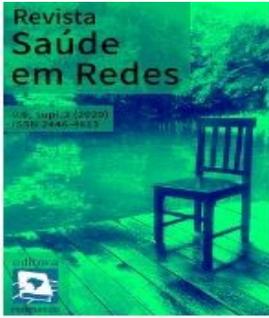
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- AS TRADIÇÕES REGIONAIS DO TRABALHO NOS AGRO ECOSISTEMAS DA HINTERLÂNDIA AMAZÔNICA ..... 2413
- AS MÚLTIPLAS FACES DA VIOLÊNCIA: A PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM (PA)RÁ ..... 2416
- PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA FÍSICA EM CABEÇA E PESCOÇO NO HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL EM NATAL (RN)..... 2419
- PROBLEMATIZANDO A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE HOSPITALAR DE UM MUNICÍPIO DA BAIXADA FLUMINENSE NO RIO DE JANEIRO E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA..... 2422
- CHEF CIRCUITO SAUDÁVEL: ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E SUSTENTÁVEL PARA OS TRABALHADORES DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ ..... 2424
- O RACISMO CAUSA ADOECIMENTO? UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UBS DE SÃO PAULO ..... 2426
- VIVÊNCIAS NA MONITORIA ACADÊMICA DA DISCIPLINA DE SAÚDE COLETIVA III NO CURSO DE MEDICINA ..... 2428
- PET-SAÚDE E A ESCOLA: INTERFACE NA CONSTRUÇÃO COLETIVA COM CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL..... 2431
- 'MAIS MÉDICOS' E AS RESIDÊNCIAS MUNICIPAIS PAULISTAS, DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE ..... 2434
- ANÁLISE DE NOTIFICAÇÕES DE INCIDENTES: INTER-RELAÇÃO ENTRE O GERENCIAMENTO DE RISCOS, SEGURANÇA DO PACIENTE E MELHORIA NA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE..... 2435
- EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA FORMAÇÃO DE ACS NO NORTE E NORDESTE DE MINAS GERAIS: POTENCIALIDADES E DESAFIOS ..... 2436
- LIMITAÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA COMO INDICADOR DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA NOS SETORES DE CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA: IMPACTO NA PRODUÇÃO DO CUIDADO. .... 2439
- FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE PARA ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM PROJETO DE EXTENSÃO DA FCMSCSP ..... 2442
- SAÚDE LGBTQIA+ NAS COMPETÊNCIAS DA PRÁTICA COLABORATIVA INTERPROFISSIONAL: O PET INTERPROFISSIONALIDADES EM SAÚDE CAPACITANDO PARA AS DISSIDÊNCIAS SEXUAIS E DE GÊNERO EM NATAL (RN)..... 2444



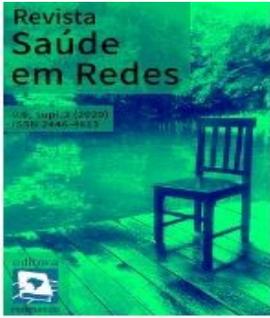
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DA LEI 11.265/2006 EM SUPERMERCADOS E FARMÁCIAS DA ZONA SUL DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO ..... 2447
- REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A AMPLIAÇÃO DO ACESSO ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONTÂNEA NO MUNICÍPIO DE CANAÃ DOS CARAJÁS- PARÁ- BRASIL ..... 2448
- GRUPOS DE TRABALHOS REGIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PROBLEMATIZAÇÃO E REFLEXÃO DO SABER E DA PRÁTICA..... 2450
- GRUPO DA COLUNA - RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTERVENÇÕES NA DISCIPLINA DE SAÚDE E CIDADANIA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL ..... 2453
- ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO AVALIATIVO EM RELAÇÃO A ADESÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ÀS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO PARA A PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE..... 2455
- PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE PARA O BEM ESTAR DE PRÉ-VESTIBULANDOS DE UM CURSINHO POPULAR EM BELÉM (PA)..... 2458
- A CONCEPÇÃO DE ADOLESCENTES PORTADORES DE PERDA AUDITIVA ACERCA DAS INTERAÇÕES COM O SETOR SAÚDE..... 2460
- BATUCAPS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OFICINA TERAPÊUTICA NO CAPS AD III PRIMAVERA – ARACAJU (SE) ..... 2461
- VINCULAÇÃO DA GESTANTE COMO GARANTIA DE ASSISTÊNCIA HUMANIZADA E SEGURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 2463
- CONJECTURA PROFISSIONAL DA IMUNIZAÇÃO COM A VACINA PENTAVALENTE ..... 2464
- A DESCENTRALIZAÇÃO DO CUIDADO ÀS PESSOAS COM HIV/AIDS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO ..... 2465
- A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE AOS CUIDADORES DE PESSOAS COM ALZHEIMER ..... 2467
- CRIAÇÃO DE UM ESPAÇO DE DIÁLOGO NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA: PERSPECTIVAS ATIVAS ..... 2468
- (DES)COLONIZAÇÃO DA ATUAÇÃO PARA COM OS POVOS INDÍGENAS: EXPERIÊNCIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM ..... 2470
- DA REDEMOCRATIZAÇÃO ÀS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS: POR UMA PSICOLOGIA COMO PRÁTICA DO ENCONTRO E CONSTRUÇÃO DO COMUM ..... 2471



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

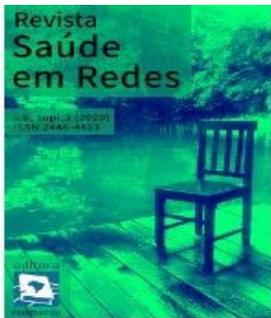
- DIAGNOSTICANDO AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE EM MACAÉ: UMA EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE ..... 2474
- SEGURANÇA DO PACIENTE E A SUA INFLUÊNCIA SOBRE A PREVENÇÃO DA INFECÇÃO HOSPITALAR NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ..... 2476
- IDOSO E A SEXUALIDADE: VULNERABILIDADE ÀS IST/HIV/AIDS EM UM MUNICÍPIO NA FRONTEIRA NORTE DO BRASIL ..... 2477
- GESTÃO PÚBLICA: UMA PROPOSTA DE ADEQUAÇÃO NO ORÇAMENTO PÚBLICO PARA UNIDADES DE SAÚDE EM PARINTINS-AM ..... 2480
- A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA INTERPROFISSIONAL FRENTE AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS ..... 2483
- PANORAMA DO PERFIL DOS INDIVÍDUOS PORTADORES DE HEPATITE C NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA ..... 2484
- PET SAÚDE: A VIVÊNCIA DA INTERPROFISSIONALIDADE NO CENÁRIO DE DESMONTE DA APS NA CAPITAL BRASILEIRA ..... 2485
- A SINGULARIDADE DOS QUINTAIS AMAZÔNICOS NO CUIDADO COM A SAÚDE ..... 2486
- ANÁLISE DO ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF) ..... 2489
- A PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DIANTE DA PESSOA TRANS ..... 2490
- RELAÇÕES SOCIAIS NO CÁRCERE: EXPERIÊNCIA DE DOCENTES QUE ATUAM NA EDUCAÇÃO PARA PRIVADOS DE LIBERDADE NA PENITENCIÁRIA CENTRAL DO ESTADO EM CUIABÁ/MT EIXO 2 – TRABALHO ..... 2491
- ATIVANDO MUDANÇAS NO CORPO SOCIAL DE UM CURSO DE FISIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 2493
- PRÁTICAS SIMULADAS: UMA METODOLOGIA ATIVA FUNDAMENTAL NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE ..... 2494
- PROJETO INTEGRADOR: RELACIONANDO A PRÁTICA PROFISSIONAL COM AS PRINCIPAIS DEMANDAS REGIONAIS PARA ATENDIMENTO NUTRICIONAL ..... 2495
- FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES DA PRÁTICA DO CUIDADO NA POLÍTICA PÚBLICA DO CONSULTÓRIO NA RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ..... 2497
- PESQUISA, ENCONTRO E AFETO NA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 2498



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- ESTUDOS DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE SÍFILIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA..... 2501



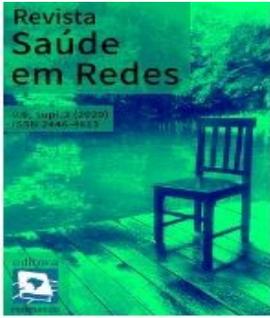
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7669

### A EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO DE FERRAMENTAS PEDAGÓGICAS NO INTERNATO MÉDICO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Julia Morelli

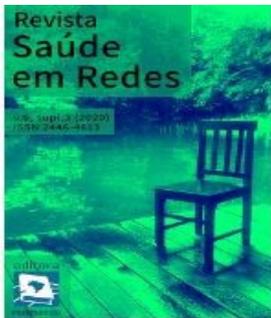
**Apresentação:** A experiência de implantação de ferramentas pedagógicas no internato médico em saúde da família. A medicina de família e comunidade é uma especialidade médica jovem ligada aos cuidados na atenção primária à saúde. Desde a década de 90 vem crescendo como disciplina acadêmica e campo de prática profissional no Brasil, devido ao investimento público no fortalecimento da atenção primária. Com vistas à formação de profissionais, as diretrizes curriculares de 2014 apontaram claramente a necessidade de ampliação da exposição dos estudantes de medicina aos cenários de atenção primária. Para tanto, na Faculdade de Medicina de Petrópolis, o internato em saúde da família cresceu para alcançar as 16 semanas obrigatórias no 6º ano da graduação que ocupam hoje. Este trabalho visa apresentar as ferramentas pedagógicas implantadas a partir de oficinas com os preceptores de campo (profissionais médicos e enfermeiros das 18 equipes de saúde da família do município que recebem alunos do 6º ano) que foram realizadas bimestralmente ao longo de 2019. **Desenvolvimento:** Para que fosse possível homogeneizar e dar direção às atividades em tantas equipes diferentes o instrumento “Passaporte – internato saúde da família” foi construído pela coordenação do internato em parceria com os preceptores ao longo de 2019. Os alunos devem comprovar a realização das diversas atividades (desde confecção de familiograma até realização de pequenos procedimentos cirúrgicos) e são estimulados a refletirem sobre o aprendizado que proporcionaram através de comentários (semente de um portfólio reflexivo). Também com o intuito de homogeneizar e qualificar as atividades realizadas em tantas e dispersas unidades de saúde, implementamos o eixo teórico do internato para os estudantes. Este começou ser aplicado com apenas quatro temas: método clínico centrado na pessoa, abordagem familiar, sexualidade e atenção integral à pessoa idosa. Após a avaliação positiva dos estudantes e também dos preceptores que puderam ver impacto benéfico na atuação dos alunos nas equipes decidimos ampliar os temas. Atualmente são abordados os seguintes temas: Método clínico centrado na pessoa - Registro clínico orientado por problemas - Humanização da assistência através de habilidades de comunicação - Princípios da Atenção Primária à Saúde - Abordagem familiar - Sexualidade - Exames de rastreio - Atenção ao abuso de álcool e outras substâncias **Resultado:** Os novos instrumentos proporcionam uniformização do ensino e possibilidade de melhor aferição da aquisição de conhecimentos pelos alunos. Além disso, o impacto na assistência das equipes à população pode ser percebida através do desejo dos profissionais em qualificar-se, do comprometimento em ampliar a carteira de serviços (devido ao estímulo do Passaporte) e nas solicitações de capacitação por parte dos preceptores nos temas do eixo teórico para que possam aproximar sua prática diária dos objetivos educacionais do internato. **Considerações finais:** As contribuições da experiência em atenção primária na formação profissional médica são inúmeras e documentadas. Para tanto, a qualificação do



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

momentos de contato com a atenção primária é pedra angular para que essa experiência não seja uma oportunidade perdida.



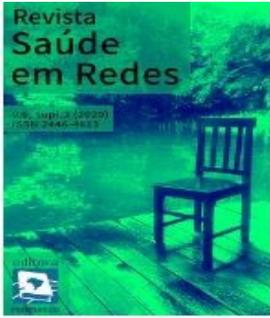
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7671

### A VISITA DOMICILIAR NA PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DE MEDICINA DA UFF NO TRABALHO DE CAMPO SUPERVISIONADO II

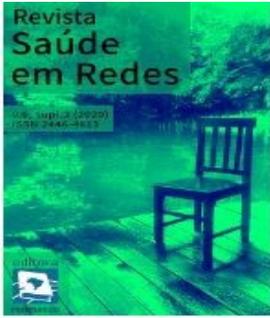
Autores: Uesliz Vianna Rangel, Leandro Marcial Amaral Hoffmann, Marcos Paulo Fonseca Corvino

Apresentação: Este estudo foi proposto ao se observar entre os discentes uma lacuna em se compreender sua inserção nas atividades de campo junto ao serviço de atenção básica, com enfoque específico na ação da Visita Domiciliar. Considerando que a percepção, entendida como capacidade humana universal de, ao vivenciar acontecimentos e relações, pensá-los, classificá-los e simbolizá-los, e que define a forma de conduzir atitudes, tomar decisões e estabelecer prioridades, decidiu-se por construir este estudo adotando por objetivo a identificação da percepção dos alunos de medicina da UFF quanto aos aspectos da visita domiciliar junto às equipes de Saúde da Família da Prefeitura de Niterói no primeiro semestre 2019. O estudo trata de uma pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa com análise de conteúdo, utilizando para coleta de dados a análise do Portfólio – instrumento utilizado para avaliação dos alunos do terceiro período do curso de medicina da UFF, onde registram suas impressões e aprendizados- acessados pela plataforma Google Classroom. Foram selecionados as citações que mencionavam a Visita Domiciliar e seus aspectos, como diagnóstico situacional da família, trabalho multiprofissional, a coordenação do cuidado, acesso aos serviços, entre outros. Foram analisados portfólios de 63 alunos, destes, 48 foram selecionados. Dos 15 não incluídos, 06 não foram encontrados na plataforma e 09 alunos não citaram ou não realizaram a Visita Domiciliar enquanto estiveram no campo. Quanto aos aspectos éticos da pesquisa, este trabalho faz parte do projeto de pesquisa “Revivendo histórias e experiências no Trabalho de Campo Supervisionado II”, aprovado no CEP/CONEPE sob o parecer 978419 de 10/03/2015. A análise resultou na construção de 04 categorias: “Tão importante que me mudou”, “A Equipe Multiprofissional como elo”, “Se está difícil pra mim imagina...” e “Das linhas do caderno para o diafragma do estetoscópio”. O que parecia ser mais uma tarefa escolar acabou tomando formas e repercussões variadas para cada um dos alunos da disciplina. Os relatos variavam de textos emocionados a revoltados, de poéticos a críticas político-sociais, de sonhadores a descritores, mas com muito em comum: a concepção da importância de se extrapolar os muros das faculdades e de ver uma realidade profissional e da população diferente do que se está acostumado. “TÃO IMPORTANTE QUE ME MUDOU” Dentre os relatos, a importância do aluno realizar uma Visita Domiciliar foi das mais citadas, pois acreditam que a experiência de sair a campo e de ver o exercício da profissão na prática contribui para sua formação profissional, consolida os conhecimentos adquiridos e oferece um olhar diferente do rotineiro institucional, confirmado na fala do aluno que assim escreve: “Pude aproveitar e aprender coisas que provavelmente não iria aprender dentro de um hospital” (L1A1). Mas as interferências não se restringiram apenas a vida profissional e acadêmica, pois muitos foram os relatos de que se percebiam acréscimos também na vida pessoal, e que estes haviam mudado algo em sua vida, seja na



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

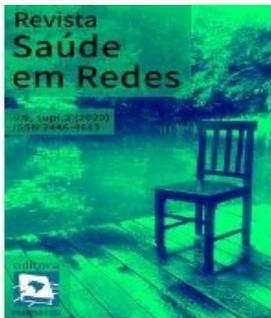
forma de ver o outro, a sociedade e até mesmo a si próprio pelo que diz: “O que ouvi lá me fez crescer como pessoa, me fez mudar minha visão de vida sobre alguns aspectos” (LM2A5). “A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL COMO ELO” Os alunos demonstraram entender a importância da equipe multiprofissional na Visita Domiciliar e como esta tende a otimizar a assistência em saúde ao usuário, de que as necessidades destes usuários transpassam o alcance do profissional médico, e que o trabalho de toda uma equipe contendo os profissionais das mais diversas áreas da saúde pode garantir a integralidade dessa assistência. Além do médico, foram citados o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o dentista, o fisioterapeuta, o psicólogo e o assistente social. Mas o mais citado e tido como de grande importância para a Visita Domiciliar bem sucedida foi o Agente Comunitário de Saúde (ACS), sendo referido como principal elo entre o serviço de saúde e a comunidade, atribuído principalmente por conhecer bem a comunidade, entender as necessidades e carências da população e ter o saber necessário para poder levá-los os serviços de saúde que forem identificados necessários. A importância do trabalho conjunto e coeso da equipe multiprofissional também foi alvo de apontamento por muitos alunos, como visto em um comparativo, onde dizia que “a equipe deve funcionar como a engrenagem de uma máquina que se movimenta em perfeita harmonia”. (M1A2). “SE ESTA DIFÍCIL PRA MIM IMAGINA...” A importância de se avaliar as condições sociais e sanitárias das famílias através de um diagnóstico de realidade local, da identificação de fatores de risco a saúde para as famílias e comunidade mostrou-se presente em alguns dos relatos e, foi bem ressaltada a percepção de diferença em se ver e analisar pessoalmente esses fatores na Visita Domiciliar, diferentemente de apenas coletá-los como dados em uma entrevista de anamnese. A maioria das falas se referia as condições das ruas, descritas como sem pavimentação ou deterioradas, e às formações geológicas das áreas, onde predominavam morros, e que exigia subida e construção de escadas. Citações estas, que associadas ao relato de um aluno dizendo que: “pude fazer uma leitura dos campos por meio do meu próprio ponto de vista e de minhas vivências acumuladas” (LM2A4), permitem inferir que as avaliações desse aspecto foram guiadas por suas concepções pessoais, seus conceitos de idealidade e dos seus significados de importância para estas condições, descrevendo principalmente as situações que os atingiam e causavam desconforto pessoal. Outro contraponto entre ouvir falar e constatar pessoalmente foi observado em relatos quanto a desigualdades sociais e financeiras da população. As principais descrições consistiam em: “choque de realidade”, “sair de sua bolha de realidade” e “cair em si”. “DAS LINHAS DO CADERNO PARA O DIAFRAGMA DO ESTETOSCÓPIO” Os relatos demonstraram que a oportunidade de realizar a Visita Domiciliar criou um cenário adequado para essa correlação do aporte teórico com a atividade prática, considerado de “extrema importância para nós, estudantes de medicina, entender essa funcionalidade das unidades básicas de saúde e compreender o funcionamento do SUS para que melhore ainda mais com o tempo” (P1A3). Também foram feitas associações com saberes da área biomédica e humanísticas, por entenderem ser “de grande aprendizado poder relacionar o caso com os conhecimentos de anatomia e fisiologia que estava obtendo, em um só momento” (LM1A4), que “Serviu para consolidar através da prática toda a teoria vista ao longo do período” (LM2A3) e que “Essa integração de disciplinas



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

nos permite levar um conhecimento mais duradouro e adquirir experiência para a vida acadêmica” (P1A3). A percepção dos alunos de medicina sobre os aspectos da Visita Domiciliar parece ser bem ampla, e percebeu-se que os principais tópicos que se espera que um aluno atente nessa atividade estão bem descritos e presentes na maioria dos textos produzidos. A compreensão do planejamento e da execução da ação, a importância dos atores, suas representações, o cenário que se estabelece e suas repercussões tiveram descrições que favoreceram uma análise crítica e construtiva, o que demonstra o conhecimento por parte destes da importância de considerar estes fatores no cuidado com o paciente/família que demanda por esta atenção. Para concluir, me lanço da sensação de prazer e gratidão, ora manifestado pelo aluno, que narra sua despedida do paciente, por ter recebido “um grande sorriso, que nos preencheu com o real significado para combinação de saberes e técnicas utilizadas para resolver problemas e atender necessidades de saúde individuais e coletivas” (M1A5).



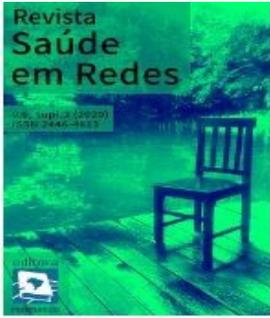
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7672

### ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO PARA AS PESQUISAS NAS MÍDIAS: NOVOS OLHARES PARA VELHOS PROBLEMAS?

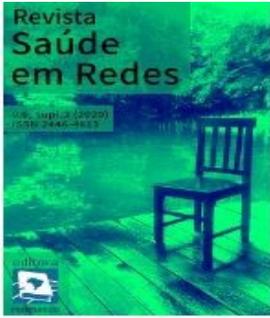
Autores: Virgínia de Menezes Portes, João Batista de Oliveira Junior

**Apresentação:** Este resumo trata da experiência de dois discentes da pós-graduação ao cursar uma disciplina de Análise do Discurso em mídias sociais em uma universidade na região sul do país. A disciplina, ofertada ao mestrado e doutorado, teve como objetivo fomentar discussões teóricas sobre os discursos digitais, a fim de instrumentalizar para a prática da pesquisa em Ciências Humanas e Sociais que utilizam o meio digital. Com abordagem dialógica e criativa, o grupo foi constituído de maneira multiprofissional - com a presença de diversos cursos de pós-graduação – e interdisciplinar, a partir dos diversos temas pesquisados pelos participantes. **Desenvolvimento:** A experiência ocorreu por meio de aulas presenciais expositivo-dialogadas, leituras, seminários, filmes, documentários, discussão e apresentação de texto, os quais abordavam as técnicas científicas utilizadas para as pesquisas nas mídias, apresentando-se como um espaço a ser construído coletivamente, tanto em sua abordagem teórica, quanto metodológica. Isso se deve ao fato da temática ser inovadora enquanto fértil campo de pesquisa, sobretudo, em relação à temas complexos que envolvem atravessamentos culturais, sociais e políticos, como é o caso das temáticas de identidade de gênero, sexo, sexualidade, aborto, movimentos feministas, relações étnico-raciais, movimento LGBT, homofobia, racismo, machismo, xenofobia e tantos outros temas emergentes para a pesquisa qualitativa nas áreas das ciências humanas, da saúde e sociais. **Resultado:** Os efeitos percebidos decorrentes da experiência ou resultados encontrados na pesquisa: A experiência permitiu aos discentes o aprofundamento teórico-metodológico acerca do desenvolvimento da pesquisa, permitindo assim, a aprendizagem sobre aspectos como: Conceito de mídia: Identificado como conceito conhecido pela maior parte dos indivíduos, sobretudo, tendo neste momento, relevância na forma como a sociedade se organiza e se relaciona. De forma geral, sabemos o que é mídia, quais os meios de funcionamento, quais são melhores para um determinado objetivo e, principalmente, quais são suas normativas e valores na utilização. Lançando mão da arte de investigação incentivada nesta disciplina, deparamo-nos com o convite de refletir sobre a mídia. Descobrimos, logo no início, que mídia vai além do uso de tecnologias para informação e publicização. Aliás, vem antes. Antecede à tecnologia. Como esquecer os jornais, as cartas, as malas-diretas, o rádio, o cinema e tantos outros meios de comunicação? Realmente, somos todas mulheres e homens situados e limitados aos olhares do nosso tempo e espaço. **Método e conteúdo:** criatividade na pesquisa em mídias: Tão relevante quanto pensar como se faz, está o que se faz e sob quais olhares se investiga isso e não aquilo. Temas como violências de gênero, diversidade sexual, sexo, drogas, aborto, fragmentação social e política, luta por representação, movimentos sociais, movimentos conservadores e tantos outros fazem parte do cotidiano da universidade, convidando cada vez mais as áreas das ciências humanas, sociais, saúde e até mesmo as exatas, debruçarem-se e tornarem os objetos de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

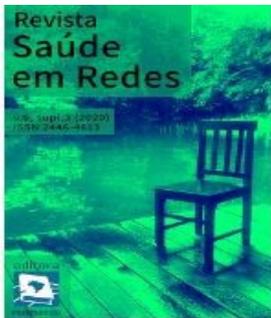
suas pesquisas. Assim, as mídias representam um campo fértil para o desenvolvimento de investigações, sobretudo no que se refere aos os temas acima citados, uma vez que não se tratam de novas problemáticas em nossa sociedade, mas pelo contrário, antigas questões, as quais apresentam complexidade e inúmeras relações de poder. Utilizando a cartografia digital, netnografia, análise de conteúdo digital, análise do discurso e análise crítica do discurso digital é possível investigar o poder da mídia em desencadear fenômenos sociais e legitimar ou modificar estereótipos. Que valores e pressupostos estão contidos nestes materiais? Quais são os significados e reflexos na vida dos que o assistem e acessam? Estes métodos de coleta e análise de dados nos ofertam a capacidade de revelar os espaços sociais, possibilitando compreensão do grupo social ou do conteúdo investigado, mantendo a refletividade crítica. Desta forma, acreditamos que investigar por meio da mídia requer novos olhares para velhos – e também novos – problemas. Método e conteúdo precisam andar de mãos dadas de forma criativa, crítica e inovadora, almejando dar visibilidade à complexidade existente nos diversos cenários das pesquisas. Questões éticas: Precisamos olhar atentamente para as questões éticas na pesquisa nas mídias. Deter-se à análise crítica quanto ao método e conteúdo sob a égide moral e ética, isso quer dizer que valores como a privacidade, liberdade de expressão, vigilância em massa, distribuição dos direitos autorais entre outros precisam ser garantidos na pesquisa. Nos foi permitido reconhecer a necessidade de transcender às visões absolutas sobre as tecnologias de comunicação, tentando assim reduzir as dicotomias como “tecnologias boas versus tecnologias más”. O pluralismo ético aparece como um caminho potente possível para pensarmos nossas pesquisas entre o absoluto e o relativo, com ênfase na consideração dos valores e cultura, os quais são aplicados e entendidos de diversos modos de acordo com o cenário em que se pesquisa. São tempos cruciais - ousaria até afirmar que são vitais - para pensarmos na tríade mídia-pesquisa-ética. Em épocas de fake news, é evidente o poder da mídia em contribuir para eleições de governos de extrema direita com valores conservadores, misóginos, xenofóbicos e classistas. Estamos sofrendo as devastas consequências mundiais, sobretudo no contexto brasileiro. A ética nos convida a pensar criticamente os valores morais, ou seja, ter um comportamento ético requer problematizar, colocar em xeque os atos morais que vigoram em nossa sociedade. Nesta perspectiva, pensemos: qual o papel da mídia para uma ética de cidadania e democracia de um país? Qual a importância da mídia acerca da identidade/representação social? A identidade/representação social é formada pela mídia ou é formadora da mesma? Novas estratégias/ferramentas de encontros e pesquisas: A partir das discussões e reflexões vivenciadas na disciplina, conseguimos perceber o quão importante o universo da mídia se mostra na temática de gênero e diversidade sexual (campo de estudos dos autores), por se caracterizar como um espaço que possibilita um maior acesso a informação e comunicação. Além disso, possibilita encontros, trocas de experiências, reconhecimento (quando pensamos em algumas identidades como pessoas assexuais, pansexuais, transexuais entre outras), de pessoas que por conta de uma sociedade machista, heteronormativa, embranquecida, sexualizada - entre várias outras formas de normatividade – ficassem inviabilizadas e sofressem diversas formas de violências. Um exemplo disso, é o movimento de pessoas intersexuais, que conseguiram se fortalecer e reivindicar diversos



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

direitos a partir das mídias. Além de toda essa potencialidade, esses espaços formam um campo muito fértil para que pesquisadoras e pesquisadores consigam aproximar-se destes contextos para lançar novos olhares e reflexões a fim de produzir novos conhecimentos, novas práticas, outras formas de resistência e de flexibilização de olhares, em uma sociedade conservadora e fechada com relação às diversidades. Considerações finais: Mas de fato o que as pesquisas nas mídias contribuem para novos olhares para velhos problemas? Pensamos que uma possibilidade é centrar-se na potência do pluralismo ético para desenvolver um conjunto de virtudes que são fundamentais para a nossa busca por uma sociedade digna, plural e justa. Auxilia-nos manter no centro da discussão um conjunto de virtudes compartilhadas e de normas – constantemente reelaboradas - derivadas que podem constituir uma ética de mídia e da pesquisa global, insistindo simultaneamente no respeito e na preservação da diversidade cultural, onde todas as vidas e expressões identitárias sejam passíveis de serem seguramente vividas.



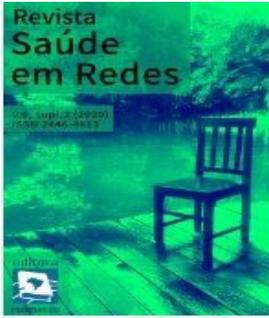
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7673

### OS DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO E O ACESSO A ESTRATÉGIA CONSULTÓRIO NA RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

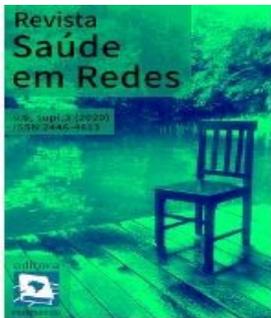
**Autores:** Matheus Veras Martins, Izabela da Silva Pinheiro, Aylee de Souza Cordeiro, Juliana de Lima Lourenço

**Apresentação:** Estima-se que o índice da população em situação de rua tem se elevado ao longo dos últimos anos no Brasil. É importante salientar que essas pessoas não se encontram nessa situação porque desejam e sim devido múltiplos fatores que acarretam isso. Dentre os principais fatores desencadeadores para pessoas viverem em situação de rua estão os diversos tipos de violência (doméstica, psicológica e física), o consumo e dependência de substâncias psicoativas, que muitas vezes ocasiona o envolvimento com o tráfico e o desemprego. Além disso, a discriminação e o preconceito pela sociedade e muitas vezes por seus próprios familiares, portadores de deficiência acabam residindo na rua. Neste contexto de invisibilidade que os moradores de rua se encontram na sociedade, em 23 de dezembro de 2009 foi instituída pelo Decreto Presidencial nº 7.053, a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), que veio para caracterizar o conceito de pessoa em situação de rua. Embora o objetivo do decreto seja assegurar os direitos das pessoas em situação de rua, ainda são muitos os desafios a serem enfrentados, especialmente em relação ao acesso à saúde. Nesse sentido, o Ministério da Saúde (MS) vem apresentando iniciativas dirigidas à atenção a esse grupo, dentre elas o Plano Operativo para Implementação de Ações em Saúde da População em Situação de Rua 2010-2015 e a estratégia Consultório na Rua. Essa estratégia progrediu em 2012 a partir da convergência de diferentes modalidades e experiências anteriormente adotadas e vinculadas à Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Sendo assim, considerando o impacto da temática no contexto atual, principalmente no que diz respeito à produção de cuidado na atenção básica e na inserção dessa população na sociedade, buscou-se por meio deste estudo identificar as publicações mais recentes relacionadas ao assunto, com o objetivo de compreender os desafios para implementação e acesso da estratégia Consultório na Rua. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma Revisão integrativa dividida em quatro etapas, visando analisar e sintetizar o conhecimento de artigos científicos, que apresentam diferentes objetivos e metodologias, a fim de compreender o assunto desejado. Na primeira etapa foi selecionado o tema de pesquisa Consultório na Rua, sendo assim estabeleceu-se a questão norteadora “Quais os desafios para implementação e acesso a estratégia Consultório na Rua?”. Para responder esse questionamento foi realizada uma pesquisa nos meses de dezembro de 2019 e janeiro de 2020 através do site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Pessoas em Situação de Rua”, “Atenção Primária à Saúde”, “Educação em Saúde” e “Saúde Pública”. A busca pelos estudos foi direcionada em duas bases de dados específicas: LILACS e MEDLINE. Na segunda etapa ocorreu a delimitação dos critérios de inclusão e exclusão de artigos, sendo artigos científicos disponíveis e completos, publicados ou disponíveis em português (BR), no período 2014 a 2019, que apresentasse em sua discussão considerações



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sobre Consultório na Rua e destacasse a realidade brasileira na atenção à saúde. Nesta etapa, também ocorreu a identificação dos artigos pré-selecionados, totalizando 26 artigos. Na terceira etapa, foi realizada a leitura dos artigos pré-selecionados, neste momento através da análise do texto, foram selecionados 12 artigos, que respondiam à questão norteadora. Na quarta etapa, foi realizada a análise, interpretação dos resultados e apresentação da Revisão Integrativa. Resultado: Nos artigos selecionados, foram identificados diferentes desafios para implementação da estratégia Consultório na Rua e o seu acesso pela população, um deles é a escassez de recursos humanos e a irregularidade no fornecimento de benefícios como vale transporte, banho e cesta básica. Incentivos que são de grande valia para esse grupo marginalizado, podendo acarretar a fragilidade do vínculo e, conseqüentemente, o abandono do tratamento de doenças crônicas e infectocontagiosas. Outro desafio, é a insuficiente quantidade de equipes de Consultórios na Rua para atender a demanda crescente de pessoas que vivem em situação de rua. Mas também é necessário destacar o processo de exclusão dessa população, reforçado institucionalmente por meio da enorme burocracia para o agendamento das consultas e da não flexibilização dos horários de atendimento, assim como a exigência de documentos de identidade, comprovante de residência e do cartão do SUS. Sendo assim, uma das maiores dificuldades da estratégia Consultório na Rua é implementá-la dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), visto que a população atendida pelas equipes do Consultórios na Rua, muitas das vezes não está cadastrada no SUS. Em relação aos profissionais, falta capacitação para atender essa população, por mais que se entenda que a rua é um ambiente “perigoso”, ou seja, provedora de riscos para o desempenho do seu trabalho, é preciso um preparo dos profissionais desde a graduação para ofertar um atendimento mais humanizado. Fica nítido o despreparo dos profissionais sobretudo os da Unidades Básica em Saúde (UBS), em lidar com a demanda dos usuários encaminhado pelas equipes do Consultório na Rua, visto que fogem do protocolo. Além disso, é importante ressaltar que ainda é muito forte, o estigma que esses moradores em situação de rua enfrentam na sociedade, e o atendimento à saúde é impactado por isso uma vez que alguns profissionais, ainda possuem uma visão distorcida, assim fortalecendo o preconceito e discriminação que afeta negativamente no desenvolvimento do vínculo entre o profissional e o usuário. Considerações finais: A produção de cuidado à população em situação de rua é quase inexistente, visto que é uma abordagem recente no âmbito da saúde pública, além da escassez de literatura científica sobre o tema. Ficou constatado que existem muitas barreiras para a implementação e acesso dos usuários de rua ao SUS, seja por um pré-conceito estabelecido por parte dos profissionais com essa população, ou por falta de informação a respeito dos seus direitos enquanto cidadãos. Diante disso, é notório a necessidade de investimentos na capacitação dos profissionais de saúde, visando melhorar a comunicação com os usuários e a equipe, estabelecendo ações intersetoriais para a construção e a preservação do vínculo e do acolhimento. Além da aplicação de políticas públicas já existentes essenciais para a efetividade do tratamento e acompanhamento dessa população.



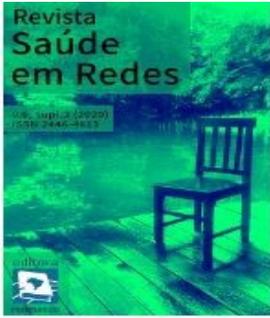
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7675

### ENCONTRO DOS PROFISSIONAIS DE NÚCLEOS AMPLIADOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA, DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA, NA PERSPECTIVA DE PARTICIPANTES

Autores: Tissiane Paula Zem Igeski, Derivan Brito da Silva

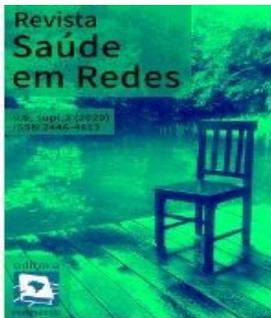
Apresentação: O trabalho interprofissional é desafiador na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo assim, surgiu o Encontro dos Profissionais de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (EPNASF-AB), da Região Metropolitana de Curitiba (RMC) em 2014 pela Secretaria Estadual de Saúde do Paraná. Em 2017, profissionais do NASF- AB do município de Piraquara retomaram os EPNASF-AB e conseguiram adesão de nasfeanos de quinze municípios da RMC, que reúnem-se para trocar experiências e discutir temáticas relativas ao Sistema Único de Saúde, como estratégia de educação permanente em saúde (EPS). Os objetivos do EPNASF-AB são estimular a troca de experiências, discutir as práticas de cuidado, gestão e controle social e fortalecer a identidade dos profissionais, sendo a EPS o elo para alcançar esses objetivos. O propósito dessa experiência é apresentar a perspectiva de profissionais do NASF-AB acerca dos EPNASF-AB e refletir sobre seus processos de trabalho, os desafios enfrentados por seus componentes e as contribuições para a prática profissional no NASF-AB, mediante um questionário aplicado aos trabalhadores. Método: DO ESTUDO Para entender a perspectiva dos profissionais participantes do EPNASF-AB foi elaborado um questionário com quatro perguntas abertas, a saber: quais as potencialidades dos encontros, sua contribuição nos processos de trabalho, as fragilidades percebidas e como enfrentá-las. Durante o IX EPNASF-AB, realizado em São José dos Pinhais - PR, em fevereiro de 2019, os participantes foram convidados a colaborar com o estudo por meio da aplicação do questionário. Foi esclarecido sobre a importância do EPNASF-AB e de sua relevância para a educação permanente. Todos aceitaram participar e as perguntas foram respondidas em trio ou dupla. Na análise dos dados utilizou-se a proposta operativa de MINAYO: ordenação, classificação e análise. Resultado: A partir das respostas dos questionários, as categorias temáticas mais citadas pelos trabalhadores foram: a riqueza da troca de experiências, a colaboração dos encontros para o crescimento profissional e o avanço da educação permanente em saúde; as dificuldades enfrentadas pelo nasfeanos a partir do desconhecimento do gestor com relação ao trabalho das equipes NASF – AB; a necessidade de reorganização do tempo das atividades nos eventos; a necessidade do apoio das secretarias estaduais de saúde, das instituições de nível superior e dos conselhos profissionais para o avanço da educação permanente em saúde e a apresentação de resultados das ações das equipes NASF- AB para os gestores municipais. Considerações finais: Os espaços de educação com formação crítica são criados através da mobilização dos trabalhadores do SUS a partir dos EPNASF-AB mediante práticas e reflexões que fomentam a reordenação dos processos de trabalho e a partir das necessidades do território da APS. A experiência em EPS, mobilizada pelos participantes dos encontros, expressa a determinação, a dedicação e o empenho diante das dificuldades do cotidiano, em especial, às



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

especificidades dos NASF-AB, sendo a EPS essencial em prol de quem atua pelo avanço do SUS.



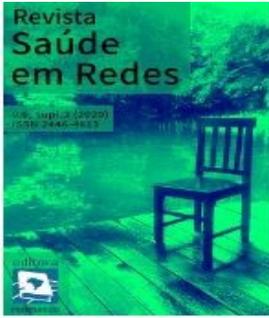
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7676

### REFUGIADOS DO CONGO E A REALIDADE BRASILEIRA AS DIFICULDADES DO VIVER NO BRASIL

**Autores:** Samara da Fonseca Pereira, Vanessa Oliveira de Souza, Ana Clara de Fonseca Pereira, Larissa de Souza Francisco Lopes de Souza Francisco Lopes, Julia da Silva Leal Tavares, Claudia Donelate, Aline Bittencourt Fernandes da Silva, Angela Maria Bittencourt Fernandes da Silva

**Apresentação:** Em função do atual contexto de crise humanitária e intensificação das migrações internacionais, o município de São Gonçalo, região metropolitana do Rio de Janeiro vem num processo contínuo iniciado há quatro anos e que já trouxe mais de 50 refugiados congolenses para a cidade. A vida do lado de cá do Oceano Atlântico é dura e sua inserção na comunidade tem sido difícil por questões que vão desde a dificuldade de comunicação, a linguagem, diferenças culturais, crise das instituições, bem como a empregabilidade. **Objetivo:** Compreender quem são esses refugiados, suas demandas sociais e culturais, que ultrapassa o papel pedagógico indo de encontro com o papel humanitário, o qual ira despertar no discente a consciência de cidadania e o que acontece no entorno do campus que muitas das vezes encontram-se cercado de preconceito e de intolerância. **Método:** Pesquisa caráter exploratório qualitativo, cujos dados foram obtidos por meio de oficinas e de entrevistas semiestruturada (participante, escola, local de trabalho), roteiro construído pelos pesquisadores, contendo questões norteadoras com foco na educação (identificar onde estudam, a série e as dificuldades que envolvem o idioma), o saber profissional e mundo do trabalho questionários; oficinas de acolhimento, sensibilização, geração de renda (artesanato, costura, sabonete) e de campo (empregadores e comerciantes) no município de São Gonçalo. **Resultado:** Trata-se de resultados preliminares, cuja amostra foi constituída por 9 africanas, tendo como critério de inclusão se encontrar cadastrado no CRAS. Identificou-se que todas as participantes vieram do Congo, atravessaram a fronteira de seu país em condições bem primarias (segundo elas), embarcaram para o Brasil (umas até clandestinamente), foram acolhidas e fazem parte hoje, da comunidade de Jardim Catarina do Município de São Gonçalo. Constatou-se que a afetividade favoreceu o processo de ensino- aprendizagem, nas oficinas de geração de renda de forma direta, pois foi necessário levar em consideração que elas são dotados de problemas emocionais, de emoções positivas e negativas, representada pelas dificuldades em se comunicar em português, além de trazerem dentro de si os valores, costumes e cultura de sua terra natal. Referem que viver no Brasil, problemática linguística prejudica a comunicação e o entendimento sobre a relação imigrante-profissional-serviço, ampliando o mercado e trabalho formal e a inclusão dos mesmos na vida comercial de Jardim Catarina. **Considerações finais:** Com isso, o projeto pretende contribuir para a inserção do público-alvo na comunidade fluminense, aumentando sua autonomia e emancipação na sociedade por meio da capacitação profissional e o reconhecimento de suas qualificações educacionais e laborais.



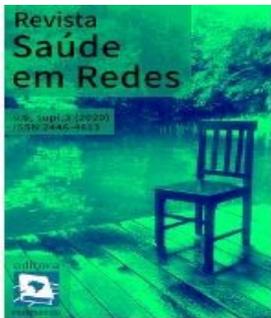
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7677

### A SOBREVIVÊNCIA DA FORMAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: MODELOS E IMPACTO NAS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE

Autores: Donizete Vago Daher, Andressa Ambrosino Pinto

Apresentação: Estudos sobre modelos de formação em saúde tornaram-se importantes a partir da inserção do novo modelo de assistência à saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS), que preconiza tanto o trabalho em equipe quanto a primazia de ações de promoção a saúde. O profissional Agente Comunitário de Saúde (ACS) é o único trabalhador deste campo, que surgiu a partir da criação do SUS. Assim, esses profissionais para darem sustentabilidade a esse modelo de assistência, devem tanto receber formação como capacitações permanentes. Em relação, à formação vale lembrar, que o Curso Introdutório, deveria ser ofertado a todos os profissionais de saúde atuantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF), incluindo o ACS. Representaria o espaço de compartilhamento de saberes, conhecimentos e práticas, todavia os municípios cada vez menos disponibilizam este Curso, e quando o fazem, há indícios de que os mesmos decorrem de maneira aligeirada e, por vezes, deslocado das reais necessidades de aprendizagem e de saúde dos profissionais, dos usuários. Objetivo: Descrever os modelos de formação de ACSs utilizados no município de Macaé (RJ) e o impacto destes modelos nas práticas de promoção à saúde a usuários e famílias. Desenvolvimento: Para o desenvolvimento deste Projeto de Pesquisa, inicialmente uma busca inicial, foi realizada para angariar em diversas publicações, os modelos formativos destinados aos ACSs (artigos científicos, Leis, Decretos, Resoluções etc.), após a identificação deste arranjo inicial de publicações, uma análise reflexiva está sendo realizada. Por seguinte, a segunda etapa, consistirá na coleta de dados, análise e categorização, uma vez aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal Fluminense (UFF). Método: Para atender aos objetivos desse Projeto de Pesquisa será adotada a abordagem Participativa em Saúde, e o estudo será qualitativo, do tipo descritivo e exploratório. Resultado: Em uma primeira apreensão, percebe-se que a precarização tanto do trabalho, quanto da formação do ACS, é premente. Suas atividades laborais, vêm ganhando cada vez mais aspectos curativistas e individuais, levando a não realização de práticas coletivas, de promotoras da saúde, como idealizadas na década de 90, com o surgimento do SUS, do ACS, da ESF. Intenções essas, que também esbarram nos modelos formativos. Considerações finais: Conhecer e os modelos de formação dos ACSs e as práticas por eles implementadas, especialmente as de promoção da saúde a usuários e famílias nos cenários da Atenção Primária à Saúde de Macaé, se faz necessário e impulsionador, diante do processo de precarização social, dos processos laborais e formativos.



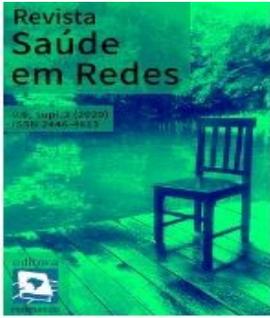
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7679

### O PROCESSO DE ENFERMAGEM DURANTE A PRÁTICA ASSISTENCIAL

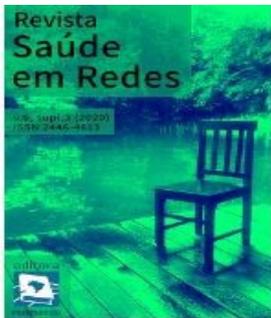
Autores: Nathália Cantuária Rodrigues, Alessandra Silva Pantoja, Amanda Beatriz Gomes Furtado, Jaíne dos Santos Queiroz, Flávia Savana Ribeiro de Sales, Gabriela Éleres Casseb, Mayara Melo Galvão, Gabriela Rocha Reis

Apresentação: O Processo de Enfermagem é a ferramenta de registro e organização do cuidado a qual garante a documentação e segurança do paciente, fundamental para o planejamento de assistência. Durante a elaboração do plano de cuidados o foco deve prevalecer no cliente, com objetivos exequíveis e realizados com a colaboração do cliente e familiares, para que a assistência ocorra de forma individualizada, integral e de qualidade, minimizando a dor e sofrimento de todos; o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem com a prática do Processo de Enfermagem em estágio curricular. Desenvolvimento: No decorrer do estágio curricular de Clínica Médica do 5º período do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA), um grupo de acadêmicas pôde colocar em prática o Processo de Enfermagem, dividido em 5 etapas: 1) a coleta de dados dava-se a partir do exame físico, acesso aos prontuários e entrevistas com os pacientes e familiares; 2) o diagnóstico de enfermagem foi realizado com o livro “Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação - 2018/2020”; 3) o planejamento foi pensado a partir da análise de todas as questões estruturais dos pacientes com auxílio do livro “Ligações entre NANDA, NOC e NIC”; 4) a implementação do plano de cuidados e 5) avaliação do estado dos pacientes. Durante o estágio foi realizado um estudo de caso e um plano assistencial de uma paciente com pré-eclâmpsia grave e síndrome HELLP. Resultado: A paciente em questão estava internada no Hospital Escola Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, em Belém, mas residia em uma cidade do interior há 200km da capital; os prontuários informam as questões do seu cônjuge, antecedentes mórbidos pessoais e familiares; durante a entrevista da primeira visita, nos foi dito pela paciente que ela não estava conseguindo ir amamentar seu bebê recém nascido que estava em UTI por falta de quem a levasse em cadeiras de rodas, a mesma estava sem acompanhantes e necessitava de um maqueiro; além disso, durante o exame físico foi possível perceber alguns sinais de desidratação. Horas depois de notificada a situação do maqueiro, ela foi levada para ver seu bebê, além de ter sido orientada de forma adequada sobre hidratação e recomendada o uso de hidratante nas pernas e maior ingestão de água. Todos esses cuidados e recomendações foram descritos na evolução de enfermagem da paciente e o estudo de caso finalizado para avaliação do componente curricular após a alta, mas até lá todos os cuidados foram prestados. Considerações finais: A utilização do processo de enfermagem com auxílio da taxonomia NANDA-NIC-NOC proporcionam a construção prática da formação integral, crítica e reflexiva do estudante, promovendo cuidado singular, integral e de qualidade. O conhecimento sobre a estrutura socioeconômica e familiar da pessoa que necessita de cuidados e a relevância desses aspectos tornam-se aliados para promoção de cuidados em saúde.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7681

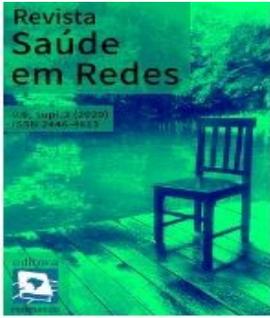
### ÓBITO INFANTIL: AS PERCEPÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE O PROCESSO DE TRABALHO

**Autores:** Isabela Da Costa Monnerat, Tayane Ramos de Araújo, Alice Damasceno Abreu, Stefanny Jennyfer da Silva Pacheco, Jaci José De Souza Júnior

**Apresentação:** A morte é um acontecimento inevitável da vida humana. Embora faça parte do ciclo natural do ser humano, o homem tende a ignorá-la e a repeli-la, talvez, por não conseguir desvendá-la ou ainda na tentativa de adiá-la e, até mesmo, para afastar a ideia da possibilidade de separação e perda de seus entes queridos. O óbito infantil reveste-se inevitavelmente de conotação trágica, é interpretada como interrupção do ciclo biológico, e isso provoca na equipe de enfermagem sentimento de impotência, frustração, tristeza, dor, sofrimento e angústia. Os enfermeiros(as), seguem normas e condutas éticas, profissionais e institucionais objetivando salvar vidas e evitar a morte. Ao colocar em prática os seus conhecimentos, habilidades e competências buscam dar suporte para a promoção, prevenção e recuperação da saúde. O objetivo deste estudo foi investigar a experiência da equipe de enfermagem com a morte de crianças e os sentimentos que emergiram dessa vivência. Identificar o significado da morte infantil para a equipe de enfermagem. Analisar como a morte infantil influencia no ambiente de trabalho para a equipe de enfermagem.

**Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória, descritiva, desenvolvido com 19 integrantes da equipe de enfermagem da unidade pediátrica e neonatal de um Hospital de Ensino da Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro. Os critérios de inclusão: pertencer a equipe de enfermagem, que trabalhe ou que tenha trabalhado nas unidades de Pediatria e Unidade Intermediária Neonatal, sendo enfermeiro ou técnico de enfermagem que expresse o aceite por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão: profissionais que não aceitaram participar da pesquisa ou que estejam de férias ou de licença. A estratégia de Coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, mediante de uma abordagem presencial única com cada participante. Resultado: A totalidade da amostra foi composta por profissionais do sexo feminino, sendo 6 enfermeiras e 13 técnicas de enfermagem. Observou-se que, a morte infantil é um evento frequente, a conceituam como perda/fim, associam a dor, despreparo ou descrevem-na como processo fisiológico e científico. O sentimento de fracasso profissional e impotência diante da morte é unânime a equipe, uma vez que a formação profissional é voltada para salvar vidas e não para as questões que envolvem a finitude humana, principalmente na infância. Revelam possuir dificuldades para enfrentá-la, preferindo, evitar o envolvimento com a criança e sua família, a fim de preservar sua saúde psíquica ou recorrerem a concepções religiosas. Os dados foram categorizados de acordo com seus núcleos de conteúdo. No total foram agrupadas três categorias. A primeira categoria foi denominada de A definição de morte; a segunda categoria A prática e os sentimentos frente à morte infantil; A terceira categoria denominada de Morte infantil: vivência e aprendizado.

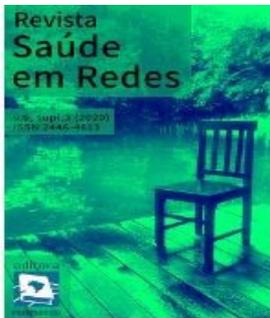
**Considerações finais:** Foi possível observar que os sentimentos, as atitudes e as próprias



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

práticas presentes no confronto com a morte não são uniformes, variando de um profissional para outro e de uma morte para outra.



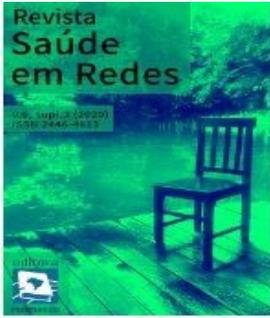
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7682

### O USO DA TEORIA DE WANDA HORTA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PIELONEFRITE

**Autores:** Alessandra da Silva Carvalho, Andreina Maciel Sena dos Santos, Amanda da Silva Melo, Cliviane Farias Cordeiro, Elisson Gonçalves da Silva, Gezebel Vasconcelos da Costa, Brenner Kássio Ferreira de Oliveira, Maxwell Arouca da Silva

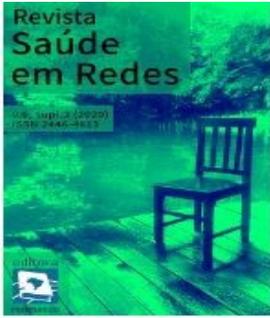
**Apresentação:** As teorias de enfermagem correspondem a um conjunto de conceitos unânimes inter-relacionados, que proporciona ao profissional enfermeiro uma visão humanizada e holística diante do cliente, independente do seu diagnóstico clínico. Desta forma, a teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) de Wanda Aguiar Horta por ser classificada em necessidade de nível psicobiológico, psicossocial e psicoespiritual, é uma teoria com visão ampliada e muito referenciada no processo de enfermagem pois leva o profissional a olhar o paciente como ser biopsicossocioespiritual e não apenas a fisiopatologia que acomete. Assim, utilizou-se essa teoria para subsidiar a assistência de enfermagem a uma paciente internada, objetivando uma prática baseada em evidência científica para nortear o profissional quanto à tomada de decisão em relação aos cuidados prestados. **Objetivo:** Relatar o uso da Teoria de Wanda Horta na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao paciente com pielonefrite aguda. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado durante as aulas práticas na disciplina de Semiologia e Semiotécnica II do curso de Enfermagem no Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas no Hospital Regional de Coari, no período de Junho de 2019. **Resultado:** Na prática hospitalar observou-se a importância da aplicação da teoria das NHB à paciente com pielonefrite aguda a qual queixava-se de fortes dores e conseqüentemente sentia-se impossibilitada a realizar atividades e cuidados que antes fazia parte de sua rotina normal. Frente a realidade da paciente, a teoria NHB permitiu o profissional fazer análise crítica do indivíduo, tomar decisões, planejar o cuidado, intervir, definir os resultados esperados e avaliar a eficácia dela, com base na melhora do cliente. Além disso, a assistência prestada através da SAE contribuiu de maneira benéfica para que os cuidados fossem mais organizados e direcionados, diante dos diagnósticos de enfermagem: mobilidade física prejudicada e risco para baixa autoestima situacional, as metas de enfermagem foram: estimular o paciente a deambulação conforme conseguisse e demonstrar melhor capacidade de comunicar-se, levando em consideração a prática da teoria. Após os cuidados cabíveis, a paciente apresentou melhoras significativas tanto no seu quadro clínico como psicológico, recebendo alta dias depois. **Considerações finais:** Dessa forma, é imprescindível aplicação das teorias de enfermagem na prática hospitalar como base para o profissional no cuidado a prestar ao paciente com pielonefrite aguda. Além disso, tal ensino é valioso na formação profissional do indivíduo, pois contribui de maneira benéfica para um aprendizado libertador e transformador, visto que corrobora a reflexão de práticas integrativas mais éticas, solidárias e humanas. Este processo é imprescindível para a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

enfermagem, posicionando o discente desde a academia a ter um olhar humanizado e holístico, no intuito de que no futuro execute com empatia e responsabilidade seu trabalho.



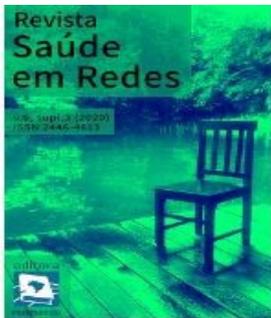
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7683

### CONSTRUÇÃO DE APLICATIVOS PARA DISPOSITIVO MÓVEL: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

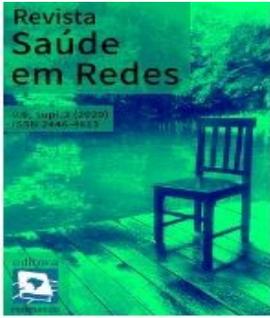
Autores: Ângelo Antônio Paulino Martins Zanetti, Cassiana M. B. Fontes, Ana Silva S. B. S. Ferreira, Janaína C. Celestino Santos, Flávia Mendes de Sá

Apresentação: No Brasil a utilização de Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) pela população vem aumentando nas últimas décadas, de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Segundo esse órgão os avanços da TIC vem se conformando no mundo diferentemente devido aos diversificados níveis de educação, desenvolvimento político e social e de conhecimento das sociedades. O acesso às informações devem ser considerados para subsidiar e estimular o planejamento e o avanço do país nas políticas públicas. O IBGE demonstra que a partir de 2013, mais da metade dos domicílios passaram a acessar internet por meio de tablets e telefone celular móvel. Em 2015 identificou-se que 39,3 milhões de domicílios, 63,9% na área urbana e 21,2% na área rural possuíam acesso a internet. Porém esse acesso pelo telefone celular móvel e tablet vem aumentando nas grandes regiões, como o Norte do Brasil. O uso de dispositivos como o telefone celular móvel é uma realidade estabelecida na sociedade atual. Além da função de comunicação, é intensa e frequente a busca de informações por meio de vídeos, livros eletrônicos, acesso a mapas, navegação em redes sociais. Aliado a versatilidade do aparelho móvel, à colaboração e à interatividade das ferramentas da web 2.0, surgiram os aplicativos (apps) desenvolvidos especialmente para esses aparelhos. Atualmente discute-se por educadores e pedagogos a utilização de dispositivos móveis como ferramentas na área de Educação como conceito de Aprendizagem Móvel. Essa discussão objetiva ampliar, modernizar, dinamizar, ampliar e enriquecer as experiências pedagógicas de todos os envolvidos. A criação de aplicativos para dispositivos móveis são alternativas que podem colaborar com os profissionais da saúde para promover assistência de qualidade e com segurança, independente do local do cuidado. Na área da saúde, a Linha de Cuidados do Acidente Vascular Cerebral (AVC) foi instituída pela Portaria do Ministério da Saúde/GM nº 665, de 12 de abril de 2012 e integrou a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, com intuito de atender necessidades específicas e o contexto sócio demográfico, além de apresentar-se como Política Pública do grande desafio do Sistema Único de Saúde (SUS) devido ao aumento da expectativa de vida, o envelhecimento populacional e dos fatores de risco para o acidente vascular cerebral. Destacam-se as articulações entre todos os níveis de assistência, desde a Rede Básica, SAMU-192, Unidades de Urgência e Emergência, Unidades Hospitalares de Referência, para o atendimento do paciente com acidente vascular cerebral, para garantir cuidado seguro e especializado na otimização do tempo de atendimento para minimizar os efeitos deletérios do acometimento cerebral em questão. Dessa maneira é imprescindível que os profissionais de saúde conheçam todos os aspectos relacionados à assistência e que possam, em tempo real, acessar dispositivos móveis com conteúdos inerentes. Assim o estudo tem como finalidade elaborar aplicativos para



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

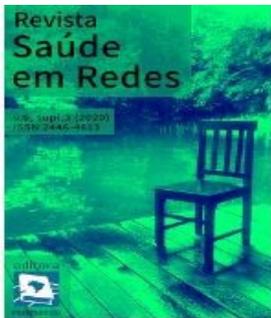
dispositivos móveis com conteúdo sobre os principais cuidados a pacientes acometidos por acidente vascular cerebral. Objetivo: construir dois aplicativos para dispositivo móvel celular e/ou tablet a serem utilizados por enfermeiros e profissionais de saúde que cuidam de pessoas com acidente vascular cerebral; e para cuidadores de familiares acometidos por acidente vascular cerebral. Método: Estudo de desenvolvimento tecnológico de aplicativos para dispositivos móvel celular e/ou tablet; a equipe de pesquisa é composta por uma equipe multiprofissional da área da saúde e da tecnologia de informação. Os aplicativos móveis foram construídos de acordo com as seguintes etapas: 1-Análise de necessidades e desenvolvimento de metas e objetivos; 2- Determinação de necessidade e desenvolvimento de metas e objetivos; 3- Avaliação de outros aplicativos preexistentes; 4- Garantia de compromissos de todos os participantes e identificação de potenciais barreiras à implementação; 5- Desenvolvimento de conteúdo em estreita coordenação com o design do site; 6- Planejamento de incentivo de uso de aplicativo. Os conteúdos inseridos fundamentam-se em evidências científicas de resultados de duas pesquisas realizadas, à nível de mestrado e doutorado, na mesma instituição de ensino. Os resultados advindos de uma pesquisa qualitativa desenvolvida à nível de mestrado, contribuíram para compreender a percepção de enfermeiros que efetuam a regulação de vagas do acidente vascular cerebral de um hospital público, de ensino e referência no interior do Estado de São Paulo. Assim o conteúdo do aplicativo 1 possui essas evidências em seu conteúdo. Os resultados de pesquisa qualitativa e quantitativa de doutoramento, que identificou e investigou a experiência de cuidadores formais e informais de pacientes acometidos pelo acidente vascular cerebral, contribuíram para os conteúdos utilizados na elaboração do aplicativos 2. Os aplicativos foram desenvolvidos no software online fábrica de aplicativos, disponível em [<http://www.fabricadeaplicativos.com.br>] e poderão ser disponibilizados para dispositivos Android e IOS. Resultado: Os aplicativos 1 e 2 possuem, respectivamente, os seguintes conteúdos: Aplicativo 1- conhecimento, experiência da organização e sistematização da regulação de vagas do acidente vascular cerebral pelo enfermeiro em interface com a Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde do Estado de São Paulo (CROSS); sistematização da atividade reguladora e o relacionamento com outros serviços da rede cuidado do acidente vascular cerebral. Aplicativo 2- sinais e sintomas do acidente vascular cerebral, como reconhecer?; o que fazer?; para onde ir?; quais os aspectos socioeconômicos que podem afetar o cuidado em casa; como cuidar do paciente no domicílio?; quais os apoios da rede de cuidado ao paciente e familiares; como se configura a dependência do paciente em relação aos cuidados a serem dispensados pelos cuidadores formal ou informal. Considerações finais: Acredita-se que a utilização em dispositivos móveis, como tablets e telefone celular móvel, dos conteúdos elaborados nos aplicativos possam contribuir para otimizar, dinamizar e auxiliar o cuidado profissional ao paciente acometido pelo acidente vascular cerebral, assim como oferecer apoio com informações rápidas e objetivas aos familiares e cuidadores de pacientes com AVC, sejam eles formais ou informais. A minimização das consequências e sequelas cerebrais são importantes porque “Tempo é Cérebro”. Ademais os aplicativos podem ser usados pelo público em geral com dispositivo móvel à mão, em qualquer lugar do mundo, podendo auxiliar de forma ágil a busca por



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

informações sobre acidente vascular cerebral. Os conteúdos inseridos provêm de evidências científicas de resultados de estudos primários com população específica, o que determina a qualidade das informações.



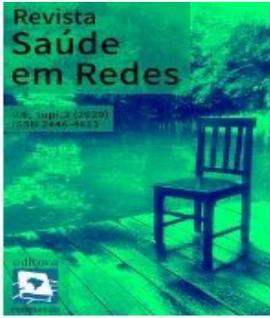
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7684

### O IMPACTO DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE NO GRUPO DE TABAGISMO EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

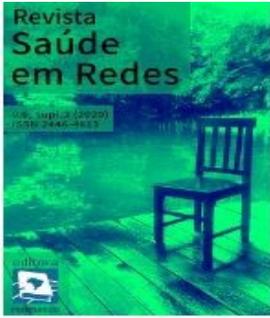
Autores: Luana dos Santos Pifano, Luana Gabrielli do Carmo Vieira, Diogo Pereira Motta, Thayane Roza Bahia, Renata de Paula Alves Ventura, Hellen Glória Bandeira da Silva, Juliana Ribeiro Manhães da Silva, Juliana Veiga Cavalcanti

**Apresentação:** O presente trabalho é um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado a partir do processo de trabalho desenvolvido no Grupo de Tabagismo em uma Clínica da Família (CF) localizada no bairro Realengo, no Rio de Janeiro, por alunos dos cursos de graduação de Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Farmácia, profissionais da saúde e docentes, integrantes do subprojeto intitulado "O cuidado da pessoa tabagista na Atenção Básica: uma visão interprofissional", componente do PET-Saúde/interprofissionalidade SMS-RJ/IFRJ. **Objetivo:** Este estudo busca relatar a percepção dos integrantes sobre os impactos de sua inserção no Grupo de Tabagismo realizado na CF, e os desafios enfrentados diante da atual situação da Atenção Primária à Saúde no município do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento:** O Grupo de Tabagismo existente na CF atua de forma interprofissional com a presença semanal dos seguintes profissionais do serviço: odontologista, enfermeiro e farmacêutico, além da participação de educador físico e agente comunitário da saúde. Com a inserção do PET-Saúde/interprofissionalidade na referida unidade de saúde passaram a compor, semanalmente, a equipe interprofissional da atividade em grupo: profissionais e/ou estudantes de profissões diferentes, como Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Durante as reuniões do grupo são realizadas avaliações relacionadas aos variados fatores biopsicossociais relacionados com o tabagismo, utilização de cartilhas indicadas pelo Ministério da Saúde e a aplicação de adesivo transdérmico de nicotina em pacientes aptos. A metodologia proposta pelo Ministério da Saúde (MS) prevê seis encontros, sendo quatro deles reuniões em grupo, com frequência semanal e, pelo menos, dois encontros de manutenção e suporte. O Grupo de Tabagismo realizado na CF, fruto deste estudo, é estruturado por seis sessões, sendo o primeiro dia apenas para anamnese clínica, e os dias posteriores para a utilização das seguintes cartilhas propostas pelo MS: "Entender o porquê se fuma e como isso afeta a saúde"; "Os primeiros dias sem fumar"; "Como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar"; "Benefícios obtidos após parar de fumar". Posteriormente, os últimos encontros têm a finalidade de manutenção, configurando um espaço para tirar dúvidas, concretizar conquistas e finalizar os encontros. A utilização do adesivo transdérmico de nicotina é feita naqueles que se mantiveram em abstinência por 24hs. Esses usuários retornam a clínica semanalmente para recolocar o adesivo, diminuindo a porcentagem de nicotina presente, gradativamente, de modo que alcance a cessação. O PET-Saúde/interprofissionalidade está direcionado para ações que integram o ensino-serviço-comunidade, tendo como pressuposto a educação pelo trabalho no âmbito da Atenção Primária à Saúde. O subprojeto "O cuidado da pessoa tabagista na Atenção básica:



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

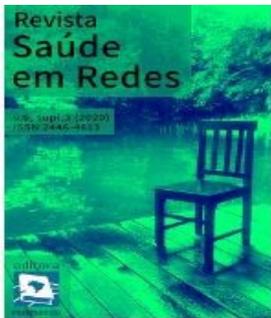
uma visão interprofissional” tem como base a interprofissionalidade que está relacionada à prática colaborativa e compartilhamento de saberes, tendo como um dos seus objetivos ampliar as discussões acerca do tabagismo por meio de intervenções educativas em saúde. Desse modo, o subprojeto teve inserção na unidade para potencializar as ações voltadas para o controle do tabagismo. Algumas das ações educativas realizadas na clínica foram nas datas comemorativas do Dia Mundial Contra o Tabagismo e Dia Nacional de Combate ao Fumo, além da abordagem dos fumantes ativos e passivos nas consultas de enfermagem e na Academia Carioca. Tais intervenções possibilitaram fornecer informações e promover a conscientização dos usuários sobre os danos do tabaco, além da divulgação do Grupo de Tabagismo. Após isso, pode-se perceber um aumento do número de pessoas interessadas em participar do grupo, assim como a adesão das mesmas. A interprofissionalidade sempre esteve presente no grupo desde a sua formação com atuação de diversos profissionais, agregando conhecimentos por meio de abordagens e visões de suas determinadas profissões. No entanto, após a inserção do PET foi possível aprimorar as práticas interprofissionais, ampliando o conhecimento para o cuidado e proporcionando integração entre demais profissionais, fortalecendo o trabalho em equipe e possibilitando o desenvolvimento de competências colaborativas que levam a um melhor cuidado em saúde para o usuário. Após a chegada do subprojeto, algumas mudanças foram feitas na divulgação, documentação, registro e nas dinâmicas do dia a dia do grupo, mas mantendo a base proposta pelo MS e a sua organização. Uma das intervenções realizadas foi o automonitoramento, por meio de um auto registro diário, com o objetivo de proporcionar um conhecimento, ao usuário, em relação ao seu comportamento de fumar, identificando os horários e as situações ambientais relacionadas ao hábito. Essa ação foi associada a um desafio semanal, apresentado ao usuário como uma estratégia para a diminuição progressiva dos cigarros fumados diariamente. Adicionalmente, foram realizadas orientações sobre métodos para auxiliar na fissura da abstinência ao cigarro, como exercícios respiratórios para promover relaxamento, além da inclusão de práticas de meditação. Resultados Após a chegada do subprojeto e a revisão das dinâmicas, percebe-se que houve renovação dos ânimos e incremento das interações interprofissionais. O grupo obteve uma procura acima do esperado devido a divulgação realizada pelos próprios pacientes e pela unidade de saúde. Diante deste contexto, foi necessário a realização de cadastro de usuários para ingresso no grupo seguinte. Foi percebida procura da CF por usuários residentes em bairros mais distantes, por esta ser referência para a cessação do tabagismo. E isto foi reconhecido e citado pelo Coordenador Geral deste PET como exemplo de procura por usuários. Porém, associado a isso, o município do Rio de Janeiro vem atravessando uma fase de importantes cortes orçamentários para a saúde pública, em especial no âmbito da Atenção Primária à Saúde, o que tem proporcionado uma sensação de desmonte da estrutura de cuidado em saúde. Adicionalmente, desde o início do trabalho do PET houve duas trocas da organização social administradora da área programática de saúde onde está localizada a CF. Dessa forma, questões como atraso de salários, instabilidade profissional, falta (ou redução) de profissionais, falta de insumos e greve dificultaram a realização dos grupos, impactando diretamente na assiduidade dos usuários e o trabalho da equipe como um todo. Esses



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

desafios que surgiram no decorrer das atividades causaram impactos negativos na atuação da equipe do PET. Diante da instabilidade profissional e da greve que perpassou a unidade, não foi possível a inserção de outros profissionais da unidade nas atividades do subprojeto para colaborarem na divulgação, captação de novos participantes e acompanhamentos dos usuários que passaram pelo grupo, além de contrapor um dos objetivos do subprojeto que é implementar essas atividades na rotina da unidade, de forma que após findar o PET, os profissionais continuem a realizar as ações estabelecidas. Outro dilema enfrentado foi a falta de insumos na unidade, de forma temporária, pois diante da ausência do adesivo transdérmico de nicotina a permanência das atividades, como a abertura de um novo grupo foi colocada a prova, devido a crença dos usuários de que a cessação está atrelada ao uso do adesivo. Portanto, a equipe buscou outras estratégias de auxílio à cessação do tabagismo para apresentar aos usuários e manter a vigência do grupo. Considerações finais: A parceria entre ensino e serviço no Grupo de Tabagismo da Clínica da Família mostrou benefícios tanto para crescimento de alunos e profissionais quanto para os usuários trazendo ganhos em conhecimento e números de adeptos, apesar das dificuldades encontradas pelos profissionais e usuários do SUS da Atenção Primária em Saúde no município do RJ.



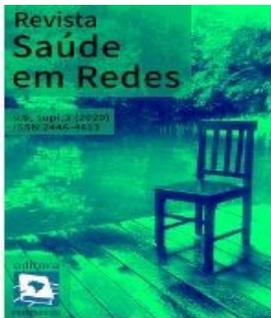
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7685

### REPENSANDO O PROCESSO DE FORMAÇÃO PARA PRECEPTORIA

Autores: Adriane das Neves Silva, Solange das Neves Silva, Cynthia das Neves Silva, Fábio Batista Miranda

**Apresentação:** O tema abordado é pensar a influência da formação tradicional pautada no modelo biomédico para o exercício da preceptoria em relação ao novo perfil dentro do cenário atual de saúde. **Objetivo:** repensar o exercício da preceptoria a partir das atividades pedagógicas propostas para a construção no Curso de Especialização em preceptoria no Sistema Único de Saúde - SUS. **Desenvolvimento da experiência:** reflexão a partir das atividades desenvolvidas no curso de preceptoria no SUS, a partir das lacunas apresentadas na formação desse profissional, que contribui para os nós críticos da prática de cuidado, pois, sendo o preceptor o orientador, o mesmo deve ter habilidades e competências que estejam de acordo com Diretrizes Curriculares Nacionais para Formação em Saúde. **Resultado:** um fato que tem se destacado durante anos na formação superior é que para ser preceptor no ensino superior, basta ter graduação e/ou especialização em sua área, com ênfase na competência técnica de sua área de atuação. Dentre as principais competências que o preceptor deve ter destacam-se a atenção à saúde e a preceptoria que diz respeito a relação do profissional com as pessoas sob seus cuidados, favorecendo o acesso e a construção de vínculos desses com os serviços, favorecendo a investigação de problemas de saúde individuais e coletivos, promovendo um cuidado integral à saúde individual e coletiva. Outra habilidade relevante para o preceptor é a de gestão no trabalho e da educação na saúde, que promove o desenvolvimento de ambos, promovendo a articulação do trabalho e da educação no exercício da preceptoria. No que se refere à competência de Educação, direciona para a formação profissional e produção de conhecimento em saúde, identificando as necessidades de aprendizagem dos estudantes e desenvolve atividades educacionais a partir dessas necessidades apresentadas, além de avaliar programas educacionais desenvolvidos no contexto do SUS e a partir daí promover a produção de novos conhecimentos. Neste contexto é de fundamental importante a revisão do papel do preceptor, tendo em vista as atividades apresentadas no cenário de formação apresentado, onde o mesmo não deve reproduzir o modelo conservador de ensino, a construção do conhecimento deve ser debatida, problematizada, pois a para potencializar a aprendizagem a partir da experiência vivenciada pelo educando, requer que a mesma seja refletida. **Considerações finais:** Para ser docente e/ou preceptor, além de conhecimentos e técnicas, o desenvolvimento de suas atividades deve ser permeado de valores, e cabe aos mesmos se conscientizarem da importância de refletirem sua própria prática. É evidente que o preceptor para ser qualificado com profissional da educação, deve além dos conhecimentos já adquiridos pela sua formação, desenvolver competências pedagógicas específicas necessárias a formação docente.



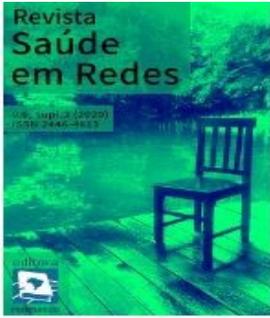
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7686

### A COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO (CIES) COMO INSTITUIÇÃO FORTALECEDORA NA IMPLANTAÇÃO E OFICIALIZAÇÃO DOS NÚCLEOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPS) NOS MUNICÍPIOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA REGIÃO METROPOLITANA II (RJ)

Autores: Denise da Silva Erbas, Thatiana Vieira Mattos, Gilson Luiz Andrade, Rosângela Martins Gomes, João Vitor Barbosa Costa

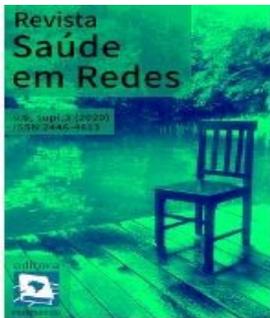
Apresentação: A implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) em 2004 por meio da Portaria GM/MS nº198, trouxe o significado da Educação Permanente em Saúde (EPS) como um conceito pedagógico nas relações entre ensino, ações e serviço na área da saúde. Em 2007 esta Portaria foi revisada pela Portaria GM/MS nº 1996, onde define diretrizes e estratégias de ação para implementar a PNEPS de forma alinhada com o Pacto pela Saúde e Pacto de Gestão, principalmente no que se refere ao fortalecimento da Regionalização da Política conduzida pelo Colegiado de Gestão Regional, atualmente representado pela Comissão Intergestora Regional (CIR). A Portaria também indica como estratégia para a condução da Política a criação e implantação das Comissões de Integração Ensino e Serviço (CIES) como instâncias interinstitucionais com a função de formulação e condução da Política de EPS nos municípios. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por representantes dos municípios da Região Metropolitana II do Rio de Janeiro, da qual fazem parte Itaboraí, Maricá, Niterói, Rio Bonito, São Gonçalo, Silva Jardim e Tanguá. Esses municípios já têm o Neps em funcionamento porém, apenas alguns com Portaria Municipal instituída. A primeira experiência foi de Maricá (Portaria SMS Nº 126 de 28 de setembro de 2018), seguido de São Gonçalo (Portaria Nº 045/SEMSADC/2019). Em Niterói a portaria está em análise pelo setor jurídico para publicação, e Itaboraí está em processo de criação da portaria. Os municípios de Rio Bonito, Silva Jardim e Tanguá estão em processo de discussão junto aos secretários de saúde. A Região Metropolitana II é composta de 7 municípios, e até o momento 02 (28,6%) NEPS foram instituídos por Portaria (Maricá e São Gonçalo), 01 (14,3%) está em fase de análise do setor jurídico para publicação (Niterói), 01 (14,3%) em criação da portaria (Itaboraí) e 03 (43,8%) em discussão junto às secretarias de saúde (Rio Bonito, Silva Jardim Tanguá). Vale destacar que a oficialização dos NEPS tem sido pauta permanente das reuniões e está inserida na matriz de planejamento das ações da CIES regional para o ano de 2020. É inegável a importância da CIES Regional e Estadual enquanto instituições fortalecedoras, motivadoras e agregadoras para oficialização dos NEPS nos municípios, sempre se colocando como protagonistas e compartilhando conhecimentos e documentos que contribuem para o sucesso do processo. A CIES da Região Metropolitana II (RJ) entende a institucionalização do NEPS como estratégia de fortalecimento da EPS para toda a área de saúde do município. O grande desafio tem sido colocar na agenda dos secretários de saúde a discussão sobre a real importância do NEPS e a potencial contribuição que esse setor pode



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

oferecer enquanto ferramenta de gestão municipal da saúde e na melhoria da qualidade no atendimento à saúde.



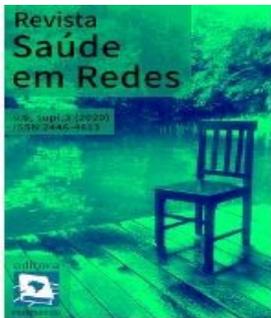
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7688

### PRÁTICA INTERPROFISSIONAL COLABORATIVA ATRAVÉS DE PROCESSOS EDUCACIONAIS INOVADORES NA SAÚDE COLETIVA

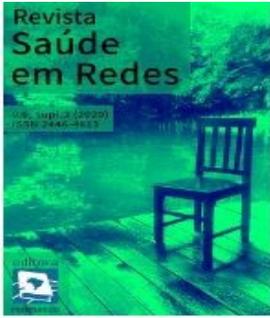
**Autores:** Daiene Rosa Gomes, Mússio Pirajá Mattos, Maiara Macedo Silva, Samara Nagla Chaves Trindade, Elizabete Regina Araújo de Oliveira, Raquel Baroni de Carvalho

**Apresentação:** A prática interprofissional colaborativa em saúde está em processo de construção no Brasil, e tem sido inserida na formação profissional por meio da Educação Interprofissional (EIP), que é definida a partir da interação de duas ou mais profissões que aprendem com, a partir e sobre o outro para melhorar a colaboração e qualidade do cuidado. Além disso, há os processos de trabalho das equipes de saúde que demandam, cada vez mais, qualificação das relações e colaboração entre as categorias profissionais. Nesse contexto, destaca-se a importância de novos métodos educacionais como ponto crucial na construção de práticas interprofissionais colaborativas na saúde coletiva. Assim, o presente trabalho refere-se ao relato de experiência, tendo como objetivo mostrar à vivência do uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem na prática interprofissional colaborativa em saúde coletiva, por meio de processos educacionais inovadores de doutorandos em saúde coletiva. **Desenvolvimento:** A presente iniciativa refere-se a um relato de experiência dos doutorandos em saúde coletiva do Doutorado Interinstitucional em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo em parceria com a Universidade Federal do Oeste da Bahia. Aqui destacamos a experiência vivenciada no componente curricular “Interdisciplinaridade em Saúde Coletiva”, realizada no período de março a junho de 2019. Na oficina “Dialogando com a interprofissionalidade” utilizamos os processos educacionais como ferramentas de formação construtivista, seguindo as seguintes etapas: 1. Acolhimento; 2. (Re)conhecimento interprofissional; 3. Colar diversidade e formação de grupos diversos; 4. Viagem educacional e compartilhamento dos significados percebidos; 5. Ciranda da Interprofissionalidade. Optou-se por iniciar o diálogo sobre a interprofissionalidade, por meio do processo de acolhimento a fim de que houvesse uma aproximação e conseqüentemente a criação de um vínculo, sendo um aspecto extremamente importante para a realização da oficina. Nesse momento o grupo foi convidado a encontrar a sua representação profissional expressa em uma lembrancinha feita com biscoito, contemplando as seguintes profissões: Advogadas, Enfermeira, Engenheira Sanitarista, Odontóloga, Farmacêuticos, Nutricionistas e Psicólogo. Posteriormente, foi aberto um espaço de fala para que o grupo trouxesse a sua percepção acerca desse momento de acolhimento e da importância de cada ator na prática interprofissional em saúde. Seguindo os movimentos interprofissionais, foi solicitado aos participantes que trouxesse um “objeto” que expressasse a sua profissão. No primeiro momento todos os objetos ficaram expostos, já gerando expectativa e curiosidade do grupo. No momento do compartilhamento, cada profissional mostrava o seu objeto e relatava o significado do mesmo para a sua profissão. Esse momento possibilitou que todos conhecessem a profissão do colega e reconhecesse as potencialidades para o cuidado compartilhado em saúde. Os grupos de trabalho foram formados a partir da dinâmica do



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

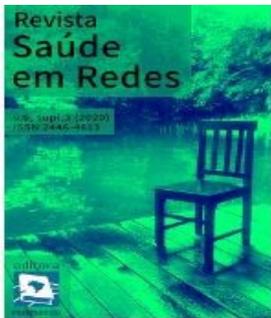
“Colar Diversidade”, que permitiu interação entre os membros, tendo como principal consigna a criação de grupos que apresentassem perfis com características diversas. Nessa perspectiva, todos os participantes escreveram em tarjetas coloridas as seguintes informações: nome; profissão; hobby; qualidade; e defeito. Após a montagem do colar, todos se levantavam e começavam a circular pela sala, ao som da música “Adorável Chip Novo” de Pitty, com a finalidade de conhecer de forma diferenciada os outros colegas, para a posterior formação dos grupos. Na busca da construção do conhecimento, realizou-se a VE no primeiro momento, em grande grupo, destinado à exposição de obra cinematográfica intitulada “Unidade Básica” e “For The Birds”, com o objetivo de inicial de disparar ideias, sentimentos e emoções, a partir do contato com a produção artística. No segundo momento, utilizaram-se perguntas norteadoras referentes aos sentimentos ou ideias relacionadas à percepção ou interpretação das emoções conquistadas nessa atividade, em consonância com a bibliografia de EIP, disponibilizada previamente. No terceiro momento houve o compartilhamento dos significados percebidos e da prática interprofissional colaborativa observada na viagem educacional, em consonância com os artigos de interprofissionalidade e através das perguntas norteadoras. Ao final do encontro, realizou-se uma ciranda com todos os integrantes – ciranda de integração. A canção utilizada foi “A Roda” da Sarajane. Nesse momento tivemos a possibilidade de observar os sentimentos, satisfação e reunião das emoções transmitidas durante o cântico. Resultado: Diante da importância da construção do saber no contexto da interprofissionalidade em saúde, é que os doutorandos em saúde coletiva visualizaram a construção e o desenvolvimento de uma oficina que possibilitasse o envolvimento de todos os atores, permitindo o mesmo direito a fala. Em todo o processo de construção da aprendizagem houve uma recepção com a escuta qualificada para possibilitar que todos se sentissem parte do processo e compreendessem a importância deles para o sucesso da atividade e posterior aplicação dos conhecimentos construídos na sua práxis. A partir do espaço de construção, a utilização da problematização propiciou a interdisciplinaridade que favoreceu a articulação do conhecimento de várias áreas com os saberes e fazeres, além de semear a atitude, capacidade de cooperação, respeito à diversidade, abertura para o outro e disposição para colaborar. Nessa direção, a EIP foi acolhida como uma abordagem que estimula o processo compartilhado e interativo de aprendizagem, com vistas à melhoria da colaboração e da qualidade da atenção à saúde, se configura como estratégico no estímulo à formação de um novo profissionalismo, coerente com as necessidades de fortalecimento do SUS. A escolha das obras cinematográficas “Birds” e a série Unidade Básica teve a intencionalidade de atribuir forma, cor, reflexão e diálogos possíveis e relações necessárias para algumas características abstratas e complexas como os sentimentos e emoções, de maneira a facilitar a transmissão das mensagens centrada na prática interprofissional colaborativas em saúde. Durante o compartilhamento dos significados percebidos foi possível verificar a empolgação, participação e satisfação do grupo. Nessa construção colaborativa da aprendizagem, a oficina possibilitou observar a consolidação do conhecimento, a partir da valorização dos saberes prévios como determinantes na construção de novos significados, gerando uma aprendizagem significativa. Também possibilitou o desenvolvimento de um trabalho em



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

equipe de forma integrada, tendo o envolvimento dos profissionais que interagiam em entre si e compartilhavam o processo de negociação/tomada de decisão para alcançar os objetivos comuns à equipe, com foco na finalidade central da oficina, que era entender a prática interprofissional em saúde. A ciranda de integração foi um dispositivo utilizado para manter os princípios do reconhecimento, autonomia, ação, apropriação e consciência coletiva no processo da EIP. Essa metodologia participativa reforçou a importância do trabalho interprofissionais com vistas à melhoria do cuidado em saúde. Despertaram-se vários sentimentos e um coletivo unido pelo desejo em mudar as práticas. Considerações finais: A utilização das metodologias ativas revelou-se como uma oportunidade singular de trocar, ampliar olhares e projetar novos caminhos para a aprendizagem da educação interprofissional colaborativa, possibilitando um melhor engajamento nas práticas compartilhadas, resultante de um trabalho em equipe comprometido com a integralidade do cuidado. Os doutorandos executaram o seu papel enquanto facilitadores, o que foi possível perceber aspectos positivos como a satisfação, o envolvimento, o vínculo, a reflexão, a comunicação e a empatia que contribuíram para gerar um intercâmbio de aprendizagens na disciplina de Interdisciplinaridade em Saúde Coletiva. Assim, a experiência foi assertiva motivando os doutorandos, a interprofissionalidade, a prática colaborativa, a interdisciplinaridade e a construção coletiva do conhecimento.



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

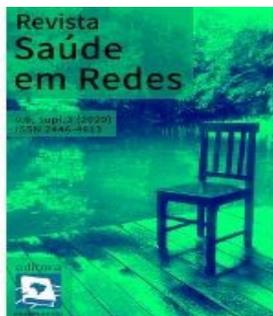
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7689

### IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA AOS TRABALHADORES DAS UNIDADES DE SAÚDE NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Autores: Cleide Maria de Paula Rebouças, Maura Regina Ribeiro, Angelo Márcio das Chagas de Souza Júnior, Nair Da Silva Souza, Rossy da Silva Ramos, José Fernando Escalante Arzadum, Rodrigo Daminello Raimundo, Janaina Ribeiro Pereira

Apresentação: O trabalho é um dos determinantes da saúde e do bem-estar do(a) trabalhador(a) e de sua família. Além de ter um efeito protetor e promotor de saúde, o trabalho pode também causar mal-estar, sofrimento, adoecimento e morte. No Estado do Acre, o Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador- CEREST está subordinado à Divisão de Saúde do Trabalhador – DISAT, junto ao Departamento de Vigilância em Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde do Acre – SESACRE. Foi criado em 2005 com o objetivo de disseminar as ações de saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção à saúde do SUS. Devido a necessidade de um olhar diferenciado nas condições de saúde dos trabalhadores dos serviços em saúde, uma vez que os efeitos negativos na saúde são decorrentes de acidentes e dos agravos relacionadas ao trabalho. Objetivo: implantar o Programa de Prevenção e Assistência à Saúde dos Trabalhadores da saúde fundamentado nas políticas públicas de Saúde. Estudo piloto, experimental na unidade de Saúde Policlínica do Tucumã no período de 18/10 a 01/11/2018. Foi criado o Núcleo de Assistência à Saúde do Trabalhador e Trabalhadora – NASTT no estabelecimento de saúde, com o objetivo de estimular a melhoria de qualidade de vida, os índices de produtividade e diminuir o absenteísmo e presenteísmo dos servidores. Para essa proposta, foi criada uma rede de parcerias voltadas à prevenção e promoção de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras. Dentre as instituições que compõem a rede, estão: UFAC, IFAC, UNINORTE, FAAO, SEMSA, SEE, IGREJA MESSIÂNICA e SENAC. Disponibilizou-se atividades, como: práticas integrativas complementares de atenção à saúde, tais como, auriculoterapia, meditação, Reiki, Dança circular, Homeopatia e Aromaterapia, Cromoterapia, Homeopatia, Musicoterapia, Fitoterapia e, além disso, foram desenvolvidas ações voltadas a prevenção e assistência biopsicossociais através de rodas de conversas, palestras, atendimento psicológico, Grupo de Crescimento e consultas médicas. Diante da proposta de implantação de Programa de Prevenção e Assistência à Saúde dos Trabalhadores da saúde, observou-se que os servidores dos estabelecimentos de saúde foram receptivos a proposta e comprometidos com a continuidade das atividades disponibilizadas para esta unidade. O modelo empregado está sendo replicado em outros sete estabelecimentos de saúde de diferentes níveis de complexidades. (CECOM, FUNDHACRE, HUERB, UPA DO 2º DISTRITO, UPA DA SOBRAL, UPA DA CIDADE DO POVO e SASMC).



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7692

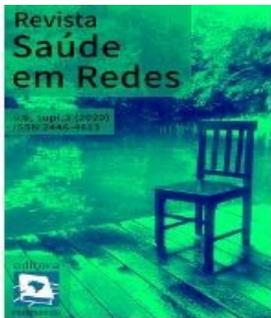
### OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE FRENTE ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS/HIV/AIDS NA FRONTEIRA NORTE DO BRASIL

**Autores:** Veridiana Barreto do Nascimento, Josiane Monteiro da Silva, Layla de Cássia Bagata, Lays Oliveira Bezerra, Rair Silvio Alves Saraiva, Edcarlos Vasconcelos da Silva, Dinaúria Nunes Cunha de Faria, Letícia Caroline de Sena Nunes

**Apresentação:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) ainda constituem um importante problema de saúde pública a ser gerenciado, visto que incidem em todo território brasileiro, desta forma a união de várias estratégias governamentais, individuais e coletivas devem ser fomentadas, a fim de conter o ciclo de contaminação destes agravos em território nacional, em especial nas fronteiras onde há elevado trânsito de pessoas de diversas nacionalidades. Como a atenção básica é o alicerce/porta de entrada dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS), pode representar grande aliada, visto que possibilita, por intermédio da Estratégia de Saúde da Família, utilizar os Agentes Comunitários em Saúde como veículos na promoção e prevenção em saúde no tocante as doenças de transmissão sexual. Entretanto estes profissionais nem sempre estão aptos atuar de forma resolutiva, suscitando a necessidade de capacitar e/ou atualiza-los continuamente. Logo, o objetivo deste trabalho é caracterizar as atividades educativas realizadas pelos ACS sobre IST/HIV/AIDS, bem como conhecer o nível de educação continuada/educação no serviço destes profissionais acerca da temática supracitada.

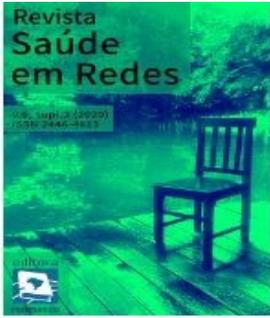
**Desenvolvimento:** Este trabalho é um recorte de um trabalho de conclusão de curso, trata-se de um estudo de campo, descritivo, de caráter quantitativo, realizado no município de Oiapoque. Esta cidade fica situada no interior do Estado do Amapá, faz fronteira com a Guiana Francesa, através do municípios Saint George, é conhecido pelo intenso tráfego de pessoas e mercadorias, inclusive detém muitas zonas de prostituição, casas noturnas e bares, deste modo tornam os munícipes vulneráveis a contrair as IST/HIV. A coleta de dados foi realizada entre os meses de fevereiro a abril de 2019. A pesquisa contou com a participação de 29 ACS, a saber: 7 ACS pertencentes a Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Infraero, 5 ACS ao bairro Nova Esperança, 2 ao bairro Julieta Palmerim, 5 de Clevelândia do norte e 4 do bairro Planalto. Quanto a coleta de dados foi efetuada através de questionário contendo perguntas fechadas e mistas, este foi dividido em duas partes onde a primeira continha questionamentos sobre o perfil sociodemográfico e a segunda versa sobre questões relativas ao trabalho e o conhecimento dos profissionais em alusão as IST/HIV/AIDS, os dados resultantes desse objeto de pesquisa foram tratados através de estatística descritiva.

**Resultado:** Mediante análise dos questionários, constatou-se que 82 (60%) dos ACS pertenciam ao sexo feminino, à faixa etária entre 30 a 40 anos foi predominante (60,87%), quanto à escolaridade a maior parcela havia cursado o ensino médio (39,13%), referente ao estado civil grande parte declarou-se casado (43,48%). A maioria dos pesquisados atuava com ACS há mais de 9 anos, durante este período 90% deles afirmaram ter recebido capacitação sobre IST/HIV/AIDS, principalmente no ano de 2016 (34,79%). No



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

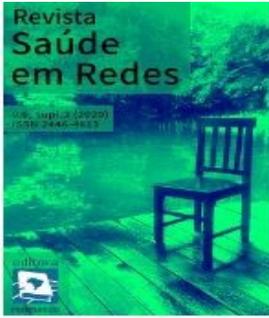
que tange as campanhas informativas e atividade relativas as IST/HIV/AIDS, notou-se que, geralmente, são efetuadas mensalmente sob o formato de orientação individual ou na vigência das visitas domiciliares, as atividades junto à comunidade ocorrem cerca de duas vezes ao ano (17,40%), majoritariamente acontecem fora da UBS (56,53%). Normalmente, a realização de teste rápido ocorre nas dependências da UBS, externamente é efetuado de forma esporádica, pois os colaboradores julgam que estas atividades fora das dependências da unidade cabem ao governo do estado. No tocante a distribuição das camisinhas a maioria alegou distribuir sempre (69,56%) quando são solicitadas ou durante o percurso das visitas, contudo esse processo é prejudicado em alguns períodos do ano quando há falta de insumos. Quando questionados acerca das atividades que realizavam junto ao público no que cerne as IST/HIV comumente associavam a testagem rápida e aconselhamento (52,17%), as ações educativas ofertadas ao coletivo (34,78%), rodas de conversa (4,35%), por intermédio das visitas quando o cliente solicita (4,35%), e apenas (4,35%) não realizam medidas específicas sobre essa temática. Em relação ao conhecimento destes diagnósticos dentro da sua área adstrita (43,47%) informaram que há pessoas vivendo com o vírus HIV (PVHIV) em acompanhamento no serviço especializado, enquanto que (21,73%) informaram que não há e (34,78%) não sabem informar, vale ressaltar que o Centro de Testagem e Aconselhamento/ Serviço de atendimento especializado (CTA/SAE) está presente apenas na capital Amapá. Segundo os participantes da pesquisa, a maioria dos usuários são encaminhados para serviços especializados, no entanto, apesar do encaminhamento, a área de referência continua sendo o território de atuação da ESF. Destarte, seria esperado que a ESF continuasse informada sobre o acompanhamento realizado à PVHIV, em uma perspectiva de corresponsabilidade. Considerações finais: De um modo geral, as condições de trabalho dos ACS denotam a dificuldade de planejamento, organização e até mesmo de executar suas funções de forma deliberada, devido à falta de material, treinamento e, muitas vezes, o incentivo para que possam contemplar as diretrizes de sua profissão. No tocante as atividades desenvolvidas em relação à promoção da saúde ao PVHIV e a prevenção de IST/HIV/AIDS, é notório que estão muito atreladas/dependentes da secretaria de saúde, não há autonomia para trabalhar a prevenção de maneira individual ou até mesmo coletiva, justamente em virtude da falta de insumos básicos e ausência de estratégias que fomentem as boas práticas e discussão do tema na sociedade local e dentro dos serviços de atenção básica, visto que as ações ocorrem poucas vezes no ano, assistemáticas e com pequeno alcance. Em março de 2019 foi implementado a 1ª linha de cuidado (rede de cuidados) para pessoas vivendo com HIV/AIDS, um projeto fadado ao papel por mais de dez anos e que começou a funcionar proporcionando a distribuição de medicações, informações e os serviços básicos necessários ao paciente. Atualmente, estão em tratamento no município 44 pacientes, sendo 27 homens dentre eles uma criança, 17 mulheres e uma delas estava grávida. Deste modo, considera-se necessário que tanto os gestores quanto os profissionais de saúde estejam sensíveis à problemática da IST/HIV/AIDS e desenvolvam ações educativas como estratégias para a melhoria na qualidade da assistência aos usuários, na prevenção e no controle da doença. Considerando a implantação do programa de IST no município de Oiapoque, espera-se que esses problemas sejam solucionados, e que haja



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

mudanças na forma de trabalhar e conduzir estes agravos, ofertando o bem-estar e melhoria na qualidade da assistência à saúde, direito outrora garantido pela constituição.



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

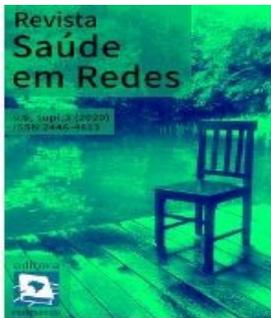
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7693

### PROGRAMA DENTE NA BOCA: CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A HIGIENE BUCAL DOS ESCOLARES

Autores: Fabricius Luis Corrêa, Fabíola dos Santos Giani

Apresentação: O PET-Saúde GraduaSUS juntamente com o programa Dente na Boca na cidade de Caxias do Sul (RS) possui como objetivo conscientizar e reduzir os números de cárie e doenças bucais nos escolares do município. Os participantes do PET-Saúde GraduaSUS juntamente com dentistas e auxiliares bucais da Secretária Municipal da Saúde de Caxias do Sul (RS) realizaram visitas nas escolas municipais urbanas e rurais, estaduais e de educação infantil na qual aconteceram apresentações teatrais de maneira lúdica com o intuito de conscientizar os espectadores sobre a importância da higiene oral. A apresentação teatral contou com a atuação e participação de alunos da graduação da área da saúde da Universidade de Caxias do Sul e participantes do PET-Saúde GraduaSUS, onde os mesmos fantasiaram-se e encenaram uma peça teatral na qual buscou-se esclarecer dúvidas sobre questões relacionadas à higiene oral, assim como reforçar a importância dos cuidados com a saúde bucal. Após a apresentação teatral, com auxílio dos dentistas e auxiliares bucais, os alunos participantes do PET acompanhavam a aplicação de flúor e possíveis sangramentos gengivais dos escolares, prática essa que ocorreu periodicamente em intervalos de aproximadamente três meses, durante três vezes ao ano. A periodicidade das visitas permitiu observar e acompanhar a diminuição do número de cárie dos estudantes no municípios e a melhora da higiene oral, visto que as orientações através das apresentações teatrais contribuíram de maneira lúdica para uma melhor compreensão acerca da importância em se manter bons hábitos de higiene oral. A participação no programa Dente na Boca possibilitou acompanhar o desenvolvimento de ações juntamente com profissionais da Secretária Municipal da Saúde de Caxias do Sul (RS) na qual observou-se a relevância de atividades que visaram esclarecer dúvidas, assim como o incentivo e importância em manter-se bons hábitos de higiene oral, permitindo que o programa tenha contribuído em manter os índices de cárie nos escolares do município abaixo da média nacional.



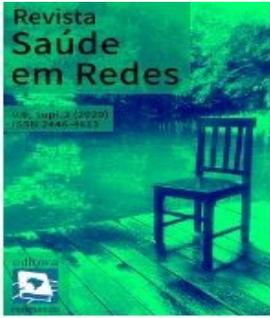
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7696

### AÇÃO EDUCATIVA SOBRE HPV NO CENÁRIO RIBEIRINHO

Autores: Breno Augusto Silva Duarte, Haroldo Gonçalves de Jesus

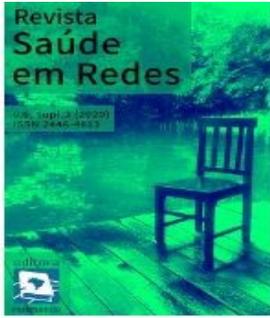
**Apresentação:** O cenário ribeirinho enfrenta dificuldades relacionadas à precariedade de ações das políticas públicas, incluindo a falta de acesso aos serviços públicos essenciais. No contexto do estado do Pará, a falta de equidade condiciona deficiências maiores na prestação de serviços, contribuindo para uma cobertura de saúde limitada, em torno de 20%, a mais baixa comparada às demais regiões do país. As deficiências são generalizadas, principalmente na malha hidrográfica do interior, afetando diretamente adolescentes e jovens, implicando muitas vezes na falta de acesso a informações, principalmente no que tange ao conhecimento sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). O HPV pertence à família dos Papovavírus sendo responsável por uma infecção de transmissão sexual, conhecida como condiloma acuminado, verruga genital ou crista de galo. Conhecendo as peculiaridades da doença, os profissionais que lidam com promoção à saúde, necessitam adotar uma postura inovadora, suscitando a participação, o diálogo aberto e com meios didáticos adequados para favorecer o processo de ensino-aprendizagem no trabalho pedagógico e científico destas questões com a população em geral e, particularmente, com adolescentes ribeirinhos. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de discentes de enfermagem na realização de uma ação educativa sobre HPV com adolescentes de uma comunidade ribeirinha. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência sobre a realização de um ciclo de ações educativas sobre IST/AIDS, realizadas por discentes de enfermagem a uma população constituída de 50 adolescentes provenientes de comunidade ribeirinha, que estão matriculados na escola localizada dentro do complexo universitário da Universidade Federal Rural da Amazônia, e recebe estes adolescentes advindos das ilhas do entorno de Belém. As ações educativas foram realizadas através de palestra abordando aspectos biológicos, formas de transmissão e prevenção do HPV, utilizando metodologia de ensino dialogado. **Resultado:** A experiência vivenciada possibilitou que os discentes aplicassem o processo educativo partindo do conhecimento preexistente de cada indivíduo, realizando a educação em saúde num processo que estimulou a indagação, o diálogo, e a reflexão. De forma geral, observou-se que atividades deste cunho viabilizam o discente a reconhecer a vulnerabilidade de grupos específicos, facilitando com que este futuro profissional possa salientar a importância de reforçar a educação sobre o tema para maior conscientização na abordagem as medidas de prevenção, transmissão, tratamento e controle estabelecendo estratégias de acesso a informação e tecnologias educativas. Compreendendo as implicações dos fatores biopsicossociais no cenário da saúde de comunidades ribeirinhas, buscou-se aplicar estratégias de enfrentamento internas e externas nos cuidados com a saúde, ampliando o olhar crítico e reflexivo dos discentes sobre a situação. **Considerações finais:** desenvolver ações de prevenção voltadas para os adolescentes deve ser tratada como uma prioridade para a prevenção e o controle de infecções por HPV, e a compreensão do contexto é fundamental no planejamento de intervenções educacionais para o alcance dessas práticas



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e, por isso, está intimamente relacionado à questão da vulnerabilidade, que não se restringe a comportamentos de riscos individuais, mas também aos fatores políticos e econômicos.



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

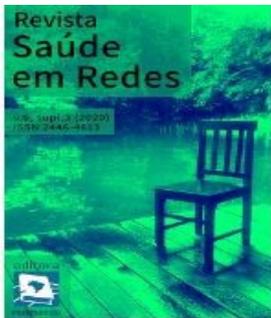
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7697

### CONTA-SE SOBRE UM MESTRADO PROFISSIONAL: NARRATIVAS BRINCANTES, CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAIS INFANTO-JUVENIS E A CARTOGRAFIA COMO UMA APOSTA POLÍTICA

Autores: Adriele Fernanda Baldessim, Sabrina Helena Ferigato

Apresentação: Pretende-se por apresentar os resultados do seguinte mestrado profissional: “Dê que vocês brincavam?” - Uma cartografia sobre os brinquedos e brincadeiras de trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil”. Tal pesquisa teve por objetivo conhecer quais eram as brincadeiras de infância e da adolescência de alguns trabalhadores alocados em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil de uma cidade do interior de São Paulo. Para tanto, optou-se pela cartografia como método, o que, frente ao tema em questão, compõe também com os estudos sobre a lembrança, a memória, e a construção de narrativas quanto aos brinquedos e brincadeiras com os quais esta pesquisa entrou em contato, mas não somente estes. Notamos que, no traçado da pesquisa, dialogamos, também, com histórias de vida, reflexões sobre processos de trabalho, incursões pelo e com o brincar ao pensar no cotidiano do equipamento em questão. Retratando, ainda, algumas facetas micropolíticas da saúde pública brasileira, da reforma psiquiátrica e aportes essenciais da luta antimanicomial a partir da participação de trabalhadores como intelectuais ativos em seu cotidiano de trabalho. Os resultados dessa investigação nos fornecem pistas singulares sobre os efeitos da produção de lembranças de brincadeiras de infância de trabalhadores e a atualização dessas memórias nos processo de brincar em seu cotidiano de trabalho no CAPS-IJ. Ademais, ao final desta pesquisa construímos o seguinte produto técnico: “O que de nós tornaremos público”: narrativas brincantes. Assim, buscamos por trazer a esta apresentação práticas formativas, novos veículos para pensar a divulgação e o papel das pesquisas participativas construídas a luz do avanço do Sistema único da Saúde, da Reforma Psiquiátrica e do cuidado à saúde mental infantojuvenil.



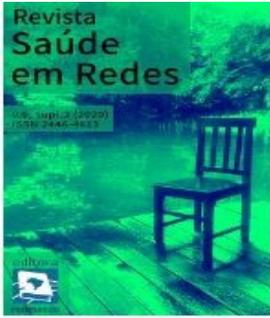
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7698

### FORTALECIMENTO DO SUS: A SINERGIA ENTRE A PRÁTICA DE ENSINO HORIZONTAL E A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) EM UMA UBS DA AMAZÔNIA

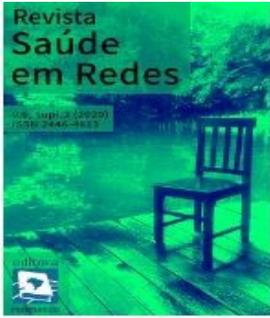
Autores: Aimê Mareco Pinheiro Brandão, Alinne Rodrigues Bitencourt, Caroline Lima de Freitas, Criscia Eduarda Amaral Xavier, Izabele Grazielle da Silva Pojo, João Lucas Barbosa Magalhães, Leilson da Silva Lima, Viviane de Souza Bezerra

Apresentação: As Unidades Básicas de Saúde (UBS) tem por objetivo garantir a execução de ações e proteção da saúde da população, além da prevenção de agravos, diagnóstico, redução de danos e reabilitação seguindo os princípios e diretrizes estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de desenvolver uma atenção integral, marcada pela descentralização, intersetorialidade e preocupação com as necessidades biopsicossociais em saúde. Na área de cobertura da UBS, a Estratégia Saúde da Família (ESF) tem um papel de extrema importância ao promover qualidade de vida à população e intervenção nos fatores de risco a saúde, operando de forma integral e equitativa ao mesmo tempo que atua como porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Ao desempenhar o princípio da equidade, que consiste na assistência dos indivíduos de acordo com suas necessidades, oferecendo mais a quem mais precisa, a ESF garante à população mais vulnerável a realização de ações de prevenção, tratamento de doenças, reabilitação, cuidados paliativos e promoção da saúde a nível domiciliar, garantindo assim a continuidade do cuidado, pois em muitos casos o usuário não possui condições para se deslocar até a UBS mais próxima de seu domicílio, seja por questões de transporte, deficiência física, entre outros. Nesse sentido, a ESF desenvolve o papel de agente precursor no incentivo de ações que visam a melhora da saúde da população a partir da sinergia horizontal, independente da condição clínica atual do indivíduo a quem o serviço é prestado e garantindo também que os usuários sejam atendidos por uma equipe multiprofissional, proporcionando dessa forma o cuidado em saúde integral e assim, gerando um acesso melhor e mais completo à saúde. Essas são iniciativas importantes na construção da horizontalidade no SUS, que só são possíveis a partir da sinergia entre diferentes agentes, como é o caso da ESF com o auxílio dos estudantes de Enfermagem através da promoção em saúde. Logo, o objetivo do presente resumo é relatar a experiência da sinergia na prática de ensino horizontal que ocorreu entre os profissionais do Estratégia Saúde da Família e os estudantes do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amapá através de uma prática de ensino em uma UBS em bairro periférico na região amazônica. Desenvolvimento: O trabalho ocorreu na Unidade Básica de Saúde do bairro Perpétuo Socorro na cidade de Macapá, Amapá e se desenvolveu durante a prática de ensino da disciplina de Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso, presente na grade curricular do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá - UNIFAP. Nesse período de prática, em setembro de 2019, os discentes acompanharam a ESF no atendimento domiciliar dos usuários, em sua maioria idosos. Através desse acompanhamento, os estudantes interagiram com os profissionais da unidade e com os usuários do serviço através da realização de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

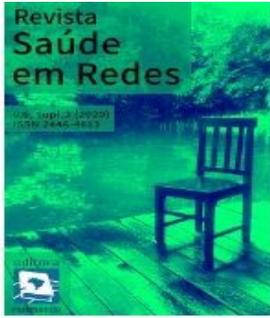
consultas, triagens, orientações e curativos. Ademais, também foram compartilhados diversos relatos de experiência dos profissionais da ESF com os estudantes de Enfermagem, mostrando as dificuldades enfrentadas nas rotinas e as satisfações de receber os resultados esperados de um trabalho bem feito. Os profissionais da ESF incentivaram os estudantes de Enfermagem a realizar procedimentos específicos como: curativos em lesões em pacientes com diabetes mellitus, em úlceras por pressão, triagem e verificação de exames, para melhor compreensão da dinâmica de atendimentos e a rotina dos profissionais. Além disso, os estudantes foram estimulados a elaborar um plano de cuidado individual junto à ESF utilizando as informações cedidas pelos usuários. Resultado: A partir da troca sinérgica entre a ESF com os componentes dos grupos da prática de ensino através das ações do cuidado familiar ampliado e da valorização dos diversos saberes de forma horizontalizada com o apoio do trabalho interdisciplinar, promoveu-se diversos fatores como: o acesso à saúde aos usuários, um melhor entendimento de atuação da área em que a disciplina Saúde do Adulto e do Idoso e um maior alcance na compreensão de como a ESF exerce seu papel na sociedade como componente de acesso à saúde. Observou-se ainda, que o atendimento realizado pela equipe da ESF junto aos acadêmicos foi de extrema importância tanto para a comunidade atendida, quanto para os estudantes, já que através da prática, pode-se fortalecer o SUS através do cumprimento dos princípios da integralidade, universalização e equidade, garantindo atendimento a todas as pessoas através da atuação da ESF, por meio de condutas de promoção, prevenção, cura e reabilitação de agravos de saúde dos usuários atendidos em região periférica, diminuindo as desigualdades e procurando atender as diferentes demandas individuais sem deixar de considerar o indivíduo como um todo, bem como contribuiu para o conhecimento dos acadêmicos acerca do programa e das práticas assistenciais de enfermagem. Através da manutenção desse acompanhamento permite-se que seja feito de maneira mais eficiente e rápida, a visualização fatores de risco para possíveis agravos que interfiram na saúde dos indivíduos atendidos, e dessa maneira, propicia o desenvolvimento de estratégias para minimizá-los. Por fim, por meio da escuta ativa, os profissionais e acadêmicos oportunizaram aos usuários momentos em que esses podiam conversar, expressar suas ideias, angústias e sentimentos, favorecendo a formação do vínculo entre profissional e usuário e proporcionando um atendimento mais humanizado, que a longo prazo é fundamental para o planejamento e implementações com bases nas práticas de saúde coletiva. A ESF e os estudantes sempre foram bem recebidos nas residências dos usuários, os mesmos estavam sempre colaborativos com o atendimento, e em muitas ocasiões gostavam de compartilhar suas experiências em relação a sua enfermidade, independente da condição clínica, contribuindo na eficácia do serviço e colaborando com a atuação da ESF e com a experiência dos acadêmicos que passaram pelo ensino na prática. Considerações finais: No campo de prática os acadêmicos vivenciaram experiências com diversos graus de dificuldade, visando além da aquisição de conhecimento, a realização de forma correta os procedimentos e as orientações sobre o autocuidado do cliente, atendendo as especificidades dos mesmos, utilizando como base a elaboração de um plano de intervenção e cuidado junto à ESF, de forma humanizada e que estimule o usuário e sua família a cooperar com o tratamento e na melhora das suas atividades diárias,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

garantindo assim maior autonomia ao usuário e ampliando as chances de obtenção de êxito durante o tratamento. Isso só foi possível devido a prática horizontal pautada na sinergia entre os dois agentes, que se uniram para a promoção em saúde de uma população periférica que necessita de cuidados, fortalecendo e efetivando princípios que compõem o SUS, com o objetivo de alcançar a tríade: Universalização, equidade e integralidade.



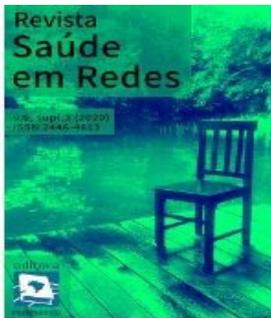
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7699

### A ADESÃO NA PUERICULTURA REALIZADA PELO ENFERMEIRO E VACINAÇÃO NOS DISTRITOS SANITÁRIOS DE BARRA MANSA

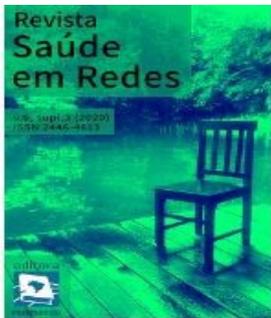
**Autores:** Ana Carolina Barros Gonçalves, Ana Lucia Naves Alves, Ana Lucia Naves Alves, Gloria Maria Francisco Nacaratti, Gloria Maria Francisco Nacaratti

**Apresentação:** Essa pesquisa analisou os prontuários na atenção primária das 4 regiões de Barra Mansa, onde constam as consultas de puericultura realizadas pelo enfermeiro e aprazamento de vacinas. Tendo como critério de seleção dos prontuários criança de 0 até os 2 anos de idade, encontrando nas consultas achados anormais, as condutas adotadas pelo enfermeiro e a realização das vacinas dentro do prazo estabelecido pelo ministério da saúde. **Apresentação:** O acompanhamento da saúde da criança nas consultas de puericultura é uma atividade de grande importância, pois visa a prevenção do agravo de patologias, proporciona orientações para as mães em higiene, aleitamento materno, alimentação adequada dentro das idades estipuladas, acompanha a criança em seu crescimento de estaturas e peso e a cobertura vacinal de acordo com o que é estipulado pelo Ministério da Saúde proporcionando assim um crescimento saudável. Na Estratégia de Saúde da Família (ESF) o enfermeiro realiza as consultas de puericultura de acordo com o calendário determinado pelo órgão responsável, ele acompanha e orienta todas as ações, desde o aconselhamento para as mães dos cuidados necessários, acompanha a vacinação, faz exames físicos e qualquer achado anormal ele encaminha para o pediatra, identifica as crianças que não estão aparecendo para as consultas e pede para que seja feito a busca pelo agente comunitário, preenche o cartão da criança descrevendo os dados e fazendo os gráficos de acompanhamento. Para realizar as consultas de puericultura o enfermeiro deve estar preparado tanto para os casos mais simples, quanto para os casos mais complexos que podem aparecer para seus cuidados, estando sempre atento aos detalhes para que seja identificado qualquer anormalidade, sendo ela de grande ou pequena importância, referenciando no caso de alterações conforme protocolos estabelecidos pelo exercício de sua profissão. Toda criança em atendimento de puericultura deve ser avaliada de acordo com a sua peculiaridade em âmbitos pessoais e sociais, observando sempre o que aquilo pode prejudicar na saúde da criança e o que pode ser feito para que os efeitos possam diminuir. O enfermeiro tem fundamental importância no que se trata de acompanhamento a criança, criando vínculos com a família para que assim siga as orientações, compareçam as consultas agendadas e o levem ao profissional que por alguma circunstância foi referenciado. Esta pesquisa tem por objetivo a relevância das consultas de puericultura frequentes realizadas pelo enfermeiro na atenção básica, identificando o acompanhamento do crescimento até os dois anos de idade. Metodologia Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de abordagem quantitativa, os dados foram coletados por meio de instrumento padronizado, atendendo o objeto a da pesquisa que é a relevância das consultas de puericultura frequentes realizadas pelo enfermeiro na atenção básica e adesão a vacinação. A abordagem quantitativa, é caracterizada pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de informações quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas, onde algumas pessoas são selecionadas de acordo com os critérios da pesquisa. Os dados foram coletados e transformados em números que, após análise, geraram resultados que possibilitaram as conclusões dessa pesquisa. O cenário da pesquisa foram 4 (quatro) Unidades de Saúde, uma de cada região de saúde da cidade de Barra Mansa. O estudo teve como objeto da pesquisa 175 prontuários de crianças menores de dois anos assistidos na Atenção Primária à Saúde e com o critério de inclusão que são com cadastros nas Unidades de Saúde da Família e tendo sua consulta de puericultura realizada pelo profissional enfermeiro visando analisar dados já existentes, que foram coletados nos prontuários das unidades de saúde de Barra Mansa que realizam consultas de puericultura, sendo neles avaliados os achados anormais e vacinação. O levantamento de dados que foram coletado engloba os prontuários das crianças de grupos etários de zero a dois anos que nasceram de janeiro 2016 e completaram dois anos até dezembro 2018. Avaliou-se todos os prontuários disponíveis nas unidades, das crianças que nasceram e completaram os seus dois anos até o período estipulado pela proposta da pesquisa. Cria estratégias para o acompanhamento integral para que os gráficos da caderneta da criança se mantenham dentro dos padrões esperados pelo profissional que acompanha. Foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa do Centro Universitário de Barra Mansa pelo parecer número: 3.539.614. A coleta de Dados foi realizada entre os meses de setembro e dezembro de 2019 e a análise dos dados em janeiro de 2020. Resultado: Os dados foram obtidos visitando 4 unidades uma de cada distrito, conseguindo analisar 175 prontuários, sendo identificado a porcentagem do sexo das crianças, os problemas que mais acometem e adesão a puericultura e vacinação. Com base nos resultados se identifica a relevância na consulta de puericultura, onde o enfermeiro enquanto profissional capacitado e habilitado encontra problemas que podem ser tratados por ele mesmo através de intervenções e prescrições de enfermagem revertendo sem complicações maiores, encontra também problemas de algumas áreas em que não está habilitado para tratar sozinho ele encaminha para equipe multiprofissional prematuramente e o problema consegue ser tratado sem maiores complicações. Observamos em alguns casos que as crianças não são adeptas as consultas de puericultura, onde parte delas só realiza vacinação e outras o responsável não leva no tempo determinado para seguir uma rotina do cuidado integral, só procura quando já se tem alguma patologia instalada podendo trazer maiores prejuízos para a saúde. O enfermeiro deve buscar em suas orientações informar a importância do acompanhamento constante ao responsável todos os benefícios, e em caso de abandono seja ele tanto de adesão às consultas como de situação vacinal ele solicita a busca ativa. Conclusão Esse projeto de pesquisa analisa através dos prontuários achados clínicos anormais observado pelo enfermeiro na consulta de puericultura que através de um olhar clínico e um acompanhamento adequado, os problemas encontrados podem ser revertido ou minimizado provando com isso que a puericultura é de grande importância na vida dessas crianças quando se trata de um crescimento saudável. Mostrando também a importância de um olhar diferenciado do enfermeiro para cada caso, com suas peculiaridades levadas em consideração buscando conseguir uma adesão as consultas e atividades propostas, que dará uma qualidade de vida melhor a esse indivíduo.



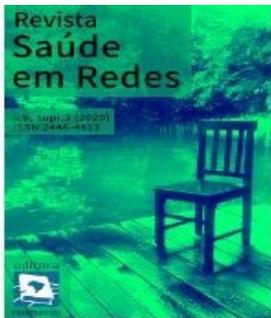
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7700

### “O BRASIL QUE NINGUÉM VIU”: TESSITURAS ENTRE TEATRO E SAÚDE MENTAL NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA E CULTURA DA ZONA OESTE ATRAVÉS DE UMA EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Autores: Lorena Costa Moura, Jéssica das Graças Machado Candido

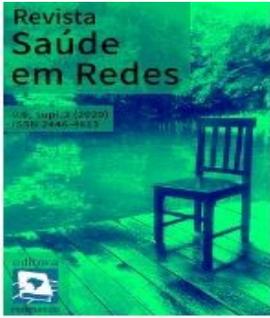
A apresentação: A peça intitulada “O Brasil que viu ninguém” é a síntese do trabalho coletivo construído na oficina de teatro do Centro de Convivência e Cultura da Zona Oeste (CECCOZO) do Rio de Janeiro, desse modo, este relato propõe partilhar a experiência de duas residentes (uma Assistente Social e uma Enfermeira), que se constrói entre encontros, vivências e saberes diversos. O trabalho com a peça significou uma experiência reflexiva com o teatro sobre a realidade histórica e social dos manicômios brasileiros, resgatando as marcas do Hospital Colônia de Barbacena, em Minas Gerais, conhecido por seus horrores e violações aos direitos humanos como o “Holocausto Brasileiro”. “O Brasil que ninguém viu” esculpiu não somente o resgate de um passado que marca a história da reforma psiquiátrica brasileira, mas incentivou a afirmação pela cultura, arte e direitos, da luta cotidiana por uma sociedade sem manicômios. Desenvolvimento: A construção da peça “O Brasil que ninguém viu” marca nossa aproximação com o trabalho realizado no Centro de Convivência, e nossa primeira experiência com o teatro. Uma experiência que surge a partir do processo de formação em saúde mental pelo programa de residência multiprofissional do Instituto Municipal Phillipe Pinel (IMPP) e do desejo de encontrar mais um cenário de prática para formação profissional, tendo no CECCOZO um importante dispositivo da rede de atenção psicossocial para a promoção da qualidade de vida na cidade através da arte e cultura. A chegada ao CECCOZO buscava, a princípio, articular o trabalho territorial dos serviços que estávamos inseridas na residência, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), pensando um cuidado compartilhado fora dos espaços institucionais a partir da oficina de teatro, realizada semanalmente aos domingos, pela manhã, na Lona Cultural Elza Osborne, em Campo Grande – um espaço cultural que estabelece uma parceria com a rede de atenção psicossocial compartilhando a Lona para as oficinas e convivência realizada pelo CECCOZO, desde sua criação em 2016. O CECCOZO oferta oficinas de teatro para turma infantil e adulta, aberta para alunos acompanhados nos serviços de saúde e a comunidade. A turma dos adultos (a partir de 16 anos) propunha realizar uma peça para ser apresentada em dezembro de 2019, abordando a luta antimanicomial no Brasil objetivava criar espaços de pesquisa e discussão sobre o tema. Logo, conhecendo a oficina e o coletivo de alunos que a formava, mergulhamos em um cotidiano que nos possibilitou um novo encontro. Estar na oficina não apenas no lugar de observação ou articulação e acompanhamento dos usuários dos CAPS, mas vivenciar um fazer-experimentar o teatro tecendo nas conversas e estudos a partilha de afetos, saberes e narrativas que surgiam na interface arte, cultura e saúde mental. O teatro abria possibilidades de diálogos no convívio entre pessoas que se interessavam pela oficina, cada qual com seus motivos de estar ali. No encontro dos desejos e sentidos que o fazer-teatro fora desvelando, o projeto da peça tornou-se uma tarefa coletiva. Um objetivo comum que misturava e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

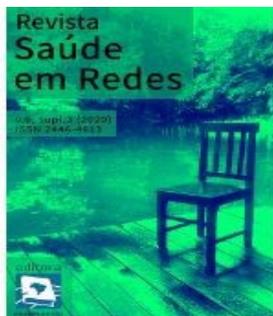
agrupava pessoas não por uma característica, identidade, ou diagnóstico, mas para fazer teatro. Ao assumirmos o projeto iniciávamos com o grupo momentos de diálogo e reflexões sobre o que entendemos por Luta Antimanicomial, prosseguindo a oficina com as dinâmicas e exercícios teatrais. Deste modo, nosso trabalho perpassa no período de junho a dezembro, pensando recursos para leitura e discussões entre o grupo e experimentando as atividades da oficina. Trabalhamos com a leitura do livro-reportagem *Holocausto Brasileiro* (2003) da jornalista Daniela Arbex e o documentário *Holocausto Brasileiro* (2016), os filmes *Em nome da Razão* (1979), *Nise, o coração da loucura* (2015) e *Bicho de Sete Cabeças* (2001). As rodas de conversa foram o principal instrumento de interlocução com esses recursos. Nos espaços coletivos as impressões e reflexões sobre a história dos manicômios ganhavam lugar. O entendimento sobre “loucura e sofrimento” mostrava-se de diferentes maneiras entre os homens, mulheres e jovens que se colocavam diante do “Holocausto Brasileiro”, incorporando histórias e narrativas para os personagens da peça. Cotidianamente a oficina encontrava-se com as reflexões sobre os manicômios e sua função histórica-social de “depósito de gente”, como o grupo assim denominava. Um depósito que “escondia e enclausurava” não apenas a loucura, mas as relações sociais que uma sociedade dita normal produzia e desejava aniquilar; a própria concepção de loucura se abria para reflexão. O grupo levantava questões sobre a relação -Estado e sociedade- entendendo a institucionalidade dos manicômios, entretanto, apreendendo nessa construção que os manicômios não representam somente os muros e grades de uma instituição, mas se estruturam como uma lógica que permeia nosso cotidiano, tanto nos ataques e retrocessos aos direitos sociais, quanto nas relações que reproduzimos dia a dia. Esmiuçar essas relações conduziu-nos a refletir sobre “como enxergamos ou não enxergamos” o outro e a loucura. Falar sobre o manicômio encontrava nessa reflexão o Pensar “esse outro que confinado no manicômio não era visto”, o “outro sem história e desumanizado”, o “outro que não nos afeta”, ou que “nos afeta quando é visto fora dos muros e trancas”, assim como refletir a própria (con)vivência da loucura na “relação com os outros, a família, as ruas e a cidade”. Assim pensava-se sobre a produção de manicômios fora dos manicômios, nas relações de opressão como o machismo, racismo, intolerância etc., que, presentes no cotidiano das nossas relações, adoecem, aprisionam e manicomializam vidas. Resultado: Apresentada no dia 08 de dezembro de 2019, na Lona Cultural Elza Osborne, a peça retratou o cotidiano de um pavilhão feminino do Hospital Colônia de Barbacena, desvelando a partir da trajetória das personagens, memórias e horrores do manicômio. A peça buscou inspirar a reflexão sobre o Holocausto Brasileiro praticado pelo Estado e autorizado por suas instituições, profissionais e população, resgatando um Brasil que ninguém viu, para afirmar a luta por uma Sociedade sem Manicômios. Ao final foi apresentados depoimentos de alguns gestores dos CAPS da Zona Oeste, profissionais, familiares e alunos do CECCOZO, sobre a importância da rede substitutiva e dos serviços públicos de saúde na garantia do acolhimento, cuidado psicossocial e convivência comunitária em liberdade. Considerações finais: No encontro dos saberes, o fazer-experimentar o teatro conversou com a história do Colônia de Barbacena, também presente na constituição dos manicômios da cidade do Rio de Janeiro. Resgatando o movimento da reforma psiquiatria, luta antimanicomial e o fortalecimento dos serviços



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

substitutivos aos modelos asilares/manicomiais, a tarefa coletiva significou: falar dessa história para comunidade, a fim de que ela não se repita. Assim, compreendendo que a loucura não está distante, está entre nós, na rua e na cidade, a peça levou para o palco uma crítica sobre o trato histórico da loucura no Brasil. Narrando uma história que ainda atormenta o presente, “O Brasil que ninguém viu” falou sobre uma sociedade produzida e reproduzida historicamente de maneira desigual e intolerante à diferença, cuja loucura não pode ser compreendida sem considerarmos as relações socialmente determinadas. Trata-se, portanto, da fala possível pela linguagem da arte e de um fazer coletivo, tecendo com o teatro encontros potentes à promoção de arte, cultura e saúde na periferia da cidade.



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

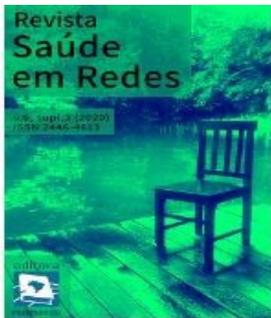
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7701

### BIOÉTICA E A ARTE CINEMATOGRAFICA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO AUDIOVISUAL

Autores: Grayce Daynara Castro de Andrade, Gabriella Furtado Mopnteiro, Izabele Grazielle da Silva Pojo, Victor Hugo Oliveira Brito, Viviane de Souza Bezerra, Marlucilena Pinheiro da Silva, Max Amaral Balieiro, Luzilena de Sousa Prudêncio

Apresentação: O crescente desenvolvimento tecno-científico nos campos das ciências biológicas e da saúde presenteia a sociedade com grandes descobertas que visam facilitar e melhorar a vida de toda população. Trazer a reflexão da bioética neste cenário torna-se imprescindível, considerando o constante adormecimento de profissionais e estudantes em relação ao comportamento ético nas pesquisas e também na rotina de trabalho. Por conseguinte a este cenário, o objetivo do estudo foi promover a reflexão bioética em universitários e profissionais da saúde. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência, vivenciado durante o minicurso ministrado durante a Semana Brasileira de Enfermagem (SBEn) – Macapá-AP e III Encontro Amapaense de Produção Científica da Enfermagem - EAPCENF da Universidade Federal do Amapá em Maio de 2019, concentrando-se o minicurso sobre a bioética e exibindo o filme “Cobaias” a fim de discutir sobre a temática relacionada ao material audiovisual apresentado, utilizou-se para tal, a metodologia da roda de conversa. Resultado: Durante a apresentação do longa-metragem, foi notória nas expressões faciais e comentários a indignação dos participantes frente ao caso de Tuskegee, onde a os episódios de Sífilis não eram tratados em homens negros e sim serviam ao aprimoramento das pesquisas. No momento da discussão muitos questionaram como os profissionais da saúde e o Estado permitiam esse tipo de pesquisa, salientaram o quanto importante é a valorização e constante reflexão sobre a bioética nos cursos da saúde mesmo na realidade atual com normas que regem e padronizam as ações relacionados a bioética, nota-se que algumas questões acabam sendo anestesiadas devido a rotina profissional. Outros profissionais presentes relataram que apesar do método adotado naquela época não ser aceitável, era a única forma que eles encontraram para estudar a Sífilis e obter todo o conhecimento sobre a doença assim como em vários estudos da época. Considerações finais: Reforçar o estudo e discussão da temática aqui apresentada, principalmente em eventos científicos-acadêmicos resultou na experiência de trocas de ideias entre universitários, pesquisadores e docentes, enriquecendo o conhecimento de todos ali presentes e fomentando a contemplação da bioética em todas as áreas da ciência. O momento levou a criação de um grupo de estudo, pesquisa e extensão sobre questões éticas e bioéticas que terá o cinema como um dos principais meios de propagação das discussões envolvendo assuntos que necessitem de uma perfeita administração necessária à vida humana e dos animais assim como do meio ambiente.



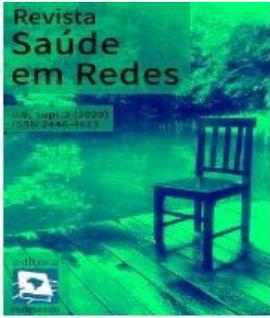
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7702

### INCOMPLETUDE DOS REGISTROS DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL

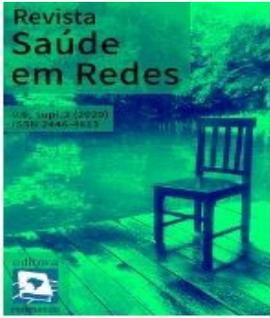
Autores: Flávio de Macêdo Evangelista, Nayaha Almeida Silva, Elyana Teixeira Sousa, Viviane Cardozo Modesto, Noemi Dreyer Galvão, Arielly Cristina Martins dos Reis, Renata da Silva Leite, Beatriz de Medeiros Silva

Apresentação: Com o crescimento e envelhecimento populacional, e a crescente urbanização, a população adquire um estilo de vida que favorece o risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), atualmente esta é a principal causa de mortalidade, responsável em 2015 por 51,6% de óbitos na população. Políticas de saúde precisam investir em ações que estimulem a população a manter um estilo de vida saudável e terem acesso aos serviços de saúde. Dentre as DCNT, o câncer é uma das principais causas de morte em todo mundo, sendo um problema de saúde pública. Estimou-se para o Brasil, biênio de 2018-2019, a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer. A vigilância do câncer é feita, principalmente, pelo uso dos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP). Estes registros fornecem dados que auxiliam no planejamento de políticas de saúde e, também, dos serviços de saúde. Para que seja efetivamente utilizado, o registro destes dados precisa ter qualidade e ter completude, uma vez que essas informações são fundamentais para a implementação de políticas públicas de prevenção e controle do câncer. Quando não há dados completos, os gestores se tornam incapazes de analisar a situação em saúde. O objetivo deste estudo foi verificar a completude dos dados dos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP), dos anos de 2007 a 2009 e relatar a importância dos dados para a gestão dos serviços de saúde. A coleta e análise dos dados se deram nos meses de setembro a dezembro de 2019, durante a disciplina de Estágio Supervisionado Obrigatório II do curso de Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso, realizado na Vigilância Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujo objetivo é indicar a distribuição das doenças segundo pessoa, tempo e lugar. A epidemiologia descritiva busca analisar como a incidência e prevalência se comportam diante de características como sexo, renda e outros, com isso é possível reconhecer os grupos de maior risco e executar ações de prevenção. Neste estudo, se utilizou dados secundários do RCBP e do SIM (Sistema de Informações de Mortalidade). Têm como população de estudo os casos notificados como câncer nos anos de 2007 a 2009. O SIM foi necessário para completar os dados, uma vez que nesse sistema há as informações de residência, raça/cor, profissão, escolaridade, estado civil e data de óbito. Para a avaliação de incompletude foi utilizado o seguinte método: excelente (menor do que 5%); bom (5 a 10%); regular (10 a 20%); ruim (20 a 50%) e muito ruim (50% ou mais). Os resultados foram apresentados de maneira descritiva, além de ter sido feito uma média percentual dos três anos. Foram analisados 443 casos notificados e as seguintes variáveis: prontuário, nome, sexo, topografia, morfologia, data de diagnóstico e data de registro apareceram preenchidas em todas as fichas. Em relação às variáveis de identificação dos casos de câncer verifica-se que o CNS teve uma média percentual de incompletude de 91,40%, enquanto o CPF



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

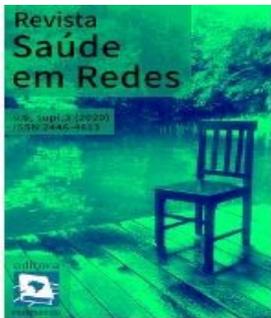
apresentou uma média de 57,53%, nome da mãe 88,58% e a data de nascimento, que dentre as variáveis de busca foi a que apresentou um resultado de 40,20%, ou seja, nas fichas coletadas, essa variável foi a que mais estava completada, se tratando das variáveis de busca. A média percentual do campo raça/cor nas fichas coletadas foi de 56,70%, seguido de Escolaridade (82,54%), Estado Civil (75,10%) e Profissão (86,80%). Em relação às variáveis com dados incompletos, a média percentual das variáveis que tratam da residência do paciente passam de 90%: Cidade (98,70%), Bairro (99,33%) e Endereço (95,40%). No que se refere à Nacionalidade, que apresentou uma média de 13,31%, sugere-se que os pacientes possam ter vindo de outro país, entretanto, não foi marcado de qual país veio, assim como o campo Naturalidade que apresentou 61,80%. A incompletude relacionada à informação dos óbitos foi de 87,85%, portanto, significa que não houve óbito até a data em que o sistema foi alimentado e não se refere a uma falha de informação. Quanto a variável exame, foram poucas fichas que continham essa informação, por isso apresentou um número alto de incompletude (98%). Os resultados mostram que o aumento de casos notificados sugere um maior empenho dos registradores de câncer, porém a completude dos dados está aquém, conforme avaliação adotada neste estudo. Assim sendo, além das variáveis que constam como preenchidas, a variável Nacionalidade (13,31%) foi a única que apresentou uma avaliação regular, Estado (40,10) e Nascimento (40,20%) apresentaram uma avaliação ruim e as outras apresentaram uma avaliação muito ruim. O preenchimento ruim das fontes de registro é uma das causas de limitação dos sistemas de informação em saúde, pois o número de variáveis que constam como sem informação é muito alto. A profissão (86,80% de incompletude) é fundamental na condição socioeconômica de cada pessoa, pois influencia diretamente na renda de cada um. Além disso, trabalhadores que estão inseridos em atividades manuais ou ainda aqueles com pouca qualificação profissional estão mais suscetíveis à exposição química, fumaça ou outros agentes cancerígenos. Quando se observa os segmentos mais vulneráveis da população, nota-se uma maior taxa de mortalidade comparada aos outros segmentos. A média percentual da variável Escolaridade apresentou 82,54% de não preenchimento das fichas coletadas. Quando se tem o conhecimento das informações como escolaridade e ocupação, é possível uma avaliação mais fidedigna das desigualdades sociais e riscos para cada paciente. A análise da variável Raça/Cor (56,70%) indica uma indisponibilidade de dados nos bancos, mesmo sendo uma variável tão importante para se entender o processo de desigualdades em saúde. Além disso, o Brasil é um país miscigenado, a definição de Raça/Cor não se torna tão clara, o que pode ser sugestão do não preenchimento das fichas. Entretanto, faz-se necessário empenho na melhora da completude raça/cor, pois ter essa informação é fundamental para analisar as situações locais de saúde. Os dados de residência (Cidade, 98,70%; Bairro, 99,33% e Endereço 95,40%) são importantes para o delineamento das localidades com o maior risco de câncer e qual o tipo predominante em cada região, assim torna-se viável planejar ações específicas para a realidade local e voltadas para o combate do câncer. É importante utilizar as informações dos Registros de Câncer no âmbito da gestão e planejamento, pois abre possibilidades para o apoio de definição de prioridades e estratégias para as políticas públicas de saúde e para avaliar o impacto em saúde dos serviços e tecnologias. Há muito que



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

melhorar na coleta de dados para que se tenha uma investigação epidemiológica eficaz, o que sugere a necessidade de investimento em educação permanente para os profissionais de saúde. As informações geradas pelo RCBP servem aportes à implementação de políticas públicas de prevenção e controle do câncer, pois contribui com o aprimoramento do sistema e na melhoria da vigilância e monitoramento das neoplasias. Com a utilização dos dados completos, é possível obter informações capazes de auxiliar no planejamento administrativo e, assim, melhorar a gestão do serviço de saúde da instituição se tornando um auxílio para a tomada de decisões sobre quais serviços que serão oferecidos em determinada localidade ou quais campanhas de detecção precoce do câncer serão realizadas, garantindo maior eficiência no investimento público em saúde.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7703

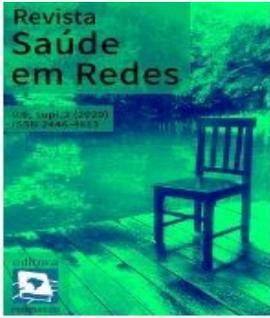
### A CONSTRUÇÃO DE UM PROGRAMA PARA ATENÇÃO INTEGRAL AO SERVIDOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Rachel de Carvalho de Rezende, Natânia Candeira Dos Santos, Thaise Portella da Silva Santos, Deborah da Fonseca Ramos, Mariangela Costa Fernandes Melo, Raoni de Lucena Souza, Maridete França Valcarce.

**Apresentação:** O Programa de Melhoria da Atenção Integral ao Servidor (PROMAIS) foi criado como um encadeamento de ações coletivas com comprometimento extenso e decisivo de professores, técnicos administrativos e terceirizados na participação dos processos de pensar, projetar e implementar as medidas que resultarão na melhoria contínua das condições e das relações no trabalho e na saúde do servidor. Esse programa atende ao artigo 6º da portaria normativa nº 3 de 25 de março de 2013, que traz a definição das diretrizes gerais de promoção da saúde do servidor público federal, a partir da contribuição para melhoria da qualidade de vida. Neste sentido, sabe-se que o servidor com dificuldades na saúde física ou mental pode apresentar prejuízo para a instituição, a qual se torna por sua vez comprometida na devolutiva social. O programa torna-se relevante pela necessidade observada, na comunidade Universidade Federal Fluminense (UFF), de projetos e ações voltadas para a saúde integral do servidor tendo em vista a escassez de tais medidas.

**Objetivo:** Alcançar a saúde integral do trabalhador através de uma abordagem interdisciplinar e intersetorial. **Método:** Este estudo é um relato de experiência, que consiste no detalhamento da criação e construção do PROMAIS. Foi pensado e discutido a partir das demandas identificadas pela equipe da Divisão de Promoção e Vigilância em Saúde – DPVS, a partir dos dados apontados pela perícia, como afastamentos e adoecimentos. Ambos os setores fazem parte da Coordenação de Atenção Integral a Saúde e Qualidade de Vida do Servidor – CASQ. O Programa está pautado na união de projetos existentes na CASQ e posteriormente da Pró-Reitoria de gestão de Pessoas (PROGEPE), com avaliação bienal.

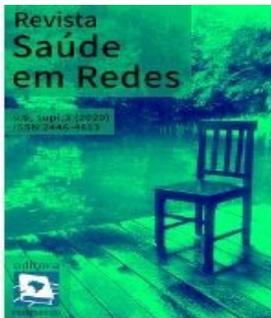
**Resultado: e Discussões:** Este Programa agrega diversos projetos já existentes na CASQ/PROGEPE, como forma de incentivo mútuo para que ações como tal continuem a ser executadas, sendo essas, a saber: “Projeto Imuniza UFF”, “Censo de Saúde da UFF”, “FACES (Fórum de Ações Coletivas em Saúde Integral)”, “Estrelas da UFF” e outros. Busca-se com esses projetos: o comprometimento dos servidores; redução de absenteísmo e afastamentos; melhoria da qualidade física e mental no trabalho; envolvimento do servidor com a Universidade; maior sensibilização do servidor no cuidado com a saúde, inclusive na realização dos exames médicos periódicos e prevenção de doenças. Neste sentido, a forma de avaliação previamente acordada no PROMAIS será bienal. Espera-se que neste período haja estímulo para a criação de novos projetos que venham a ser acrescentados ao programa, como forma de manter a busca contínua pelo bem-estar dos servidores da UFF. Portanto, é imprescindível uma conexão entre Pró-Reitorias, grupos e setores da comunidade acadêmica na participação dessas ações. **Considerações finais:** Conclui-se que é preciso atuar no bem-estar biopsicossocial da comunidade da UFF por meio da ampliação de ações



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

educativas e preventivas na área da saúde e qualidade de vida. É desafiador tornar a situação laboral mais satisfatória, de maneira responsável e comprometida, buscando melhorar, quem sabe, o desempenho pessoal e profissional do servidor.



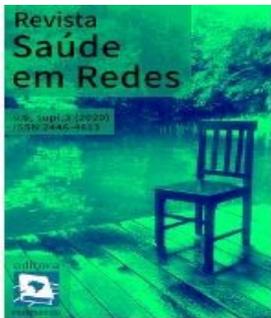
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7704

### EPISIOTOMIA DE ROTINA: PERCEPÇÃO DAS MULHERES MÃES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM MANAUS/AM

Autores: Verônica Vasconcelos da Silva, Antônia Evilannia Cavalcante Maciel

**Apresentação:** A episiotomia constitui-se no mecanismo mais comum na obstetrícia moderna, devendo ser feita com consentimento informado da mulher. A incisão é realizada no períneo e tem a finalidade de alargar o canal vaginal para oportunizar um parto normal. Este procedimento é bastante utilizado entre os médicos e enfermeiros obstetras onde a grande maioria desses profissionais já vem realizando esse procedimento de forma indiscriminada. É importante que a parturiente tenha conhecimento quanto a esse procedimento, para isso é importante que os profissionais sanem as dúvidas que essas mulheres possuem. Antigamente era comum que o obstetra fizesse a episiotomia, onde os cortes eram retos e planejados. Porém, atualmente muitas episiotomias são realizadas sem cortes precisos e principalmente sem indicação e consentimento da parturiente, com isso os riscos de infecções aumentam, o período de recuperação pós-parto prolonga, problemas de autoestima em mulheres que passam pelo procedimento são identificados, além de afetar a amamentação e dificultar o cuidado com o RN. **Objetivo:** Investigar o conhecimento das puérperas sobre o procedimento de episiotomia sem indicação seletiva. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo de caráter exploratório-descritivo com abordagem qualitativa de dados que buscará investigar o conhecimento das puérperas sobre o procedimento de episiotomia sem indicação seletiva na UBS Nilton Lins, bairro flores, Manaus-Am. O estudo tem como população de referência as puérperas/e ou lactantes que passaram pelo procedimento de episiotomia, a seleção das participantes da pesquisa se dará por meio de amostragem sistemática onde serão selecionadas 10 mulheres que serão abordadas durante a visita domiciliar junto a companhia do agente comunitário de saúde, o estudo será apresentado e as mesmas participarão do estudo mediante a aceitação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultado:** Esperados: visando esse enfoque, o referido projeto de pesquisa sugere um caminho que leva o conhecimento dos profissionais de saúde a partir do ponto de vista das mulheres que foram submetidas a episiotomia de rotina, sobre a possibilidade de sensibilizar os profissionais de saúde a humanização do parto e o direito de fala e empoderamento feminino. Além da eficiência na assistência do pré ao pós-parto, sendo assim os caminhos apontam para o conhecimento e sensibilização. **Considerações finais:** Diante de uma proposta de conhecimento das puérperas quanto as práticas de episiotomia de rotina, enfatiza-se a necessidade da humanização do parto e o empoderamento das gestantes quanto ao conhecimento fisiológico do parto e suas peculiaridades durante o pré-natal, assim fortalecendo a saúde por meio da promoção de saúde com a propagação e multiplicação de conhecimento assim fortalecendo a luta contra a violência obstétrica e o direito de fala da mulher.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7705

### UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A CRIAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DO ESTUDO DA DOR APLICADA À ENFERMAGEM

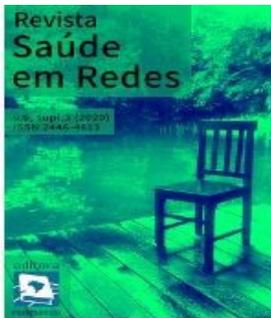
Autores: Vitória Letícia Silva, Maria Luiza Sady Prates

**Apresentação:** O Estudo da Dor é uma área que se dedica à compreensão dos aspectos físicos, psíquicos, emocionais, culturais e sociais que fundamentam a dor. Apesar dessa compreensão, ainda existem dificuldades em mensurá-la devido ao seu caráter subjetivo, dificultando assim a assistência humanizada de enfermagem que vá atender a integralidade e complexidade do indivíduo. Diante disso, as ligas acadêmicas surgem como atividades extracurriculares que proporcionam um aprendizado significativo para o estudante, promovendo a interlocução entre o ensino-pesquisa-extensão, que as grades curriculares nem sempre abrangem, ou é abordado de forma superficial. O objetivo desse trabalho é mostrar a importância de focar os estudantes de enfermagem a uma formação que se atente a essa questão por meio da criação de uma Liga Acadêmica para o curso de enfermagem.

**Desenvolvimento:** A Liga Acadêmica de Estudo da Dor Aplicada à Enfermagem foi idealizada durante o ano de 2019 entre os alunos que realizavam as disciplinas de tanatologia, farmacologia e estudo da dor na Universidade Federal de Minas Gerais. Trata-se de um estudo descritivo na modalidade relato de experiência, elaborado a partir da vivência de duas graduandas em Enfermagem.

**Resultado:** A Liga Acadêmica de Estudo da Dor foi cogitada em 2019 por um grupo de estudantes de enfermagem da Universidade Federal de Minas, que explanavam a necessidade de reajustar os seus currículos para as novas perspectivas do cuidado. Com ênfase em, reconhecer o papel do enfermeiro na prestação de cuidados às pessoas com dor, aprimorar a compreensão do estudante acerca dos aspectos físicos, psíquicos, sociais e espirituais que envolvem a dor, desenvolver o hábito de observação, registro e divulgação de informações da área supracitada, proporcionar aos membros efetivos e diretoria a possibilidade de participação em projetos de pesquisa, estimular o acesso às publicações científicas da área de Estudo da Dor com ênfase na análise crítica, a partir de reuniões periódicas, desenvolver grupos de estudo e discussões, palestras e cursos relacionados aos interesses da Liga, desenvolver tarefas em âmbito comunitário, visando a melhor qualidade de vida das pessoas com dor, em acordo com as resoluções da EEUFMG, fornecer a agenda anual de Cursos e Congressos na área de Estudo da Dor.

**Considerações finais:** Com a criação da Liga Acadêmica do Estudo da Dor Aplicada à enfermagem, considera-se, portanto, que os saberes proporcionados são imprescindíveis para a formação plena do futuro profissional de Enfermagem, sendo um processo de ensino-aprendizagem ativo e emancipatório que despertam a autonomia e competência dos sujeitos. Além de aprendermos a lidar de forma humanizada, integral e segura na identificação e manejo dos cuidados para o paciente com dor.



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

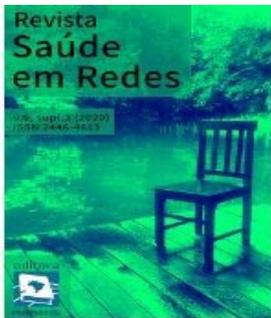
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7706

### TERRITORIALIZAÇÃO E REMAPEAMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Monalisa Rocha de Campos Chaves, Vanuza Rosa de Arruda Silva, Flávio de Macêdo Evangelista, Amanda Gabrielly de Carvalho Leão

Apresentação: Recentemente teve-se a notícia da mudança do modelo de financiamento da Atenção básica, a portaria no 2.979, de 12 de novembro de 2019 instituiu o Programa Previne Brasil que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.(SUS) As novas regras para o repasse de recursos à atenção primária foram anunciadas pelo ministro da Saúde no lançamento do Programa Previne Brasil e sem a aprovação do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O Custeio da Atenção Primária à Saúde passará a ser constituído por: Capitação Ponderada; Pagamento por desempenho e Incentivo para ações estratégicas. Esta proposta substitui o PAB (Piso de Atenção Básica) Fixo e o PAB Variável por um modelo de transferência relacionado ao número de pessoas cadastradas na Equipe Saúde da Família (eSF), ou seja, a Capitação Ponderada, que deverá considerar a população cadastrada na eSF, a vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na eSF e na equipe de Atenção Primária (eAP) e a classificação geográfica definida pelo Instituto Brasileiro Geografia e Estatística (IBGE). Dessa forma, o dinheiro que os municípios recebem para prover a atenção básica passa a ser calculado com base na quantidade de pacientes cadastrados na Estratégia Saúde da Família (ESF) e nas Unidades Básicas de Saúde, e não mais de acordo com o número de habitantes. Assim sendo, realizar o remapeamento e cadastramento torna-se tarefa essencial da Atenção Básica (AB) visto que o financiamento estará ligado a estes condicionantes. Objetivo: – Relatar as atividades e experiências vividas durante o Estágio Obrigatório Supervisionado – ESO I. Método – Constituiu-se em um relato de experiência que descreve a vivência das autoras no processo de territorialização e mapeamento – Cuiabá. Resultado – Realizou-se o processo de contagem das famílias em 2 microáreas do bairro Santa Amália, batendo palma de casa em casa. A microárea 04 tem um total de 179 famílias cobertas, ao todo 621 pessoas. Na microárea 03 com um total de 143 famílias, um total 453 pessoas. O tempo para realização desta atividade foi de dois dias. Discussão - A nova política de financiamento da AB é criticada por especialistas e pelo CNS. De acordo com o CNS a portaria fere o preceito constitucional do controle social assim como as leis que regulamentam o SUS por não respeitar a participação social, como destaca em nota o conselho afirma que as políticas de saúde não devem ser construídas verticalmente, sem escutar o controle social, e que este é constituído pela diversidade crítica do povo brasileiro para que se tenha um SUS participativo e com qualidade. Essa mudança no financiamento da atenção primária constitui-se numa investida ao SUS, conforme evidencia Carlos Ocké-Reis “O ataque não é só a atenção primária, mas a todo o SUS. Pois ela é a pedra fundamental da arquitetura do sistema universal. Quando se ataca o coração, é um ataque mortal”.



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

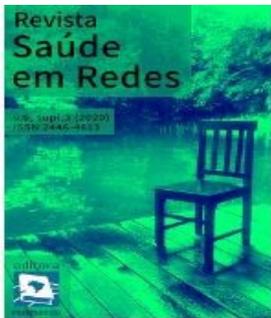
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7707

### VIVÊNCIAS DO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR A PARTIR DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Rosa da Rosa Minho dos Santos, Thassiane Oliveira Bitencourt de Abreu, Verônica Garrido, Raquel Malta Fontenele

**Apresentação:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir de um estágio extracurricular no Programa Primeira Infância Melhor - Porto Infância Alegre (PIM/PIA) no Rio Grande do Sul que corresponde ao período de Dezembro de 2017 a Maio de 2019. O PIM/PIA refere-se a uma política transversal que assiste crianças em situação de vulnerabilidade social e risco, com idade entre 0 a 06 anos, que não estão inseridas na educação infantil. A partir de visitas domiciliares e comunitárias, o programa pretende contribuir na formação integral da primeira infância. **Objetivo:** Relatar as vivências das acadêmicas, durante o estágio extracurricular, na implementação do PIM/PIA em um município do Rio Grande do Sul. **Desenvolvimento:** Para este relato, foram consideradas as impressões e percepções das acadêmicas do curso de enfermagem vivenciadas por meio do desempenho de atividades como monitora e visitadora no programa na comunidade assistida e modalidade PIM Prisional. Assim como, pretende-se relatar o planejamento e ações realizadas durante as etapas de implementação do programa: (1) seleção de famílias; (2) preenchimento de censo de caracterização e diagnóstico; (3) modalidade de atenção; (4) monitoramento do desenvolvimento integral infantil e (5) acompanhamento de pré-natal. **Resultado:** Ao realizar as atividades, pode-se perceber que o programa pretende alcançar benefícios cognitivos, motores, socioafetivos e de comunicação para crianças de 0 a 06 anos. A experiência permitiu compreender que o acadêmico exerce papel facilitador na identificação das famílias e realização do censo, assim como acrescentou para os conhecimentos sobre território, planejamento, trabalho interdisciplinar, gestão e desenvolvimento infantil. **Considerações finais:** A inserção das acadêmicas nas comunidades vulneráveis e de risco, oportuniza o exercício para a construção do pensamento crítico sobre sociedade equânime e sua capacidade de resiliência. Destaca-se a formação de uma rede viva entre servidores, usuários e gestão capaz de remeter atualizações no planejamento prático que valide maior impacto no desenvolvimento da primeira infância.



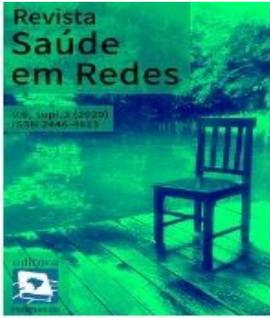
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7708

### PRÁTICAS INTEGRATIVAS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DIALOGANDO COM OS JOVENS DE UM COLETIVO DE FORTALEZA

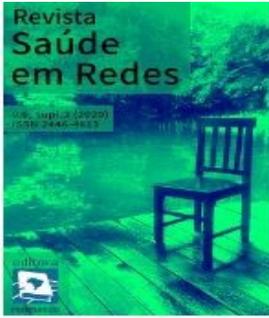
Autores: Sara Catarina Bastos Calixto, Michell Ângelo Marques

Apresentação: O presente trabalho é um relato de experiência realizado em um coletivo de uma comunidade do município de Fortaleza entre os meses de abril e maio de 2019 em que foram abordadas as práticas integrativas e como estas podem auxiliar no contexto biopsicossocial do ser humano. Os métodos terapêuticos não convencionais são práticas milenares utilizadas por diversos povos e culturas no cuidado, manutenção e recuperação da saúde. Com uma fundamentação muitas vezes associada à tradição e aos costumes, o uso dessas práticas populares demonstrava grande aceitação pela resolutividade e efetividade nas suas aplicações. A incorporação das chamadas Práticas Integrativas e Complementares de Saúde, na rede pública de saúde brasileira está em lenta expansão. Além das recomendações da Organização Mundial de Saúde para que os países elaborem políticas que considerem o acesso a estas práticas, há um contexto mundial favorável a isso, devido, entre outros fatores, ao abalo da biomedicina nas suas relações com os usuários, a sua tendência ao uso abusivo de tecnologias duras, a seus efeitos iatrogênicos e a uma significativa "desumanização"; das suas práticas profissionais. Complementarmente, parte do crescimento da procura social pelas PICCS deve-se a méritos próprios: reposicionam o paciente como centro do paradigma médico; consideram a relação curador-paciente como elemento fundamental da terapêutica; buscam meios terapêuticos simples, menos dependentes de tecnologia científica dura, menos caros e, entretanto, com igual ou maior eficácia nas situações comuns de adoecimento; e estimulam a construção de uma medicina que busca acentuar a autonomia do paciente, tendo como categoria central a saúde e não a doença. Dessa forma o uso de práticas integrativas e complementares de saúde preocupando-se com o cuidado holístico das pessoas proporciona uma atenção também social podendo melhorar as formas como o indivíduo cuida do seu bem-estar biopsicossocial. Com isso o objetivo deste trabalho é relatar a experiência dos autores na participação de atividades de extensão desenvolvidas com os jovens pela Liga de Cuidado Espiritual em Saúde da Universidade Federal do Ceará (LACES) no coletivo Natora presente em uma comunidade do município de Fortaleza sobre práticas integrativas de saúde. A atividade de extensão consistiu na realização de capacitações em formato de roda de conversa nas quais foram propiciados momentos de escuta e troca de saberes, no que abrange a apresentação de aspectos teóricos básicos sobre as práticas integrativas em saúde e seu cuidado integral à pessoa e como estas podem auxiliar no contexto biopsicossocial do ser humano. A metodologia de trabalho contou também sessões de musicoterapia durante encontros. Tal prática foi incluída nas atividades visto a opção por uma relação teórico-prática e pela proximidade que os jovens relataram da música. Os encontros contavam com a participação de 4 extensionistas e o professor orientador do projeto como facilitadores de debate e o público composto pelos membros de um coletivo de jovens moradores



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

em uma comunidade de baixa renda de Fortaleza. Participaram das atividades, em média, 15 pessoas de ambos os sexos, com idades entre 18 e 23 anos. Foram realizados 2 encontros grupais de educação sobre as práticas integrativas, no período entre abril e maio de 2019, aos sábados no período diurno. Foram levantadas as principais dúvidas que os jovens tinham sobre as práticas integrativas e as atividades que íamos realizar, que foram esclarecidas no decorrer dos encontros, com utilização de estratégia participativa, associados a vários recursos didáticos. A experiência permitiu planejar orientações compreensíveis e significativas aos jovens. Durante os encontros observamos a interação que os jovens desenvolveram com os membros da Liga de Cuidado Espiritual em Saúde e como conseguimos criar vínculos usando musicoterapia e desenvolvendo rodas de conversa entre os participantes. Observamos que o conhecimento deles sobre as práticas integrativas ainda era restrito devido ao pouco contato dos mesmos com essas práticas e devido a isso, eles trouxeram muitas dúvidas. A música foi uma forma de mostrar como essas práticas funcionavam e como elas podem ajudar estabelecer um cuidado e uma comunicação. Desse modo, os integrantes do coletivo ficaram muito empolgados em levar para os jovens da comunidade um apoio social e psicológico, aliado a isso, percebeu-se que o espaço foi também proveitoso como uma forma de conhecimento de uma área profissional que pudessem atuar no futuro. No final dos encontros foram observados impactos positivos para os jovens e para os membros da LACES, que eles relataram sentirem maior conhecimento sobre as práticas integrativas e motivados a participar dos cursos que a liga oferta durante o ano relacionados a essa área. Para os membros da LIGA foi um momento de profundo aprendizado e partilha de conhecimentos, pois conseguimos entrar em uma realidade social muitas vezes esquecida com relação a promoção de saúde e vivenciar como as atividades de extensão e as práticas integrativas e complementares de saúde podem proporcionar ao nosso aprendizado. O objetivo de conseguir integração e mostrar a importância das práticas integrativas mostrando como estas podem ajudar a realidade socioeconômica e psicológica e como estas também podem ajudar outros jovens que também estão inseridos nesse mesmo contexto. Desse modo podemos perceber como as atividades de extensão e as interações que vão além da universidade podem nos proporcionar conhecimentos e vivências práticas que estudamos melhorando nosso desenvolvimento tanto profissional como pessoal pelas partilhas de saberes que estas nos proporcionam. Também podemos perceber a importância de atuar em vários contextos sociais mostrando a importância de atividades de educação em saúde como ferramenta de atuação social tão importante para a área da saúde e que muitas vezes esquecida pelos profissionais dificultando a interação com outros contextos sociais. Além disso, a importância para os alunos da graduação que muitas vezes não tem a oportunidade de adentrar nesses contextos e quando se tem essa oportunidade nos mostra como essa inserção é importante e como ela pode contribuir para o aprendizado fora da sala de aula e para os diálogos que ela possa vir a proporcionar como forma de ampliar os conhecimentos e conectar os acadêmicos em territórios muitas vezes esquecidos e que fazem parte do contexto social e econômico da região e que precisam ser valorizados pelos profissionais e futuros profissionais.



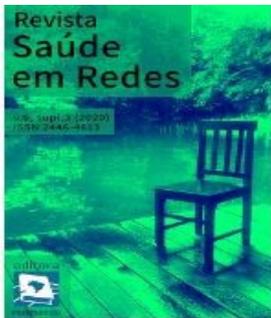
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7709

### A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE COMO ORIENTADORA DA FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Autores: Naiara Sperandio, Amábela de Avelar Cordeiro, Rute Ramos da Silva Costa, Vanessa Schottz, Flávia Farias Lima, Márcia Regina Viana, Luana Silva Monteiro

Apresentação: O Consenso sobre Habilidades e Competências do Nutricionista no Âmbito da Saúde Coletiva evidencia a importância do papel eminentemente educador desse profissional. Nessa perspectiva, o Marco de Referência em EAN para as Políticas Públicas (MREAN), publicado em 2012 pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), se configura em um importante instrumento de apoio às ações educativas desenvolvidas pelo nutricionista, uma vez que estabelece um conjunto de princípios, diretrizes e os campos de prática. O MREAN recomenda abordagens e recursos educacionais problematizadores e participativos. Entretanto, apesar dos avanços no reconhecimento sobre sua importância e de haver um consenso de que a educação crítica deve embasar o processo de formação do nutricionista, contudo, o exercício desta perspectiva ainda apresenta fragilidades. Assim, o presente relato busca apresentar a experiência do Curso de Nutrição do Campus UFRJ – Macaé em ter a Educação Popular em Saúde como orientadora da formação em Saúde Coletiva. Desenvolvimento: Em 2016, buscando alinhar o currículo do curso de Nutrição do Campus UFRJ – Macaé aos princípios e diretrizes do MREAN, assim como, proporcionar uma formação que contribua para um fazer educativo transformador, os princípios da educação popular passaram a ser adotados como eixo teórico-metodológico das disciplinas de Saúde Coletiva que tratam do tema Educação em Saúde e Educação Alimentar e Nutricional. A disciplina Saúde da Comunidade I, que ocorre no primeiro período, passou a ser o lócus para o primeiro contato com os princípios da Educação Popular (EP) e da Educação Popular em Saúde (EPS), que mais adiante são consolidados nas disciplinas específicas do ciclo profissionalizante, a Educação Alimentar e Nutricional I, II e III. As quatro disciplinas oferecem oportunidade, não somente para o aprofundamento dos conceitos teóricos, como experiências de interação com grupos populacionais diversos, por meio das quais se estabelecem relações de troca e construção de conhecimentos. Resultado: A formação do profissional de saúde-nutricionista-educador a partir dos referenciais da EPS tem sido considerada importante pelos discentes, especialmente por seu potencial de transformação de todos os envolvidos nas ações educativas realizadas no âmbito das disciplinas. Nesse contexto, a participação ativa dos alunos durante o seu processo de formação, tem possibilitado o conhecimento da realidade e das necessidades da sociedade, orientando os mesmos para as diferentes articulações entre teoria e prática necessárias ao atendimento das demandas sociais. Considerações finais: A Educação Popular em Saúde como orientadora da formação em Saúde Coletiva contribui para que os futuros profissionais de saúde-nutricionista-educador desenvolvam cidadania, responsabilidade social, postura reflexiva e visão crítica, além de contribuir para uma formação interprofissional, favorecendo uma aprendizagem dinâmica e autônoma.

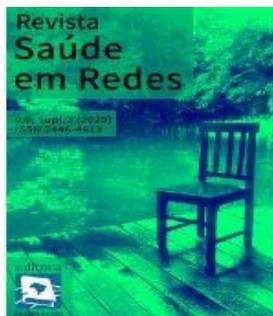


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7710

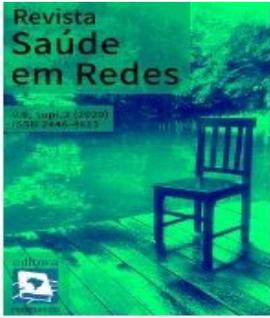
### AS TRADIÇÕES REGIONAIS DO TRABALHO NOS AGRO ECOSISTEMAS DA HINTERLÂNDIA AMAZÔNICA

**Autores:** Maria Isabel de Araújo, Silas Garcia Aquino de Sousa, Evandro de Moraes Ramos  
**Apresentação:** Os hábitos alimentares dos habitantes da hinterlândia amazônica revelam nas práticas agrícolas uma valorização da agricultura ecológica, relacionando-as aos saudáveis benefícios a saúde familiar e ao meio ambiente. Os agricultores familiares apontados neste estudo utilizam diversas espécies medicinais no combate às pragas e doenças nos processos produtivos das hortícolas nos quintais agro florestais, reveladas nas tecnologias agrícolas convencionais, constituídas ao longo do tempo na memória biocultural, rompendo o paradigma da biotecnologia transgênica e uso de agroquímicos, guiado por abordagens integradoras e interdisciplinares. Objetivou-se no presente estudo descrever as principais espécies de ervas medicinais cultivadas nos agro ecossistemas amazônico no controle de pragas, doenças na produção de hortícolas nos quintais agro florestais. Neste contexto a interdisciplinaridade enquanto objeto integrante da reflexão científica a partir de enfoques multifacetários, conduzida pela formação sociocultural histórica dos indivíduos, revelam diferentes atitudes relacionadas ao cuidado que preserve a saúde do trabalhador rural, legados da memória biocultural de cada indivíduo, saberes do senso comum repletos de singularidades associados aos valores culturais. A perspectiva metodológica oferece uma reflexão estruturada no método da pesquisa-ação etnográfica, com enfoque quali-quantitativo para complementar a bibliografia atual. Realizada com 8 (oito) famílias de agricultores familiares, residentes na comunidade de agricultores familiares Uberê, localizada na estrada Adolfo Ducke, coordenadas geográficas 02°56'52.2942" S 59°51'48.618" W, zona rural da cidade de Manaus (AM). A coleta de dados ocorreu no primeiro trimestre de 2019. Os dados transcritos foram mensurados através do método de análise hermenêutico-dialética. Vivencia-se na contemporaneidade, considerando os processos de trabalho agrícola da agricultura patronal (agronegócio) a construção de um novo paradigma em relação às condições laborais (uso de agroquímicos) no campo agrícola ocasionando lesões à saúde do homem e danos ambientais. De forma geral o comportamento alimentar do grupo em estudo está ligado ao sentido de identidade social, são filhos e netos de agricultores da hinterlândia amazônica, a média de idade dos participantes variou de 16 a 70 anos, quanto ao nível de escolaridade, somente um dos partícipes não concluiu o ensino médio. Com relação ao número de residentes na mesma casa, observa-se que 60% dos entrevistados somente 2 indivíduos residem na mesma casa, outro grupo possuíam três pessoas residentes (30%) e ainda os que possuem entre 4 e 6 indivíduos residindo na mesma casa (10%) e um grupo (10%) com apenas um residente na casa. O habitus (neste contexto segundo Pierre Bourdieu e Norbert Elias) alimentar, presente nos valores arraigados da cultura, nas tradições regionais no espaço dos roçados e nos quintais agro florestais, considerando que os saberes ancestrais, compreendidos no conhecimento empírico sobre a biodiversidade e a sociodiversidade dos ecossistemas amazônico, seja no desenvolvimento sustentável das florestas amazônicas,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

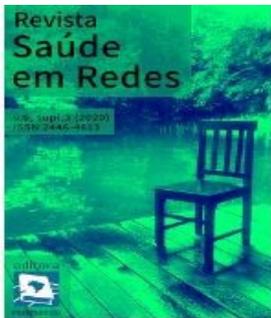
nas trocas de experiências e, nos conhecimentos interculturais sobre as espécies naturais e suas formas de utilização, reforçam a questão da interculturalidade, garantindo a segurança alimentar da família, com alto poder calórico através da variedade nutricional de carboidratos, como arroz, feijão mandioca, milho..., nas diversas espécies de frutas e verduras consumidas in natura, ricas em vitaminas e sais minerais, revelam a humana conditio, repassadas de geração a geração, princípios motivadores a produção agroecológica, alicerçados nos princípios da sustentabilidade, envolvendo os aspectos econômicos (redução da dependência de recursos externos), ambientais (mudança de paradigma no preparo do roçado, do corte e queima da capoeira para o corte sem queima) e sociais (absorção de mão de obra familiar). É neste contexto interdisciplinar (conhecimento local e a cultura) que os agricultores familiares apresentam uma variedade de espécies de plantas juntamente com culturas anuais e perenes e a criação de pequenos animais (aves, suínos) ao redor da casa, durante o ano todo (mesmo os habitantes da várzea que a época da cheia dos rios deslocam-se para terra firme) em seus quintais agro florestais. Nesses sistemas de cultivo conservam a estrutura do ecossistema, da paisagem e a estabilidade da diversidade das espécies (FAO, 1999) com redução de pragas e doenças. Dentre as práticas observadas in loco de uso fitossanitário o inventário etnobotânico revelou 18 famílias, as mais frequentes são: 30% família das Lamiaceae e Asteraceae; 10%, da família Asteraceae; 20% das espécies registradas são das famílias: Poaceae, Solanaceae e Apiaceae, com a ocorrência de duas espécies. As demais famílias – Acanthaceae, Brassicaceae, Chenopodiaceae, Euphorbiaceae, Lauraceae, Meliaceae, Rutaceae, Tropaeolaceae e Zingiberaceae apresentaram somente uma espécie com 40%. Essas espécies são cultivadas em consórcio com as plantas da horticultura tropical. Utilizam estas espécies para o controle fitossanitário, na preparação de comidas típicas e fins terapêuticos, além disso, comercializam nas feiras da cidade da de Manaus (AM). As espécies de uso fitossanitário no combate a diversas pragas e doenças das plantas cultivadas, principalmente em relação as pragas agrícolas: angolinhas, cigarrinha verde, cochonilhas, trips, vaquinhas..., foram a seguir identificadas pela família botânica, nome etnopolular (comum) e etnocientífico: Família Lamiaceae: alecrim (*Rosmarinus officinalis*), alfavaca (*Ocimum basilicum*), erva-cidreira (*Melissa officinalis*), hortelã (*Mentha spicata*), hortelãzinho (*Mentha pulegium*), losna/absinto (*Artemisia absinthium*), malvaisco (*Althaea officinalis*), manjerição (*Ocimum basilicum*) e penicilina (*Alternanthera brasiliana*); Família Asteraceae: catinga-de-mulata (*Tanacetum vulgare*), cravo-de-defunto (*Tagetes erecta*), cosmos/picão-rosa (*Cosmos bipinnatus*); Família Liliaceae: alho – cipó (*Allium sativum*); Família Poaceae: capim-limão/santo (*Cymbopogon*), citronela (*Cymbopogon citratus*); Família Solanáceae: fumo (*Nicotiana tabacum*), sara-tudo (*Justicia acuminatissima*); Família Apiaceae: coentro (*Coriandrum sativum*), salsa (*Petroselinum crispum*); Família Acanthaceae: sálvia (*Salvia officinalis*); Família Asphodelaceae: babosa (*Aloe vera*); Família Brassicaceae: agrião (*asturtium officinale*); Família Chenopodiaceae: mastruz (*Chenopodium ambrosioides*); Família Crassulaceae: corama ou saião (*Kalanchoe brasiliensis*); Família Euphorbiaceae: merthiolate (*Jatropha multifida* L.); Família Fabaceae: trevo (*Oxalis* sp); Família Lauraceae: canfora/óleo-elétrico (*Cinnamomum camphora*); Família Meliaceae: nem/nim (*Azadirachta indica*); Família



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Tropaeolaceae: arruda (*Ruta graveolens*); Família Rutaceae: capuchinha (*Tropaeolum majus*); Família Zingiberaceae: açafrão/cúrcuma (*Curcuma longa*). Com a disponibilidade desse material na propriedade, aliado ao esterco dos pequenos animais, os agricultores familiares produzem fertilizantes, defensivos e inseticidas naturais - composto orgânico, adubação verde, biofertilizantes, comprovada pelos agricultores experimentadores, muito destes são validados pela academia. Essa mudança de visão no manejo dos recursos naturais estimula a utilização de substâncias naturais nos sistemas agrícolas, não são fáceis de serem realizadas, pois envolvem valores arraigados na cultura, nas tradições regionais e no espaço social alimentar diante das exigências cada vez mais da sociedade contemporânea de uma agricultura de baixo impacto ambiental, com produção de alimentos livres de agrotóxicos. Associado as noções de biodiversidade e de sociodiversidade, aliadas à práxis da educação científica, com viés sustentáveis, vem contribuindo para aproximar o conhecimento científico e o conhecimento popular, produzido ao longo dos séculos que abrangem desde a dimensão mágica e cosmológica até ao uso diversificado para alimentação, instrumentos, materiais de construção, farmacologia etc., a partir das espécies vegetais (e dos animais ligados a esses sistemas ecológicos), é possível concluir que as florestas, ao se constituírem, se transformam, na realidade, em imensos laboratórios de experimentação, sendo as agro florestas, portanto, naturais e sociais, envoltos em aspectos simbólicos de saberes tradicionais imprescindíveis nos hábitos alimentares de preservação da saúde dos agricultores familiares da hinterlândia amazônica.



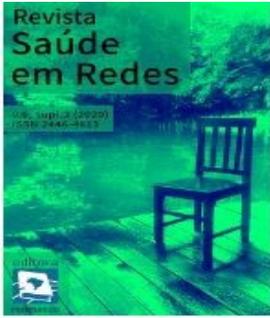
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7711

### AS MÚLTIPLAS FACES DA VIOLÊNCIA: A PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM (PA)RÁ

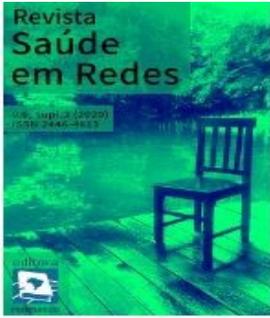
**Autores:** Rosângela Carvalho de Sousa, Emilly Ane da Mota Cardoso, Isadora Barbosa da Gama, Laélia Anayze Ribeiro Macedo, Rafaela Victoria Camara Soares, Yasmim Silva Sousa, Greice Nívea Viana dos Santos, Érika Marcilla Sousa de Couto

**Apresentação:** A violência é um ato praticado contra si, contra outros, ou contra a comunidade, podendo ocasionar consequências físicas, transtornos psicológicos e óbitos, sendo classificada de acordo com a sua natureza. Configura-se como patrimonial quando há danos ou retenção de bens materiais. Física, se houver agressão a integridade corporal. Psicológica, a qual afeta o bem-estar emocional por meio da redução da autoestima. Ademais, a violência moral se exprime através de calúnia, difamação ou injúria a honra e reputação de uma pessoa. Já na violência sexual, o indivíduo é obrigado a dispor de contato libidinoso, físico e verbal ou manter relações sexuais através da força, ameaça, aliciamento ou qualquer meio que retire a liberdade e o desejo pessoal. Associado a todas as formas de violência pode se encontrar o bullying, que se manifesta principalmente entre os adolescentes no ambiente escolar sendo caracterizado por comportamentos agressivos e repetitivos. São classificados como adolescentes indivíduos na faixa etária de 10 a 19 anos. Em decorrência deste período de descobertas, alguns fatores extrínsecos podem colocar em risco o desenvolvimento biopsicossocial, por se tornarem negativos e desafiadores para esta fase da vida. Em 2012, a violência foi responsável por 95.000 casos de homicídios contra crianças e adolescentes de 0 a 19 anos com alta incidência na América Latina e Caribe, sendo que no Brasil a região sul era responsável pelo maior índice, seguida das regiões nordeste, sudeste, norte e centro-oeste e as tipologias mais frequentes estavam associadas à violência física, psicológica e sexual. O objetivo desse estudo é descrever a experiência vivenciada por discentes de Enfermagem durante ação de educação em saúde sobre violência na adolescência em uma escola pública, para conhecer a percepção dos adolescentes sobre a violência e seus tipos, orientando-os sobre os mecanismos de prevenção, devido a forma silenciosa que muitos casos podem ocorrer. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por discentes e docentes do sexto período do curso de bacharelado em Enfermagem da UEPA – Campus XII, no segundo semestre de 2019, utilizando observação sistemática e dirigida no contexto da Atividade Integrada em Saúde (AIS) com o eixo Cuidados de Enfermagem II, baseada no Diagrama de Charles Maguerez, ocorrendo em cinco etapas. A primeira etapa consiste na observação da realidade, nesta realizou-se visita em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Santarém-Pará, e através de uma conversa com a enfermeira responsável pela unidade, foi indicado por ela uma escola da comunidade para o desenvolvimento da atividade tendo em vista a parceria da UBS com o Programa Saúde na Escola (PSE), a partir disso determinou-se o público alvo, adolescentes de 13 a 17 anos. A segunda etapa ocorre pela definição dos pontos chave, havendo a identificação do tema e dos pontos que devem ser favorecidos. A



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

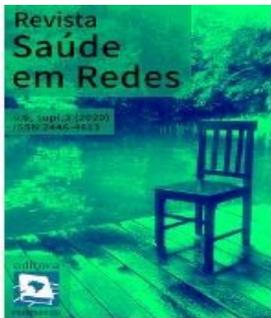
problemática a ser trabalhada nesta pesquisa é o conhecimento acerca das múltiplas faces da violência. Na terceira etapa, teorização, foram efetuadas pesquisas bibliográficas através dos periódicos Scielo e National Center for Biotechnology Information. Já na quarta etapa, denominada hipóteses de solução, ocorreu o planejamento da ação educativa, onde identificou-se que a realização de dinâmica sobre as múltiplas faces da violência através da distribuição de narrativas para debate em roda de conversa com o público jovem é relevante, objetivando principalmente a identificação e a prevenção. Na quinta etapa, intitulada aplicação na realidade, foi promovida no dia 18 de outubro de 2019 a atividade planejada. Resultado: O Programa Saúde na Escola (PSE) visa ampliar as ações educativas articulando as redes de ensino e saúde pública, contribuindo para a formação integral dos estudantes mediante ações de prevenção, promoção e assistência à saúde. Isso ocorre por meio da utilização de pedagogias inovadoras, as quais oportunizam um aprendizado proveitoso em relação a temática abordada durante atividades educacionais. Esta afirmação foi visualizada durante a ação, pois a metodologia aplicada promoveu a cooperação dos alunos. Participaram da dinâmica 15 adolescentes do 9º ano do ensino fundamental, sendo 10 meninos e 5 meninas. Eles foram divididos em dois grupos, nos quais abordou-se dois textos base que continham as diversas formas de violência. Percebeu-se que a maioria dos estudantes conseguiu notar a existência da violência, porém não foram capazes de especificá-la, e ambas equipes não souberam se expressar quanto a sexualidade, que também foi uma temática discutida. De modo semelhante, acadêmicos do curso de Enfermagem realizaram um estudo em Santa Catarina, o qual promoveu o debate sobre a violência e possibilitou que os adolescentes expusessem suas vivências. Neste estudo, os adolescentes também relataram suas experiências descrevendo os tipos de violência que haviam cometido e sofrido, explicitando principalmente a violência psicológica e moral. Ademais, uma pesquisa desenvolvida no Mato Grosso investigou as variáveis: tipo, frequência e duração da violência sofrida, sendo a violência física e o bullying as tipologias predominantes, independente do gênero. Permeando vários tipos de violência, o bullying aparece em alta prevalência entre os adolescentes, incluindo-os tanto como vítimas quanto como causadores dessa agressão. Esse fenômeno é resultado da relação de desenvolvimento do indivíduo com o meio social, familiar e escolar. No presente estudo, oito jovens relataram ter praticado bullying, enquanto seis informaram já ter sofrido. Após as explicações sobre o tema, os adolescentes que já haviam cometido o ato, refletiram sobre as consequências dessas atitudes e afirmaram não querer mais praticá-las. As implicações do bullying envolvem a redução da autoestima, tristeza crônica, afastamento e/ou desistência dos estudos, ansiedade, desenvolvimento de sentimentos de agressão, dificuldade de relacionar-se, e em casos mais graves pensamentos e atos suicidas. No decorrer da dinâmica percebeu-se que as meninas foram mais participativas e colaborativas, todavia, uma minoria dos meninos dispôs de um comportamento negativo e hiperativo, não cooperando com a ação. O desenvolvimento cerebral do gênero feminino pode ocorrer mais cedo e do gênero masculino de forma tardia, favorecendo a ideia de que elas amadurecem precocemente, o que poderia justificar a atitude visualizada pelas acadêmicas. Ao término, os adolescentes alegaram que a experiência foi positiva e importante para a formação deles. As observações



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

visualizadas nesta pesquisa são pertinentes, visto que em 2015 as agressões corresponderam aos maiores causadores de mortes intencionais em todo o país, principalmente na faixa etária de 15 a 19 anos. Considerações finais: Desse modo, transmitir aos adolescentes o conhecimento necessário para a identificação e prevenção da violência é primordial para o desenvolvimento da autonomia. Trata-se de um público estratégico para a realização de ações educativas, pois encontram-se em uma fase do desenvolvimento vulnerável aos comportamentos sociais negativos. Nesse contexto, o ambiente escolar torna-se propício para promover estas atividades, oportunizando a obtenção do discernimento necessário. Em virtude disso, a enfermagem assume a responsabilidade em um cenário mais amplo da assistência, através da realização de práticas educativas atuando como um veículo de informação.



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

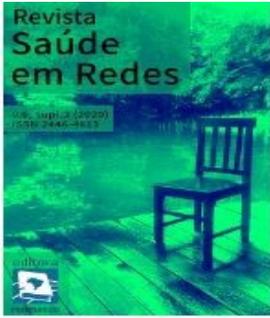
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7712

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA FÍSICA EM CABEÇA E PESCOÇO NO HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL EM NATAL (RN)

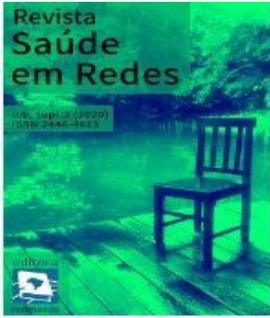
Autores: Davi Silveira Guerra, Oswaldo Gomes Correia Negrão

Apresentação: As raízes do Brasil no aspecto do “povo cordial”, como se conhece através da propaganda nacionalista desde a “Era Vargas”, é revelado, controversamente, através dos dados como o segundo país mais violento do mundo, conforme mostra o relatório sobre taxas de homicídio intencional do mundo em 2017 da ONU. Diante dessa perspectiva, estudar a violência, segundo o Relatório Mundial Sobre Violência e Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) do ano de 2002, é um ponto fundamental para traçar novos aportes de resolução de tal problema social. Dessa forma, a saúde tem seu papel fundamental na transformação dos dados médicos em informações úteis para o desenvolvimento das discussões e das políticas nacionais de saúde mais eficientes. Nesse viés, evidencia-se a presença elevada nas pesquisas realizadas em hospitais brasileiros de muitos pacientes vítimas de uma violência específica que culmina em traumas na região de cabeça e pescoço, sendo esta a primeira causa diante da violência urbana, como visto no estudo realizado no Hospital Geral de Blumenau em Santa Catarina. Em um contexto mais amplo, no recorte do Brasil, a violência mostra-se como uma das principais causas de morte segundo o Atlas da Violência de 2019 do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), que apresenta um índice preocupante de 31,6 mortes para cada cem mil habitantes no ano de 2017. Nesse cenário, a violência contra mulheres também traz valores preocupantes, como é possível ver no Atlas da Violência do IPEA em 2017 que 4936 mulheres foram mortas, o que repercute no total de 13 feminicídios por dia, nesse eixo, o Rio Grande do Norte aparece em segundo lugar como o estado em que mais mulheres são vítimas de violência letal, com a taxa de 8,3 ficando atrás apenas do Estado de Roraima. Comparando esses valores à média nacional de 4,7, o RN apresenta quase o dobro da média nacional. Como demanda do grupo de trabalho (GT) “Saúde da Mulher” do Programa de Educação pelo Trabalho Interprofissionalidades em Saúde (PET), vinculado ao Ministério da Saúde (MS), coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal (SMS – Natal) e pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), programa este fruto do plano de Educação Interprofissional do Brasil, buscar dados da violência na região de atuação é um caminho fundamental para esmiuçar informações a respeito dos casos de vítimas de violência doméstica. Outrossim, debruçar-se sobre este estudo permite conseguir um panorama estadual mais detalhado na perspectiva da violência física, sobretudo, por meio da análise dos atendimentos no Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (Hospital Walfredo), localizado na cidade de Natal, por ser o maior hospital de trauma do Estado do Rio Grande do Norte e atender principalmente Natal e região metropolitana. Nesse sentido, avaliar, por meio desta pesquisa, o banco de dados do hospital a fim de traçar um perfil epidemiológico dos casos atendidos no Setor de Cirurgia e Traumatologia Bulcomaxilofacial, no ano de 2019, buscando possíveis dados referentes a violência



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

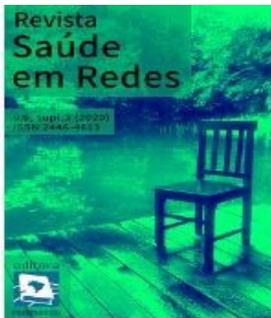
doméstica contra mulheres a fim de aprofundar o debate na área de concentração do grupo de trabalho “Saúde da Mulher” propiciando informações detalhadas a serem trabalhadas não só pelo GT como também pelos serviços de saúde, pela segurança pública e pela comunidade científica. Com esse fio, traçar estratégias eficientes de atendimento e prevenção deste tipo de violência é um novo ponto de partida, a fim de comprovar a necessidade não só por parte do serviço, como por parte acadêmica. No formato em que o PET propõe, de firmar e fortalecer os laços do serviço com a academia, possibilita-se traçar estratégias mais eficientes de aplicar o conteúdo técnico-científico produzido na UFRN, nas outras universidades e no campo da estratégia dos serviços de Atenção Primária em Saúde. Desenvolvimento: A referente pesquisa se dará através do estudo sistemático do banco de dados do Hospital Walfredo, especificamente do setor de Cirurgia e Traumatologia Bulcomaxilofacial, a fim de tornar os dados quantitativos em informações pertinentes. Desta forma, simplificando-os para o uso do serviço de saúde nas suas atividades de rotina, assim como, das organizações de saúde, segurança pública e Universidades. De tal modo, a pesquisa pretende apurar e organizar as informações em tabelas de dados referentes ao gênero, a idade, a etnia, ao estado civil, ao grau de escolaridade, a profissão, a etiologia, a localização das lesões, a quantidade e aos ossos acometidos. Consequente, será avaliada e discutida a tabulação com intuito de contribuir para o desenvolvimento e a problematização da literatura atual dos estudos epidemiológicos, assim como, promover uma discussão sociológica a despeito dos dados obtidos. Resultado: O seguinte trabalho traça um importante panorama estadual da violência de cabeça e pescoço, nesse sentido, pretende alcançar os limiares de um pensamento sociológico que busque saber qual o local da face recorrente nas violências. Assim, visa orientar às ações de prevenção de violência organizadas pela SMS de Natal em parceria com a Secretaria de Segurança Pública (SSP) do Estado do Rio Grande do Norte. Nessa perspectiva, esta pesquisa permite ao PET Saúde mapear o campo da violência, possibilitando pensar estratégias de capacitação dos profissionais da saúde para lidar em uma perspectiva mais humanizada com os pacientes vítimas de traumas bulcomaxilofaciais. Principalmente se tratando das mulheres vítimas de violência doméstica que é um dos pontos de partida da pesquisa do GT Saúde da mulher. Ainda assim, o trabalho permite criar com a concepção permeável do PET Interprofissionalidades que possibilita os alunos das mais diversas graduações em saúde, debaterem óticas distintas, de acordo com sua área do conhecimento, levando em consideração problemáticas como essa e tornando possível o debate de uma maneira Interprofissional de intervir nos serviços de Atenção Primária em Saúde. Assim, visa-se estruturar estratégias de cuidado com as vítimas e, principalmente, de prevenção das possíveis violências com as pacientes que venham apresentar risco em potencial. Considerações finais: Portanto, compreende-se que traçar um perfil epidemiológico das violências que acometem a cabeça e o pescoço podem nortear estratégias interprofissionais mais eficazes de trabalhos com as pacientes vítimas em sua recuperação física e psicossocial por parte dos profissionais de saúde. Do mesmo modo, o estudo procura trabalhar atentamente na prevenção deste tipo de violência nas comunidades atendidas pelos serviços de Atenção Primária em Saúde. Ainda, pode-se, através desta análise, definir os principais grupos acometidos, assim como, os grupos de maior risco para



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

possíveis planos de ação individualizados para proteção desses casos, como possivelmente o grupo de mulheres vítimas de violência doméstica, permitindo, mais fortemente, evidenciar a subnotificação rotineira desses casos nos serviços de saúde, o que presumivelmente pode trazer avanços significativos nas denúncias aos órgãos competentes.



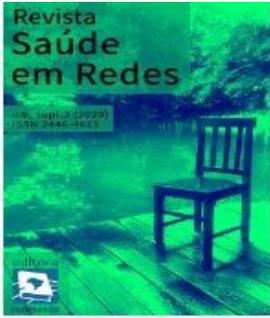
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7715

### PROBLEMATIZANDO A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE HOSPITALAR DE UM MUNICÍPIO DA BAIXADA FLUMINENSE NO RIO DE JANEIRO E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA

Autores: Fábio Batista Miranda, Adriane das Neves Silva, Cynthia das Neves Silva, Solange das Neves Silva

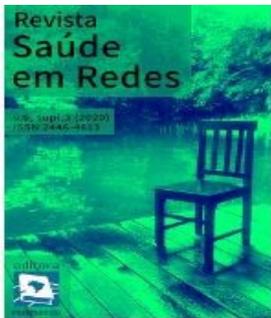
Apresentação: Este trabalho busca refletir a rede de atenção à saúde (RAS) de um município da Baixada Fluminense nos remete ao impacto e a qualidade dos serviços de saúde. O perfil da oferta dos serviços de saúde tem arranjos específicos entre os setores públicos e privados e que de certa forma afetam a organização da rede em todos os níveis de atendimento. O município em questão é o terceiro mais populoso do Estado do Rio de Janeiro e o 18º do país. Objetivo: refletir a assistência à saúde no município e seus impactos para a Saúde Pública. Resultado: fruto do diálogo com profissionais, ex-gestores e usuários, apesar de na lógica das RAS, todas as redes terem igual importância para garantia da atenção à saúde da população, no município apresentado, voltado para a rede básica e para procedimentos simples e, que também não tem sua cobertura efetiva. A assistência secundária centra-se na atualidade em 3 hospitais especializados. A assistência terciária, sempre foi praticamente inexistente, porém existe uma tentativa com a inauguração de novos hospitais. O município ainda não consegue dar respostas ao déficit nos procedimentos de média e alta complexidade. Avaliar os impactos para a saúde é difícil, pois esses têm relação com a expansão da oferta de serviços, notadamente na atenção primária à saúde e no atendimento de baixa complexidade. O investimento nesses níveis de atenção ocorre, porém com precariedade. Avançar nessa análise exige instrumentos metodológicos e acesso a documentos para acompanhar essas mudanças, pois falamos como “ponta”, aí seremos capazes de revelar as singularidades e especificidades da rede de atenção hospitalar do município. A efetividade das RAS, tem articulação direta com os interesses políticos, neste sentido o que se busca é como o profissional que sobreviva dentro desse cenário e qual o caminho que ele quer seguir, uns caminham em prol da política e, outros se mantêm firme na busca da universalidade, equidade e integralidade das ações de saúde. Os desafios está em superar a influência política, pois é um espaço que se expressam acordos, alianças, confrontos e disputas de interesse político e forças sociais. Apesar da precariedade dos serviços de saúde está sempre presente na pauta de reivindicações do movimento popular, e as dificuldades de acesso à saúde é uma demanda legítima no município. E pensar o fortalecimento dos conselhos de saúde se faz necessário, pois ainda é frágil a sua participação nas discussões de prioridades e na formulação do plano municipal de saúde. Outro ponto forte no município são as cooperativas, como tentativa de aumentar o número de profissionais de saúde trabalhando na rede pública quanto na oferta de consultas médicas e de procedimentos médicos-cirúrgicos mais especializados. Considerações finais: Os gestores locais veem essa estratégia como uma forma de recuperação e expansão da Rede, sem levar em consideração a alta rotatividade, onde a precariedade do vínculo, gera outros problemas,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

como a contratação de profissionais pouco qualificados e sem compromissos e, que quando o “dinheiro começa a faltar” aumenta a sobrecarga nos servidores públicos. Quando pensamos nas forças para a resolução dos problemas, nos deparamos com o enfraquecimento da participação popular, que ainda vê saúde como favor, e não direito constitucional. Sendo necessário a ampliação do diálogo, a partir das propostas de integração ensino x serviço x comunidade. Porque não estamos falando somente do aumento de serviços e leitos, mas sim a qualidade dessas ações e como elas refletem na garantia dos cuidados à saúde. Por fim, é urgente, pensar no déficit, na oferta de infraestrutura de equipamentos sociais e de saúde. Olhar para o déficit e o sucateamento da rede assistencial e, pensar que os problemas crônicos aumentam a cada dia e que tratamentos agudos nesse cenário não funciona. É importante frisar que estamos vivendo os momentos mais difíceis no cenário Brasileiro e diante de uma tentativa de desmonte do Sistema Único de Saúde e que precisamos sobreviver.



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

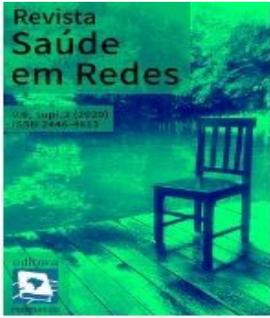
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7714

### CHEF CIRCUITO SAUDÁVEL: ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E SUSTENTÁVEL PARA OS TRABALHADORES DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

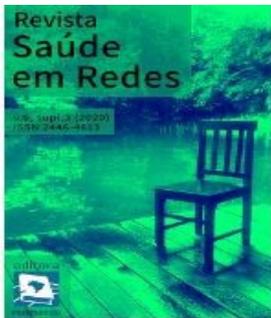
Autores: Wanessa; Natividade, Débora Oliveira, Lorhane Meloni, Sarah Cordeiro, Bruno Macedo, Miriã Almeida, Thamires Rodrigues

Apresentação: O Chef Circuito Saudável é um concurso gastronômico realizado na Fiocruz, com intuito de selecionar preparações culinárias saudáveis e sustentáveis baseadas no Guia Alimentar da População Brasileira, nas diretrizes da Agenda Ambiental na Administração Pública (A3P) e na Estratégia Fiocruz para a Agenda 2030, assim como, incentivar a prática de exercício físico dos servidores, terceirizados, bolsistas e estagiários da instituição. O concurso faz parte do Programa Circuito Saudável, que visa a saúde do trabalhador, no contexto da promoção da saúde, vinculado ao Fiocruz Saudável. Desta feita, a iniciativa buscou selecionar preparações culinárias que estivessem pautadas no contexto da sustentabilidade no que condiz ao desperdício de alimentos, no aproveitamento integral dos alimentos, no uso racional dos recursos hídricos e de energia, na seleção de ingredientes orgânicos/ agroecológicos, livres de agrotóxicos, na busca do respeito a safra de alimentos, no consumo de alimentos regionais, e da aquisição dos mesmos, de produtores da agricultura familiar. Sendo assim, a realização do concurso priorizou a conscientização, o incentivo e o fortalecimento das ações da Agenda Ambiental na Administração Pública (A3P) na instituição, no contexto da saúde do trabalhador. É importante enfatizar a Portaria Normativa 7 de 26/10/2016 que prevê que os ministérios federais desenvolvam ações de educação alimentar e nutricional, práticas de hábitos de vida e alimentação saudável, avaliações de saúde dos servidores, dentre outras estratégias. Além disso, a iniciativa vai ao encontro de deliberações internas da fundação, como a diretriz 11 da tese 6 do VIII Congresso Interno da Fundação Oswaldo Cruz, que recomenda o fortalecimento de ações internas de práticas ambientalmente sustentáveis. Entende-se que a promoção da alimentação saudável e sustentável, vai além do que a simples escolha de alimentos adequados; o reconhecimento da herança cultural e o valor histórico do alimento, além do estímulo à cozinha típica regional, contribui para o resgate das tradições e o prazer da alimentação. Valorizar a agricultura sustentável, mantendo o equilíbrio do ambiente e respeitando o conhecimento local, e o uso racional de recursos hídricos e energéticos na preparação dos alimentos é fundamental para entender a importância da preservação do meio ambiente. Nesse sentido a iniciativa Chef Circuito Saudável foi elaborada pautada em dois objetivos do desenvolvimento sustentável (ODS). A ODS número 2, Fome zero e agricultura familiar, e na ODS 3, acerca da saúde e bem estar, que juntos serviram também de incentivo na elaboração do concurso institucional. O concurso teve como objetivo discutir a alimentação no trabalho de forma lúdica e participativa, bem como refletir acerca da adoção de melhores hábitos alimentares, por meio da troca de experiências e da mobilização dos trabalhadores. O Chef Circuito Saudável realizado na Sede da Fiocruz, campus Manguinhos, no Rio de Janeiro no ano 2019 e contou com a presença de um público com cerca de 200 pessoas, com transmissão on line para



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

todas as regionais da instituição. O público alvo foram todos os vínculos, como servidores, terceirizados, bolsistas e estagiários. Foi realizada aquisição de equipamentos necessários para a elaboração das preparações culinárias, material impresso e virtual, e produtos personalizados Material de divulgação (folders, cartazes e banner). O Núcleo de Alimentação, Saúde e Ambiente responsável pela organização do concurso elaborou um Guia de Preparações culinárias, para orientações quanto à segurança alimentar e nutricional nas preparações das receitas valorizando a alimentação adequada e saudável. No decorrer da divulgação do Concurso tivemos a Panela itinerante que circulou pelo campus Manguinhos. A estratégia foi desenvolvida como uma forma de divulgar a iniciativa e aguçar a curiosidade dos trabalhadores, além de ser um meio de concorrer a uma vaga no corpo de jurados do concurso. Foi um momento de interação com os trabalhadores das diversas unidades do campus onde conseguimos esclarecer dúvidas e questionamento a respeito do concurso. É importante destacar que todos os selecionados para a etapa final gravaram um vídeo onde podiam falar um pouco da sua receita e contar suas expectativas e sentimentos em participar do concurso. Os trabalhadores demonstraram bastante animação e entusiasmos para o concurso. Foi emocionante escutar as histórias por trás dos pratos, a memória afetiva de cada um, além do resgate das práticas culinárias. Nesse sentido, podemos enfatizar que as preparações culinárias resultam da combinação e preparo de alimentos e modos de comer particulares constituem parte importante da cultura de uma sociedade e, como tal, estão fortemente relacionados com a identidade e o sentimento de pertencimento social das pessoas, com a sensação de autonomia, com o prazer propiciado pela alimentação e, conseqüentemente, com o seu estado de bem-estar. O público indireto contou com familiares dos trabalhadores da instituição, além de convidados externos que participaram como o corpo de jurados. A competição era de culinária, porém, todos os sentidos foram aguçados na final do Concurso Chef Circuito Saudável onde ânimo e alegria das torcidas que incentivaram seus colegas na disputa com faixas, cantos, bandeiras, adereços e muita festa. Todo o agito teve um propósito, afinal, a torcida mais animada levaria um ponto extra, quesito que acabou bonificando três preparações. No primeiro lugar a Preparação culinária: Feijão Maravilha, da equipe Feijões mágicos. No segundo lugar a Preparação culinária: Pizza Marguerita à moda do Chef Renan e o terceiro lugar a Preparação culinária: Com jiló também cai bem, da equipe 2008.1 FFP. Todas as 10 preparações culinárias finalista serão publicadas em um livro de receitas digital que será desenvolvido pelo Núcleo de Alimentação Saúde e Ambiente e divulgado posteriormente. Outra questão importante para destacar foi o componente social que foi incentivado arrecadando cerca de 70kg de alimentos não perecíveis para a campanha Natal sem Fome. Sendo assim, a promoção da saúde por meio da culinária saudável e sustentável, com destaque para uma alimentação com menos desperdício de alimentos, que priorize o aproveitamento integral dos alimentos, no uso racional dos recursos hídricos e de energia na preparação dos alimentos; na seleção de ingredientes orgânicos/ agroecológicos, livres de agrotóxicos, que priorize o respeito à safra de alimentos e ao consumo de alimentos regionais; além do incentivo a aquisição de insumos advindos de produtores da agricultura familiar foram os pilares para a realização do concurso e favorecimento do resgate da cultura alimentar no ambiente de trabalho.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7716

### O RACISMO CAUSA ADOECIMENTO? UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UBS DE SÃO PAULO

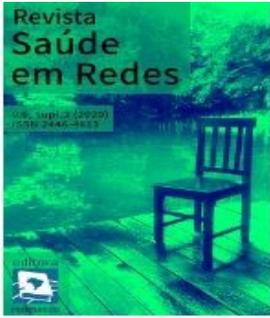
Autores: MARIA FERNANDA TERRA, Pamela Lamarca Pigozi, Andreza Bianco, Cassia Batista, Thais Paes, Jacqueline Nunes

**Apresentação:** foi iniciado diálogo na UBS sobre as necessidades em saúde da população negra. Ação realizada por graduandas de enfermagem do 7 semestre da FCMSanta Casa de SP e profissionais de saúde da UBS da região central de SP. A demanda veio da enfermeira RT e assistente social (AS) da UBS. A proposta teve por finalidade refletir o cuidado no território, ainda na formação, sobre as práticas assistenciais, de prevenção e de promoção da saúde a partir de Determinantes Sociais em Saúde, com foco no marcador raça.

**Desenvolvimento:** realizado entre maio e julho/2019, na UBS, durante o estágio curricular I, em que as alunas ficam inseridas por 30 dias úteis em ESF/UBS. A ação aconteceu a partir do PES, dos momentos: 1) explicativo, 2) normativo, 3) estratégico e 4) tático operacional. Para tanto, foram pensadas estratégias para acessar os/as usuários/as do serviço e pautar o tema racismo, de modo a ampliar a compreensão dos usuários e trabalhadores sobre o tema, a responsabilidade do serviço de saúde em visibilizar e adequar as ofertas assistenciais. Para tanto, optou-se pela construção de um questionário com questões fechadas para conhecer os/as usuários/as e questões abertas, como: você sabe o que é racismo? As pessoas podem adoecer por sofrer racismo? Qual a responsabilidade da UBS em evitar racismo? Campo aberto para receber as sugestões dos usuários. Para aplicar os questionários, foram espalhados cartazes e fotos sobre racismo nos corredores da UBS, com convite para responderem ao questionário na recepção do serviço e, após preenchido, colocar em urna lacrada. Toda a equipe da UBS foi mobilizada e orientada previamente sobre o tema e a dinâmica modificada para a atividade. Participaram: as estudantes, AS, ACS, enfermeiras, Agentes Administrativos e gerente da UBS.

**Resultado:** atividade aproximou as estudantes da realidade da comunidade e do processo trabalho no serviço. Permitiu também vivenciarem a responsabilidade na elaboração de atividades assistenciais em conjunto com diferentes profissionais e comunidade. A necessidade de construir um caminho de diálogo com a comunidade sobre um tema importante para o território, compreendendo a prática da participação social na produção do cuidado, a garantia da diferença e, conseqüentemente, a saúde como direito. A metodologia aplicada contribuiu para a reflexão sobre como agregar a participação dos usuários de modo a superar a palestra e promover uma reflexão sobre a construção coletiva de práticas de cuidado reconhecendo o marcador de diferença como a cor. Essa produção coletiva/ vivência foi um importante resultado de experiência acadêmica.

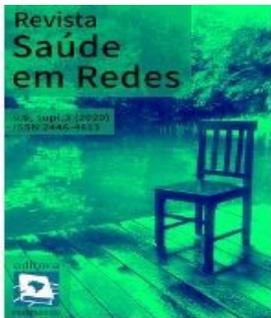
**Considerações finais:** A complexidade da produção foi positiva para refletir o processo de trabalho da enfermagem, da equipe e dos caminhos necessários para agregar os usuários como parte do processo do cuidado; a importância do trabalho interdisciplinar para fortalecer ações de promoção da saúde junto da comunidade. Outro ponto importante foi a oportunidade, durante a formação, para refletir e vivenciar experiências concretas do



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

cotidiano de trabalho na APS por permitir desenvolver visão crítica na necessidade, como na elaboração de respostas às críticas identificadas em parceria com os demais membros da equipe e UBS.



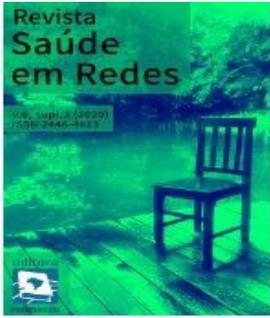
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7717

### VIVÊNCIAS NA MONITORIA ACADÊMICA DA DISCIPLINA DE SAÚDE COLETIVA III NO CURSO DE MEDICINA

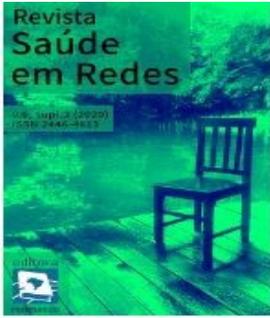
**Autores:** VICENTE MENDES DA SILVA JUNIOR, JULIANA VIEIRA SARAIVA, RAYANE THAISE NERI DE SOUZA, GABRIEL SILVA DA ROCHA, LUÍS ALEXANDRE LIRA DE CASTRO, BAHIIYEH AHMADPOUR

**Apresentação:** A educação superior brasileira é estruturada através do tripé ensino-pesquisa-extensão com o intuito de proporcionar formação holística nos diversos campos de saberes. Quando se trata de ensino a percepção vai além da sala de aula e abarca um conjunto de práticas que buscam inserir o discente nas atividades realizadas no magistério, sendo um dos principais meios a monitoria acadêmica. O programa de monitoria acadêmica tem por objetivo iniciar os discentes dos cursos de graduação nas diversas tarefas que compõem a docência de nível superior, como orientação acadêmica, elaboração, aplicação e correção de exercícios escolares, acompanhamento em atividades práticas, entre outras. Dessa forma, o aluno-monitor atua como um elo entre o professor orientador e os alunos de determinada disciplina, apoiando o professor no exercício de suas funções. Além disso, há o ganho individual do aluno que tem a oportunidade de aprimorar habilidades interpessoais e aperfeiçoar sua formação, sendo inegável os benefícios que essa prática traz para todos os envolvidos. Dentro dessa perspectiva, este trabalho busca relatar a experiência de acadêmicos de medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) durante a monitoria de Saúde Coletiva III (FSC 305) realizada no semestre 2019/Desenvolvimento: é notório que durante o exercício da monitoria temos a oportunidade de se aprofundar nos conteúdos ministrados em sala e investigar possíveis metodologias que possam contribuir para o fortalecimento do processo ensino aprendizagem dos alunos. Em virtude disso, é de extrema importância a manutenção do vínculo interpessoal para o troca de conhecimento, tanto pelo grupo docente, como de monitores e alunos, para assim, facilitar a troca de aprendizado teórico e prático da disciplina estudada. A disciplina de Saúde Coletiva III possui carga horária de 60 horas semestrais, com aulas teóricas e práticas ministradas por docentes com formação nas áreas de enfermagem, fisioterapia e farmácia. As aulas práticas foram desenvolvidas em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) na cidade de Manaus – UBS Morro da Liberdade, UBS Arthur Virgílio e UBS Luiz Montenegro e compõem o currículo de competências preconizado pela disciplina, que busca inserir os acadêmicos nos diversos ambientes de um UBS (recepção, triagem, farmácia, salas de procedimento, consultórios de atendimento, vacinação etc.), além dos serviços extra-muro como a visita domiciliar. Também há forte atuação no segmento de educação em saúde onde são realizadas atividades que buscaram conscientizar os usuários a respeito de temas como câncer de mama, câncer de próstata e importância da vacinação. No que tange às atividades nas UBS, os monitores atuaram auxiliando os docentes e alunos nos campos de prática por meio de orientações e ajuda nas avaliações de desempenho de prática. Além disso, outros métodos de avaliação foram desenvolvidos para instigar o conhecimento dos acadêmicos, os quais incluem a



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

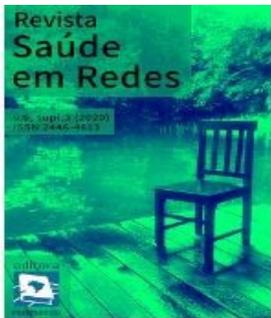
Avaliação em Educação a Distância (EAD), discussão de casos clínicos e trabalhos de publicação em mídias sociais, com assuntos convenientes à disciplina. A partir disso, seguindo as competências determinadas ao monitor da matéria, as atividades de monitoria foram baseadas em escrever casos clínicos com levantamento de algumas questões acerca do tema, além de acompanhamento de aulas teórico-práticas para retirar possíveis dúvidas do grupo discente. Paralelo a isso, vale acrescentar também o acompanhamento das discussões na plataforma EAD, no qual era possível avaliar a interação dos acadêmicos sobre o assunto abordado pelo menos uma vez por semana. Ademais, pode-se ressaltar a verificação no desenvolvimento de seminários divididos por grupos e temas, cujos trabalhos foram expostos em painéis abertos ao público. Resultado: uma das justificativas para um processo seletivo para um programa de monitoria acadêmica é o fato de a mesma ter relevância para o currículo dos futuros profissionais. Por esta perspectiva, entende-se a importância, dedicação e a responsabilidade que monitores precisam oferecer para estarem aptos às atividades de monitoria. Considerando a formação do profissional médico como fator diretamente ligado à qualidade em saúde e a preocupação sobre a desarticulação curricular das universidades com as necessidades do SUS, a discussão sobre as diretrizes de ensino nos cursos de Medicina ganha destaque em diversas instituições, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), entre outras. As disciplinas de Saúde Coletiva oferecem oportunidades de os discentes escaparem do modelo hospitalocêntrico, dando chance de os mesmos desenvolverem habilidades humanizadas, que são muito valorizadas em um médico, mas que nem sempre são foco em outras disciplinas. Além disso, o conteúdo programático é voltado ao conhecimento das leis, diretrizes e estruturação do SUS e como ele é articulado no contexto nacional e da região amazônica, aumentando ainda mais a importância de uma base firme em neste conteúdo. As atividades determinadas aos monitores foram: acompanhar as aulas teóricas e práticas, auxiliando em dúvidas dos discentes sobre o conteúdo e atividades nas salas de aulas ou em campos de prática; criar em conjunto ao corpo docente da disciplina os critérios de avaliação das aulas práticas na UBS; corrigir e acompanhar os trabalhos criados em mídias sociais; ajudar no direcionamento de estudo, servindo como elo entre os alunos e as professoras da disciplina; elaborar discussões semanais para a plataforma eletrônica (EAD); avaliar os alunos em atividades da plataforma eletrônica (EAD) e nas apresentações de trabalhos no fim do período, sobre as experiências dos alunos nos campos de prática. Com base no exposto, o aprendizado como monitores e o estudo constante sobre os conteúdos da disciplina foram essenciais para exercer as atividades de monitoria e para contribuir com uma aproximação efetiva e pedagógica entre alunos e professoras. Resultado: ao final desse processo, nota-se que os resultados obtidos foram positivos, experiências inestimáveis puderam ser adquiridas ao longo das atividades de monitoria, o auxílio aos alunos acerca do conteúdo programático e das atividades abordadas pela disciplina nada mais foi do que uma excelente oportunidade de aperfeiçoar e adquirir mais conhecimento teórico acerca de temas importantes relacionados à saúde. Aulas práticas com vivências em unidades básicas de saúde inseriram tanto os acadêmicos quanto monitores no universo da atenção primária em saúde,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

alcançando o objetivo de desenvolver conhecimentos sobre responsabilidade social, conceitos de multidisciplinaridade, além de criação de vínculos com a comunidade e organização do processo de trabalho a partir da territorialização e da estratégia de saúde de família e comunidade. Dessa forma ressalta-se que os objetivos traçados para tal atividade foram exitosamente alcançados, tornando-se notório o crescimento acadêmico de seus participantes.



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

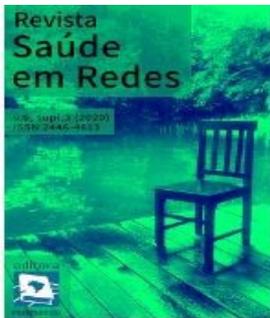
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7720

### PET-SAÚDE E A ESCOLA: INTERFACE NA CONSTRUÇÃO COLETIVA COM CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Autores: Jennifer Ester de Sousa Bastos, Janaina Cassiano Silva

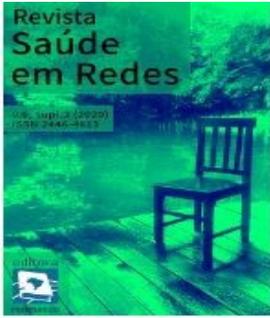
Apresentação: O homem é um ser social e sua construção se dá mediante um processo ativo e dialético com o meio, deste modo, a escola configura-se como instituição de importância na vida do sujeito, à medida que em grande parte se responsabiliza pela transmissão da cultura e contribui para a apropriação de conhecimentos sistemáticos. Nesta perspectiva neste trabalho apresentamos um relato de experiência das atividades realizadas com alunos do ensino fundamental, período matutino do Programa Mais Educação de uma escola pública de um município do sudeste goiano, realizado por participantes do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (Pet-Saúde) nos meses de setembro e dezembro de 2019. Trabalhamos em conjunto com as crianças aspectos relacionados a sexualidade infantil e vivências emocionais. Desenvolvimento Na construção desse relato contamos com a contribuição de uma estudante e uma docente do curso de Psicologia da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão (UFG – RC) participantes do grupo tutorial 4 do PET-Saúde denominado Atenção à Saúde da Mulher e da Criança e Adolescente. O grupo 4 teve dentre seus objetivos orientar mulheres sobre mitos e tabus relacionados à saúde da mulher, planejamento familiar, uso de métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis, depressão e demais assuntos pertinentes; realizar grupos de apoio, rodas de conversa envolvendo questões psicológicas da saúde da mulher; realizar diagnóstico inicial através da avaliação da saúde das crianças e implementar práticas integrativas complementares, ambos na creche; realizar avaliação de saúde e oficinas com os adolescentes que frequentam o Centro de Convivência do Pequeno Aprendiz e iniciar um grupo de acompanhamento das crianças que participam do projeto Mais Educação da Escola de Ensino Fundamental através de vivências, objetivo do qual se trata o presente texto. Inicialmente foi realizado o contato com a escola municipal para compreensão da demanda da mesma, desse modo definiu-se como público alvo as crianças do projeto Mais Educação. Além disso, a direção da escola sugeriu que fosse trabalhado aspectos relacionados à sexualidade. A equipe foi dividida em dois grupos, um para atuar com crianças do período matutino e outro para o período vespertino. Em relação a turma do período matutino os encontros foram realizados semanalmente às terças-feiras com crianças entre 07 e 10 anos de idade e tiveram duração média de 2 horas. O objetivo inicial era possibilitar um ambiente de escuta e reflexão sobre o conhecimento do próprio corpo e a identidade na infância de modo a desmistificar mitos e tabus sobre a sexualidade e gênero, além de proporcionar orientação referente à violência e abuso sexual. Posteriormente, ao observar a demanda trazida pelas crianças passou-se a trabalhar com as emoções. Para execução das atividades foram realizadas rodas de conversa e atividades em grupo com a confecção de cartazes, desenhos e caixas, além da utilização de músicas, filmes, imagens e brincadeiras. Resultado: e impactos No que tange o grupo matutino foram realizados nove encontros entre os meses de setembro e dezembro de 2019.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

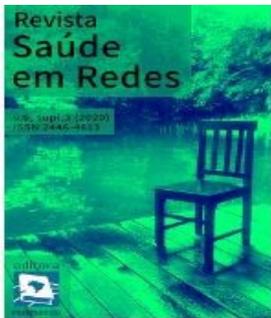
O primeiro encontro teve como objetivo possibilitar a interação entre a equipe e a turma de modo a contribuir para a formação de vínculo. Inicialmente ocorreu a apresentação através da dinâmica da teia com a utilização de barbante, em seguida as crianças juntamente com a equipe confeccionaram crachás de identificação utilizando cartolina e canetas hidrográficas coloridas. Também foi construída uma caixa de dúvidas para nos orientar sobre os questionamentos que as crianças apresentavam sobre o tema, além disso ocorreu a escolha do nome do grupo definido como “Pantera Cor de Rosa”. Nos demais encontros sobre a temática utilizamos papel pardo para desenhar o esboço do corpo de uma menina e um menino, separadamente. Foi pedido as crianças que preenchessem os desenhos com características que eles entendiam como típicas de cada um (vestuário, acessórios, profissão, aspectos biológicos e etc.). Também foi debatido gênero a partir da apresentação de imagens de homens e mulheres que contrapunham os estereótipos presentes nos cartazes, de modo a provocar reflexão sobre as definições até então recorrentes do feminino e masculino. Buscamos também trabalhar a diferença das partes íntimas de cada corpo, o conhecimento do próprio corpo e questões relacionadas à identidade e à violência sexual através de momentos de conversa e troca de experiências. Ao longo dos encontros surgiu uma nova demanda por parte das crianças em relação às emoções e sua expressão, o que ficava nítido na fala e também nos comportamentos presentes nas vivências. Desse modo decidimos reorganizar o planejamento para contemplar a temática. Iniciamos com a exibição do filme *Divertidamente* que evidencia as emoções de alegria, tristeza, nojo, medo e raiva que segundo o enredo são personagens que compõem a “sala de controle” do cérebro de uma garotinha de 11 anos de idade. No encontro seguinte levamos os personagens e buscamos juntamente aos alunos definir o significado de cada emoção e as possíveis expressões das mesmas. Os sentimentos que mais se destacaram foram a raiva e a tristeza definidas como foco da atuação. Nos encontros seguintes realizamos a confecção da caixa da raiva e da tristeza. As crianças se dividiram em dois grupos, um ficou responsável por decorar a caixa da raiva com a utilização de imagens de revistas e desenhos que representassem a emoção e outro a caixa da tristeza seguindo as mesmas orientações. Ao final cada um tinha que colocar na caixa da tristeza e da raiva uma frase ou desenho que lhe despertasse tais sentimentos, as crianças ficaram livres para falar sobre o que haviam produzido. Em relação a expressão das emoções foi possível perceber que muitas vezes se dava de modo violento devido à dificuldade de assimilação dos próprios sentimentos, desenvolvemos um jogo de tabuleiro que tinha como objetivo contribuir para o trabalho em equipe e também para formas de se expressar frente a situações baseadas nas vivências relatadas pelos próprios alunos, através de questionamentos sobre como cada um se sentiria e como agiria. Por fim, encerramos a atividade com a realização de um lanche coletivo que ocorreu em sala de aula, no qual contamos com o feedback das crianças e do grupo. Considerações finais: Falar em educação na saúde é ir além do modelo assistencial de modo a possibilitar a participação ativa do usuário. Com as atividades realizadas foi possível observar a importância de proporcionar um espaço de escuta para as crianças, de modo a levar em consideração suas vivências e demandas. Sentimentos como a raiva e a tristeza puderam ser melhor assimilados, o que possibilitou mudanças significativas em suas manifestações. Além disso,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

em relação a sexualidade ocorreram desmistificações sobre o corpo e também reflexões sobre estereótipos até então cristalizados. Vale destacar a importância das atividades para o grupo do Pet-Saúde visto que por se tratar de uma construção de via dupla possibilitou aprendizagem em relação aos temas trabalhados, a troca de experiências e ao trabalho em equipe.



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

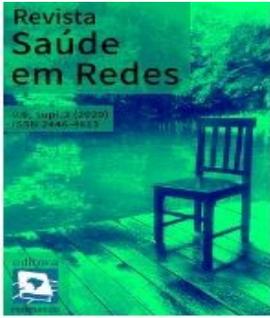
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7721

### 'MAIS MÉDICOS' E AS RESIDÊNCIAS MUNICIPAIS PAULISTAS, DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: Mariana Fonseca Paes, Rosemarie Andreazza

**Apresentação:** Investigação de mestrado acadêmico que teve como foco o eixo formação do “Programa Mais Médicos para o Brasil”, a partir das ações indutoras do Ministério da Saúde e Ministério da Educação, no período de 2013 a 2015, para ampliação de programas de Residência de Medicina da Família e Comunidade. Tendo como principais objetivos, os de descrever experiências municipais de implantação de programas de residência médica e identificar a percepção de residentes egressos e coordenadores dos programas municipais sobre os processos formativos e os reflexos iniciais da implantação dos programas nos municípios. **Desenvolvimento:** Investigação de natureza qualitativa e de caráter exploratório, feita por meio de entrevistas abertas, com atores envolvidos no processo de implantação dos programas de residência médica por três municípios do Estado de São Paulo. Para a análise do material, foram produzidas narrativas pela pesquisadora, a partir dos relatos dos entrevistados, e identificação de temas emergentes. **Resultado:** A partir dos temas elencados, foi possível acessar que houve reconfiguração das coordenações de educação permanente nos municípios proponentes de programas, o que reforçou desdobramentos para integração ensino-serviço com universidades dentro ou fora dos municípios. A relação com os serviços de especialidade municipais é conflituosa, pois incluí-los na agenda formativa depende da disponibilidade dos médicos de cada especialidade em querer compor o quadro de preceptores, sendo esse um ponto de apoio das instituições de ensino, pela utilização dos ambulatórios de especialidades (que não existem nos municípios) das faculdades de medicina. O papel da preceptoría aparece como fundamental para vinculação dos residentes nos programas, e a formação pedagógica dos preceptores é tida como estratégia central. A busca por espaços na agenda de trabalho, entra em conflito com as cobranças de aumento da produtividade, evidenciando que, mesmo na residência, lidou-se com as reais demandas de atendimento das unidades de saúde. **Considerações finais:** O estudo aponta para avanços na composição de estratégias de formação de profissionais PARA e NO SUS. Todavia, não é possível afirmar que os programas de residência municipais tenham gerado contribuições para uma formação mais multiprofissional e menos centrada no médico. A prática clínica específica da medicina de família pouco dialoga com outras profissões da saúde.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7722

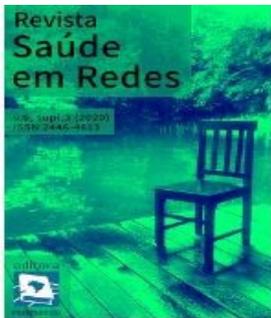
### ANÁLISE DE NOTIFICAÇÕES DE INCIDENTES: INTER-RELAÇÃO ENTRE O GERENCIAMENTO DE RISCOS, SEGURANÇA DO PACIENTE E MELHORIA NA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Autores: Edineide Gomes da Silva, Érica Louise de Souza Fernandes Bezerra, Alcivan Nunes Vieira, Ires de Fatima Vieira, Dassayev Anderson de Oliveira Lopes, Raquel Raiza Ferreira de França

**Apresentação:** A temática segurança do paciente vem sendo discutida em todo o mundo como meio de se obter a melhoria na qualidade dos serviços de saúde. Para se atingir tal objetivo o Programa Nacional de Segurança do Paciente instituído no Brasil em 2013 estabelece que é necessário um gerenciamento dos riscos e monitoramento de eventos adversos para se evitar falhas nos estabelecimentos de saúde, com o intuito de proporcionar qualidade e eficiência do cuidado em saúde. O monitoramento de eventos adversos pode gerar estratégias para melhoria da qualidade assistencial devendo ser realizado em todos os estabelecimentos de saúde, independentes de serem públicos ou privados através de um Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). Com base neste contexto a presente pesquisa tem como objetivo geral analisar os eventos adversos notificados ao Sistema de Notificações para a Vigilância Sanitária (NOTIVISA) através do núcleo de segurança do paciente.

**Desenvolvimento:** trata-se de uma pesquisa observacional longitudinal, retrospectiva com análise documental de abordagem quantitativa e qualitativa. A mesma foi realizada em um hospital regional localizado na cidade de Mossoró, Brasil. Tendo como critérios de inclusão: Todas as notificações de incidentes registradas no NOTIVISA nos anos de 2017 e 2018 e como critérios de exclusão: Notificações que não foram registradas no sistema NOTIVISA, os eventos adversos incluídos no sistema anteriores a 2017 e posteriores a 2018 e os eventos adversos não notificados.

**Resultado:** A pesquisa mostra que existe pontos bem traçados do perfil dos incidentes ocorridos, as características dos pacientes que mais são acometidos por eventos adversos, e os fatores que condicionam sua ocorrência. Ficou evidente que existe falhas durante a notificação desses eventos. Assim, através desse estudo foi elaborada uma nova ficha de notificação de incidentes para utilização no hospital. Desta forma foi configurado um importante passo, para que futuramente possam ser realizados trabalhos cada vez mais precisos. E assim essas notificações sejam incorporadas de forma ainda mais fidedigna no gerenciamento dos riscos dentro da instituição. Considerações finais: Os dados levantam um alerta para a quantificação dos danos que podem acarretar em várias problemáticas as instituições de saúde. Mostrando que existe a necessidade de melhorias no gerenciamento adequado dos riscos. Acredita-se que com a utilização da nova ficha de notificação, ocorra uma diminuição significativa das perdas desses registros para o sistema NOTIVISA. Que é uma ferramenta de suma importância para o adequado gerenciamento dos incidentes dentro das instituições de saúde, podendo contribuir diretamente na segurança do paciente e na melhoria da qualidade dos serviços.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7723

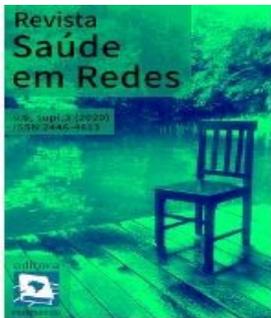
### EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA FORMAÇÃO DE ACS NO NORTE E NORDESTE DE MINAS GERAIS: POTENCIALIDADES E DESAFIOS

**Autores:** Thais Lacerda e Silva, Adriana Alves de Andrade Melo Franco, Amanda Nathale Soares, Ana Paula Martins Lara, Érica Menezes dos Reis, Juliana Fonseca de Oliveira Mesquita, Maria de Lourdes Menezes, Tatiane Fernandes Maia

**Apresentação:** A Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG) desenvolve processos formativos de/com trabalhadores que atuam no SUS e em defesa do SUS, tendo como base desses processos, a Educação Permanente em Saúde (EPS). Um dos grandes desafios da nossa atuação institucional consiste no desenvolvimento de processos de EPS de profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) e, de modo especial, de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), dada a expressiva força de trabalho no estado, cerca de 30 mil agentes, que trabalham em territórios com características singulares e diversas no que se refere a condições sociais, políticas e econômicas dos mais de 853 municípios. Para fazer frente a esse desafio, desenvolvemos três tipos de oferta de formação para ACS: o Curso Introdutório (40 horas) e o Curso de Educação em Saúde nas práticas do ACS (30 horas), na modalidade EAD, e o Curso de Qualificação de ACS (400 horas), presencial. Este resumo trata do relato da experiência de realização do Curso de Qualificação de ACS em municípios do Norte e do Nordeste de Minas Gerais, nos anos 2018/2019, com vistas a identificar e compartilhar as potencialidades e os desafios de processos de educação permanente em saúde voltados para ACS que trabalham em regiões mais vulneráveis do estado.

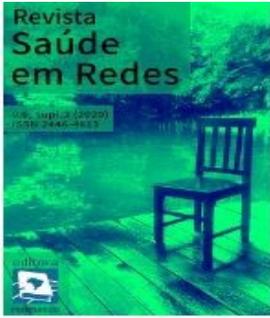
**Desenvolvimento:** O Curso de Qualificação de ACS da ESP-MG possui carga horária de 400 horas, distribuídas em 200 horas de concentração (encontros presenciais) e 200 horas de atividades de dispersão. As atividades de dispersão são realizadas no dia a dia de trabalho dos ACS e propõem a problematização e a reflexão sobre as práticas que desenvolvem junto às famílias e à equipe de saúde. O curso é realizado de forma descentralizada nos municípios do Estado de Minas Gerais, durante um período de cinco meses, e os docentes são enfermeiros com experiência na APS que moram e/ou trabalham no próprio município ou na região. Os pressupostos da EPS constituem a base que orienta o curso, a partir da qual se compreende que a aprendizagem acontece no, pelo e para o trabalho. Nos anos 2018/2019, a ESP-MG realizou o curso em territórios com maiores índices de vulnerabilidade social, localizados no Norte e no Nordeste de Minas Gerais.

**Resultado:** O curso foi realizado em 55 municípios das regiões Norte e Nordeste de Minas Gerais, qualificando 1.290 ACS. Cerca de 89% dos municípios são de pequeno porte, com população entre 3.145 e 20.076 habitantes. Apenas 11% dos municípios (06) são de médio porte, com população entre 25 e 56 mil habitantes. Todos possuem cobertura acima de 80% da população pelas equipes de saúde da família e quase a totalidade da sua população é SUS dependente. Em relação ao percentual da população em extrema pobreza, varia de 8,61% a 42,79%. Esses dados apontam para a importância da APS no cuidado da população desses municípios, a qual representa, muitas vezes, a expressão mais concreta de proteção social à população que ali



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

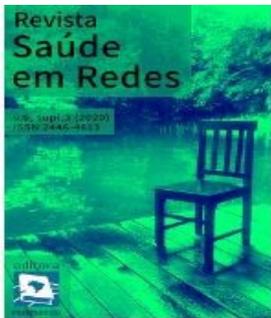
vive. Operar percursos formativos nesses territórios orientados pela EPS desvelou inúmeras potencialidades, entre as quais destacamos: i) a mobilização de gestores municipais e coordenadores de APS dos 55 municípios, além de profissionais dos núcleos de atenção primária das Superintendências Regionais de Saúde envolvidas. A implementação de processos formativos em larga escala, presencial e descentralizado requer forte articulação e ação compartilhada entre os diferentes atores. Importante salientar que em muitos municípios o próprio coordenador da APS foi o docente do curso, o que possibilitou aproximar o gestor das reais necessidades de saúde da população e conhecer as condições de trabalho dos ACS e das equipes; ii) a troca de experiências e aprendizagem entre agentes novos na função e aqueles que têm maior tempo de atuação; iii) maior aproximação e fortalecimento do vínculo entre os ACS e também entre os agentes e os demais profissionais da equipe. Ao longo do curso, outros profissionais das equipes de saúde da família foram incorporados, tanto no desenvolvimento de atividades de dispersão quanto nas atividades de concentração, discutindo temas atinentes às suas categorias profissionais, como, por exemplo: o dentista foi convidado para a discussão sobre a Saúde Bucal, o nutricionista do NASF abordou aspectos da alimentação, o psicólogo discutiu com os alunos sobre Saúde Mental, entre outros. Em alguns municípios o profissional da educação física do NASF realizou práticas corporais com os alunos antes do início das aulas; iv) maior conhecimento sobre os diferentes territórios de atuação dos ACS, com destaque para aqueles que atuam em áreas rurais. A dificuldade de realização das visitas domiciliares à população rural devido às grandes distâncias entre as casas e à falta de apoio de muitas prefeituras para viabilizá-las foi objeto de grande comoção e solidariedade entre os agentes. Em muitos locais, os agentes da área urbana e rural se mobilizaram para reivindicar melhores condições de trabalho e ajuda financeira nos deslocamentos em territórios rurais. A sensibilização dos gestores municipais quanto às condições de trabalho dos ACS, sobretudo os rurais, também se deu por meio da participação nas apresentações dos mapas construídos pelos agentes, com discussão sobre o número de famílias, a situação de vida da comunidade, as distâncias percorridas, os obstáculos e as dificuldades no trajeto, além das limitações da própria organização das equipes de saúde para fazer chegar o cuidado à saúde à população rural; v) a ampliação do conhecimento sobre a rede setorial e intersetorial, por meio de visitas em serviços que integram o processo de produção do cuidado à saúde, como, por exemplo, o Conselho Tutelar, o Centro de Referência de Assistência Social, o Centro de Atenção Psicossocial; e vi) a ampliação da participação dos ACS em ações educativas. Uma das intencionalidades do curso consiste no fortalecimento da dimensão educativa do trabalho do ACS, por meio da discussão e da problematização sobre o seu cotidiano de trabalho. Em muitos municípios, observou-se o empoderamento dos agentes, que se viram capazes de propor e conduzir atividades educativas nos territórios. Para além dessas mudanças e potencialidades propiciadas pelo desenvolvimento do curso, identificamos também alguns desafios. Em alguns municípios, os ACS queixaram da falta de compreensão da população e também de profissionais da própria equipe quanto à liberação do trabalho para participarem do curso. Também identificamos dificuldades de alguns gestores em propiciarem o deslocamento dos agentes que moram nas áreas rurais para participarem das aulas. Outros desafios desvelados



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

foram as diversas situações de precariedade às quais estão expostos os ACS e a dificuldade de organização de equipes de saúde para o cuidado integral à população rural que possui dificuldades para chegar até as unidades básicas de saúde. Considerações finais: O desenvolvimento de processos formativos para ACS embasados na EPS constitui estratégia potente de fortalecimento da APS e de mudanças nas práticas cotidianas e, até mesmo, nas formas de organização do trabalho em equipe. Fazer chegar a formação de trabalhadores da APS em municípios com alto índice de população em extrema pobreza e total dependência do SUS é um compromisso ético e político da ESP-MG. A formação dos ACS nesses territórios nos possibilitou identificar especificidades do trabalho do ACS em áreas rurais, indicando a necessidade de estudos que contribuem para a melhoria das condições de trabalho desses agentes e da oferta do cuidado à saúde à população do campo.



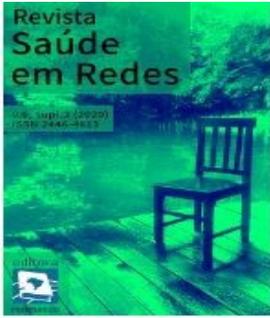
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7724

### LIMITAÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA COMO INDICADOR DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA NOS SETORES DE CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA: IMPACTO NA PRODUÇÃO DO CUIDADO.

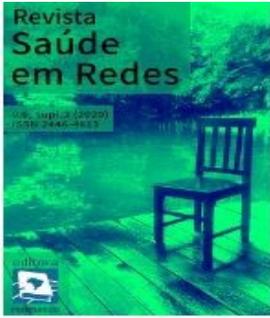
Autores: Caroline Nascimento de Souza, Laís Lopes Gonçalves, Alessandra Aparecida Saldes, Lícia Gobeti Pianissoli, Diana Ramlow Coelho Lopes, Vinícius Mengal

Apresentação: A Parada Cardiorrespiratória (PCR) pode ser definida pela interrupção súbita da atividade ventricular cardíaca e circulatória associada com a interrupção da funcionalidade do sistema respiratório, evidenciado pela ausência de sinais de circulação, sendo esse, um agravamento clínico de caráter emergencial que possui grande potencial de óbito. Os profissionais de saúde que prestam assistência à pacientes graves, devem estar preparados para lidar com as situações de emergência, sendo assim, é imprescindível que esse profissional tenha habilidade e destreza para executar suas funções, visando oferecer uma assistência de qualidade. Conforme a lei 7.498/86 do exercício profissional de enfermagem, os enfermeiros são responsáveis pela assistência direta aos pacientes graves com risco de vida e pelas práticas que exijam maior complexidade, conhecimentos científicos e capacidade de tomar decisões imediatas. Diante disso, o enfermeiro como membro da equipe de saúde e líder da equipe de enfermagem possui papel substancial no atendimento a uma PCR, pois a harmonia da equipe é essencial para que a qualidade e eficiência da assistência sejam preservadas. É importante considerar que o prognóstico do paciente está diretamente associado à rapidez e eficácia das intervenções realizadas, haja vista que, a falta de conhecimento do enfermeiro o torna incompetente para executar as ações necessárias durante a condução de uma Ressuscitação Cardiopulmonar Externa (RCE), acarretando assim, uma série de consequências, entre elas, danos na assistência prestada e diminuição na expectativa de sobrevida do paciente. O enfermeiro deve estar ciente de seu papel e executá-lo de forma a promover um cuidado de excelência, principalmente no que diz respeito, a responsabilidade de nortear as ações de enfermagem para a prestação de uma assistência especializada ao paciente durante a reanimação cardiopulmonar (RCE), uma vez que, as intervenções e os cuidados prestados ao indivíduo possuem um impacto relevante no tratamento e prognóstico do cliente pós PCR. Tendo em vista a gravidade da parada cardiorrespiratória, e as repercussões que tal condição clínica traz para o paciente, esse estudo tem por objetivo analisar as intervenções precoce realizadas pela equipe de enfermagem ao paciente em PCR, associando a conduta desses profissionais com o indicador de qualidade da assistência nos setores de clínica médica e cirúrgica, no que se refere ao impacto na produção do cuidado. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo de campo do tipo descritivo desenvolvido a partir de abordagem quantitativa desenvolvido em um hospital da Serra – ES. Os participantes do estudo serão profissionais de enfermagem de nível médio e superior que compõem a equipe de profissionais dos setores de clínica médica e cirúrgica. A coleta de dados será realizada de forma aleatória no período proposto para aplicação do questionário semiestruturado. Os dados coletados serão digitados em planilha



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

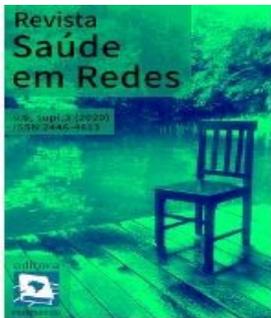
eletrônica no Excel, sendo que os scores serão avaliados quanto aos profissionais técnicos e de nível superior isoladamente. Para associação das variáveis será utilizado teste exato de Fisher sendo adotado o nível de significância  $p < 0,05$ . O projeto foi previamente aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa, sob número de protocolo: 2.285.016. Resultado: Percebe-se que os profissionais de enfermagem estão totalmente despreparados para realizarem uma assistência de qualidade ao paciente em parada cardiorrespiratória, durante a análise dos questionários respondidos foi possível identificar alguns déficits que favorecem para a ineficiência do cuidado ofertado, entre eles, a falta de coordenação da equipe; não adesão da instituição para o desenvolvimento de capacitações e treinamentos; falta de estrutura material para realização das intervenções necessárias à ressuscitação cardiopulmonar externa; medo de alguns profissionais da equipe de enfermagem de errar os procedimentos realizados ao paciente em parada cardiorrespiratória; inexperiência e imperícia na implementação do protocolo de atendimento à PCR. Além disso, foi perceptível, a falta de liderança durante a aplicação das manobras de ressuscitação cardiopulmonar externa. Dentro do ambiente hospitalar, o enfermeiro possui algumas atribuições privativas, entre elas, esse profissional precisa estar na linha de frente, na condução e intervenção a parada cardiorrespiratória. Sendo assim, o enfermeiro oferece subsídios técnico e científico à sua equipe, seja trabalhando no gerenciamento e provisão de recursos materiais, seja proporcionando a qualificação dos recursos humanos, a fim de ofertar um atendimento primoroso aos pacientes em qualquer âmbito hospitalar e em qualquer nível de assistência. A falta de habilidade do enfermeiro e da equipe de enfermagem constitui um fator de risco para os pacientes, uma vez que estes profissionais, muitas vezes desconhecem condutas básicas como, a relação compressão-ventilação, medicações mais usadas na ressuscitação cardiopulmonar externa, e não possuem expertise técnica para utilizar os desfibriladores e monitores. Além disso, detêm pouco domínio prático necessário para atender um paciente em parada cardiorrespiratória. Esses déficits apresentados decorrem de várias falhas, como por exemplo, uma formação técnica pouco acurada durante a graduação, o desinteresse dos profissionais em participarem de cursos de atualização. Muitos profissionais demonstraram que desconhecem as ações indicadas pelos protocolos nacionais e internacionais que regem às condutas de atendimentos à parada cardiorrespiratória, isso implica em dizer que, se no ambiente intra-hospitalar não existem profissionais capacitados e atualizados para intervir em situações de emergência, a probabilidade dos paciente virem a óbitos por falha na assistência prestada é grande. Observou-se também um desgaste físico e emocional dos profissionais da equipe de enfermagem, uma vez que, muitos deles possuem jornada dupla de trabalho, pelo fato de serem o provedor da casa, ou terem uma família grande para sustentar, ou por estar guardando dinheiro para realizar objetivos pessoais, entre outros. Com isso, percebemos um complexo cenário entre prática assistencial e dificuldades e limitações para o desenvolvimento da mesma. Considerações finais: Desta forma, é crucial que a equipe de enfermagem compreenda sua importância frente às condutas destinadas a reanimação cardiopulmonar, e para isso é necessário que o profissional de saúde esteja em constante atualização e aperfeiçoamento profissional para suprir o déficit presente na assistência atualmente ofertada, visando sempre exercer um cuidado de qualidade, contemplando o



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

paciente de forma ampla, proporcionando um cuidado singular e de qualidade. Espera-se que a equipe de enfermagem repense acerca da qualidade do cuidado prestado, e a partir disso, remodele um novo cuidado, com embasamento teórico e científico consolidado, a fim de transformar a realidade da assistência ofertada, impactando de forma positiva na prestação do cuidado, tendo como meta o desenvolvimento de uma linha de cuidado que promova cura, bem-estar, e qualidade de vida ao paciente hospitalizado.



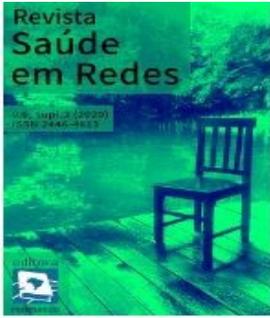
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7725

### FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE PARA ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM PROJETO DE EXTENSÃO DA FCMSCSP

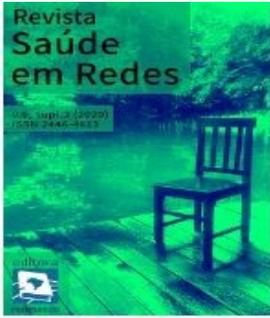
Autores: Maria Fernanda Terra, Beatriz Hermenegildo Moglia, Nathalia Brainer dos Santos

Apresentação: As necessidades em saúde se modificam, pois se relacionam diretamente aos perfis demográficos, epidemiológicos, sociais e econômicos que impactam na dinâmica de vida das pessoas, famílias e comunidades. Um dos elementos importantes que gera adoecimento às pessoas nessa condição, como aos seus familiares, é a violência contra as mulheres, aqui apontada como violência doméstica de gênero, na qual é motivada pelas manifestações de desigualdades da condição de sexo e pelo universo familiar, onde se inicia o modelo das relações de gênero e das relações hierárquicas. No mundo, 30% das mulheres já passaram por experiências de violência física e/ou violência sexual por um parceiro íntimo em sua vida. Considerado como um problema de saúde pública pela OMS no ano de 1993, o tema da violência contra as mulheres se mostra complexo e está diretamente relacionado aos problemas que são sociais, mas que chegam aos serviços de saúde a partir de muitas queixas. A partir da Lei Maria da Penha, a saúde torna-se fundamental no acolhimento, assistência e trabalho com a rede para o enfrentamento e a prevenção desse problema. Apesar disso, ainda há dificuldade do setor assumir a responsabilidade que dê visibilidade ao problema e suporte para a construção de uma assistência compartilhada, que seja de acordo com as possibilidades e desejos das mulheres. A dificuldade na assistência se relaciona a diferentes fatores, dentre eles a formação profissional que pouco aborda essa temática. A extensão universitária é de suma importância aos discentes e a sociedade, visto que o contato entre ambas permite de fato conhecer realidades e construir conjuntamente caminhos para enfrentar problemas importantes. O atendimento em violência doméstica, nominado Conflitos familiares Difíceis (CONFAD) foi incluído em 2018, como parte da assistência da XIV edição do programa de extensão universitária “Programa Expedições Científicas Assistenciais” (PECA da FCMSCSP), na cidade de Araraquara-SP, coordenada por estudantes dos cursos de graduação em enfermagem, fonoaudiologia e medicina. Esse ambulatório tem por objetivo assegurar um espaço de fala sobre a violência sofrida e construir um projeto assistencial que oriente sobre direitos e oferte os serviços da rede para apoiar no enfrentamento da violência. Nesta perspectiva, este trabalho tem como objetivo apresentar as contribuições na formação dos discentes de graduação da saúde após a experiência no ambulatório de CONFAD no PECA da FCMSCSP. Desenvolvimento: esse estudo faz parte de uma pesquisa de PIBIC com financiamento CNPq, ainda em andamento na vigência de 2019/2020. A pesquisa faz uso da metodologia qualitativa, que utiliza a análise de conteúdo para a análise do material empírico, transcritos pela pesquisadora. As entrevistas foram realizadas com 10 estudantes dos diferentes cursos de graduação da FCMSCSP, que participaram do CONFAD na cidade de Araraquara (SP), no período de 23 a 30 de janeiro de 2019. As entrevistas foram agendadas por telefone e, após o aceite e a assinatura do TCLE, e realizadas com gravação, nos espaços da faculdade, entre os meses de março a junho de 2019. A presente pesquisa



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

foi aprovada pelo CEP da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, sob o número do parecer: 3.126.807 e CAAE 04801618.6.0000.5479. Resultado: Foram entrevistados 10 estudantes: 1 do sexo masculino e 9 do feminino. A média de idade foi 21 anos. Dos 10 estudantes, 6 cursavam enfermagem e estavam entre o 1º e 4º ano da graduação, e 4 cursavam medicina e estavam entre o 2º e 5º ano da graduação. Todos tiveram os seus nomes modificados para assegurar o anonimato. Até o presente momento, as categorias que apareceram com maior frequência foram: interdisciplinaridade, compartilhamento assistencial e escuta ativa. Os discentes compreendem a magnitude de atender realmente o indivíduo de maneira integral e entender as necessidades em saúde de maneira ampliada. Falas que traduzem a categoria escuta ativa, trazem o ouvir como um dos principais caminhos para o cuidado e acolhimento efetivo, como Júpiter destaca: “a partir de agora, vou começar a mudar minha forma de abordagem. Sempre respeitando o espaço da paciente e sempre procurando acima de tudo, ouvir a paciente. O ouvir e ser uma porta, [...] ser um caminho. Se ela vai trilhar ou não, se ela vai achar uma solução ou não, o importante é eu ser um caminho, uma conexão até as possibilidades”. Além de Júpiter, Mercúrio também ressalta que a escuta deve ter o objetivo de compreender os desejos e as perspectivas da pessoa, “é um assunto que não é tão tratado com o profissional da Enfermagem ou Profissional da Saúde e tem que ter um tato, porque entra na vida a questão da mulher, da família dela. Então [...] acolher essa mulher, conhecer toda a história de vida dela, conhecer realmente, escutar, fazer uma escuta qualificada do que ela está falando, é o mais importante”. Em outra categoria, Vênus expressa o compartilhamento assistencial, “acredito que o CONFAD me trouxe uma visão de ajudar a mulher a alternativas para que ela saia daquela situação de violência. Não apenas ouvi-la, mas também tentar incluí-la socialmente[...]. Considerações finais: foi percebido que o CONFAD contribuiu para os estudantes refletirem sobre o cuidado integral em saúde, a partir da interdisciplinaridade e do trabalho interprofissional. Foram refletidos também sobre as abordagens de acolhimento, escuta e compartilhamento assistencial como base da assistência às pessoas em situação de violência, mas também como pensar em cuidado compartilhado com todas as pessoas que buscam os serviços de saúde por outras demandas. Com isso, podemos considerar que o trabalho de formação às pessoas em situação de violência precisa fazer parte da formação, pois se mostra importante para a reflexão de uma prática de cuidado integral, interdisciplinar, transdisciplinar e interprofissional, além de visibilizar o problema como parte da responsabilidade do setor saúde.



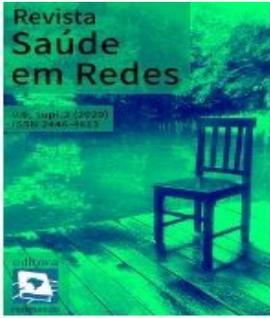
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7726

### SAÚDE LGBTQIA+ NAS COMPETÊNCIAS DA PRÁTICA COLABORATIVA INTERPROFISSIONAL: O PET INTERPROFISSIONALIDADES EM SAÚDE CAPACITANDO PARA AS DISSIDÊNCIAS SEXUAIS E DE GÊNERO EM NATAL (RN)

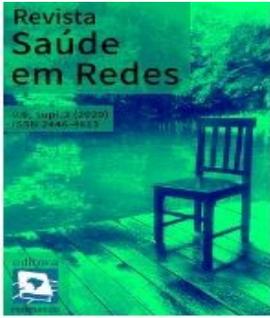
Autores: Davi Silveira Guerra, Oswaldo Gomes Correia Negrão, Ribamar José de Oliveira Junior

Apresentação: O Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Interprofissionalidade Saúde é uma das estratégias mais promissoras do plano de Educação Interprofissional do Brasil. Sua característica de permitir a aplicação dos aspectos teóricos em ações de educação com os estudantes das mais diversas graduações, os profissionais da saúde e os usuários gera um desenvolvimento de práticas colaborativas que efetivam o trabalho em equipe. Nas articulações do programa, o grupo de trabalho (GT) “Saúde da Mulher” tem como objetivo traçar perspectivas interprofissionais no cuidado em saúde das mulheres, com isso, abre-se um leque de informações que convencionam em uma necessidade mais ampla de se tratar de grupos minoritários de forma mais específica, como foi discutido em algumas reuniões, durante o ano de 2019, a inserção das mulheres e dos homens transexuais nos estudos do GT para tratar sobre o atendimento equitativo dessa população na área da saúde. O caminho para equidade nos serviços de Atenção Primária em Saúde (APS) está, geralmente, obscurecido quando se trata do atendimento às questões de gênero e sexualidade, como já vem sendo observado no desenvolver das atividades do PET Saúde. Cada vez mais pode ser sentida nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), um impasse no atendimento equitativo da população LGBTQIA+ [1] que ainda encontra desafios no dia a dia, como é possível perceber, segundo Gomes, Sousa, Vasconcelos e Nagashima (2018), que alguns marcadores sociais ainda são determinantes na invisibilidade e na garantia de acesso à saúde. Desenvolvimento: Nessa perspectiva, diante do desenvolvimento das Competências para a Prática Colaborativa Interprofissional (CPCI), faz-se necessário um estudo mais aprofundado da população LGBTQIA+ na APS de Natal, Rio Grande do Norte, de forma em que as habilidades, as atitudes e os valores sejam repensados entre os profissionais para com as pessoas pacientes em uma perspectiva específica de atendimento. Dessa forma, visa-se enxergar as diferenças para tratar os pacientes de forma coerente, levando em consideração as dissidências sexuais e de gênero através das intersecções dos marcadores sociais no campo da saúde. A Organização Mundial de Saúde, no Relatório de 2010, definiu que a Prática colaborativa Interprofissional (PCI) em saúde acontece quando múltiplos profissionais da saúde, de diversas formações prestam serviços integrais ao trabalhar com os pacientes, as suas famílias, os seus cuidadores e a sua comunidade do mais alto nível de qualidade de atenção em todos os ambientes. Nesse viés, com índices que torna o Brasil como o país que mais mata pessoas transexuais do mundo, com um total de 167 pessoas no período de 01/10/2017 e 30/09/2018, enquanto que o México, segundo lugar, ficou contabilizou 71 mortes no mesmo período, como mostra os dados do Dossiê dos Assassinatos e da violência contra Travestis e Transexuais no Brasil em 2018, busca-se



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

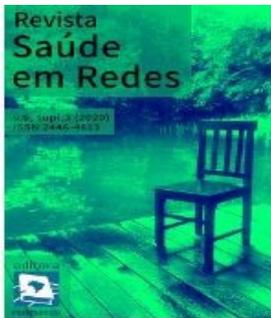
traçar planos de ação específicos à essa população de forma a atender não só as patologias, como o modelo de medicina flexneriana de formação propõe, mas sim toda a sua integralidade social, psíquica e fisiológica que, até nos últimos 30 anos, era patologizada com um “distúrbio” na noção do termo errôneo “homossexualismo” [2]. Ainda nessa perspectiva, acredita-se que o campo da saúde precisa acompanhar os desdobramentos do campo do gênero e da sexualidade, pois os mesmos se movem e andam imbricados nas suas próprias dinâmicas. Assim, no sentido de garantir a formação e a construção continuada do atendimento, pensa-se tanto na capacidade das instituições como no desafio de reconhecer e de legitimar as políticas públicas em saúde para os corpos dissidentes da norma sexual e de gênero. Até por que, como explica Butler (2016), alguns corpos só são possíveis e, por assim dizer, reconhecidos, na medida em que a discursividade atravessa a matéria. Afinal, “O Sistema Único de Saúde (SUS) deveria ser o lugar do acolhimento para os processos de resignações, porém, muitas vezes, não o é” (1). Resultado: Dessa forma, visa-se trabalhar ao lado do GT “Saúde da Mulher” para a criação de um outro GT específico dentro do PET Saúde, principalmente, para tratar das próprias demandas de gênero e sexualidade das APS da cidade de Natal. A proposta do GT “Saúde LGBTQIA+” propõe o debate no campo de formação dos profissionais em saúde para a melhoria do atendimento e a reparação dos efeitos que ainda reverberam pelo reflexo da violência dentro das instituições de acolhimento. Ao priorizar o tema, o PET não só articulará melhor os dados sobre a população em âmbito regional, como também irá acompanhar os processos que já seguem em curso, no sentido de oferecer um suporte maior na prática. Para tanto, será necessário aprofundar as reflexões sobre a teoria de gênero e as pesquisas que vêm sendo publicadas em torno do campo teórico do queer — perspectiva de gênero que rompe com o binarismo, convencionalizado entre o masculino e o feminino — e, até mesmo, os estudos transviados — que visam abraçar às análises queer no Brasil diante da reinvenção do corpo — no impacto das políticas públicas de saúde. Considerações finais: Diante disso, mostra-se relevante a proposta de criação do GT “Saúde LGBT”, sobretudo, pela revisão e pelo aprofundamento em questões dentro das diretrizes do PET Saúde. É possível compreender que o GT “Saúde da Mulher” oferece suporte para a criação da nova linha, pois os números e as pesquisas que já vêm sendo trabalhadas são pontos de partida interessantes para pensar as múltiplas possibilidades para o corpo no âmbito da saúde e dos direitos humanos. A partir do atual cenário político brasileiro, com ênfase no balanço governamental de políticas de saúde do ano de 2019, vale mencionar que o fechamento do Departamento de IST, AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde para a alteração do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Assim, a resistência da população LGBTQIA+ ainda está dentro de um corpo vulnerável que precisa de atenção em saúde para o combate do preconceito e da discriminação e o PET Saúde pode ser um espaço de produção e de sustentação para um modo mais viável de viver uma vida possível. [1] LGBTQIA+ é a sigla de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros, Queer, Intersexuais e Assexuais. O sinal + é utilizado para alcançar uma amplitude maior nas questões de gênero e sexualidade. [2] O termo “homossexualismo” foi incluído na Classificação Internacional de Doenças da



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Organização Mundial de Saúde a partir de sua 6ª revisão em 1948 e somente retirado deste documento oficial em 17 de maio de 1990. (1) FERNANDES, 2019, p. 3984;

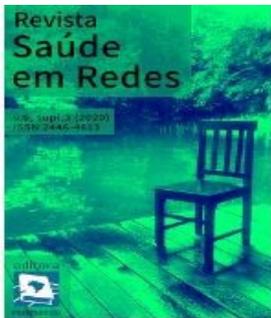


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7728

### AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DA LEI 11.265/2006 EM SUPERMERCADOS E FARMÁCIAS DA ZONA SUL DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

**Autores:** Camila Sixel Cordeiro, Maria Inês Couto de Oliveira, Cristiano Siqueira Boccolini  
**Apresentação:** Trata-se de estudo transversal descritivo. O objetivo do trabalho foi avaliar o cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL 11.265/2006) em supermercados e farmácias e identificar as formas mais frequentes de infração a essa lei. Essa Lei estabelece que fórmulas infantis para lactentes, bicos, chupetas e mamadeiras não podem ser vendidas com promoção comercial, enquanto essa promoção pode ocorrer na comercialização de leites, compostos lácteos e alimentos de transição, desde que acompanhada de frase de advertência do Ministério da Saúde. **Desenvolvimento:** Foi realizado um censo dos 309 estabelecimentos (83 supermercados e 226 farmácias) que comercializavam produtos abrangidos pela NBCAL nos 18 bairros da Zona Sul do Município do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi conduzida no período de novembro a dezembro de 2018, sendo utilizado um formulário estruturado preenchido por meio do aplicativo online Magpi+. Os dados do formulário foram exportados para o SPSS e foi realizada análise descritiva. **Resultado:** 79,3% dos estabelecimentos avaliados faziam parte de uma rede. Ao ser avaliado o cumprimento da NBCAL, em 65% dos estabelecimentos comerciais foram encontradas infrações. Os produtos vendidos em descumprimento à NBCAL foram os leites (37,5%), compostos lácteos (36,8%), alimentos de transição (30,0%), fórmulas infantis (11,3%) e mamadeiras, bicos e chupetas (9,4%). No tocante ao tipo de promoção comercial, 51,8% utilizavam preços atrativos (descontos, ofertas ou cupons de desconto), 37,1% exposições especiais (display atrativo, ponta de gôndola, frente de loja, cartaz ou banner) e outras estratégias para atrair o consumidor, como folders, brindes ou amostras. **Considerações finais:** A maioria dos estabelecimentos comerciais da Zona Sul do Rio de Janeiro descumpria a NBCAL. As infrações se concentraram nos leites, compostos lácteos e alimentos de transição, cujas promoções não estavam acompanhadas das frases de advertência como preconizado. As estratégias de promoção comercial mais utilizadas para induzir o consumo foram a promoção no preço e a exposição especial.

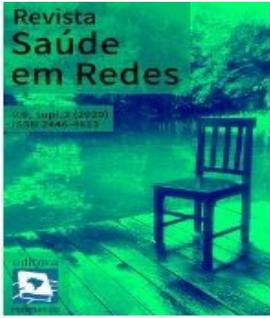


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7729

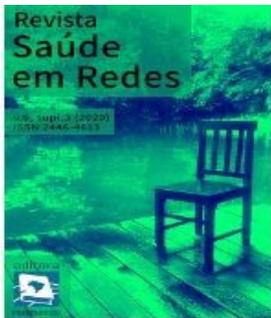
### REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A AMPLIAÇÃO DO ACESSO ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONTÂNEA NO MUNICÍPIO DE CANAÃ DOS CARAJÁS- PARÁ- BRASIL

**Autores:** Débora Garcia Lima, Katia Maria Braga Edmundo, Ricardo de Mattos Russo Rafael  
**Apresentação:** O acesso ao primeiro contato é um dos atributos principais da Atenção Primária em Saúde (APS), o acolhimento é um dispositivo importante para garantia da equidade, da integralidade e da universalidade de acesso aos usuários que apresentam demandas espontâneas na APS. Acolher implica em identificar a demanda do usuário como algo individual e singular e encontrar uma resolução a partir da Rede de Atenção à Saúde. Trata-se de um desafio para os municípios, a gestão do município de Canaã dos Carajás identificou em 2017 as dificuldades de acesso do usuário, e tomou a decisão de reorganizar a rede básica visando garantir o acolhimento à demanda espontânea e ampliação do acesso aos moradores. O programa Ciclo Saúde (FV, CEDAPS, UNESA) foi acionado com o intuito cooperar tecnicamente meio de uma metodologia participativa envolvendo profissionais e comunidade, visando fortalecer a atenção básica. **Objetivo Geral:** Reorganizar a Atenção Primária do município de Canaã dos Carajás visando a melhoria da qualidade da atenção através do acolhimento à demanda espontânea e da ampliação do acesso dos usuários a APS. **Desenvolvimento:** O município de Canaã dos Carajás pertence a Região Norte do Brasil, sudeste do Estado do Pará. A atenção básica é composta por onze equipes de Saúde da Família (eSF) e um Núcleo Apoio à Saúde da Família (NASF). As atividades desenvolvidas pelo projeto contemplaram 100% dos profissionais da APS, além de alguns profissionais da rede hospitalar e o conselho municipal de saúde. Foi utilizado a metodologia de Construção Compartilhada de Soluções Locais visando o compartilhamento de ideias, visões e planejamento de atividades. Foram realizadas visitas diagnósticas, intercâmbio com o Rio de Janeiro, Rodas de conversas com os profissionais e oficinas formativas entre os anos de 2017 a 2019. Todas as etapas do processo foram construídas de forma participativa entre os profissionais e a gestão municipal, de acordo com a realidade de cada território/Unidade Básica. **Resultado:** **Alcançados:** Foram mobilizados e capacitados 362 profissionais, totalizando 256 horas de formação entre os anos de 2017 a 2019, a metodologia de Construção compartilhada de Soluções locais possibilitou a ampliação do acesso, já que antes do projeto o município possuía uma média de 0,59 consultas por habitante, passando para uma média de 2,87 consultas por habitante 8 meses após a implantação do projeto, passando de 45.696 atendimentos realizados na Atenção Primária a saúde no ano de 2017 para 91.497 atendimentos no ano de 2018, e o aumento da resolutividade evidenciado através da redução de 46% nos encaminhamentos médicos para consultas especializadas 4 meses após a implantação. Atualmente, as demandas agudas graves são atendidas no mesmo dia em 100% das unidades, as demandas agudas não graves são atendidas no mesmo dia em 83% das unidades. Em 50% das unidades, as demandas não agudas conseguem ser atendidas em até 72 horas. Além disso, houve a expansão do horário de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

funcionamento com unidades abertas durante todo o dia, inclusive no horário e almoço, a construção de novos fluxos nas unidades, onde os usuários tem o primeiro atendimento realizado pelo ACS, são acolhidos, escutado se tem sua demanda legitimada, com a garantia de atendimento durante todo horário de funcionamento com equidade através da classificação de risco e vulnerabilidade realizada pelo enfermeiro e não mais por ordem de chegada, não tendo mais necessidade de dormir na fila para a garantia de atendimento. Houve a Reorganização das agendas dos profissionais, intercalando entre atendimento agendado e atendimento a demanda espontânea. Reorganização do processo de trabalho das equipes. Redução do número de atendimentos hospitalares. Reforço do vínculo, com 100% das equipes estão completas. Maior aproximação da gestão com as equipes através da inclusão da função de gerente de UBS não integrante da eSF. A reorganização da atenção primária possibilitou a ampliação do acesso dos usuários as consultas, o maior controle dos indicadores de saúde, maior aproximação da gestão com as equipes e reforço da educação permanente, os usuários estão mais satisfeitos com a garantia do direito ao acesso a atenção primária. Considerações finais: Todo o processo foi construído com o uso da metodologia participativa através da construção compartilhado de soluções locais entre os profissionais, a gestão e o conselho municipal de saúde, evidenciando que as intervenções participativas são capazes de alterar os modelos de gestão a partir do cotidiano dos serviços contando com a participação dos atores que constroem o SUS. A reorganização da APS possibilitou a ampliação do acesso a Atenção Primária à Saúde para os usuários do município, através do fortalecimento do vínculo por meio do acolhimento, da equidade através da classificação de risco e vulnerabilidade e a longitudinalidade do cuidado através do prontuário eletrônico integrado, melhorando a resolutividade e a qualidade da assistência a saúde. Como avanços, foi possível destacar, a melhoria da qualidade da assistência, a expansão do horário de funcionamento, as unidades abertas durante todo o dia, inclusive no horário e almoço, o acolhimento a demanda espontânea em tempo integral, a redução das filas durante a madrugada, redução do tempo de espera para consultas, a construção de novos fluxos de atendimento, a reorganização da agenda dos profissionais e no processo de trabalho, a aproximação do ACS com a equipe e o melhor conhecimento dos fluxos, maior satisfação dos usuários, encaminhamento com responsabilização, maior controle dos indicadores de saúde, maior aproximação da gestão com as equipes e reforço da educação permanente. E por mais que ainda exista um longo caminho a ser percorrido, o acolhimento, apesar de não ser o único recurso, é uma importante ferramenta para tornar as relações mais horizontais e humanos, na medida em que é considerado a subjetividade de cada indivíduo através da escuta qualificada e da equidade no acesso. Hoje os usuários tem a certeza de que serão acolhidos, passaram por uma classificação de risco e vulnerabilidade, e terão uma equipe completa, pronta para atender, de forma humanizada, com horário ampliado e flexibilizado para o atendimento das demandas, fortalecendo a atenção primária como porta de entrada do sistema e coordenadora de rede de atenção à saúde, garantindo um atendimento humanizado com equidade e a redução das barreiras de acesso.



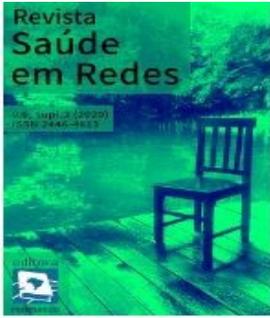
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7730

### GRUPOS DE TRABALHOS REGIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PROBLEMATIZAÇÃO E REFLEXÃO DO SABER E DA PRÁTICA

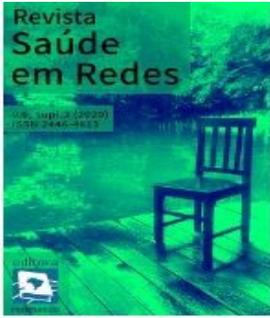
Autores: Jose Carlos Benfica dos Santos Junior, Crislene Faustino Alambert, Ísis Zeferino Botelho, Janaína Nogueira Guimarães, Juliana Sobral de Oliveira, Samara Milene da Silva, Thais Severino da Silva

Apresentação: Trata-se de um relato de experiência que tem por objetivo apresentar os Grupos e Trabalho desenvolvido pelos Apoiadores Institucionais da Superintendência de Atenção Primária a Saúde da SES RJ juntos as Coordenações municipais de Atenção Básica na qualificação dos processos de trabalho e gestão. Descrição: A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma ferramenta teórica e metodológica que pode ser utilizada nos ambientes de trabalho, inclusive nos espaços de gestão, visando o planejamento, organização dos processos cotidianos, bem como para subsidiar a tomada de decisões. A EPS fomenta que haja uma interface entre os processos protocolares, as especificidades e as necessidades de uma determinada equipe/território, possibilitando assim, que os trabalhadores desenvolvam sua criatividade, senso crítico e se tornem protagonistas nos processos organizacionais, articulando-se também com outras práticas interinstitucionais e/ou intersetoriais. A EPS foi instituída pela Portaria Ministerial nº 198/2004, sendo um marco para o processo de trabalho, pois visa práticas de formação, de atenção, de gestão, de formulação de políticas, de participação popular e de controle social no setor da Saúde. Deve ser entendida, de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente (2007), como um processo que envolve aprendizagem-trabalho e que acontece no cotidiano das pessoas e das organizações, onde o ponto de partida para as ações deve ser os problemas enfrentados pelos profissionais, considerando os conhecimentos e experiências dos envolvidos. A referida Política propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde sejam realizados a partir da problematização do processo de trabalho, e valoriza o saber prático, teórico e o desenvolvimento destes atores. Neste sentido, os processos de educação permanente em saúde têm como objetivo transformar as práticas profissionais e a organização do processo de trabalho, identificando e construindo estratégias que possibilitem o aperfeiçoamento das práticas em gestão da saúde. Os Grupos de Trabalho da Atenção Primária à Saúde (GTs APS) são espaços que a Superintendência da Atenção Primária à Saúde (SAPS) da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) utiliza para problematizar os desafios e os avanços da gestão da atenção primária à saúde com os coordenadores municipais, organizados regionalmente, podendo ser considerados como uma das ferramentas de educação permanente utilizadas pela gestão estadual da APS. Os GTs APS foram pactuados e instituídos em 2013. São objetivos dessa metodologia de trabalho: Fomentar a problematização da gestão da APS nos 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro; Levantar as potencialidades e fragilidades da gestão da APS, considerando as diferenças e realidades regionais; Discutir os processos de trabalho com base na prática operacional de cada município, contrapondo os protocolos da APS vigentes; Possibilitar o intercâmbio de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

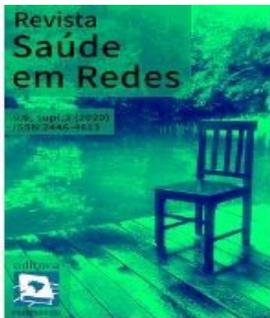
experiências entre os municípios da região de saúde, fortalecendo a regionalização; Orientar e acompanhar as estratégias de melhoria das APS desenvolvida por cada município. Os Grupos de Trabalho ocorrem mensalmente nas nove (9) regiões de saúde com os coordenadores da Atenção Primária e Coordenadores de Saúde Bucal. O assessor e o apoiador da Superintendência da Atenção Primária à Saúde apoiam e acompanham a agenda como mediadores do processo, estimulando que a fala circule por todos os presentes. Esses encontros possuem sempre uma temática pautada pelo grupo, que emerge do momento de problematização e são sempre pactuados previamente para que a discussão seja de interesse dos presentes e que possa ser objeto de desdobramento com as equipes nos municípios. O encontro entre os pares propicia que o espaço seja considerado de confiança pelos presentes, sensibilizando o grupo a pensar em ações conjuntas e trocas de experiências. Para a execução do GT APS são utilizadas diversas ferramentas metodológicas, tais como: roda de conversa, o encontro dos pares, discussão de casos e a problematização da prática. A problematização é o que tem o maior destaque, pois os coordenadores, mesmo que estejam inseridos em municípios distintos, compartilham e realizam trabalhos similares. Entendemos que essa metodologia é a que melhor se aplica, contrapondo métodos de transferência de diretrizes e protocolos, que, por vezes, não são efetivos a ponto de transformarem as práticas nos serviços e melhorarem os indicadores da atenção primária a saúde. O encontro é estruturado para contextualizar, identificar e entender os nós críticos, verificar o que se tem nos protocolos e na política da atenção básica, refletir sobre o tema e pensar em possíveis ações estratégicas para serem discutidas com as equipes. O planejamento e a organização do grupo de trabalho seguem os seguintes passos: Observação da realidade concreta; Determinação de pontos-chave; Teorização; Hipóteses de solução; Aplicação prática à realidade. A avaliação do espaço dos GTs é realizada em um processo contínuo, utilizando-se de indicadores que abordam número de municípios participantes, frequência da participação e grau de envolvimento dos participantes, que é medida pelas colocações ativas dos mesmos, sugestões e críticas a cada encontro realizado. O monitoramento de Indicadores de Saúde pactuados e a observação das estratégias discutidas nos GTs sendo implementadas pelos Coordenadores em seus municípios propiciam aos facilitadores avaliarem a metodologia utilizada e os resultados alcançados. Resultado: Com o desenvolvimento desses espaços, é possível promover uma relação horizontal, circular a fala entre os pares, a escuta, a identificação de potencialidades e fragilidades de modo a mobilizar para mudança no “fazer gestão” nos municípios, considerando sempre a necessidade do desdobramento e discussão das temáticas trabalhadas nesses encontros com as equipes em seus municípios. Espera-se que os coordenadores da Atenção Primária planejem melhor suas ações de expansão de cobertura, substituindo os espaços de vazios sanitários por serviços da atenção primária com equipes presentes e atuantes, bem como qualificar seus processos de trabalho. Também são resultados esperados a discussão in loco de estratégias com as equipes para melhorar o acompanhamento das famílias e as condições de saúde agudas e crônicas, como também qualificar o registro das informações no sistema de informação atual e conseqüentemente os indicadores de pactuação federativo e os dispostos no Programa Estadual de Financiamento



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da Atenção Primária à Saúde (PREFAPS), além da identificação das reais necessidades de capacitações para os profissionais. Considerações finais: Os grupos de Trabalho tem sido utilizados como metodologia de trabalho desde 2014 e sido fundamentais na construção constante de um espaço e momentos de encontro de discussão com as coordenações de atenção básica municipais que são sempre valorizadas pelas mesmas e onde cenários, problemáticas e processos de trabalho e gestão são objetos permanentes de discussão e elaboração de ações para qualificação da atenção à saúde.



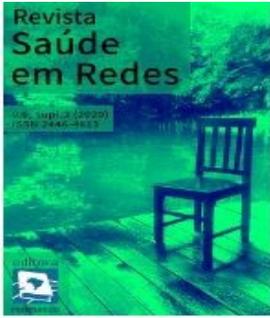
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7731

### GRUPO DA COLUNA - RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTERVENÇÕES NA DISCIPLINA DE SAÚDE E CIDADANIA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Autores: Grazielle Martins Correa

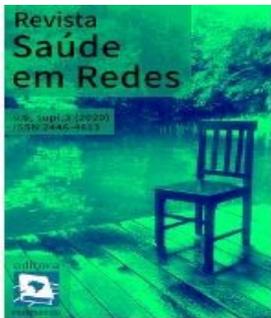
Apresentação: O presente trabalho foi desenvolvido a partir de experiência vivenciada nas aulas da disciplina de Saúde e Cidadania (SACI) do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) no período de março a julho de 2019. As atividades executadas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade de Porto Alegre, foram ministradas pelos discentes sob orientação da docente responsável pela disciplina. As aulas aplicadas tinham por objetivo proporcionar conhecimentos, habilidades e competências no campo da promoção e atenção à saúde, e das relações interpessoais para o desenvolvimento de atividades em grupo, assim como, e tornar o público alvo protagonista no seu processo de autocuidado. O trabalho em grupo na Atenção Primária à Saúde (APS) é uma ferramenta de promoção de saúde que complementa o atendimento que o usuário recebe e o torna ativo no seu processo de autocuidado já que existem questões que podem ser deixadas de lado na consulta médica. A vida compartilhada em grupo gera uma sensação de pertencer a um coletivo em que questões comuns podem ser abordadas e nas que não são comuns a todos, pode se pensar em uma solução coletiva. Poder se identificar no outro, desenvolver tolerância e metodologias que façam com que o utilizador do serviço tenha uma participação efetiva no seu processo de saúde-doença-cura não apenas recebendo recomendações médicas e fazendo o uso de medicações, torna a relação do usuário do serviço com os profissionais horizontal. A dor crônica pode afetar as AVDs, humor e formas como a pessoa se porta perante a sociedade, podendo diminuir capacidade física e produtividade. As causas dessa dor são multifatoriais e as políticas públicas que existem no SUS são alternativas para que o indivíduo possa diminuir a dor ou aprender a conviver com a mesma. Os participantes do grupo eram usuários encaminhados pelo médico da UBS que apresentavam dores crônicas, principalmente na coluna, ou que possuem problemas posturais na faixa etária entre 50 e 60 anos. Cada discente era responsável por um eixo temático da aula e, avaliar um participante e auxiliá-lo em qualquer dúvida que tivesse quanto às explicações e execução de movimentos. As atividades contemplavam temas específicos proporcionando exercícios para a melhora da saúde e bem-estar. Dentro destes temas foram abordados aspectos biológicos, socioculturais e psicológicos da dor e da postura; noções sobre a estrutura e funcionalidade da coluna vertebral; atividades do cotidiano como: dormir, sentar e pegar objetos, além de exercícios básicos para a saúde da sua coluna. Observando esse instrumento pedagógico o trabalho em grupo e as potencialidades que ele pode desenvolver, no processo de autocuidado dos participantes foi fundamental pois existem questões que não seriam refletidas se não estivessem participando deste coletivo. Trabalhos em grupos no SUS são de suma importância pois podem desenvolver competências e trazer novos olhares em que o usuário do serviço possa se sentir ativo, acolhido e efetivo no seu cuidado. A finalidade de promover a consciência e cuidados com o corpo foi alcançada e desta forma, ministrar um



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

grupo de estudos na área da saúde, teve como finalidade o trabalho de consciência sobre cuidados com o corpo que reafirmou-se a importância de abordar a autonomia no processo saúde doença. Por fim, esta atividade potencializou minhas competências e habilidades como fisioterapeuta e profissional educadora em saúde.



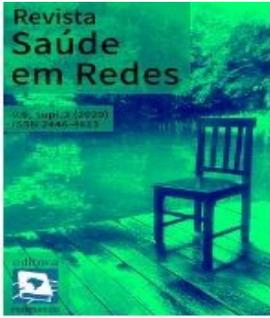
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7732

### ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO AVALIATIVO EM RELAÇÃO A ADESÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ÀS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO PARA A PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE.

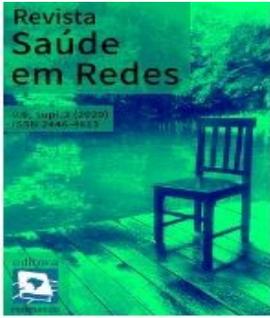
Autores: Nayla Rayssa Pereira Quadros, Glenda Roberta Oliveira Naiff Ferreira, Bianca Gomes Do Carmo, Amanda Gabrielly Miguel Rocha, Juliana Sousa De Abreu

Apresentação: No Brasil, a segurança do paciente foi instituída em 2013, por meio da Resolução nº 36, de 25 de julho, esse dispositivo legal estabeleceu aos serviços de saúde a obrigatoriedade na elaboração e implantação do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, estabelecendo ao Núcleos de Segurança do Paciente a responsabilidade de monitorar os incidentes e eventos adversos. A forma mais adequada da equipe conseguir identificar os casos de eventos adversos (EA) é por meio da notificação dos casos para a captação e processamento de informações da problemática dos estabelecimento de saúde e, conseqüentemente, trabalhar estratégias educativas para reduzir sua ocorrência. São exemplos de eventos adversos hospitalares comuns: erros com a prescrição médica, administração e preparo de medicamentos, distribuição inadequada dos fármacos pela farmácia, equipamentos e materiais que geram dano ao paciente, queda do paciente, identificação inadequada do paciente, úlceras por pressão. Entretanto, ainda há dificuldades na incorporação da cultura de segurança do paciente no Brasil, contribuindo para graves conseqüências ao usuário, ao profissional e instituição, como o óbito prematuro, prolongamento do tempo do paciente na unidade de internação, o monitoramento ininterrupto, danos que resultam em incapacidades temporárias ou permanentes, aumento dos custos da internação hospitalar, a necessidade de intervenção terapêutica e diagnóstica, aumento da quantidade de medicamentos e ausência no ambiente social. Além dos danos físicos, podemos citar o sofrimento psíquico decorrente do estresse da hospitalização prolongada e da ocorrência de eventos não relacionados à evolução natural da doença de base. Objetivo: Desenvolver um instrumento de coleta de dados com a finalidade de realizar o diagnóstico da realidade e a delimitação da problemática quanto à não adesão de profissionais à notificação de eventos adversos. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicas de Enfermagem do quinto semestre da Universidade Federal do Pará, durante o primeiro semestre de 2019, a respeito da construção de um questionário semiestruturado sobre a não notificação dos eventos adversos em um Hospital Universitário de referência no Pará. No processo de desenvolvimento da ferramenta de coleta de dados foi utilizado a ferramenta 5WH2 como instrumento organizacional. Destaca-se que o projeto de criação do instrumento de coleta de dados foi iniciado pelo diagnóstico da realidade, sendo que por meio da visita técnica foi percebido que não há, em vários dos setores do hospital, fichas de notificação de eventos adversos, com exceção do bloco cirúrgico, além disso, em entrevista com a enfermeira responsável pela gerência dos casos de eventos adversos e segurança do paciente foi identificada a necessidade em saber os motivos pelos quais muitos profissionais não notificam, mesmo existindo uma ficha no bloco cirúrgico, que deveria ser também



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

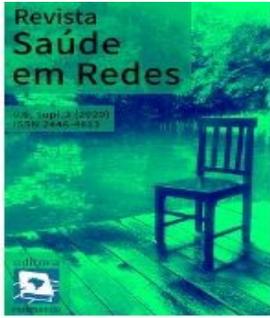
aplicada aos demais setores do hospital. Diante da realidade encontrada, foi identificada como problemática a falta de adesão dos profissionais as fichas de notificação de eventos adversos o que resultou no direcionamento do processo de teorização sobre Eventos Adversos (EA) e fatores que podem interferir para a não adesão dos profissionais as notificações. Com base nesse estudo, foi desenvolvido um questionário como instrumento de coleta de dados para o discernimento sobre os principais motivos que podem estar interferindo para os profissionais do hospital não realizarem tal prática. Resultado: O processo de elaboração das perguntas do questionário aplicado aos profissionais de saúde iniciou com a realização de uma revisão de literatura em bases de dados sobre a segurança do paciente, eventos adversos e instrumentos de notificação, evidenciando a partir dos resultados dos artigos, as principais dificuldades envolvidas na falta adesão de notificações de eventos adversos e que corroboram para a permanência da problemática. A partir disso, o questionário foi dividido em etapas, inicialmente buscando identificar a profissão, setor e tempo de serviço além de abordar o conhecimento dos profissionais sobre a distribuição e existência de fichas específicas para as notificações no hospital. Em seguida, o questionário indaga se os profissionais já realizaram alguma notificação no referido hospital e quais os principais entraves encontrados para a manutenção desta prática para aqueles que respondessem sim à este item (não adesão da equipe, desconhecimento, falta de incentivo, falta de estrutura e falta de tempo). Ademais, aos profissionais que não realizavam notificações, buscou-se destacar quais os principais motivos da não adesão (o desconhecimento, a insegurança, o medo da punição, necessidade de realização dessa prática, nunca presenciou a ocorrência de eventos adversos, comunicação verbal mais eficiente, falta de tempo, falta de comunicação entre os profissionais, função apenas da equipe de enfermagem, função apenas do enfermeiro, discordância sobre o processamento de dados e desconhecimento sobre o que são eventos adversos). Por fim, uma parte do instrumento foi destinada a escolha dos eventos adversos que precisam ser notificados, a partir do conhecimento e opinião dos profissionais e a visão dos mesmos sobre a importância de realização das notificações. Considerações finais: Com a construção desse instrumento de coleta de informações foi possível compreender os principais motivos para a não notificação de eventos adversos o que compromete a segurança do paciente, proporcionando um diagnóstico da realidade o qual busca posteriormente a intervenção com ações educativas com foco na necessidade específica do serviço. Com isso, a intervenção possibilitou a ampliação do olhar das acadêmicas quanto a importância do profissional enfermeiro no processo de notificação, pois o mesmo dentro da equipe de enfermagem desenvolve habilidades de liderança ao incentivar a prática de notificar, por meio de ações educativas, visando a atualização da equipe quanto às situações que devem ser notificadas, de quando e como notificar. Ademais, o uso de ferramentas organizacionais no processo de trabalho do enfermeiro como gestor na saúde é crucial para a organização do serviço, pois atua diretamente no fluxo de informações, comunicação dentro da equipe multiprofissional abordando as necessidades do serviço, avaliação do cuidado e desenvolvimento de intervenções. Portanto, a elaboração do questionário desenvolveu o senso crítico e reflexivo das acadêmicas sobre o papel do Enfermeiro na gerência e frente à segurança do paciente



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

durante o processo de criação do instrumento de diagnóstico da realidade dentro da Rede de Atenção à Saúde no SUS, além de ter propiciado este momento de importante reflexão sobre a importância do ato de notificar aos profissionais que participaram da coleta de dados, estimulando assim que a prática seja efetivada no local.



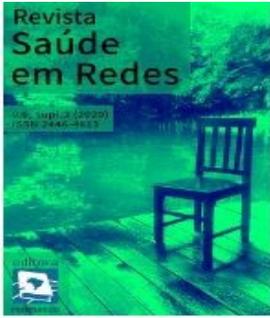
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7733

### PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE PARA O BEM ESTAR DE PRÉ-VESTIBULANDOS DE UM CURSINHO POPULAR EM BELÉM (PA)

**Autores:** Ana Clara Lima Moreira, Eliza Paixão da Silva, Marcos José Risuenho Brito Silva, Camilla Cristina Lisboa do Nascimento, Georgia Helena de Oliveira Sotirakis, Ricardo Luiz Saldanha da Silva, Carlos Henrique Pereira Sousa, Lúgia Beatriz Pinho Chaves

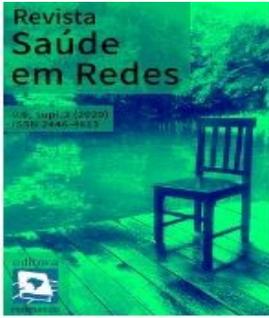
**Apresentação:** As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) consistem em abordagens que utilizam recursos terapêuticos oriundos da sabedoria tradicional. Elas contemplam sistemas médicos complexos, possuindo formas próprias de explicar, diagnosticar, tratar e prevenir doenças, gerando bem-estar. Atualmente, são preconizados 29 PICs pelo Sistema Único de Saúde (SUS), como a acupuntura, reiki, aromaterapia, yoga, cromoterapia, homeopatia e outros. Tais práticas tem sua aplicação muito versátil, podendo ser utilizadas em diversos públicos, como os pré-vestibulandos, os quais possuem uma sobrecarga de fatores estressores, levando-os a sentirem ansiedade, dificuldade de concentração, relaxamento, problemas com o sono e repouso e outros. Nesse sentido, as PICs consistem em uma ferramenta interessante capaz de auxiliar na melhoria do bem estar dos pré-vestibulandos e no seu desempenho nos cursos preparatórios e processos seletivos. Portanto, o objetivo do presente estudo é relatar a experiência de uma ação de promoção de práticas integrativas e complementares em saúde para o bem estar de pré-vestibulandos em Belém - Pará. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por acadêmicos de enfermagem com expertise em aplicação das PICs, em um cursinho popular preparatório para o vestibular no municípios de Belém - Pará. O público-alvo foram 15 pré-vestibulandos, tendo como foco as terapias: meditação, acupressão, massoterapia. Ação foi dividida em 3 momentos, o primeiro consistiu em preparar o ambiente para receber os pré-vestibulandos, com o uso de óleo essencial de lavanda, rebaixamento da luz ambiente, utilização de luz azul e mantra como música de fundo. Após o público adentrar o ambiente, iniciou-se o segundo momento, com uma meditação guiada. E, no terceiro momento, foi realizada uma massagem relaxante e ensinado pontos da acupressão para a redução da ansiedade e alívio de tensões. **Resultado:** Com a ação foi possível proporcionar aos pré-vestibulandos um momento de relaxamento, alívio da ansiedade e do estresse anterior a prova do vestibular. O ambiente aconchegante favoreceu para que os participantes pudessem vivenciar as terapias com efetividade. A meditação, por trabalhar intensamente com exercício respiratório, reduziu os batimentos cardíacos, acalmado a mente, fato relatado pelos pré-vestibulandos. Por fim, a massagem junto com os pontos de acupressão chamou a atenção do público por auxiliar no relaxamento da musculatura. Como dificuldades da ação, pontua-se a atenção ao ensinar os pontos de acupressão, pois há uma base de anatomia palpatória de localização dos pontos que muitos pré-vestibulandos desconhecem. **Considerações finais:** O presente estudo descreveu uma experiência de realização de PICs em um cursinho popular. A ação obteve êxito, em virtude da boa adesão e interação do público-alvo, os quais sugeriram que mais ações com essa finalidade fossem realizadas, pois elas favorecem o



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

processo de ensino e aprendizagem e auxiliam no bem estar. Com isso, a luz de que o campo de atuação do enfermeiro com as PICs é vasto, é importante disseminar o conhecimento dessas práticas a fim de que elas alcancem cada vez mais públicos.



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

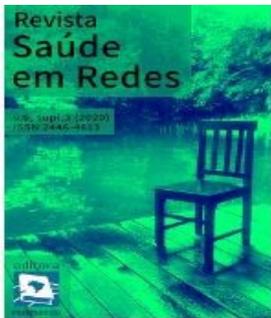
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7903

### A CONCEPÇÃO DE ADOLESCENTES PORTADORES DE PERDA AUDITIVA ACERCA DAS INTERAÇÕES COM O SETOR SAÚDE

**Autores:** Juliette Viana Melo Heringer, Tadeu da Costa Lessa, Gláucia Formozo Alexandre, Thaís dos Santos Pires Gomes, Beatriz Roldan Salgado, Polyana Pessanha Lourenço, Naiane Abreu Leal

**Apresentação:** A Adolescência segundo a Organização Mundial da Saúde compreende a faixa etária entre 10 a 19 anos de idade, compreendendo uma fase de intensas transformações. Desse modo, o adolescente portador de perda auditiva possui demandas específicas que requerem do Profissional de saúde maior preparação, principalmente nos fatores que tangem as barreiras da comunicação. **Objetivo:** Analisar os conteúdos das representações sociais de adolescentes surdos sobre o setor saúde e a relação com seus profissionais. **Método:** Estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, tendo por base a teoria de Representações Sociais. Participaram 11 adolescentes surdos por meio de entrevistas semiestruturadas, submetidas à técnica de análise de conteúdo do tipo conteúdo temático-categorial. **Resultado:** O eixo temático pertinente ao estudo possui 65 UR (17%) na pesquisa, sendo reconhecido pelos participantes a relevância das interações com o setor para a qualidade de vida. Outro eixo temático do estudo foi a necessidade de informação em saúde, compreendendo 12 UR (3,2%) da pesquisa. Nessa esfera, alguns dos participantes do estudo relataram que se consideram satisfeitos com os atendimentos que receberam na rede de saúde, porém destacaram o incômodo na constante necessidade de haver um intermediário na comunicação durante as consultas, situação na qual eles tendem a assumir condição de menor visibilidade, maior passividade e em certos casos a incompatibilidade na compreensão do profissional sobre o processo de saúde-doença vivenciado pelo adolescente. O segundo eixo corresponde a necessidade de informação em saúde, compreendendo 12 UR (3,2%). **Considerações finais:** A importância do conhecimento da LIBRAS pelos diversos agentes nas unidades de saúde, se torna fator importante na construção da relação com o adolescente portador de perda auditiva, implicando desse modo no acolhimento, na resolução da demanda de saúde e na longitudinalidade do cuidado.



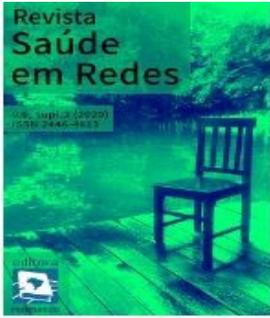
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7737

### BATUCAPS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OFICINA TERAPÊUTICA NO CAPS AD III PRIMAVERA – ARACAJU (SE)

**Autores:** MARIA DE LOURDES BARROS AVELINO, Frances Mendonça Lima da Silva, Iara Santos Martins, Allan Caetano de Araújo Moncorvo

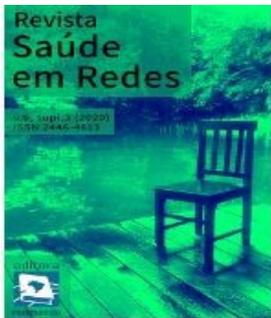
**Apresentação:** Os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira fomentam a criação de novas tecnologias de cuidado em saúde mental, extrapola os horizontes da clínica e propõe ações no território, sendo os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) a principal estratégia de cuidado extra-hospitalar para usuários que possuem transtornos mentais graves e persistentes e/ou que fazem uso nocivo de crack, álcool e outras drogas. Dentre os cuidados em saúde desenvolvidos nos CAPS, as oficinas expressivas e culturais desenvolvem papel preponderante na promoção da cidadania e da autonomia dos usuários. A arte e a cultura são recursos terapêuticos utilizados pelos sujeitos envolvidos, por construírem novas formas e possibilidades de se colocar na sociedade. A música é expressão artística e instrumento de cuidado nas intervenções realizadas, potencializa autoconhecimento, reflexão e convívio social, mostrando-se eficaz no tratamento do público atendido, promovendo a diminuição de sentimentos de angústia, ansiedade e estresse cotidianos. Este trabalho é uma pesquisa descritiva, na modalidade de relato de experiência de uma oficina terapêutica desenvolvida no CAPS AD III Primavera, em Aracaju/SE. Apresenta como objetivo fomentar a importância da utilização da música como recurso terapêutico catalisador processo de promoção de saúde e reinserção psicossocial no território dos usuários atendidos no serviço supracitado. O BATUCAPS existe no referido CAPS desde 2018, através da percussão e do batoque, agrega elementos da cultura popular de Sergipe, a exemplo do Reisado, Cacumbi, Parafuso, Lambe Sujo, Samba de Roda e de Pareia. Trabalha-se a musicalidade de matriz africana: samba, reggae e afosés. Valoriza-se a singularidade do usuário envolvido e seu repertório individual e fazem-se adaptações aos ritmos trabalhados. Há apresentações nos equipamentos das políticas sociais existentes no município e no estado, fortalecendo o protagonismo dos usuários, promovendo cidadania e reinserção social. É adotada a perspectiva da redução de danos, visando à melhoria da qualidade de vida (moradia, trabalho, saúde e restabelecimento de vínculos), a restrição do uso de substâncias psicoativas durante os ensaios e apresentações deve-se à necessidade de atenção aos arranjos, as introduções, as músicas que vão ser cantadas e tocadas, há a inserção desses sujeitos na sociedade enquanto artistas, devido a música proporcionar acesso a espaços que na condição de usuários de crack, álcool e drogas não ocorreria devido aos estigmas sociais existentes. O grupo possui 18 integrantes, são construídos vínculos e promovida a empatia. Transcende-se o lugar de usuário e cada um torna-se professor em decorrência da trajetória de vida. O grupo não vende as apresentações, mas tem o reconhecimento social e recebe doações para viabilização do trabalho, diante da limitação de recursos destinados para a política de saúde mental. Observa-se como principal efeito dessa intervenção a maior adesão ao tratamento em saúde, que passa a ser pactuado e não invade o espaço do outro. Ademais, considera-



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

se que as trocas interpessoais e sociais são facilitadas, devido à ampliação do repertório artístico e cultural dos usuários, promovendo a ocupação de espaços no território que vivem. Portanto, a arte e a cultura contribuem para o tratamento humanizado e singularizado nos CAPS, enquanto equipamento da Rede de Atenção Psicossocial.



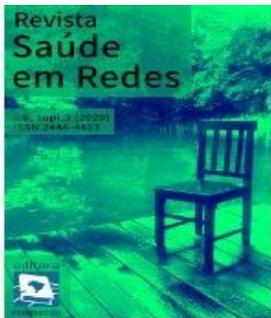
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7738

### VINCULAÇÃO DA GESTANTE COMO GARANTIA DE ASSISTÊNCIA HUMANIZADA E SEGURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Sanay Souza Pedrosa, Lucilene Farias Alves, Gilmara Rocha Oliveira, Circe Nóbrega Robeiro

Apresentação: Os indicadores de mortalidade materna e infantil no Brasil ainda são elevados, principalmente em relação aos países mais desenvolvidos, neste sentido, é fundamental ampliar esforços para reduzir as altas taxas de morbi-mortalidade materna, perinatal e neonatal registradas no país. Com esse intuito, surge no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), uma estratégia em rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis denominada Rede Cegonha, que traz como uma de suas diretrizes a garantia de vinculação da gestante à maternidade na qual será realizado seu parto visando uma assistência digna e de qualidade e que esta seja realizada de forma humanizada e segura. O presente trabalho teve por objetivo relatar experiências de vinculação de gestantes às maternidades Balbina Mestrinho e Instituto da Mulher Dona Lindú, situadas na zona sul da cidade de Manaus – Amazonas. Trata-se de um estudo descritivo a partir do relato de experiência de gestantes e puérperas que fizeram o pré-natal nas unidades de saúde da família de Manaus no ano de 2019, onde foram coletados depoimentos para exposição das impressões que tiveram acerca do processo de vinculação, a partir da orientação que receberam pelo profissional nas consultas de pré-natal, evidenciando a compreensão e a valoração que atribuíram a esse processo. Buscou-se descrever essas experiências de maneira literal, estimuladas por perguntas norteadoras, como: Você visitou a maternidade onde será realizado seu parto? Como foi essa experiência? Como você foi acolhida pela equipe da maternidade? Como foi seu parto e pós-parto na maternidade que foi vinculada? As respostas nortearam em eixos comuns: a) o bom acolhimento pela equipe multiprofissional, b) a compreensão de vinculação e c) problemas de infraestrutura das maternidades. Os relatos foram organizados em textos e em vídeos e foram apresentados em um fórum distrital com profissionais e gestores, que teve como finalidade a construção de espaço coletivo para discussão sobre um novo modelo de atenção ao parto e nascimento, mediante o acompanhamento e contribuição na implementação da Rede Cegonha. Constatamos que a avaliação do grau de satisfação dos usuários do sistema de saúde é um importante indicador a ser considerado no planejamento das ações. Concluímos que o desafio de diminuir a mortalidade materna e infantil depende de políticas públicas, da participação da sociedade, melhoria no acesso aos serviços de saúde e da qualidade da assistência ao pré-natal, parto e recém nascido.



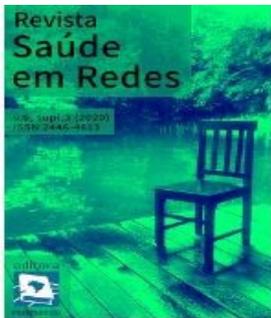
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7739

### CONJECTURA PROFISSIONAL DA IMUNIZAÇÃO COM A VACINA PENTAVALENTE

Autores: Lidyane Parente Arruda, Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque, Francisco Meykel Amancio Gomes, Lilliane Carvalho Vasconcelos, Larisse Araújo de Sousa, Francisco Lidier Prado Arruda Filho, Hermínia Maria Souza Da Ponte, Conceição mikaelly de Vasconcelos

Apresentação: A vacinação é um ato que permite a prevenção, o controle, a eliminação e a erradicação das doenças imunopreveníveis, assim como a redução da morbimortalidade por certos agravos, sendo a sua utilização bastante custo-efetiva logo, é através desse procedimento que se é possível preservar um dos direitos das pessoas, que é a qualidade de vida. A imunização é o meio fundamental e de maior eficácia para interromper a cadeia de transmissão de doenças, pois a imunização significa a estimulação do sistema imunitário no sentido de prepara-lo para enfrentar infecções, de qualquer que seja a natureza. Esta pesquisa tem como objetivo principal investigar a conjectura profissional em relação a imunização da vacina pentavalente, objetivou-se ainda compreender os desafios de manter pontuais os cartões de vacinas da criança, questionamos sobre a satisfação no campo de trabalho, assim como propostas de melhoria de sua atuação e da secretaria do município para com as necessidades de elaborar meios de informação para os pais com relação a importância da vacina. Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada na abrangência das oitos Equipes Saúde da Família (ESF) de um município do interior do Estado do Ceará, com 16 profissionais responsáveis pelas salas de vacinas no período de novembro e dezembro de 2018 e os dados foram coletados utilizando-se uma entrevista semiestruturada e avaliados por meio de análise de conteúdo sob o parecer de nº3.036.978. A pesquisa evidenciou conhecimentos a respeito da vacina e da importância da vacinação, mostrou ainda as dificuldades enfrentadas sobre a adesão dos pais, a falta de informações dos mesmos sobre a imunização. Desta forma, a equipe de saúde deve planejar ações que visem solucionar as dificuldades enfrentadas para a vacinação, além de orientá-los quanto à sua importância, segurança, eficácia e possíveis efeitos adversos, a fim de aumentar a adesão ao método, contribuindo conseqüentemente para a melhoria da qualidade da saúde de todos. Considera-se que a pesquisa reflete uma realidade de muitos municípios e por ser um tema de grande importância para a área, sugerimos que outras pesquisas sejam feitas no sentido de aprofundar o conhecimento sobre o assunto, afim de melhorar efetivamente a prática vacinal.



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

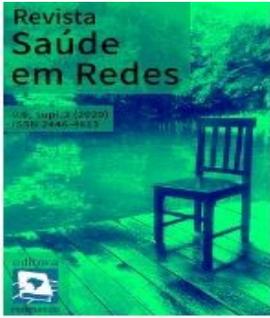
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7740

### A DESCENTRALIZAÇÃO DO CUIDADO ÀS PESSOAS COM HIV/AIDS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

**Autores:** Fatima Maria Gomes Rocha, Sandra Lúcia Filgueiras, Ivia Maksud, Eduardo Melo, Jorginete Damião, Rafael Agostini, Kátia Souza, Ana Carolina Maia

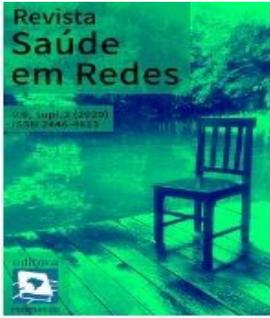
**Apresentação:** A experiência de cuidado às pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) no Brasil começa a ser descentralizada para Atenção Primária em Saúde (APS) a partir de 2014. Segundo diretrizes do Ministério da Saúde o acompanhamento de PVHA na APS está condicionado a indicação baseada em critérios clínicos específicos. A descentralização ainda é incipiente no país e visando a obtenção de informações para o aprimoramento desta política desenvolvemos a pesquisa “O cuidado às pessoas com HIV/AIDS na rede de atenção à saúde” realizada no município do Rio de Janeiro entre 2018 e 2019 por pesquisadores de diversas instituições (IFF, ENSP-Fiocruz, SES (RJ), UERJ). O objetivo desta apresentação é compartilhar resultados preliminares do eixo de análise referente à organização da atenção e interface entre APS e especializada no cuidado às PVHA. **Desenvolvimento:** Pesquisa qualitativa combinando diferentes métodos e técnicas, tais como estudo de caso, observação participante, entrevistas com profissionais, usuários/movimentos sociais e gestores e grupos focais com Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e médicos. O trabalho de campo foi realizado entre 2018 e 2019, em dois serviços de atenção básica e um de atenção especializada de uma região da cidade do Rio de Janeiro. Tanto a elaboração do projeto quanto a análise dos dados adotou o diálogo entre perspectivas das ciências políticas, humanas, sociais e do planejamento, gestão e cuidado em saúde. **Resultado:** Entre os resultados encontrados destacamos o aumento significativo de PVHA acompanhadas na atenção básica e a diminuição dos tempos de espera para 1ª consulta de infectologia, a identificação de protocolos clínicos e do sistema eletrônico de regulação do acesso (SISREG) como “ferramentas mediadoras” do cuidado, o desconhecimento e hesitação dos profissionais da atenção especializada sobre a atenção básica e sua capacidade de cuidar das PVHA, a fragmentação do manejo das PVHA com comorbidades, dificuldades de acesso a informações clínicas das PVHA atendidas em mais de um ponto de atenção da rede, a escassez de canais formais e informais de diálogo entre equipes de saúde da família e equipes especializadas e o receio dos usuários em serem acompanhados pela APS e terem seu diagnóstico revelado na comunidade. **Considerações finais:** A descentralização do cuidado às PVHA para a atenção básica e a sua interface com a atenção especializada não se pautou por uma perspectiva de interação e gestão compartilhada do cuidado, comprometendo desta forma a integralidade da atenção preconizada no SUS. Em que pese potenciais ganhos de acesso e racionalização do uso do especialista, há necessidade de fomentar o apoio matricial e outros mecanismos formais e informais de comunicação e interação na rede de saúde. Destacamos ainda que a consolidação da rede de atenção à saúde para PVHA depende fundamentalmente do enfrentamento de desafios de ordem moral (sexualidade e estigma), ética (sigilo e confidencialidade), técnica (manejo clínico e formação



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dos profissionais), organizacional (regramentos, fluxos e interações) e política (condução da agenda e diálogo entre diferentes atores).



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

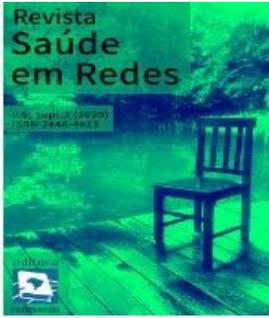
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7741

### A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE AOS CUIDADORES DE PESSOAS COM ALZHEIMER

**Autores:** Grayce Daynara Castro de Andrade, Letícia Santos do Monte, Joyce Taynara Sousa de Miranda, Victor Hugo Oliveira Brito, Viviane de Souza Bezerra, Izabele Grazielle da Silva Pojo, Marluclena Pinheiro da Silva

**Apresentação:** A doença de Alzheimer (DA) apresenta manifestações lentas e evolução deteriorante, prejudicando o paciente nas atividades de vida diária e no desempenho social, tornando cada vez mais dependente de cuidados. As demandas por cuidados nesta patologia comprometem não só a qualidade de vida do idoso doente como também a de seus cuidadores. O objetivo foi relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem sobre a importância da educação e saúde aos cuidadores de pessoas com Alzheimer. **Desenvolvimento:** realizou-se roda de conversa como recurso metodológico, com cuidadores participantes do projeto de extensão REVIVER, juntamente com acadêmicos e docentes de enfermagem da Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, que são responsáveis pelo grupo de cuidadores. **Resultado:** O componente educativo procurou: a) dar informação sobre a doença (etiologia, sintomas, prevenção) e os cuidados a ter em casa, de forma a permitir à família antecipar mudanças na sua organização causadas pela doença e aumentar a sua capacidade para lidar funcionalmente com essas transições; fornecer conhecimento através de palestra e discussões em grupo sobre uma temática b) facilitar o enquadramento da doença, desenvolvendo sentimentos de competência e controle. Tal entendimento faz com que todos encontrem confiança e acolhimento entre si, externando e compartilhando a experiência vivida de cuidado. A partir das atividades de educação e saúde, observou-se que a maioria dos cuidadores não recebe atenção de saúde e é perceptível que os mesmos acabam doentes junto com o paciente, como bem foi relatado em diversas falas durante os encontros do grupo. **Considerações finais:** Cuidar de uma pessoa com DA não é algo simples nem imediato para os cuidadores que a escolhem, considerando os encargos dessa jornada. É necessário que se intensifique as realizações de programas de extensão a saúde voltados para a atenção do próprio cuidador.



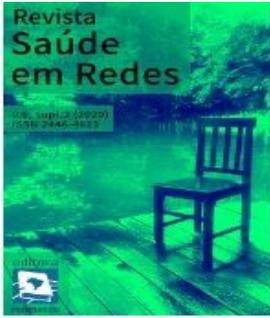
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7742

### CRIAÇÃO DE UM ESPAÇO DE DIÁLOGO NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA: PERSPECTIVAS ATIVAS

**Autores:** Rebecca Barbosa de Decco Monteiro Marinho, Adriane das Neves Silva, Maria Alice Junqueira Caldas

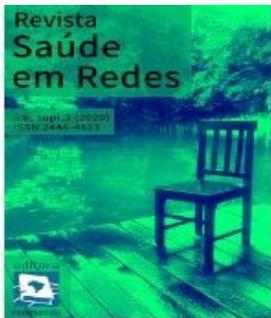
**Apresentação:** O setor saúde apresenta características específicas que desde a graduação precisam ser trabalhadas: habilidades e competências que preparem os alunos para atuar em todos os níveis de atenção. Especificamente na Fisioterapia, as demandas determinadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais destacam o contexto social brasileiro, que requerem o domínio de novas habilidades nos quais os conteúdos relacionados com o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado a realidade epidemiológica e profissional, conduzem para práticas integrais no fazer fisioterapêutico. Em alguns momentos, percebemos uma dificuldade por parte dos alunos em resolver problemas, mediar situações conflitantes que exigem maturidade articulada de tal forma que haja uma resolubilidade mais adequada possível. Nesta perspectiva, atividades que proponham a crítica e a reflexão dos cenários de atuação do fisioterapeuta podem contribuir para o amadurecimento dos docentes e discentes no que diz respeito à construção do conhecimento, capacidade de questionamento, tomada de decisão, favorecendo a autonomia profissional futura. O objetivo deste trabalho é elaborar um caderno de situações-problemas para ser utilizado em um curso de fisioterapia de uma universidade pública de Minas Gerais, um produto inovador para o curso. **Desenvolvimento:** Esta experiência será apresentada com projeto de intervenção para o curso de Especialização em Ativação em Processos de Mudança na Formação Superior em Saúde em março de 2020. A construção do caderno será desenvolvida em dois momentos, o primeiro em fevereiro e o outro em março de 2020, com agendamento prévio pela direção da faculdade, inseridos no IV Encontro de Planejamento, realizado anualmente. Este encontro possibilita a discussão da integração ensino-serviço-gestão na faculdade de fisioterapia entre docentes e representantes discentes. Os docentes serão divididos em dois grupos segundo as áreas de atuação da fisioterapia e baseadas no currículo do curso. No primeiro encontro, o grupo Ativadores A irá participar de uma oficina preparatória para a construção de situações-problemas, com uma abordagem ativa e contextualizada do projeto. Enquanto isso, o grupo Ativadores B receberá por e-mail artigos e publicações que irão direcionar a construção. **Resultado:** no segundo encontro, os dois grupos terão oportunidade de dialogar para dar início à construção, criando a socialização de seus produtos. Inicialmente faremos um debate e explanação dos objetivos do projeto. Em seguida, faremos a oficina para construção das situações-problema, que serão avaliadas por um comitê de especialistas cegados em relação à metodologia prévia utilizada, e identificar qual metodologia utilizada favoreceu mais positivamente a construção de uma situação-problema. Os especialistas receberão uma carta-convite e terão um prazo acordado previamente para enviar o parecer final. **Considerações finais:** A coconstrução de espaços de diálogos visa à satisfação por novas formas de construção dos saberes potencializando



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

transformações na prática profissional. Sendo assim, as propostas de mudanças na formação em fisioterapia com a incorporação do caderno de situações-problemas nas atividades como estratégia pedagógica contribui para formação crítico-reflexiva do cotidiano de trabalho a partir dos casos reais, e fortalece através da perspectiva das metodologias ativas a formação deste profissional, na medida que eles aprendem a lidar com situações diversas encontradas no seu ambiente de trabalho.



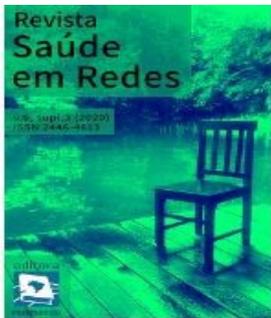
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7743

### (DES)COLONIZAÇÃO DA ATUAÇÃO PARA COM OS POVOS INDÍGENAS: EXPERIÊNCIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Autores: Rayssa de Oliveira Duarte, Bruna Tadeusa Genaro Martins de Oliveira

Apresentação: Este presente estudo é um relato de experiência e traz algumas reflexões acerca da importância da atenção a saúde dos povos indígenas, as quais emergiram de discussões realizadas na matéria de Psicologia da Saúde II, na Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD. O texto tem como objetivo expor experiências de ensino-aprendizagem concernentes a atuação de psicólogos(as) e a necessidade de (re)definir e repensar as práticas psicológicas junto a população em questão, uma vez que estas são atravessadas por teorias colonizadoras. Desenvolvimento: No decurso da matéria supracitada foram realizadas numerosas trocas de saberes acerca da importância da atenção à saúde dos povos indígenas, dando enfoque aos grupos da região de Dourados, quais sejam eles os Guarani, os Kaiowá e os Terena, mediante a debates entre alunos e profissionais que atuam na área. Além disso, realizou-se uma atividade em grupo significativa e essencial para o aprofundamento no debate sobre o processo de colonização do Brasil e suas consequências para com os povos indígenas, a história de luta e resistência diante das constantes violações de seus direitos. Ademais, nesta experiência em sala ressaltou-se a influência do pensamento colonial no processo de elaboração da política indigenista, sobretudo a que atravessa a prática de psicólogos(as) que atuam diretamente com saúde dos povos indígenas. Resultado: Esta experiência de ensino aprendizagem foi de suma importância para a formação dos(as) graduandos(as) como futuros(as) psicólogos(as) e, da mesma forma, auxiliou para o desenvolvimento acadêmico de todos os(as) presentes no debate oportunizado pelo trabalho em grupo. Sobretudo pela localização da Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD, situada em Dourados - MS, região que engloba uma das maiores populações indígenas do Brasil, o espaço de troca propiciou aos graduandos(as) maior contato com a discussão acerca da colonialidade, suas esferas de atuação e suas consequências na existência dos povos indígenas, principalmente na saúde dos mesmos. Desta forma, a atuação daqueles que trabalham e lutam para assegurar que os direitos desses povos sejam respeitados, também são atravessadas por essas teorias permeadas pela colonialidade, o que, na prática, acarreta em perdas culturais, territoriais e de identidade, além de aniquilamento das diversas tradições, sobretudo os cuidados tradicionais. Considerações finais: Em suma, o espaço de ensino-aprendizagem, oportunizado pelo trabalho em grupo, salientou a urgência em redefinir a atuação dos(as) psicólogos(as) junto aos povos indígenas, buscando constituir uma clínica desviante do modelo hegemônico, violento e colonizador. Para isso, portanto, é primordial construir um modelo de atuação que seja intercultural, havendo a presença das comunidades na produção do cuidado a saúde, a fim de que, através de cada cultura indígena, as práticas da psicologia sejam (des)colonizadas e (re)definidas.



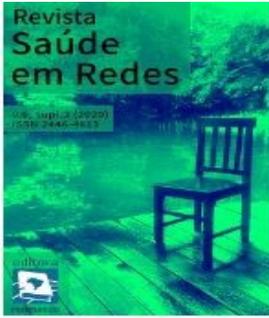
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7744

### DA REDEMOCRATIZAÇÃO ÀS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS: POR UMA PSICOLOGIA COMO PRÁTICA DO ENCONTRO E CONSTRUÇÃO DO COMUM

Autores: Gabriela Di Paula Dias Ribeiro, Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira, Márcio Mariath Belloc

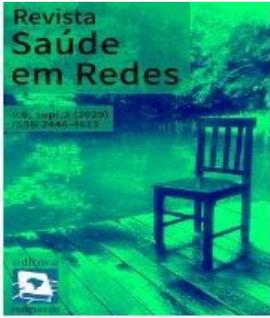
Apresentação: A entrada da psicologia na saúde foi influenciada por diversos fatores entre eles a reforma psiquiátrica; fruto do movimento dos trabalhadores da saúde mental e do movimento da luta antimanicomial. Em 1985, o país vivia uma intensa mobilização popular, demandas políticas movimentadas pela redemocratização do Brasil somada à iminência da elaboração de uma nova constituição, com avanços sociais relevantes e algumas marcas conservadoras. Era um momento de luta e “esperança” para uma parte da sociedade brasileira que buscava a prevalência de direitos humanos, de cidadania, seguridade social, educação e saúde. Ademais das questões sociopolíticas o país estava imerso em uma crise econômica com o avanço neoliberal. Outro ponto relevante nesse período foi o rearranjo social que obtinha novos ares e retomava a sua organização, a citar uma maior ação política do Sindicato de Psicologia e do Conselho Federal, bem como do Conselho Regional de São Paulo. Tais mudanças em conjunto com o crescimento dos campos de atuação trouxeram um olhar sob a psicóloga para além do profissional autônomo, mas sim como um trabalhador constituído de atitude política, com uma intervenção sindical entre outras formas de organização do seu fazer e novas discussões acerca da profissão e da implicação psi nas discussões daquele período, como a sua inserção nas políticas públicas, a citar a área da saúde. É nessa conjuntura que a psicóloga adentra a saúde, a inclusão desse profissional nas políticas públicas é consequência de constantes transformações provocadas pelas práticas e demandas da população e não necessariamente em decorrência de um arcabouço teórico e metodológico, mas sim por meio de uma urgência da assistência. No Brasil, a psicologia insere-se no campo da saúde coletiva principalmente via SUS; seus princípios e diretrizes solicitam uma reinvenção da intervenção psicológica para além da atuação clínica individual, privativa e ambulatorial. Exige uma compreensão do processo saúde-doença-atendimento, uma intervenção contextualizada conforme a região do usuário, a sua história, condições econômica, social e cultural. Outrossim, a psicóloga tem a oportunidade de se reinventar a partir do acesso às demandas reais da população, de ações preventivas, educativas e de reabilitação para além do modo clínico individual; em contato com outros saberes – inclusive o saber do usuário. Inserida em equipes multiprofissionais, ao realizar grupos terapêuticos, ações que promovam autonomia, cidadania, bem-estar, protagonismo e a redução do sofrimento psíquico do usuário. O contexto da saúde convida a psicologia para posicionar-se a respeito da sua contribuição com as condições de vida da população brasileira em prol de uma assistência integral. Percebe-se, assim, que a psicologia ao longo dos anos ganhou espaço no campo da saúde, expandiu a sua área de atuação e a sua capacidade teórica/técnica para intervir. Um dos espaços que a psicologia adentrou foram os programas de residência multiprofissional em saúde. A primeira residência multiprofissional



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

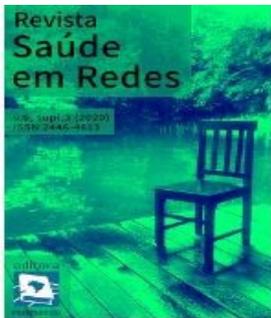
em saúde no Estado do Pará foi desenvolvida em 2010 no Hospital Universitário João de Barros Barreto em parceria com o Hospital Público Ophir Loyola, o Hospital Universitário Betina Ferro de Sousa e Unidades Básicas de Saúde vinculado à Universidade Federal do Pará, ofertou 20 vagas, 10 para a área de concentração em Oncologia envolvendo as seguintes categorias profissionais: Psicologia, Biomedicina, Nutrição, Farmácia, Enfermagem e Odontologia, e 10 para o programa Saúde do Idoso que abrangia Psicologia, Farmácia, Enfermagem e Fisioterapia. Uma formação coletiva inserida no cotidiano do serviço em saúde requer uma atenção integral, envolve saberes que se inter cruzam a fim de dar conta da complexidade da pessoa que busca assistência e exige disponibilidade interna dos diversos profissionais que compõem o cuidado em saúde. Busca-se com este trabalho refletir acerca de como o fazer da psicologia dialogar com os diversos saberes que compõem a equipe de saúde a fim de construir uma assistência de modo coletivo a partir da sua inserção em programas de residência multiprofissional em saúde? Tal questão faz parte de uma pesquisa de mestrado desenvolvida junto ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará, apresentada em junho de 2019. Utilizou-se a metodologia clínico-qualitativa, foram entrevistadas sete psicólogas residentes egressas selecionadas, por meio da amostragem não probabilística “bola de neve”. Os resultados obtidos apontam que os espaços construídos para uma assistência à saúde a partir de uma perspectiva multidisciplinar, transdisciplinar e interdisciplinar são alcançados de modo mais efetivo e consistente entre os próprios residentes. Considerando que sentem que possuem em comum o ser residente que os vincula e traz um caráter de identificação entre elas, que as aproxima e facilita a troca de saberes e vivências. Assim como propicia disponibilidade interna para a psicóloga residente sair de um lugar de saber e transitar no não saber a fim de aprender com o outro a respeito de distintas áreas de conhecimento em prol do cuidado ao usuário e do serviço de saúde. Contudo, observou-se em alguns momentos a não compreensão acerca do lugar das residente multiprofissional, com impacto na integração das mesmas com a equipe de saúde, promovendo nos profissionais dos serviços atitudes que excluem as residentes da equipe. Uma incompreensão que passa obviamente pela organização do programa de residência, mas que é fruto de uma prática atravessada pelo discurso biomédico hegemônico e o modelo flexneriano centrado na especialidade, que toma ainda mais fôlego em um contexto de expansão do capitalismo neoliberal sobre as práticas e políticas de saúde. Esta situação merece atenção, visto que uma das ferramentas principais nos ambientes de saúde são as tecnologias leves, tratadas como menores no modelo em expansão, interferindo diretamente nas práticas de cuidado ofertadas aos usuários. Uma forma de trabalho que dificulta a necessária relação dialógica entre todos os atores que fazem parte das redes de atenção à saúde. É a partir do vínculo construído, das relações interpessoais entre os diversos profissionais de saúde que compõem o serviço que o cuidado em saúde acontece. São atos vivos em saúde que chegam até o usuário, a sua família, ou seja, é a partir da micropolítica que o diálogo entre os múltiplos saberes pode transitar e abrir frestas para uma assistência coletiva e inclusivo; considerando o saber do usuário. Um trabalho vivo acontece no tecido celular das relações que se permitem o não saber como uma ferramenta potente para a costura de um fazer saúde integral. Tecido por diversas mãos com um fim em comum.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

A residência multiprofissional ao facilitar práticas multiprofissionais, transdisciplinares e interdisciplinares, a despeito de ocorrerem de forma mais fluída entre os próprios residentes e com dificuldade entre os outros membros da equipe, tenciona práticas instituídas, movimenta e transforma os espaços de saúde, viabiliza a inserção de diversas categorias profissionais que com a sua presença sensibilizam e contribuem com a assistência e exigem da equipe do serviço competências e habilidades na dimensão subjetiva e relacional. Defendemos, assim, a formação e a prática de uma psicologia, que retoma os princípios da luta antimanicomial, que se funda na produção de vida e cidadania da redemocratização brasileira, no caráter multi-inter-trans das residências, na construção inventiva e contra-hegemônica de um comum que seja garantia da dimensão mais subjetiva. Uma prática do encontro, crítica e reflexiva, para uma construção coletiva de saúde, na qual, todos são parte do processo e precisam estar implicados com essa construção.



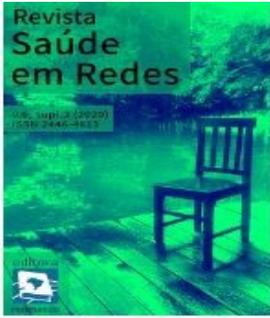
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7745

### DIAGNOSTICANDO AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE EM MACAÉ: UMA EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE

**Autores:** Isabela Barboza da Silva Tavares Amaral, Naiara Sperandio, Diego Lima de Oliveira, Beatriz Dassisti Carminate, Nathalia Soares Argemil, Bianca Araújo de Almeida

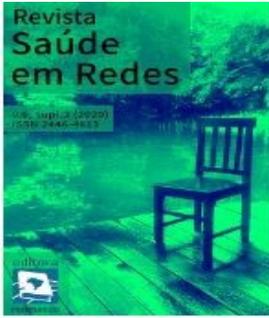
**Apresentação:** O presente estudo é um relato de experiência que pretende descrever o processo de trabalho de um dos grupos vinculados ao Programa de Educação pelo Trabalho (PET)- Saúde/Interprofissionalidade da Universidade Federal do Rio de Janeiro do Campus de Macaé, que deu origem a um projeto de pesquisa. **Desenvolvimento:** Este programa tem desenvolvido diversas ações voltadas a fomentar a capilarização da interprofissionalidade na universidade e nos cenários de práticas do SUS, através da composição heterogênea de seus grupos de trabalho que integram alunos de graduação e docentes dos cursos de enfermagem, farmácia, medicina e nutrição, além de profissionais da rede municipal de saúde. Um dos grupos de trabalho iniciou suas atividades em abril de 2019 com aprofundamento teórico acerca dos conceitos de interprofissionalidade e processo de trabalho nas Redes de Atenção à Saúde no SUS. Paralelamente às leituras foram organizadas visitas guiadas às unidades públicas de assistência à saúde em Macaé, aos espaços relacionados à Gestão da saúde como Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e reuniões de comitês específicos, onde normalmente não se tem campo prático ou estágios ao longo da graduação. A partir dessa imersão no sistema municipal de saúde, foram produzidos pelos alunos, diários de campo que subsidiavam as discussões tecidas em cada reunião pós-visita guiada. Identificou-se nos relatos dos alunos, questões como por exemplo falhas de comunicação entre gestão e assistência e falta de integração dos níveis de atenção. **Resultado:** Uma vez identificada essa necessidade de ter um diagnóstico que pudesse traduzir o grau de integração das Redes de Atenção à Saúde, foi submetido um projeto de pesquisa com esse objetivo, para que uma vez estabelecido o diagnóstico local, pudesse ser viabilizado um plano que promova melhoria do nível de integração das Redes. Para isso, foi selecionado um instrumento de diagnóstico de Rede chamado: “Avaliação das Redes de Atenção à Saúde”, cujas dimensões envolvem questões acerca da população, da Atenção Primária à saúde, dos pontos de atenção secundários e terciários, dos sistemas de apoio, dos sistemas logísticos, dos sistemas de governança da Rede e do modelo de atenção à saúde proposto por Eugênio Vilaça Mendes. O projeto de pesquisa foi aprovado no comitê de ética em agosto de 2019. Destaca-se que a abordagem da interprofissionalidade no sentido da formação para o SUS em atividades acadêmicas como esta aqui descrita é capaz de promover resultados que possam de fato ser geradores de reflexão e (re)construção de práticas e sentidos do que fazemos nos espaços de formação, gestão e cuidado em saúde. **Considerações finais:** Conclui-se que é preciso valorizar a prerrogativa constitucional do SUS em reordenar a formação dos trabalhadores da área da saúde, a formação profissional voltada para o trabalho que contribua para o desenvolvimento social, e principalmente para integração ensino-serviço-gestão-comunidade, de forma a promover inserção dos estudantes nos cenários de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

práticas do SUS e outros equipamentos sociais desde o início da formação, integrando a educação e o trabalho em saúde.



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

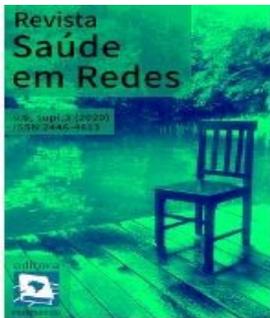
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7749

### SEGURANÇA DO PACIENTE E A SUA INFLUÊNCIA SOBRE A PREVENÇÃO DA INFECÇÃO HOSPITALAR NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: Tatiana Feliciano, Lia Cristina Galvão

**Apresentação:** A discussão da ligação entre a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e o controle da Infecção Hospitalar (IH) em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) se faz necessária para reforçar a preocupação e a obrigatoriedade da implantação deste núcleo conforme a resolução vigente. Neste cenário, levantei o seguinte questionamento: Existem evidências científicas que retratem a ligação entre a implantação do NSP com a redução da IH em UTI? **Objetivo:** Relacionar as possíveis evidências científicas que retratem a ligação entre a implantação do NSP com a redução da IH em UTI. **Desenvolvimento:** Pesquisa de natureza descritiva a partir de uma revisão bibliográfica sistematizada baseada em obras secundárias que abordam o tema e publicada no período de 2013 a 2017. **Resultado:** Realizada a triagem das obras foram obtidos 46 artigos pré-selecionados e 07 selecionados, 02 livros para embasamento teórico, 11 arquivos de outras categorias (manuais). A falta de cultura de segurança, a baixa adesão dos profissionais às medidas de precaução, negligência dos profissionais para a higienização das mãos (HM), falta de infraestrutura, gestão hospitalar não comprometida e falha no dimensionamento de pessoal são as evidências encontradas neste trabalho que pontuam a ligação entre a implantação do NSP com a redução da IH em UTI. **Considerações finais:** A implantação de protocolos e a manutenção destes por parte da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) auxiliam de forma inevitável a implantação e implementação do NSP, mesmo em instituições que a cultura de segurança do paciente não esteja enraizada.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7751

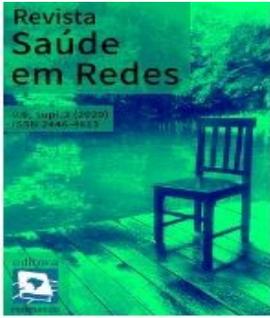
### IDOSO E A SEXUALIDADE: VULNERABILIDADE ÀS IST/HIV/AIDS EM UM MUNICÍPIO NA FRONTEIRA NORTE DO BRASIL

**Autores:** Veridiana Barreto do Nascimento, THAYNANA LOBO CASTRO, Lays Oliveira Bezerra, Scheilla Cristina da Silva, Jéssica Samara dos Santos Oliveira, Rair Silvio Alves Saraiva, Dinaúria Nunes Cunha de Faria, Renata Simões Monteiro

**Apresentação:** A expectativa de vida tem aumentado gradativamente no Brasil, em detrimento da melhoria da qualidade de vida e da oferta de saúde, entretanto alguns problemas relacionados aos estigmas e cultura dos idosos resultam em dificuldades na oferta integral de saúde, principalmente no que tange a prevenção de doenças de caráter sexualmente transmissível. Em consonância com o Ministério da saúde, estima-se que nas três últimas décadas houveram mais de 13.000 casos de AIDS em pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, sendo a grande maioria corresponde ao sexo feminino. Não obstante, em virtude do crescimento exacerbado da infecção pelo HIV/AIDS no Brasil, o perfil epidemiológico vem sofrendo mudanças ao longo do tempo, onde não se pode determinar indivíduos particularmente vulneráveis às IST/HIV/AIDS, independentemente do gênero, idade, raça, cor e opção sexual, todos estão expostos a contaminação, entretanto o estigma social cujo o idoso é idealizado como “assexuado”, exacerbando a vulnerabilidade e constitui percalço na promoção da saúde nesta vertente.

**Desenvolvimento:** Este estudo foi desenvolvido em meados de 2019, no município de Oiapoque, cidade localizada na região setentrional do Amapá, divisa com a Guiana Francesa, deste modo detém intenso fluxo de pessoas, proporcionando múltiplas casas noturnas e pontos de prostituição. Para alcance dos objetivos utilizou-se abordagem quantitativa, exploratória, descritiva, prospectiva, com corte transversal. A amostra do tipo bola de neve, foi constituída de 100 idosos submetidos a um questionário de autoria da pesquisadora, contendo questões abertas e fechadas, acerca de informações sócio demográficas, saberes, práticas sexuais e outras variáveis. Os dados oriundos desse instrumento de coleta foram analisados a margem da estatística descritiva e inferencial.

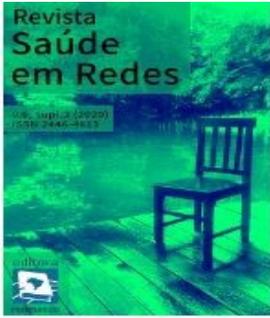
**Resultado:** A amostra foi composta de 100 indivíduos onde 54,0% eram do sexo feminino e 46,0% do sexo masculino, a média de idade correspondeu 67,8%, com variabilidade entre 60 a 91 anos de idade. Referente a escolaridade o ensino fundamental incompleto foi mais comum, tanto para homens (54,4%), quanto para mulheres (59,3%). As mulheres em sua maioria estavam viúvas (33,3%), enquanto que no sexo masculino o estado civil casado foi mais expressivo (45,7%). A maior parcela dos sujeitos era parda (65,0%). Considerando a religião, grande parte das mulheres eram protestantes (64,8%) e os homens católicos (63,0%). Vale ressaltar que 81,0% dos pesquisados detinha renda entre 1 a 2 salários mínimos. Referente aos saberes sobre IST/HIV/AIDS parcela significativa dentre homens e mulheres não sabiam do que se tratava (94,0%), como ocorre a transmissão (60,0%), tão pouco os sintomas de cada patologia (79,0%), todavia (55,0%) alegaram conhecer nomes de IST corriqueiras no cotidiano, também foi notório que um percentual significativo dos idosos auto declarados conhecedores das particularidades destas doenças, haviam cursado o



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ensino médio completo, ou seja, detinham maior grau de escolaridade, assim como um maior número de idosos que se declararam solteiros, católicos, com renda superior a dois salários, também representaram maior parcela dentre os que informaram conhecimentos mais expressivos. Quando questionados acerca do uso da camisinha (97,0%) dos senis sabiam para que serve a camisinha, (70,4%) das mulheres nunca haviam utilizado, já entre os homens (71,6%) já empregaram o preservativo em algum momento, no entanto utilizaram esporadicamente. A maioria não informou onde adquiriu o preservativo, entretanto o estabelecimento mais usual para obtenção foi o posto de saúde (25,0%). Os idosos que alegam nunca ter uma infecção dessa estirpe corresponderam a (81,0%), os demais (18,0%) não relataram. (61,0%) das mulheres não mantinham mais relação sexual, contudo (30,4%) dos homens confirmaram ter entre 3 a 5 relações sexuais durante o mês. Grande parcela já realizou teste rápido para HIV e algum momento (65,0%), expressiva quantia nunca participaram de palestras ou outros meios de educação para este tema (69,7%) e de uma forma geral não se consideram grupo de risco para contaminação por IST/HIV (78,0%).

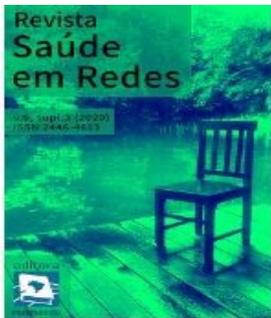
Considerações finais: O presente estudo propôs a identificação da vulnerabilidade dos idosos do município de Oiapoque às Infecções Sexualmente Transmissíveis/HIV/AIDS, através de entrevistas com 100 idosos residentes do município utilizando um questionário estruturado. Após a análise dos resultados, através do perfil sociodemográfico, nota-se que as mulheres são maioria dos participantes desta pesquisa, a maior porcentagem tem baixo grau de escolaridade, são casados, se autodeclararam pardos, protestantes, tem casa própria, e renda de 1 a 2 salários mínimos. Portanto, foi compreensível que as situações no qual os idosos do município se encontram, interferem direta ou indiretamente nos saberes sobre IST/HIV/AIDS e práticas sexuais. Ressalta-se ainda, que são necessárias pesquisas aprofundadas sobre este assunto, principalmente quando relativas a esta faixa etária, pois durante a pesquisa, houve dificuldade para encontrar um arcabouço teórico satisfatório que envolvem os idosos e sua sexualidade, não somente no Estado do Amapá, mas em território brasileiro, é perceptível que os estudos voltados para esse grupo estão parcialmente limitados a patologias patognomônicas no idoso, ofertando pequena visibilidade para esta a tríade IST/HIV/AIDS. É importante salientar que esta população vem crescendo gradativamente, e é imprescindível desenvolver políticas públicas nesta vertente. Outro fator crucial seria enaltecer a importância e necessidade de ofertar educação em saúde ao público da terceira idade, objeto fundamental na prevenção destes agravos, deficiência plausível em Oiapoque, principalmente acentuada pela instabilidade dos recursos ofertados para compra de insumos, implantação recente da linha de cuidado voltada ao HIV/AIDS e consequente déficit na autonomia do cuidado ofertado, uma vez que a equipe de saúde carece de educação continuada a despeito das doenças sexualmente transmissíveis, neste sentido o fortalecimento do elo universidade-comunidade seria de grande valia para o binômio cliente-comunidade. Mediante a esta conjuntura, este estudo foi de extrema importância para a população de Oiapoque, tendo em vista que foi possível conhecer a percepção dos idosos do município acerca das IST/HIV/AIDS, para o despertar das políticas públicas e dos profissionais da saúde para direcionar a esta população um olhar diferenciado, com uma assistência integral à saúde do idoso, que envolve não somente doenças relacionadas a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

idade, mas sim a sexualidade na terceira idade, e conseqüentemente a vulnerabilidade dos mesmos às Infecções Sexualmente Transmissíveis, explicitamente presente nestes sujeitos. Portanto, é de extrema importância valorizar a sexualidade do idoso, instigando- de maneira saudável a adotar atitudes que promovam a sexualidade, entretanto sempre prezando os hábitos saudáveis.



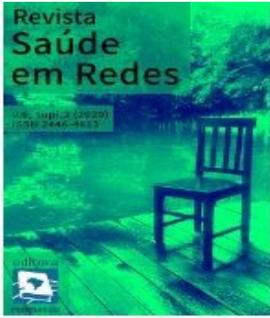
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7752

### GESTÃO PÚBLICA: UMA PROPOSTA DE ADEQUAÇÃO NO ORÇAMENTO PÚBLICO PARA UNIDADES DE SAÚDE EM PARINTINS-AM.

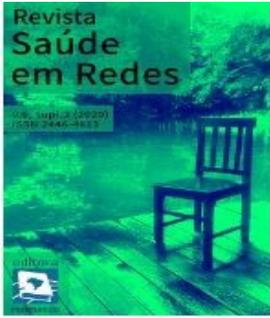
Autores: Daizes Caldeira Pimentel

**Apresentação:** A presente pesquisa tem como objetivo conformar uma proposta de adequação no orçamento público para Unidades de saúde de Parintins (AM). A investigação realizada, procurou analisar e conhecer o processo metodológico da elaboração do orçamento da saúde e seu funcionamento na gestão da Secretaria de Saúde de Parintins (SEMSA). O âmbito da pesquisa deu-se na sede da Secretaria e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS): Francisco Lupino na zona rural, Francisco Galiane e Paulo Pereira na zona urbana e teve como sujeitos da pesquisa a equipe de gestores da saúde e três gerentes de UBS. O estudo aponta que administração pública vem sofrendo diversas mudanças no seu âmbito administrativo, político e econômico. Gerenciar, controlar e avaliar serviços tornou-se desafios para os gestores públicos, seja pela ampliação dos problemas socioeconômicos, como pela rotatividade de profissionais desqualificados para atender as demandas do serviço público. O financiamento das políticas públicas tendem a não serem suficientes para custear todos os gastos, manter a máquina pública e a necessidade de serviços essenciais a população, causando insuficiência de serviços existentes e dificuldade na implantação de novos serviços. A SESMA trabalha com seu orçamento anual, sendo a maior parte dos recursos financeiros recebidos do Fundo Nacional de Saúde e outra parte dos recursos ordinários do município, conforme previsto na Lei 141/2012 que define o percentual a ser investido na saúde por cada ente federado. No entanto, este orçamento não está detalhado por Unidade Básica de Saúde, e sim, como custeio do bloco para financiamento das ações e serviços da Atenção Primária em Saúde. Logo, não há um limite orçamentário estabelecido para gasto por UBS, isso faz com que os gerentes desses serviços, desconheçam ou não consigam planejar suas necessidades baseados no seu orçamento. O setor contábil da SESMA também tem dificuldade em garantir a organização e a sistematização das informações contábeis por Unidade, tornando-se mais difícil a alimentação do Sistema de Informação e Orçamento Público-SIOPS, sistema disponibilizado pelo Ministério da Saúde para prestação de contas do financiamento da saúde. **Desenvolvimento:** A partir desse cenário, este estudo objetivou conhecer o funcionamento da gestão da saúde com vistas a analisar o orçamento previsto para o ano de 2018. E elaborar uma proposta de orçamento detalhado por unidade de saúde para facilitar o planejamento das ações e serviços e a execução dos recursos financeiros. Identificamos como problema da pesquisa que o atual orçamento da saúde no município de Parintins não apresenta detalhamento por Unidade Básica de Saúde, acarretando entraves no controle dos gastos e no planejamento de novas ações ou ampliação de serviços nas UBS. **Objetivo:** Conformar o orçamento da saúde por Unidade Básica, facilitando o controle dos gastos e o planejamento de novas ações e ampliação de serviços de saúde nessas Unidades. E os específicos: Descrever o processo metodológico de elaboração do orçamento anual de saúde no município de Parintins,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

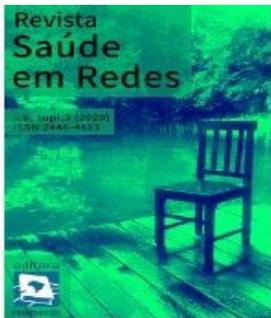
mediante a Legislação do Sistema Único de Saúde; Caracterizar a gestão financeira da Saúde em Parintins; Conformar o orçamento da saúde por Unidade Básica, considerando o financiamento da saúde para Parintins. Método: A metodologia aplicada ao estudo foi pesquisa de natureza exploratória, a qual iniciou-se com a pesquisa bibliográfica e posteriormente a observação participante; método de procedimento: Estudo de caso e técnicas da pesquisa: observação direta. Este estudo apresenta uma estrutura metodológica constituída de três fases que se configuraram como momentos distintos e interligados: Na primeira fase: realizou-se uma pesquisa bibliográfica e/ou documental, com elaboração de fichamento de livros e textos, visitas às páginas virtuais sobre a temática estudada, discussão do material selecionado e a primeira aproximação do objeto do estudo. Na segunda fase, e para ter compreensão sobre esse universo de interface entre financiamento e orçamento público para a saúde e gestão da saúde, foi necessário realizar visita a Secretaria de Saúde no Setor financeiro e no Almoxarifado, onde dá-se as entradas dos pedidos das demandas das Unidades de Saúde. Na terceira fase: Configurou-se na construção do objeto de estudo: Sistematização; discussão; análise e interpretação dos dados. Quanto às técnicas da pesquisa, foram aplicadas entrevistas com aplicação de questionários ao gestor da secretaria Municipal de Saúde, ao coordenador da Assistência Farmacêutica, Coordenador de Finanças e aos três gerentes das Unidades de Saúde. Os Questionários continham sete perguntas abertas e uma fechada no primeiro questionário e no segundo questionário para gerentes com seis perguntas abertas, onde o profissional teve a oportunidade em expressar sua opinião acerca do referido tema proposto. Resultado: Considerando os resultados deste estudo, foi possível identificar inicialmente a falta de clareza na Lei Orçamentária Anual do município, onde são tratadas das ações gerais da saúde; Fragilidades no processo de planejamento, desde as atividades realizadas nas UBS, quanto na gestão da SESMA; Falta de informações disponíveis por meio de sistemas de informação no setor financeiro e no Almoxarifado dificultam definir os valores por UBS. Os processos são todos manuais, desde o pedido dos gerentes até o controle dos materiais nas unidades com isso os dados não são fidedignos. Fragilidade na formação técnica dos gerentes e Coordenadores da SESMA no que se refere ao planejamento das ações, elaboração e execução do orçamento. Outro fator é a fragilidade na comunicação entre o planejamento e quem executa o orçamento. Os dados apresentados e analisados apontaram para outras questões técnicas e administrativas que devemos considerar, dentre elas, a fragilidade no planejamento em saúde e a formação dos gestores de forma permanente. Nessa vertente, este estudo demonstrou que os esforços da gestão da saúde do município de Parintins ainda não são suficientes para garantir o planejamento efetivo de suas ações junto a Atenção Primária em Saúde, no que tange a manutenção das Unidades Básicas de Saúde. Uma vez que o Orçamento não atende à demanda das ações planejadas e os valores financeiros estimado para manter todas as despesas destes serviços não são definidos a partir de um planejamento real. Faz-se necessário, demonstrar os gastos reais para os Órgãos que financiam a saúde do município. De acordo com os percentuais apresentados neste estudo, o governo estadual deveria investir mais em saúde no município de Parintins. Considerações finais: A administração em todas as suas vertentes tem como princípios: planejar, controlar, organizar e avaliar o



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

processo organizacional de uma empresa ou da gestão pública. Nesse viés, cabe repensar a estratégia para a elaboração do mesmo, viabilizando cursos de formação ou aperfeiçoamento e buscando um planejamento mais estratégico e participativo, fugindo do estanque técnico restrito há somente a equipe que ora compõe esse instrumento tão importante para a administração pública. É notório o empenho da equipe da SESMA em executar a Política Municipal de Saúde de forma mais dinâmica e resolutiva. Porém, as questões técnicas e burocráticas imbuídas no cerne da legislação da saúde, nem sempre conseguem estar nas decisões tomadas pela gestão. É preciso ser estratégico para alinhar as necessidades locais-regionais da Amazônia, em especial do município em questão, com as exigências contidas no âmbito da Política de Saúde ou do SUS. Sugere-se utilizar as ferramentas da administração como: gestão de custos, gestão do tempo, planejamento estratégico, contabilidade, administração de materiais e afins. Nesse contexto, é necessário destacar o empenho dos profissionais envolvidos nessa pesquisa em fazer o seu melhor nas condições e espaços de gestão que ocupam, ainda que com suas fragilidades.



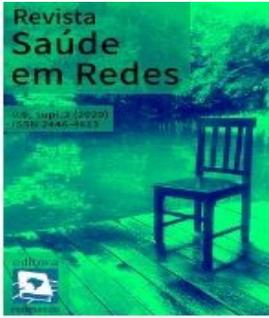
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7754

### A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA INTERPROFISSIONAL FRENTE AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS

Autores: LARESSA BARBOSA DA SILVA PEREIRA, DAIANE da Silva Rocha, AGNES BUENOS

**Apresentação:** A discussão do cuidado em saúde, contemporaneamente, aponta para a interprofissionalidade pautada na melhoria da qualidade no cuidado ao paciente. A priorização da integração entre as diferentes áreas deve ser alcançada com respeito às especificidades de cada profissão e incorporada na prática diária. O perfil epidemiológico da população brasileira atual aponta o incremento nas taxas de incidência do diabetes mellitus (DM), sendo uma das prioridades no crescimento de doenças crônicas. Em 2015, havia 14,3 milhões de pessoas com diabetes no Brasil, tal quadro justifica a reflexão sobre as intervenções de forma interdisciplinar na promoção da aderência ao tratamento não farmacológico. O DM é um distúrbio metabólico causado pelo excesso de concentração de glicose no sangue resultante da pouca produção de insulina, podendo ter várias classificações clínicas. O presente estudo aborda a do tipo dois, em função do seu crescimento expressivo na população. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, 83,8% dos casos ainda sem diagnóstico estão localizados em países em desenvolvimento, sendo a terceira maior causa de morte prematura. A finalidade de manter níveis equilibrados de glicose é essencial e a integralidade no cuidado, visa à reeducação de hábitos saudáveis através da modificação do estilo de vida resultando em um bom controle metabólico. A assistência nutricional propõe ao paciente planejar suas refeições, cumprir os horários e o plano alimentar. O enfermeiro precisa estar consciente de que o processo que se estabelece no cuidado está pautado ao de educar. No entanto, diante das necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde- SUS, que na maioria das vezes são de difícil enfrentamento, exige a permanente articulação dos diferentes saberes e das práticas profissionais. É essa interação que nos aproxima de um modelo de atenção à saúde mais integral. **Objetivo:** O estudo propõe uma reflexão sobre a importância da integralidade do atendimento do nutricionista e enfermeiro frente ao paciente com diabetes para eficácia no tratamento. A metodologia utilizada foi à abordagem qualitativa do tipo exploratória, utilizando a base de dados PubMed. **Resultado:** Os artigos científicos já consultados apontam para um número expressivo de pacientes que relatam terem grande dificuldade em manter a glicemia controlada, em função da não adesão ou mesmo entendimento da orientação nutricional que visa à mudança de estilo de vida e principalmente dos hábitos alimentares em sua rotina. **Considerações finais:** Uma assistência integral proporciona melhor adesão ao tratamento, sendo um dos instrumentos para que possamos avançar na luta por um SUS cada vez mais forte e coerente com seus princípios.



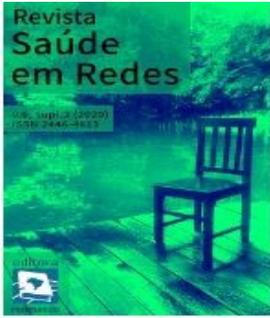
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7755

### PANORAMA DO PERFIL DOS INDIVÍDUOS PORTADORES DE HEPATITE C NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

**Autores:** Natália Cavalleiro Coelho Cavalleiro dos Santos, Biana Ramos Ramos Marins, Luciane Souza de Souza Velasque

**Apresentação:** Esta pesquisa possui como objetivo conhecer o perfil da população acometida pelo vírus da hepatite C (HCV), do estado no Rio de Janeiro nos últimos 5 anos, através da revisão de literatura. Visto que a infecção pelo vírus da hepatite C possui importantes atribuições na saúde pública, devido a sua característica crônica e de infectividade. A manifestação do HCV geralmente não apresenta sintomas, contribuindo para uma evolução crônica, levando a cirrose hepática ou câncer de fígado. Ademais, o HCV faz parte das Doenças e Agravos de Notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Desenvolvimento:** Para a busca dos artigos foi utilizada a base online BVS e na sua seleção, consideradas as palavras chave: Hepatite C e Rio de Janeiro. Foram encontrados 13 artigos, porém somente três publicados no ano de 2015, 2017 e 2018, continham a temática de interesse. **Resultado:** São considerados como grupo de risco de transmissão do vírus; usuários de drogas injetáveis, indivíduos que realizam hemodiálise, transfusão de sangue e hemoderivados, e outros procedimentos médicos invasivos. Embora, a maioria dos casos sejam do sexo feminino, apresentando a faixa etária superior a 50 anos, devido aos procedimentos cirúrgicos e transfusão de sangue, indivíduos do sexo masculino apresentam maior exposição aos fatores de risco relativos ao uso de drogas e a atividade sexual. Também, a inclusão da triagem para HCV no pré-natal provocou a diminuição nos casos de transmissão vertical do vírus. **Considerações finais:** Através da análise dos artigos pesquisados foi possível observar que o vírus da hepatite C causa alta morbimortalidade. Além disso, ainda não há vacina para o HCV. O aumento dos casos de indivíduos com HCV ser associado a faixa etária (45 anos) pode ser correlacionada ao fato do rastreamento do vírus na transfusão de sangue só ter começado a vigorar no país a partir de 1992. Desta forma, é inegável a importância de refletir e discutir sobre a hepatite C, pois o número de portadores da doença e as consequências por ela gerada aumenta a cada ano no Estado do Rio de Janeiro. **Palavra-chave:** Hepatite C e Rio de Janeiro.



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

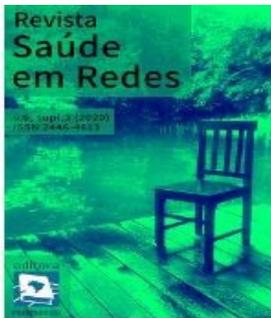
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7756

### PET SAÚDE: A VIVÊNCIA DA INTERPROFISSIONALIDADE NO CENÁRIO DE DESMONTE DA APS NA CAPITAL BRASILEIRA

**Autores:** Lígia Maria Carlos Aguiar, Anne Caroline Nunes Carmo, Davilla Gonçalves de Souza, Mônica Caixeta dos Santos

**Apresentação:** Trata-se de um relato de experiência vivenciada no contexto do PET Saúde: Interprofissionalidade. **Objetivo:** Refletir acerca da contribuição do aprendizado adquirido no programa para a formação em saúde, bem como sobre a influência da atual conjuntura do Sistema Único de Saúde (SUS). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado no contexto das vivências concernentes à vigência do ano de 2019 do Programa de Educação para o Trabalho- Saúde: Interprofissionalidade (PET Saúde: Interprofissionalidade), do Ministério da Saúde em parceria entre a Universidade de Brasília (UnB), Faculdade de Ceilândia (FCE), e a Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal (ESCS DF). **Resultado:** A vivência nos contextos da Equipe de Saúde da Família e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) permitiram a construção de um perfil profissional mais comprometido com a construção ativa do SUS dentro da perspectiva interprofissional na assistência em saúde. As fragilidades do programa se impuseram como adversidade, em muitos momentos, mas, ainda assim, não impediram a edificação de experiências enriquecedoras em uma comunidade periférica e em uma equipe dedicada que enfrenta um contexto de desmonte e precarização do serviço em favor da lógica neoliberal. O grupo finaliza o primeiro ano de projeto satisfeito com a ampliação de seus horizontes de formação profissional a partir da compreensão mais completa e assertiva sobre a saúde coletiva e o sistema único de saúde. **Considerações finais:** O projeto nos propôs uma visão ampla sobre a realidade do sistema e ratificou nosso posicionamento de que é necessário organização popular em colaboração com iniciativas governamentais para possibilitar a realização da saúde universal dentro de seus princípios e diretrizes. O PET Saúde contribuiu não apenas com nossa vida acadêmica, mas com nossas personalidades e, sobretudo, com a consolidação de uma cidadania mais consciente e do ímpeto de construção ativa e defesa do sistema único de saúde.

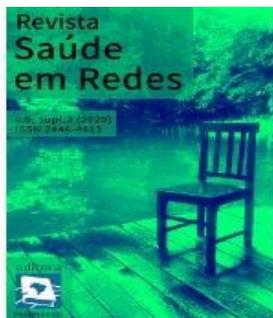


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7757

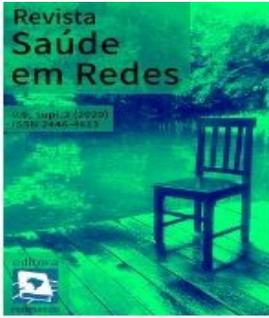
### A SINGULARIDADE DOS QUINTAIS AMAZÔNICOS NO CUIDADO COM A SAÚDE

Autores: Maria Isabel de Araújo, Silas Garcia Aquino de Sousa, Evandro de Moraes Ramos  
Apresentação: A disponibilidade e potencialidade de recursos naturais que às populações rurais da hinterlândia amazônica tem a seu alcance sejam alimentícias, econômicas ou medicinais é o recurso disponível que essa população tem ao seu alcance para complementar a demanda alimentar e necessidades básicas de sobrevivência das famílias. Assumem neste contexto o conhecimento e experiência empírica dos benefícios e uso dos recursos vegetais na alimentação como medida profilática e no tratamento de doenças. O presente estudo objetiva identificar as espécies cultivadas nos diferentes agroecossistemas, na categoria alimentícia/medicinal na comunidade Terra Nostra localizada nas coordenadas 2°17'34''S 60°16'15''W, BR 174, Km 83, vicinal Caiuá, Km 60, município de Manaus (AM). O enfoque metodológico abordou o método da pesquisa-ação etnográfica. As visitas in loco a comunidade Terra Nostra ocorreram no segundo semestre de 2018. Em função das dificuldades de acesso, os quintais foram selecionados pela técnica não probabilística de amostragem por conveniência, em função das dificuldades de acesso e permissão dos proprietários, perfazendo 30 ha de área amostral. Neste estudo não se analisa as demandas, riscos e vulnerabilidade no contexto da atenção básica à saúde dos agricultores familiares. Os resultados revelam dados incomensuráveis, o êxodo a comunidade Terra Nostra (área do Distrito Agropecuário da Suframa) é associado a inexistência de oportunidades de trabalho na capital, que surgiu de forma não oficial (ocupação espontânea) em 2013, com 20 famílias. Na comunidade, distante a 143 km do centro de Manaus, não existe nenhuma infraestrutura pública (energia, saneamento ambiental, telecomunicações, transporte). Os comunitários se deslocam por transporte alternativo que compartilham solidariamente, percorrem 83 km de estrada asfaltada da BR 174 e 60 km de via terrestre não asfaltada, que corta a densa floresta Amazônica. A renda familiar é composta pelo bolsa família, aposentadorias e pensões aliada a produção agrícola de subsistência, cujo excedente é comercializado nas feiras da cidade. As casas em sua maioria são de madeira, utilizam sistemas rudimentares de saneamento básico tais como fossas negras, valas a céu aberto..., a água provém do igarapé e da chuva, o único poço artesiano é particular, cujo preço praticado de mil litros custa dez reais. A singularidade, troca de saberes, vínculos de confiança, que qualificam os comunitários construindo saídas individuais e coletivas não apenas no plano econômico, mas, sobretudo, a melhoria da qualidade de vida frente aos desafios dos agricultores familiares no espaço produtivo da comunidade. A exploração dos quintais agroflorestais como alimentos na promoção da saúde e prevenção de doenças resultam da valorização do conhecimento e experiências empíricas dos agricultores familiares sobre o consumo das plantas, ervas e condimentos naturais. Constituíram esses agricultores familiares, nessa conjuntura, experiências originais e singulares de construção coletiva de prevenção à saúde, consomem frutas, legumes, ervas e plantas alimentícias não convencionais (PANC), na alimentação, como medida profilática e no tratamento de doenças. Nos quintais agroflorestais cultivam e



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

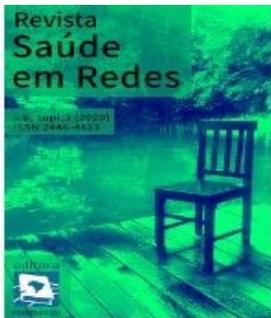
produzem diversas espécies vegetais, localizados próximos às moradias, assim, os agricultores familiares em sua dimensão histórica e social, constroem teias de interdependência que dão origem a configuração social, segundo Norbert Elias (2001), uma abrangência relacional, o modo de existência do ser social e a possibilidade conceitual de aproximação às emergências do cotidiano. O tradicional conhecimento etnobotânico no uso de plantas medicinais é resultado das influências atávicas (memória biocultural), presentes no universo simbólico com diferentes significados quanto ao uso e manejo destas plantas. Reúnem diferentes espécies vegetais. Na comunidade existe intensa troca e partilha de espécies vegetais, cujo valor simbólico e cultural no uso e consumo de frutas, grãos, hortaliças, raízes, tubérculos e ervas condimentares produzidos no sistema orgânico ecológico para fins alimentícios e terapêutico na cura de doenças, tais como: bronquite, cólicas, diabetes, diarreia, enxaqueca, gripe, palpitações, tosse, dentre outras afecções. Nas doenças tropicais típicas de áreas de assentamentos novos, enfermidades, tais como, malária e leishmaniose são tratados com os medicamentos concedidos pelo Hospital Tropical de Manaus, complementados com os fitoterápicos regionais (jucá: *Libidibia férrea*, erva-de-passarinho: *Struthanthus flexicaulis*, e mucuracaá (*Peliveria tetrandra*), mulateiro (*Calycophyllum spruceanum*), envira-dura (*Ephedranthus amazonicus*). As categorias de uso alimentício/medicinal com maior riqueza de espécies foram identificadas 47 famílias botânicas, dentre elas: Acanthaceae, Amarantaceae, Anacardiaceae, Annonaceae, Apiaceae, Araceae, Asteraceae, Basellaceae, Bixaceae, Brassicaceae, Cactaceae, Caricaceae, Chenopodiaceae, Commelinaceae, Crassulaceae, Euphorbiaceae, Fabaceae, Labiaceae, Lamiaceae, Lauraceae, Liliaceae, Malpighiaceae, Marantaceae, Meliaceae, Moraceae, Moringaceae, Musaceae, Myrtaceae, Oxalidaceae, Phyllanthaceae, Pedaliaceae, Poaceae, Portulacaceae, Solanaceae, Tropaeolaceae, Zingiberaceae; Dioscoreaceae, Poaceae, Rubiaceae, Malvaceae, Rutaceae, Cucurbitaceae, Identificou-se 74 etnoespécies que fazem parte do cardápio alimentar e medicinal: Açafraão/cúrcuma (*Curcuma longa*), Alfavaca (*Ocimum basilicum*), Algodão (*Gossypium*), Alho (cipó) (*Allium sativum*), Araçá (*Psidium cattleianum*), Ariá (*Calathea allouia*), Bertalha (*Basella alba*), Capim-limão/santo (*Cymbopogon citratus*), Capuchinha (*Tropaeolum majus*), Cará-do-ar (*Dioscorea bulbifera*), Cariru (*Talinum triangulare*), Catingademulata (*Tanacetum vulgare*), Chicória (*Eryngium foetidum*), Coentro (*Coriandrum sativum*), Corama ou saião (*Kalanchoe brasiliensis*), Cravo-de-defunto (*Tagetes erecta*), Cubiu (*Solanum sessiliflorum*), Erva-cidreira (*Melissa officinalis*), Feijão-de-metro (*Vigna unguiculata* sub SP.), Gergelim (*Sesamum indicum*), Hortelã (*Mentha spicata*), Inhame (*Colocasia esculenta*), Jambu (*Acmella oleracea*), Malvarisco (*Althaea officinalis*), Mangarataia/Gengibre (*Zingiber officinale*), Manjeriço (*Ocimum basilicum*), Mastroço (*Chenopodium ambrosioides*), Maxixe (*Cucumis anguria* L.), Merthiolate (*Jatropha multifida* L), Salva-do-marajó (*Hyptis crenata*), Sálvia (*Salvia officinalis*), Saratudo (*Justicia acuminatissima*), Taioba (*Xanthosoma taioba*), Urucum (*Bixaorellana*) e Vinagreira (*Hibiscus sabdariffae*). Além das frutíferas: Açaí (*Euterpe oleracea*), Acerola (*Malpighia emarginata*), Banana (*Musa paradisiaca*), Caju (*Anacardium occidentale*), Carambola (*Averrhoa carambola* L), Cacau (*Theobroma cacao*) Cupuaçu (*Theobroma grandiflorum*), Goiaba (*Psidium guajava*), Graviola (*Annona muricata*), Jenipapo (*Genipa americana*), Laranja (*Citrus*



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sinensis), Limão-comum (*Citrus limon*), Mamão (*Carica papaya*), Manga (*Mangifera indica*), Pupunha (*Bactris gasipaes*), Tucumã (*Astrocaryum aculeatum*)..., cultivam ainda: Batata doce (*Ipomoea batata*), Abóbora (jerimum) (*Cucurbita moschata*), Melancia (*Citrullus lanatus*), Macaxeira (*Manihot esculenta* Crantz.), Milho (*Zea mays* L). dentre outras culturais anuais e perenes. A proteína animal é proveniente da criação de pequenos animais nos quintais (aves, suínos, patos) e de caça de animais silvestres. Durante o ano todo, a colheita da produção dos quintais promove o sustento das famílias, contribuindo para uma alimentação diversificada nas principais refeições diárias dos agricultores familiares, garantindo soberania e segurança alimentar no sustento das famílias. O consumo diário da produção dos quintais agroflorestais nos hábitos alimentares revelam a herança histórica (memória atávica, biocultural) do meio em que se desenvolveu cada indivíduo (são filhos de agricultores oriundos da hinterlândia amazônica), a exemplo do consumo in natura ou de chá do jambu (*Acmella oleracea*) para bronquite, babosa (*Aloe vera*) para cicatrização, boldo (*Peumus boldus*) para má digestão, folha de goiabeira (*Psidium guajava*) para cólicas, entre outras espécies. Observou-se que a diversidade dos gêneros alimentícios ofertados, provenientes dos quintais agroflorestais tanto as crianças como os adultos não apresentam sinais e/ou sintomas de desnutrição, obviamente, pressupondo devido à sazonalidade da produção durante o ano todo. Evidenciando assim o resgate da autoestima dos agricultores familiares, a autossuficiência alimentar, fundamental, para atingir o desiderato como agente de transformação social, econômica e ambiental.



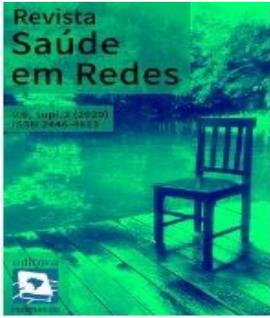
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7758

### ANÁLISE DO ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)

Autores: Maria Fernanda Moratori Alves

**Apresentação:** Trata-se de um acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, o que consiste em importante estratégia de focalização das ações para a parcela mais vulnerável da população. **Objetivo:** Assegurar o exercício do princípio da equidade no SUS. O presente estudo tem como objetivo analisar as coberturas do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, realizadas na 2ª vigência de 2018 e na 1ª vigência de 2019. **Método:** Trata-se de estudo descritivo observacional do tipo transversal realizado a partir da análise de dados consolidados do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, durante a 2ª vigência de 2018 e a 1ª vigência de 2019. O estudo abrangeu os indicadores de cobertura de acompanhamento dos beneficiários em geral, dos indígenas e dos quilombolas, registrados pelos municípios brasileiros no Sistema de informação do PBF na saúde (Sistema BFA). **Resultado:** Entre a 2ª vigência de 2018 e a 1ª vigência de 2019, houve aumento no acompanhamento das condicionalidades de saúde, com acréscimo de 0,53% na cobertura de indivíduos acompanhados. Durante a 1ª vigência de 2019, observamos que 4.206 municípios apresentaram cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde superior à média nacional e apenas 1 município não alcançou o mínimo de 30% das condicionalidades de saúde, comprometendo o recebimento do IGD-M. Quanto ao acompanhamento das condicionalidades para as crianças menores de 7 anos, nesta 1ª vigência de 2019, foram acompanhadas cerca de 63% das crianças beneficiárias do PBF, das quais 99,56% apresentaram a situação vacinal atualizada e 95,62% com os dados nutricionais registrados no sistema. Quando analisamos os dados entre as vigências, com relação ao acompanhamento de crianças, houve um aumento de 124.140 crianças acompanhadas, apesar da redução de 0,98 pontos percentuais na cobertura. Já no acompanhamento das gestantes, houve um aumento de 4,05 pontos percentuais e uma redução de 16.699 gestantes localizadas. Os principais fatores que dificultaram o acompanhamento das condicionalidades, referem-se às situações relacionadas à localização dos beneficiários através do endereço informado no Cadastro Único e do seu acesso aos serviços de saúde do SUS. **Considerações finais:** Devido às características intersetoriais do PBF, faz-se necessário maior articulação entre os serviços de Assistência Social, Educação e Saúde nos municípios brasileiros, a fim de melhorar o registro das informações das famílias, desde o início do cadastramento do Cadastro Único até o registro dos dados de acompanhamento semestral realizado pelos serviços de Atenção Primária à Saúde em todo o país.



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

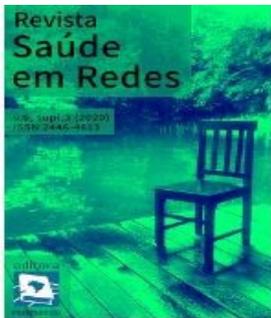
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7759

### A PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DIANTE DA PESSOA TRANS

Autores: Douglas Duarte, Gisella de Carvalho Queluci

Apresentação: A Perspectiva do enfermeiro no cuidado diante do indivíduo Trans, Transexuais, Travestis e Transgênero, nos evidencia a necessidade de algumas mudanças na prática profissional, visto que é notável a pouca intimidade sobre as demandas dessa população no atendimento na saúde. Objetivo: Levantar o que a produção científica nacional e internacional revela sobre a assistência de enfermagem destinada ao público Trans. Método: Revisão integrativa caracterizada de abordagem qualitativa. Resultado: Após busca na base de dados, Conforme pesquisados na biblioteca virtual de saúde - BVS e Public Medline (PubMed) nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDEF (Base de dados em Enfermagem) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) obteve-se como resultado que não há preparo destinado para melhor assistir a população Trans na formação do enfermeiro, nota-se também a pouca produção científica acerca do cuidado de enfermagem diante desse indivíduo, além de pouca ou nenhuma promoção da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais na formação desse profissional ou na Educação permanente. Apesar da existência da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, ser LGBTQI+ é um condicionante e determinante de saúde onde dá seguimento a criações das políticas públicas, a fim de garantir o direito de atenção à saúde da pessoa LGBTQI+ nota-se que a saúde deste seguimento, da pessoa Trans, ainda está marcada pela falta de acesso e cerceamento a esse direito com inúmeras barreiras que fazem com que esse trajeto, até a unidade de saúde, seja ineficaz, porque em diversos casos está marcada pelo acolhimento inexistente dos profissionais que ali se encontram, muitas vezes baseados em juízo de valor ou pela falta de conhecimento em relação ao assunto. Considerações finais: A construção do dialogo acerca das necessidades em saúde do indivíduo trans necessita existir dentro da formação do profissional do enfermeiro a fim de prepara-lo para dar conta das demandas assistenciais no que tange o cuidado de enfermagem, logo sugere-se conteúdos programáticos a serem aplicados na formação do enfermeiro.



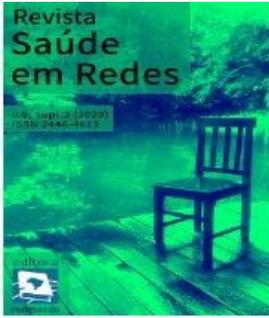
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7760

### RELAÇÕES SOCIAIS NO CÁRCERE: EXPERIÊNCIA DE DOCENTES QUE ATUAM NA EDUCAÇÃO PARA PRIVADOS DE LIBERDADE NA PENITENCIÁRIA CENTRAL DO ESTADO EM CUIABÁ/MT EIXO 2 – TRABALHO

Autores: Cláudia Maria Bernardes Dauar

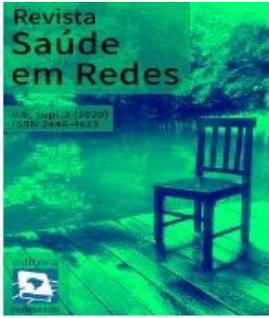
Apresentação: A finalidade da prisão é a proteção da sociedade contra o crime, no sentido de arrefecer a violência e assegurar que a pessoa penalizada possa voltar à sociedade preparada para ser produtiva e capaz de respeitar à lei, cabendo esse papel ao Sistema Prisional. A educação em ambiente carcerário se coloca como possibilidade entre: “abertura” de uma janela para a escolarização e o “fechamento” de uma porta, que tem a missão de fazer com que o indivíduo deixe no passado, um local onde ninguém deseja estar. A educação, além de ser um indicador de mobilidade socioeconômica ascendente, é um direito, cujo objetivo principal, sobretudo, no sistema penitenciário, é o preparo do indivíduo para o exercício da cidadania. Trata-se de um direito universal, “apesar” das pessoas privadas de liberdade. Nesse sentido essa pesquisa, propõe investigar a temática referente à experiência docente em Educação de Jovens e Adultos no sistema prisional em Mato Grosso. Objetivando conhecer o modo pelo qual se dá o processo educativo na Penitenciária Central do Estado; verificar como ocorre o processo da inserção cotidiana dos professores (as) na PCE/MT e identificar sentidos da educação por professores no ambiente carcerário. A escola no interior do sistema prisional, pode significar uma pausa na coerção, um amortecimento das tensões cotidianas e do perigo em potencial sempre à espreita. Coerção, tensões cotidianas e perigo, conjugados, podem afetar a saúde física e mental dos sujeitos. A atmosfera contraditória e complexa de uma escola em presídio pode imprimir marcas que favoreçam o adoecimento dos profissionais que trabalham cotidianamente nesse espaço, enredados por uma trama de relações, que são parte integrante da dinâmica prisional. Esse trabalho árduo e penoso da educação em ambiente carcerário ainda se encontra invisível e desconhecido para a maioria da sociedade, em geral. Elencou-se a abordagem qualitativa, pois permite captar sentidos, concepções, percepções, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, dos sujeitos que não podem ou não deveriam ser quantificados. Abordagem socioantropológica, com indagações pertinentes ao campo da Saúde Coletiva, em consonância com o objeto de estudo, temos, assim, que fenômeno e sujeito são correlatos e estão unidos no próprio ato de aparecer. Para o levantamento dos dados produzidos relacionados ao trabalho docente no interior do presídio, serão utilizados roteiros de interrogação tais como o questionário e entrevista. O questionário vai significar as respostas de um conjunto de questões a serem respondidas pelos sujeitos da pesquisa, já a entrevista, por sua vez, é uma técnica que envolve pesquisado e pesquisador numa situação “face a face”. Propõe-se procedimentos metodológicos que abranjam entrevistas utilizando-se dois roteiros, um fechado para caracterização profissional e socioeconômica dos entrevistados; e outro semiestruturado com questões temáticas, mais abrangentes que podem ser desdobradas e aprofundadas conforme as respostas. Espera-se que essa pesquisa contribua como alerta para os entes



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

envolvidos no contexto prisional, onde a educação é exercida na totalidade por professores temporários, portanto, trabalho precarizado que adocece e gera sofrimento, preconceitos e estigmas sofridos por parte de colegas que atuam no sistema regular de ensino e, sobretudo, no sistema prisional, de familiares e da sociedade em geral por exercerem seu trabalho nesse ambiente. Que se apresente um novo olhar para a questão da educação no sistema penitenciário, ferramenta que pode contribuir para uma sociedade menos desigual.



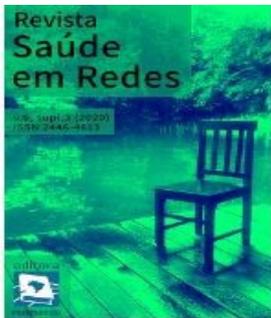
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7761

### ATIVANDO MUDANÇAS NO CORPO SOCIAL DE UM CURSO DE FISIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Elisa Beatriz Braga dell'Orto van Eyken, Adriane das Neves Silva

Apresentação: O presente relato diz respeito à aplicação de metodologia ativa para solução de problemas de gestão de um curso de fisioterapia. Parte do projeto de intervenção proposto como trabalho de conclusão do curso de especialização em ativação de processos de mudança na formação superior de profissionais de Saúde, da ENSP/FIOCRUZ, Polo Itaperuna, em dezembro de 2019. O objetivo da intervenção foi utilizar a discussão de problemas como forma de promoção da autonomia e empatia entre professores e alunos do curso. Desenvolvimento: O caminho metodológico escolhido para a definição do problema a ser abordado pelo Arco de Charles Maguerez. Na observação da realidade, vários foram os problemas no ano de 2019. A autonomia e a empatia foram destacadas, pois parecem se relacionar com todos os demais. E tanto a autonomia quanto a empatia necessitam do reconhecimento do outro como igual, sem discriminação, e do diálogo. Entretanto, várias e diferentes abordagens para os problemas elencados já haviam sido realizadas pelas diferentes gestões sem sucesso aparente. Diante da falta de participação que proporcionaria o diálogo, foi pensada ação com os docentes, durante reunião colegiada, para endereçar a participação como meta para alcançar o diálogo e, conseqüentemente, a empatia e a autonomia; o sucesso do curso. Diante de problemas reais, dos quais os docentes são participantes efetivos, a reflexão e a relação consigo, podem ressignificar suas histórias. Com base nos elementos teóricos pesquisados, foi elaborado um relato da prática com os problemas a serem discutidos pelo colegiado do curso, denominado Dilemas de Uma Coordenação de Curso. Para a intervenção, no dia da reunião do colegiado docente para o planejamento semestral, os professores foram divididos em pequenos grupos, com um coordenador e um relator cada. O texto foi encaminhado pela rede social WhatsApp para o grupo dos professores, lido em voz alta e direcionado para responder à questão norteadora: De que forma nós educadores podemos estimular a comunidade acadêmica do IFRJ a participar de atividades para êxito do curso? Cada relator apresentou as reflexões do grupo em plenária que, ao final, definiu uma resposta dos membros presentes do colegiado para ser colocada em prática. Resultado: O produto da reunião gerou outra pergunta norteadora: Como posso/se pode ajudar a promover maior identidade institucional? Transformar o lugar que estou? para ser trabalhada em novos encontros, e a solução de pensar a tolerância e a escuta para o êxito do curso. Considerações finais: Para atingir os objetivos propostos de promover a empatia e a autonomia entre professores e alunos do curso de graduação em fisioterapia foi necessário um passo no sentido da adesão docente às atividades extraclasse para estabelecer o diálogo necessário à empatia e à autonomia do corpo social do curso. A metodologia utilizada foi considerada pelo grupo como um modelo de reunião que leva a um produto específico. Nesse sentido, assim como na sala de aula com os alunos, os professores esperaram um produto que significasse o trabalho que desempenharam na reunião.



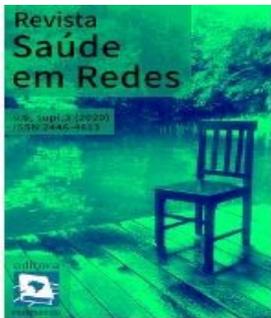
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7763

### PRÁTICAS SIMULADAS: UMA METODOLOGIA ATIVA FUNDAMENTAL NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE

**Autores:** Caroline Nascimento de Souza, Laís Lopes Gonçalves, João Vítor Nascimento Palaoro, Amélia Toledo da Silva Bauduina, Alessandra Aparecida de Saldes, Ana Paula de Araújo Machado, Italla Maria Pinheiro Bezerra, Jaçamar Aldenora dos Santos

**Apresentação:** O processo de aprendizado e a forma de transmitir o conhecimento vêm se desenvolvendo ao longo do tempo. Diante desses avanços as instituições de ensino superior perceberam a necessidade de acompanhar este processo, implementando as metodologias ativas como forma de ensino e aprendizagem ao longo da graduação, como por exemplo, as aulas práticas através de simulações realísticas no curso superior na área da saúde. Com isso, o presente estudo tem por objetivo, descrever a importância da metodologia ativa, com ênfase nas práticas simuladas, na formação de profissionais da saúde. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO ) durante o mês de janeiro de 2020. Para a busca utilizou-se os descritores baseados no Decs, e assim montou a estratégia de busca: simulação AND educação AND saúde. Os critérios de inclusão na primeira busca foram: Artigos completos disponíveis, idioma português, ano de publicação entre 2015 a 2019. Foram excluídas teses, dissertações e revisões de literatura. **Resultado:** Foram encontrados 48 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 25 artigos, e depois da leitura de títulos e resumos, posteriormente realizando-a de forma completa, resultou-se em um total de 9 artigos analisados. Alguns artigos evidenciaram que, após a graduação, os profissionais da área da saúde recém formados ao serem inseridos no mercado de trabalho, muitas vezes sem vivências práticas, estão expostos a ambientes que exigem do profissional conhecimento e destreza técnica para lidar com situações complexas, e muitas vezes por não ter tido a experiência com práticas simuladas na academia, o profissional detém uma grande parcela de culpa nas ocorrências relacionadas a eventos adversos. As metodologias ativas como as práticas simuladas, garantem ao longo da formação desses profissionais a vivência prática de situações complexas, através de simulações realísticas em ambientes livres de risco, permitindo ao discente viver a experiência prática da saúde, dando a ele a possibilidade de cometer erros, como parte do processo de aprendizado, sem quaisquer ônus para os beneficiários do sistema de saúde e para si mesmo. **Considerações finais:** As práticas simuladas são metodologias ativas fundamentais na formação superior dos profissionais da área da saúde, pois permite que o aluno pratique técnicas e procedimentos complexos, amparado por professores capacitados que darão a ele todo apoio, e dessa forma, o futuro profissional terá um embasamento técnico e científico capaz de lhe permitir por em prática todo o conhecimento adquirido de forma eficaz, proporcionando assim, um cuidado sólido sem que aconteçam quaisquer danos aos usuários do sistema de saúde.



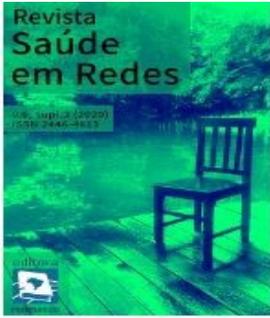
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7764

### PROJETO INTEGRADOR: RELACIONANDO A PRÁTICA PROFISSIONAL COM AS PRINCIPAIS DEMANDAS REGIONAIS PARA ATENDIMENTO NUTRICIONAL

Autores: Sílvia Aline Furtado, Eliane Moreto Silva Oliveira, Talyta Resende de Oliveira

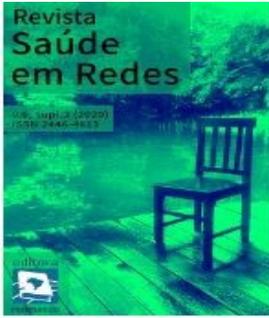
Apresentação: A disciplina Projeto Integrador foi criada para aprimorar a formação acadêmica por meio da construção de conhecimentos que relacionem teoria com experiência prática. Neste trabalho, apresentam-se as atividades realizadas em uma disciplina Projeto Integrador com alunos do segundo período de graduação em nutrição, tendo como objetivo a integração entre os conteúdos ministrados até então e a prática profissional. Dentro das especificações da disciplina, exige-se a entrega de um produto com contribuição técnica, social ou cultural. Neste sentido, explorou-se uma proposta de projeto voltada a pesquisa da demanda para atendimento nutricional na região buscando a elaboração de material instrutivo relacionado às principais demandas identificadas. A atividade foi dividida em três etapas: revisão de literatura; coleta e análise de dados; e, elaboração de vídeos instrucionais voltados à população em geral. Na primeira etapa, foi realizada uma revisão de assuntos relacionados ao projeto e às disciplinas já ministradas, tais como: adesão a dietas, aspectos que interferem na alimentação, percepção corporal e hábitos alimentares de grupos especiais. Nesta etapa, os alunos apresentaram seminários que serviram de fundamento para elaboração de perguntas para serem incluídas no instrumento de coleta de dados. A seguir, professora e alunos elaboraram instrumento de coleta para pesquisa semiestruturada contendo 18 perguntas, entre elas: faixa etária, histórico de saúde, experiência com atendimentos nutricionais e dificuldades em seguir prescrições nutricionais. Por meio deste instrumento, os alunos realizaram uma pesquisa exploratória na região com a utilização da ferramenta Google Forms, obtendo 878 respostas. A análise de dados foi realizada de forma parcial por alunos divididos em grupos e o consolidado foi analisado pela professora. Entre os entrevistados 60,8% eram mulheres, a faixa etária de maior prevalência foi a de 18 a 25 anos (38%), e 47% dos entrevistados relataram já ter realizado acompanhamento nutricional, sendo comum a interrupção do acompanhamento por falta de condições financeiras, falta de tempo ou dificuldades em deixar de consumir determinados alimentos. A necessidade de acompanhamento integrado entre nutricionista e outro profissional de saúde foi amplamente citada, sendo os profissionais sugeridos com maior frequência o educador físico e o psicólogo. Com base nestes resultados, foram definidos 17 temas para a elaboração dos vídeos. Na última etapa, cada grupo criou um vídeo com o objetivo de orientar a população sobre a atuação do nutricionista em relação a algum dos temas definidos. Entre eles, foram abordados: hipertensão, diabetes, dislipidemia, adaptação à dieta vegetariana, estratégias para não desistir do tratamento e trabalho interdisciplinar entre nutricionista e outros profissionais. A realização da atividade permitiu que os alunos tivessem uma forma de aprendizado mais dinâmica, requerendo a incorporação de novas habilidades e conhecimentos. Durante o semestre, foi possível um contato com metodologia de pesquisa, coleta de dados, análise estatística e uso de ferramentas digitais. Além disso, foi possível



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

identificar um panorama local em relação a visão do atendimento nutricional e, por fim, a criação de vídeos instrucionais permitiu uma contribuição social, tanto como ferramenta de educação alimentar e nutricional, como de divulgação e esclarecimento do trabalho do nutricionista.



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

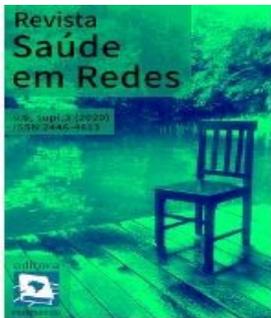
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7765

### FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES DA PRÁTICA DO CUIDADO NA POLÍTICA PÚBLICA DO CONSULTÓRIO NA RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: maria regina bernardo da silva, claudia da silva de medeiros, amanda de oliveira correa, cintia ofredi martins, jessica de oliveira corrêa, kelly freitas da silva dos santos, sandra conceição ribeiro chicharo

Apresentação: A Pessoa em situação de rua constiu-se um problema de saúde pública no Brasil e com a complexidade dessa assistência, o Consultório na Rua é dispositivo importante no cuidado a essa população. As práticas de cuidado realizadas pelas equipes são pautadas por fragilidades e potencialidades. Objetivo identificar nas produções científicas as fragilidades e potencialidades da prática do cuidado dentro das Políticas públicas do Consultório na Rua. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, qualitativo, tipo revisão integrativa da literatura, através de busca de artigos científicos com no mínimo um enfermeiro (a) entre os entrevistados e/ou como pesquisador, o recorte temporal foi estabelecido entre 2012 a 2019, a busca foi realizada nas bases de dados científicas: Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo e Periódicos Capes. A pesquisa foi realizada no período de agosto a Outubro de 2019. Após o processo de seleção, os artigos foram analisados através do Método de Laurence Bardin. Identificou-se fragilidades relacionadas ao acesso à rede, falta de recursos materiais e humanos, preconceito e a resistência na assistência a pessoa em situação de rua. Em relação as potencialidades o vínculo, a equipe multidisciplinar e o autocuidado, tendo como profissional o enfermeiro no planejamento das ações. Conclui-se que há a necessidade de educação continuada, desconstrução do imaginário social e disponibilidade de recursos no que concerne as fragilidades. O vínculo e a equipe multiprofissional constiu-se uma das grandes potências do Consultório na Rua. O enfermeiro está inserido nesta política pública como agente motivador e articulador de mudanças.



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

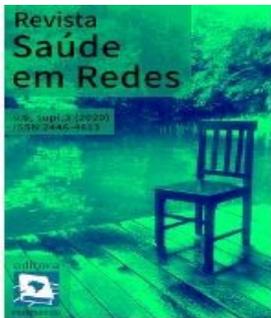
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7766

### PESQUISA, ENCONTRO E AFETO NA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

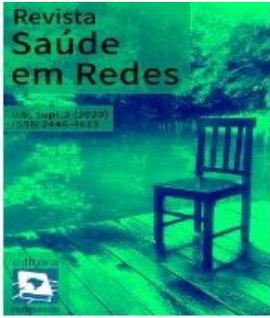
Autores: marcelo pereira gonçalves

Apresentação: Neste relato de experiência discorro sobre a participação como pesquisador convidado, na 16ª Conferência Nacional de Saúde (Democracia e Saúde), realizada em agosto de 2019, na cidade de Brasília. Trata-se de uma pesquisa sobre a participação e o controle social na saúde, com o auxílio de mais de 100 pesquisadores na coleta de campo e mais uma equipe de apoio com pesquisadores sênior. A participação como pesquisador convidado na 16ª Conferência Nacional de Saúde foi uma experiência imensurável que aguça ainda mais, a luta pela garantia da democracia e de direitos básicos, sem perder de vista as conquistas ao longo desses anos desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o que inevitavelmente nos remete a 8ª Conferência que, também é um marco na história, tanto por ser a edição marcada pela participação popular, quanto pela sua influência e relevância, posteriormente na criação e consolidação do SUS. Em 2011, ao ingressar no curso de Educação Física Bacharelado na UNIFESP Campus-Baixada Santista, que têm em sua grade curricular uma formação interdisciplinar voltada para a modalidade saúde e o SUS, destaque para o eixo “Trabalho em Saúde” que ampliou minha visão do Sistema Único de Saúde (SUS). Aliado a isso, ainda foi possível vivenciar a produção de narrativas, visitas programadas com usuários e agentes comunitários de saúde, participar de grupos na discussão de casos no projeto terapêutico singular e na realização do trabalho junto às equipes de saúde. O interesse em compor, a 16ª Conferência Nacional de Saúde também é fruto da participação como monitor no 12º Congresso da Rede Unida em Campo Grande (MS), que através das vivencias durante o evento despertou ainda mais meu interesse em conhecer outras realidades da saúde pública no Brasil. Outro ponto que aguçou meu interesse em participar da pesquisa, foi quando em 2018 realizei o estágio optativo em Cuba, onde pude ver a importância e relevância da participação popular nos Comitês da Revolução (CDRs), espaços de discussão sobre diversos temas referente a população local, os encontros são realizados em espaços públicos. Atualmente cursando a pós-graduação e tendo como tema de estudo, a percepção do usuário em relação à Atenção Primária em Saúde, a participação na pesquisa durante a 16ª Conferencia foi oportuna, porque antecedeu minha entrada em campo para iniciar a coleta de dados do mestrado, que teve início posteriormente ao evento em Brasília. Cabe ressaltar que o contato com delegados e convidados no decorrer do evento, provocou muitas inquietações que até hoje continuam reverberando, possibilitou deslocamentos não só dos corpos pelo espaço físico, como também o deslocamento de ideias pelas trocas intensas durante a coleta de dados. A oficina/reunião de formação antes do início do evento e o primeiro contato com os instrumentos da coleta de dados (questionários e entrevistas semiestruturadas), foi essencial para manter alinhado o compromisso e a relevância da pesquisa, por conta do grande número de pessoas envolvidas no processo, pela originalidade na temática do controle social em



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

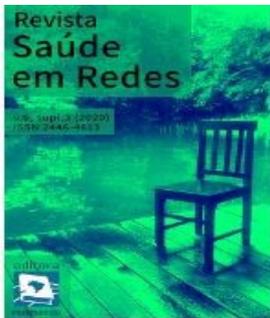
saúde, e ainda pela expectativa do Conselho Nacional de Saúde. Nas palavras de Bon dia (2002): “Definir o sujeito da experiência como sujeito passional não significa pensá-lo como incapaz de conhecimento, de compromisso ou ação. A experiência funda também uma ordem epistemológica e uma ordem ética. O sujeito passional tem também sua própria força, e essa força se expressa produtivamente em forma de saber e em forma de práxis. O que ocorre é que se trata de um saber distinto do saber científico e do saber da informação, e de uma práxis distinta daquela da técnica e do trabalho”. Para relatar essa experiência vivida na 16ª CNS podemos citar diversos verbos, registrar, perguntar, conversar, absorver, acolher, encontrar, afetar, esperar, escutar. e conhecer pessoas de diferentes regiões do Brasil. A ampliação desta rede possibilitou acessos aos diversos atores que contribuem para o controle social em saúde, no Brasil, delegados e convidados compondo um espaço de representação, luta e cidadania. Também foi possível reencontrar e alinhar ideias com amigos de trincheira que seguem nesta luta pelo que as vezes parece soar como obvio, fazendo valer a democracia, acesso à saúde pública humana e acolhedora. Durante a aplicação do questionário uma das perguntas era em relação ao sentimento do entrevistado na chegada ao evento, se ele estava sentindo-se esperançoso ou cético, o que nos remete à Paulo Freire quando diz: “Há uma relação entre a alegria necessária à atividade educativa e a esperança, a esperança de que o professor e alunos juntos podemos aprender, ensinar, inquietar-nos, produzir e juntos igualmente resistir aos obstáculos à nossa alegria”. Neste momento tão nebuloso e de tantas incertezas na atual conjuntura, se faz necessário, otimizar e ocupar espaços como o da 16ª Conferência Nacional de Saúde, sem dúvidas essa experiência foi revigorante e significativa para minha formação, pois, possibilitou ampliar as formas de ser, estar e fortalecer nossa rede de luta em prol de um SUS cada vez mais humano. Cabe destacar a relevância da participação popular que, aponta como um dos caminhos para o fortalecimento de espaços democráticos. Ainda de acordo com Paulo Freire: “ seria uma contradição se, inacabado e consciente do inacabamento, primeiro o ser humano não se inscrevesse ou não se achasse predisposto a participar de um movimento constante de busca e, segundo, se buscasse sem esperança (...) a esperança é um condimento indispensável à experiência humana”. Acredito que na 16ª Conferencia nossa potência de agir, produzir, afetar e ser afetado é elevado pela potência relacional dos encontros das diferentes regiões e suas pluralidades, culturas, sotaques, tradições, crenças, ampliando e modificando nossa visão em relação aos diferentes modos de produzir e reexistir a saúde pública no Brasil. Contemporaneamente absorvidos pelo modo de vida digital, com excesso de informações cada vez mais rápidas, em uma busca incessante por novas informações, quase anulamos o tempo para a reflexão, nos tornando menos permeáveis ao tempo da experiência, da espera, da escuta. Segundo Jorge Larrosa Bon dia sobre a experiência e o sentido que damos a ela: “O saber de experiência se dá na relação entre o conhecimento e a vida humana. De fato, a experiência é uma espécie de mediação entre ambos. É importante, porém, ter presente que, do ponto de vista da experiência, nem “conhecimento” nem “vida” significam o que significam habitualmente”. A potência dos encontros com os pares que estão das diversas regiões do Brasil, lutando por um Sistema Único de Saúde cada vez mais humano e qualificado, foi e, é renovador, trazendo ainda mais sentido em minha atuação profissional com jovens de famílias



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

em situação de vulnerabilidade e risco social, possibilitou também o entendimento sobre o trabalho em redes de saúde, com a finalidade de assegurar a participação popular, desenvolvimento social, cidadania e acesso a bens e serviços no âmbito das políticas de proteção social, de forma integrada às demais políticas setoriais.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7767

### ESTUDOS DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE SÍFILIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Autores:** Lívia de Souza Câmara, Vanessa Curitiba Felix, Ana Paula Assunção Moreira, Leila Rangel da Silva, Selma Villas Boas Teixeira, Cristiane Rodrigues da Rocha, Gleice Kelly Câmara, Lucélia dos Santos Silva

**Apresentação:** Datam mais de 500 anos o que hoje chamamos de Sífilis, doença infectocontagiosa sistêmica, de evolução crônica causada pela espiroqueta *Treponema pallidum* e que desde o início vem carregada de estigma. O homem é o único hospedeiro e a infecção pode se manifestar de maneira congênita e adquirida e devido ao seu potencial agravante de morbi-mortalidade variados representa um claro problema de saúde pública. Somente em 2018 foram notificados cerca de 151 mil casos de sífilis adquirida. Estimativas do Ministério da Saúde sugerem que aproximadamente 12.000 casos de sífilis congênita ocorram no país a cada ano, sendo a maioria deles subnotificados. No ano 50 mil parturientes têm o diagnóstico de sífilis. É notório afirmar, portanto, que os profissionais de saúde devem estar aptos a realizar o acompanhamento, obedecendo aos protocolos preconizados. Deste modo, a realização de educação em saúde pode ser uma boa estratégia para a melhora na qualidade da assistência. **Desenvolvimento:** O objetivo deste estudo é analisar na literatura estudos de intervenção educativa sobre a temática sífilis. Trata-se de uma revisão sistemática. Foram selecionados 25 pesquisas (entre artigos e dissertações de mestrado). Foram utilizados os descritores “Sífilis”, “Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde”, “conhecimentos”, “Educação continuada”, “profissionais de saúde”, “pessoal da saúde”, “sífilis” com utilizando o operador booleano AND, efetuando as mais diversas combinações e idiomas dos descritores. Não houve recorte temporal para a busca dos estudos. Das 349 publicações encontradas, foram selecionados 25 para compor esta análise por se tratarem de estudos que se aproximam da temática pretendida neste estudo. Como não houve recorte temporal a seleção final contou com estudos desde 2000 até 2019. **Resultado:** Dos 25 estudos, 19 ocorreram no território nacional, sendo 3 no Município do Rio de Janeiro. Quanto à natureza da publicação foram encontradas 12 dissertações de mestrado e 13 artigos com pesquisa de campo e 1 revisão integrativa. Na abordagem metodológica estudos quantitativos predominaram (22), bem como utilizando a metodologia inquérito CAP(7). Contou-se apenas com 4 estudos com intervenções. Os participantes foram em maioria médicos e enfermeiros em atividade, nenhum voltado para profissionais lotados em programas de ensino LATOSENSU. O cenário predominante foi a Estratégia de Saúde da Família e Maternidade e por conseguinte a sífilis na gestação e congênita foram os temas que se fizeram mais presentes nos estudos. **Considerações finais:** A grande Maioria dos Estudos (19) demonstrou em seus resultados a carência de conhecimento e ações em relação ao manejo da sífilis e demonstrou uma eminente necessidade de realização de treinamentos voltados para este tema.