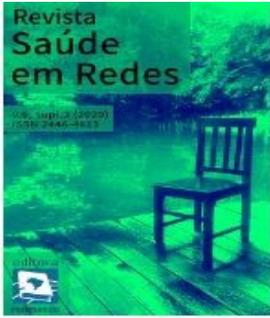


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

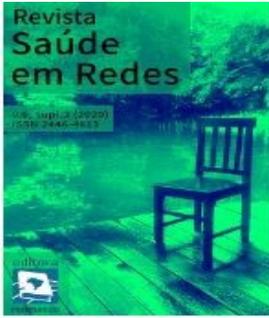
Sumário

- POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DA MULHER: UMA REFLEXÃO SOBRE A PAISM E A PNAISM 2507
- INTEGRAÇÃO ENTRE AS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA, CENTRO DE ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL E A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO COMPLEXO DO ALEMÃO (RIO DE JANEIRO) 2509
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM JOVENS DA COMUNIDADE 2512
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA PORTADORA DE SÍNDROME DE DOWN NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA 2515
- O PROJETO CONVERSA SOBRE SAÚDE: A PSICOLOGIA E A FORMAÇÃO PARA O SUS 2517
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM ANENCEFALIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 2520
- PESQUISA DOCUMENTAL DOS CURSOS DE ENFERMAGEM, MEDICINA, PSICOLOGIA E ASSISTENTES SOCIAIS SOBRE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER 2522
- TELETRABALHO: A NOVA REESTRUTURAÇÃO DO TRABALHO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL 2523
- FACILITADORES E BARREIRAS PARA USAR AS PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIA DURANTE O PARTO IDENTIFICADAS POR MULHERES QUE PARTICIPARAM DA EXPOSIÇÃO SENTIDOS DO NASCER 2526
- REGISTRO DO DESENVOLVIMENTO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO SUS: POSSIBILIDADES E LIMITES PARA FUNDAMENTAR O PROCESSO DE CUIDADO INTEGRATIVO 2529
- MOSTRA CULTURAL SOBRE PROPAGANDAS DO CIGARRO: REFLEXÕES HISTÓRICAS E ATUAIS 2531
- PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS A SUPLEMENTAÇÃO DE ÁCIDO FÓLICO EM GESTANTES ATENDIDAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA 2532
- JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS: QUAL O FUTURO DO DIREITO À SAÚDE? 2535
- DISLIPIDEMIA EM USUÁRIO QUE VIVE COM HIV/AIDS A LONGO PRAZO: Um Relato de Experiência 2536



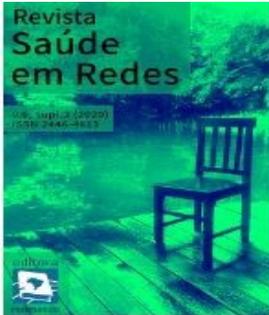
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- RELAÇÃO DOS ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE E A ÉTICA NA REALIZAÇÃO DO TOQUE VAGINAL EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DO SERVIÇO PÚBLICO 2538
- TRABALHO DE ENGAJAMENTO DO PROJETO REGULA MAIS BRASIL..... 2539
- POTENCIALIDADES DAS OFICINAS EM PESQUISA-INTERVENÇÃO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DA EQUIDADE RACIAL EM CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE 2542
- INTERPROFISSIONALIDADE, HUMANIZAÇÃO E SAÚDE INDÍGENA: RELATOS DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL NA AMAZÔNIA 2545
- PARA ALÉM DO ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL À POPULAÇÃO INDÍGENA 2548
- A CULTURA DE PERIFERIA PARA O EMPODERAMENTO E O AUTOCUIDADO EM SAÚDE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 2551
- O PAPEL DO EDUCADOR NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM NA PERCEPÇÃO DE ALUNOS DO CURSO DE BACHARELADO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ (UNIFESSPA) 2554
- A PRÁTICA DA PSICOLOGIA: VIVÊNCIAS DE ESTAGIÁRIAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE CAMETÁ (PA) 2555
- OFICINA DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA ALUNOS DO ENSINO MÉDIO EM UMA ESCOLA PÚBLICA EM BELÉM DO PARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA. 2558
- APRENDENDO A APRENDER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A APRENDIZAGEM CENTRADA NO ALUNO PELA ÓTICA DA MONITORIA EM ACP I 2560
- MONITORIZAÇÃO DA OFERTA DO OXIGÊNIO SUPLEMENTAR EM NEONATOS: DESAFIOS E POTÊNCIAS 2562
- OFICINA PEDAGÓGICA NO MODELO DE WORLD CAFÉ DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PESSOA TRANS: CONTRIBUIÇÕES PARA O ENSINO 2565
- DIALOGANDO SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS JUNTO ÀS QUILOMBOLAS NO CÍRCULO DE CULTURA DE PAULO FREIRE 2566
- PROCESSOS COLETIVOS E COLABORATIVOS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE REFORMULAÇÃO CURRICULAR 2568
- BASTIDORES E PERSONAGENS DO "NÃO-CURSO" DE FORMAÇÃO DE CARTÓGRAFOS NA FUNAD - CER IV, EM JOÃO PESSOA (PB)..... 2571



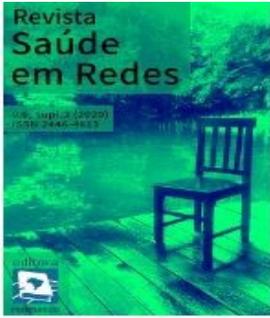
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- EXPERIÊNCIA PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE EM MACAÉ: INTEGRANDO A UNIVERSIDADE, A GESTÃO E OS SERVIÇOS 2574
- O USO DA ESCALA DE BRADEN NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS: UMA VIVÊNCIA ACADÊMICA..... 2576
- TEATRO COMO FERRAMENTA FACILITADORA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO ESCOLAR - REVISÃO INTEGRATIVA DO PERÍODO 2007-2019..... 2577
- PROGRAMA PET SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE COMO DISPOSITIVO DE FORTALECIMENTO ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA 2578
- GRUPO BEM VIVER: A COGESTÃO COMO ELEMENTO FORTALECEDOR DA AUTONOMIA E DE PRÁTICAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS 2581
- A CONSULTA DE ENFERMAGEM AO CLIENTE ONCOLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIROS DO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA.2584
- EQUIDADE RACIAL NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA SAÚDE: ANÁLISE DA SUA INSERÇÃO NOS PROJETOS POLÍTICOS PEDAGÓGICOS E PROGRAMAS DAS DISCIPLINAS 2585
- LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE MENTAL: A EXPERIÊNCIA DE SE EDUCAR INTERPROFISSIONALMENTE 2588
- EDUCAÇÃO INTERDISCIPLINAR E PRÁTICA INTERDISCIPLINAR: QUAL O LOCAL DA GESTÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE?..... 2591
- AVALIAÇÃO CLÍNICA-LABORATORIAL DOS PACIENTES COM RISCO DE DOENÇA RENAL CRÔNICA CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DA AMAZÔNIA..... 2594
- CUIDADO À GESTANTES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DO GUARUJÁ (SP): EXPERIÊNCIAS DO PET SAÚDE – INTERPROFISSIONALIDADE..... 2597
- O USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS HOSPITALIZADAS EM UMA CLÍNICA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 2600
- PROCESSO CIRCULAR COMO FERRAMENTA DE FORMAÇÃO EM SAÚDE: A CULTURA DE PAZ TEM ESPAÇO NA GRADUAÇÃO?..... 2602
- “A PIPA AVOADA”: CONHECENDO AS COMPETÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS EM UMA OFICINA NO ÂMBITO DO PET-SAÚDE A PARTIR DA PROBLEMATIZAÇÃO..... 2603
- CUIDADO EM SAÚDE DE JOVENS: APONTAMENTOS EXTRAÍDOS DE CURTAS METRAGEM 2606



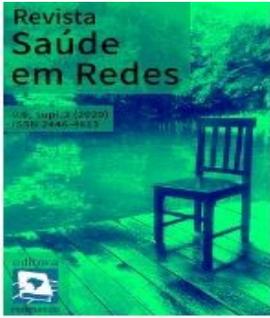
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- O CONHECIMENTO DE MULHERES SOBRE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA PERSPECTIVA DA LEI MARIA DA PENHA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 2607
- PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL NO MUNICÍPIO DE BARREIRINHA (AM)..... 2610
- “NINGUÉM É PREPARADO PARA GERIR! GERÊNCIA É UMA FORMAÇÃO DIÁRIA!”: O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS E HABILIDADES GERENCIAIS NA ÁREA DA SAÚDE 2611
- O IMPACTO DO USO DE TECNOLOGIA LEVE NA QUALIFICAÇÃO DO PRE NATAL EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA 2613
- CORREDOR DO CONHECIMENTO: FORTALECIMENTO DO SUS ATRAVÉS DE UMA AÇÃO UNIVERSITÁRIA PARA FORMAÇÃO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA 2615
- A SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA..... 2617
- O PAPEL DO EDUCADOR NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM NA PERCEPÇÃO DE ALUNOS DO CURSO DE BACHARELADO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ (UNIFESSPA) 2620
- GESTÃO COMUNITÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE EMPODERAMENTO POPULAR DENTRO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA..... 2621
- ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: A IMPORTÂNCIA DA DETECÇÃO DOS FATORES DE RISCO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO. 2624
- ATIVIDADE FÍSICA NO LAZER: UM ESTUDO SOBRE A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS PÚBLICOS E QUALIDADE DAS ESTRUTURAS NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM (PA) 2625
- PROJETO SAÚDE É ARTE: CONTRIBUIÇÕES DO COMITÊ ESTUDANTIL DA ABEN-RJ PARA A DISSEMINAÇÃO DA INSERÇÃO DA ARTE NA FORMAÇÃO E NA SAÚDE 2627
- SAÚDE DA CRIANÇA PARAENSE NA ATENÇÃO BÁSICA: ARTICULAÇÃO ENTRE ENSINO, PESQUISA SERVIÇO E GESTÃO..... 2630
- ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SER ATIVO, PET SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE E PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM 2633
- O TEATRO DO OPRIMIDO COMO CAMINHO PARA UMA EDUCAÇÃO LIBERTÁRIA: RELATO DE UM ESTÁGIO CURRICULAR NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS 2636



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- PERFIL DOS PACIENTES IDOSOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE OIAPOQUE-AMAPÁ 2638
- AÇÕES DE REORIENTAÇÃO DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL: ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS EM UM CURSO DE NUTRIÇÃO 2639
- ANÁLISE DO ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA 2642
- UMA BREVE ANÁLISE SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM 2643
- PROGRAMA DE TUTORIA EM SAÚDE COLETIVA PARA CALOUROS DO CURSO DE ODONTOLOGIA 2646
- UMA TRAJETÓRIA DE INTEGRAÇÃO EM PESQUISA, ENSINO E EXTENSÃO: NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE SAÚDE E NUTRIÇÃO NA ESCOLA (NESANE) 2648
- AVALIAÇÃO DA ACUIDADE VISUAL E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE BARREIRINHA (AM)..... 2650
- EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E CONTRIBUIÇÕES DA ARTE NA FORMAÇÃO CRÍTICA E REFLEXIVA DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE 2651
- CONCEITO DE DIALOGICIDADE NA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM INICIANTE 2653



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

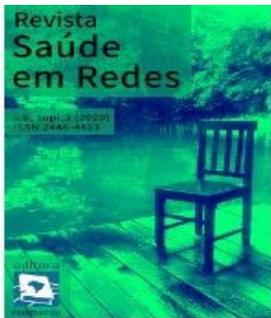
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7769

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DA MULHER: UMA REFLEXÃO SOBRE A PAISM E A PNAISM

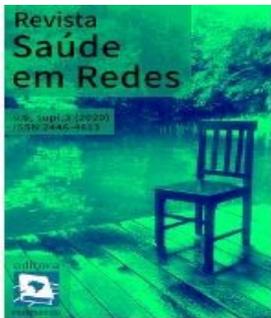
Autores: Maycom Maia de Mello, Miriam Teresa de Sá Leitão Martins

Apresentação: Em 1985, a criação do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) - concomitante a uma maior participação das militantes feministas nos mais variados quadros do funcionalismo público - intensificou o processo de luta pela ampliação e garantia de direitos sociais e políticos das mulheres, em curso desde o início da década. Dentre outras bandeiras, as mulheres pleiteavam a garantia de inserção no mercado de trabalho, a igualdade salarial entre os gêneros, o fim do machismo e da violência contra a mulher, o direito à moradia, à alimentação de qualidade e ao cuidado com a saúde. Organizadas através de movimentos de base como associações de moradores, Pastorais da Igreja Católica, sindicatos e coletivos feministas, as mulheres questionaram os papéis sociais de reprodutoras e do lar - construídos e reproduzidos culturalmente - consolidando, assim, o movimento feminista como força política que, até os dias atuais, reivindica o direito ao corpo, a escolha de quando e quantos filhos ter, de não tê-los, bem como o direito de acesso aos métodos contraceptivos, condensados no lema: "Nosso corpo nos pertence". A criação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), criado em 1983, veio ao encontro desse movimento, uma vez que buscou ampliar a concepção de integralidade na assistência à mulher repensando os padrões e técnicas então utilizados na assistência materno/infantil. Vinte anos depois, foi implementada a Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), fruto de um contexto contemporâneo no qual se aglutinam articulações específicas, fomentadas pela produção de novos saberes que demandam respeito e reconhecimento das diferentes identidades, em sintonia com o movimento em prol da humanização no cuidado da saúde. O objetivo da pesquisa aqui apresentada foi o de identificar, através da revisão de documentos oficiais do Ministério da Saúde, quais foram as modificações implementadas no programa PNAISM em relação ao PAISM e, principalmente, analisar as implicações dessa mudança na produção discursiva que busca normatizar e regular a saúde sexual e reprodutiva das mulheres. A partir de uma análise qualitativa dos documentos oficiais, foram selecionados os dados mais relevantes ao recorte 'saúde sexual e reprodutiva das mulheres'. A análise posterior se deu através da articulação com os pressupostos teóricos foucaultianos sobre biopolítica e governamentalidade. Resultado: No contexto da saúde, a partir dos anos 2000, passou a existir um entendimento a nível global de que dentre os condicionantes que afetam a saúde das populações há um somatório de iniquidades que aprofundam as desigualdades entre os gêneros, e que os mesmos devem ser representados e cuidados nas suas especificidades. Desta forma, aumenta a preocupação com a garantia do acesso aos serviços de saúde e com a análise dos condicionantes que propiciam um maior adoecimento das populações de acordo com suas características (gênero, idade, etnia, orientação sexual, entre outras). A implementação, pelo Governo Federal, da Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), no



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ano de 2004, se coaduna a esse movimento global, e insere nos textos oficiais a humanização do cuidado e a incorporação das questões de gênero como pautas das ações que visavam a integralidade. Diferentemente do PAISM, ela agrega o gênero como um dos condicionantes do binômio saúde/doença. As relações desiguais de poder entre os gêneros se somam a outras como: raciais, étnicas, sociais e geracionais, ampliando o escopo de vulnerabilidades a serem observadas e combatidas. Contudo, uma leitura mais atenta nos mostra que, apesar da PNAISM ter incorporado o reconhecimento de identidades negras, indígenas, mulheres do campo, mulheres em situação de encarceramento e especificidades etárias, o texto não aprofunda nuances sobre direitos sexuais, sobre sexualidade feminina - especialmente a sexualidade lésbica - tampouco sobre a diversidade de gêneros (como pessoas trans e travestis). As ações preconizadas pela PNAISM ainda se caracterizam pela homogeneização de práticas ditadas por especialistas, direcionadas à assistência da mulher heterossexual cisgênera e com foco na normatização da saúde reprodutiva e do parto - por exemplo, de que forma as mulheres devem ter seus filhos e /ou na decisão de prosseguir ou não com uma gravidez quando em casos de estupro, garantida por lei. Como nos sinaliza Foucault, políticas de governo são tecnologias de gestão e controle de populações que, na contemporaneidade, se manifestam através da biopolítica, isto é, o controle do Estado sobre a vida se dá através dos processos de reprodução, natalidade, mortalidade, previsão de doenças. Na regularidade da vida, por assim dizer. No caso das mulheres, a integralidade e a universalidade preconizadas pela PNAISM pressupõem liberdade de autogerenciamento da saúde reprodutiva, resgatando o sujeito como ser que demanda atendimentos integrais, não fragmentados e com protagonismo de escolhas. Contudo, na prática esse suposto protagonismo é regulado e controlado pelo Estado, que estabelece os métodos, o tempo, as recomendações e os saberes que podem ou não ser levados em conta em tal processo. Apoiados no conceito de governamentalidade, inferimos que o reconhecimento de mulheres nas Políticas Públicas (no caso, a PNAISM) não mais como uma categoria única, mas reafirmada nas diferenças, constitui uma estratégia de apaziguamento dos conflitos e de reivindicações sociais, bem como uma forma de controle do risco social e de normatização dos modos de se experienciar o cuidado em saúde, ainda que sob o manto do combate às desigualdades. O reconhecimento e a normalização das diferenças ocorrem em um contexto no qual as singularidades passam a ser administradas em função da relação saber/poder que atenda aos interesses administrativos ou econômicos do Estado. Tais circunstâncias vão de encontro aos princípios e saberes que preconizam a valorização de uma atenção integral, a humanização do cuidado, o respeito às diferenças e diversidades, a substancialização de direitos conquistados e a garantia do exercício de cidadania. Neste sentido, entendemos que, apesar dos avanços e conquistas institucionais, as Políticas Públicas de Saúde da Mulher não apenas carecem de aprimoramento para atender demandas da contemporaneidade, como também é necessário que haja uma transição nos modos de se operacionalizar as práticas de cuidado de forma a responder coerentemente à vulnerabilidades histórias - tais como violência de gênero (sejam mulheres cis ou trans), acesso a métodos contraceptivos, qualidade do acolhimento, orientação e respeito às escolhas referentes a direitos sexuais e reprodutivos.



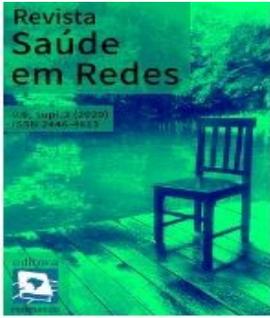
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7770

INTEGRAÇÃO ENTRE AS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA, CENTRO DE ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL E A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO COMPLEXO DO ALEMÃO (RIO DE JANEIRO)

Autores: Fernanda Christine Dutra Bastos, Mauricio Pereira

Apresentação: As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Os serviços de saúde que operam na rede de atenção à saúde, se relacionam de forma cooperativa e interdependente com missão e objetivos comuns; intercambiam constantemente seus recursos, organizam-se de forma poliárquica, em que todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes e se relacionam horizontalmente. Todavia, no Complexo do Alemão, o que se encontrava era uma rede local de saúde fragilizada, sem interlocução entre os aparelhos e usuários com dificuldade de acesso, nos casos de urgência. O território do Complexo do Alemão, localizado no Rio de Janeiro, conta com três unidades básicas do modelo Estratégia de Saúde da Família, uma Unidade de Pronto Atendimento e um Centro de Assistência Psicossocial. Dessa forma, foi de amplo entendimento que a construção da RAS local se desse por meio de uma comunicação mais qualificada. Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais promove uma melhora da qualidade do cuidado ofertado pelas unidades de saúde do Complexo do Alemão. Para assegurar a continuidade no processo assistencial foram necessários: • Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contra-referências estabelecidas; • Acordos entre os profissionais sobre a informação clínica necessária, tanto desde a rede básica até a atenção especializada como de maneira recíproca, para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico; • Suporte e rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes a outras unidades da rede mais distantes do território; • Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes e determinantes do processo saúde-doença. No ano de 2016, no território do Complexo do Alemão, iniciou-se o trabalho de integração da UPA com as unidades de Atenção Primária e CAPS João Ferreira. Os Fóruns de Rede foram realizados com a periodicidade bimensal, com a participação do assessor técnico em saúde, coordenação médica, de enfermagem, gerente administrativo, técnico e enfermeiro diaristas da UPA, médicos e enfermeiros Responsáveis Técnicos das unidades da APS, gerentes das unidades, diretora e médico/RT enfermagem do CAPS, Residentes de Medicina de Família e Comunidade da SMS e preceptores. A experiência exitosa da construção e articulação da rede local de saúde, proporcionou além de uma melhor comunicação entre os profissionais dos diferentes serviços de saúde, um entendimento de que o objetivo da rede é prestar atenção integral ao usuário, independente do perfil assistencial diferenciado de cada serviço. Dentre os diversos avanços obtidos com essa integração, destaca-se os instrumentos criados para qualificar o cuidado e o acompanhamento dos usuários pelas unidades de atenção primária/CAPS e para facilitar o diálogo entre os profissionais. 1- Grupo de WhatsApp com a



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

coordenação da UPA Alemão, enfermeiro diarista, gerentes das unidades, RTs, preceptores e assessor técnico

- Planilha mensal de óbitos compartilhada no drive para acompanhamento das equipes-
- Investigação do Óbito
- Planilha de alta referenciada compartilhada no drive com informações do motivo da internação, de usuários acompanhados nas unidades/CAPS-
- Continuidade do cuidado
- Listagem de ruas cadastradas pelas unidades, disponível para o enfermeiro diarista, que faz a interlocução com as equipes da APS
- Ficha de Referenciamento para a APS dos pacientes classificados como azul-Responsabilidade no processo de referenciamento
- Planilha de casos de violência que deram entrada na UPA Complexo do Alemão para que as Unidades de Atenção Primária possam coordenar melhor o cuidado dos pacientes pós alta.

Objetivo Integrar as Unidades de Atenção de Atenção Primária à Saúde com os demais aparelhos de saúde do território como UPA e CAPS afim de fortalecer a rede local de saúde do Complexo do Alemão.

Método:

Etapas:

- Reunião para Diagnóstico Inicial das UPA Alemão; das unidades de Atenção Primária e CAPS dos territórios-
- Aproximação

- Entender como funciona a UPA, perfil de atendimento, exames disponibilizados, relação com as unidades de atenção primária do território e CAPS, integração da coordenação técnica (coordenador médico, coordenadora de enfermagem, gerente administrativo), perfil das unidades de APS do território (Residência médica, Residência de Enfermagem, Residência Multiprofissional, Internos), conhecer os RTs médicos e de enfermagem das unidades, levantar principais dificuldades das unidades de APS/CAPS na interlocução com as UPAs; avanços, entraves na comunicação.

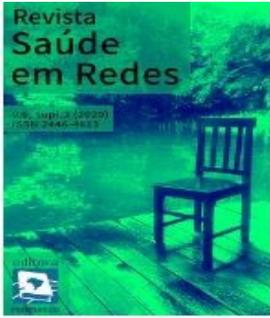
Público Alvo: Coordenação das UPAs; Gerentes das unidades de APS, diretores CAPS, RTs Médicos e de Enfermagem, Preceptores de Enfermagem/ Médicos das unidades com Residência.

- Apresentação: do Plano de Trabalho para as CAPs
- 2.1 e 3.1- Conversa com as CAPs
- 3- Encontro com a coordenação das UPAs (Coordenador Médico, Coordenadora de Enfermagem, Gerente Administrativo) para diagnóstico local mais detalhado e apresentação do projeto- Diagnóstico Local e apresentação: do Plano de Trabalho
- 4- Troca de experiências da equipe de coordenação da UPA Alemão com a UPA Rocinha.
- Compartilhando Saberes
- 5- Visita Técnica nas UPAs para construção das pautas do Fórum e definição do público-alvo em conjunto com a coordenação (Médico, Enfermeiro, Gerente administrativo). Essa atividade será realizada sempre na semana que antecede o Fórum-Elaboração de Propostas
- 6- Cronograma dos Fóruns organizados a cada dois meses
- 7- Visita mensal às UPAs para acompanhamento dos fluxos pactuados com as unidades do território- Acompanhamento do Plano de Trabalho
- 8- Acompanhamento remoto de alguns casos levantados pelos gerentes/diretores das unidades na interlocução com as UPAs- Acompanhamento dos Casos
- 9- Elaboração de Relatórios Bimensais da Assessoria Técnica em Saúde-

Registro das impressões dos encontros, encaminhamentos, avanços, dificuldades, fluxos pactuados.

Resultado: Alcançados

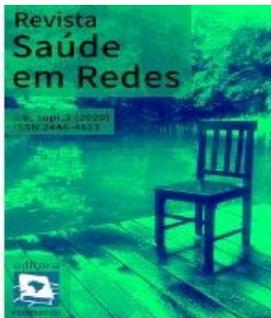
- Maior Integração dos profissionais das unidades de saúde do território, facilitando o diálogo e pactuação de processos que qualifiquem o cuidado, principalmente dos moradores do território;
- Aumento da satisfação dos usuários e profissionais;
- Melhor organização de fluxos do cuidado;
- Maior efetividade nas ações assistenciais;
- Redução de custos e otimização de recursos;
- Maior vigilância dos casos no território;
- Coordenação e continuidade do cuidado
- Qualificar o acesso tanto



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

na UPA quanto nas UBS Considerações finais: O fórum de rede foi de suma importância para qualificar o acesso dos usuários, tanto na APS quanto nos demais níveis de atenção. Atualmente, o usuário consegue identificar melhor qual unidade procurar em caso de urgência. Caso ocorra algum equívoco, o paciente é direcionado de forma responsável, tanto pela UPA, após a classificação de risco, quanto pelas UBS por meio da guia de referência e da solicitação de transferência via ambulância. Assim, não só aumenta a satisfação dos moradores do Complexo do Alemão mas também das equipes de Atenção Primária que passaram a fazer uma melhor coordenação do cuidado e ofertar acesso mais adequado de acordo com o perfil da unidade.



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

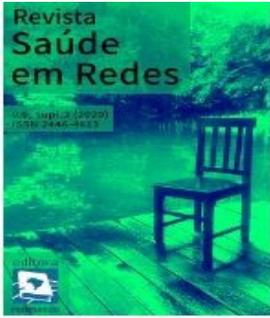
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7771

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM JOVENS DA COMUNIDADE

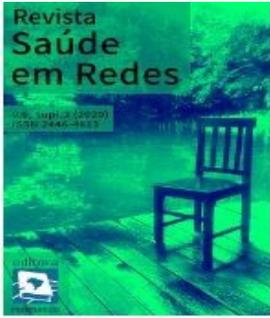
Autores: Sara Catarina Bastos Calixto, Maria Rocineide Ferreira da Silva, André Ribeiro de Castro Júnior, Ana Suelen Pedroza Cavalcante, Thaynnara Gomes Ferreira, Fernanda Clara da Silva Ribeiro, Nara Ingrid Lima Souto, Ana Alicia Braz Gomes

Apresentação: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir de atividades, em um equipamento de proteção social e formação em Esportes, Cultura, Arte e Ciências, direcionadas às juventudes no município de Fortaleza. Os encontros do Projeto Comunidade Universitária em Ação aconteceram entre os meses de Março e Dezembro de 2019, nos quais foram abordadas várias dinâmicas de Educação na Saúde no decorrer do período, e como isto foi refletido acerca da influência nos modos de viver e produzir saúde das universitárias que facilitaram o projeto. A Educação em Saúde se estabelece como um dispositivo relevante para a promoção da qualidade de vida dos indivíduos, das famílias e da comunidade, através da articulação dos saberes técnicos, científicos e populares. As atividades de educação em saúde, utilizadas como ferramenta fundamental de prevenção de doenças e promoção da saúde, são consideradas um dos principais meios de comunicação entre os profissionais e a comunidade. Desse modo, desde a formação profissional, é essencial desenvolver a interação entre os estudantes e a comunidade, e saber compartilhar o conhecimento de uma forma clara e objetiva conhecendo os territórios e reconhecendo as potencialidades que os constituem. Com isso, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência dos autores na participação de atividades de extensão desenvolvidas com os jovens pelo projeto Comunidade Universitária em Ação (Comuna). As atividades de extensão consistiram na realização de atividades realizadas semanalmente no período diurno, às sextas-feiras, com duração de uma hora por encontro. Os temas foram baseados de acordo com necessidades expressas em alguns momentos associadas ao calendário de pautas proposto pelo campo da saúde, ocorrendo de Março a Dezembro. Os encontros contavam com a presença das cinco extensionistas e os parceiros da rede CUCA saudável e as atividades foram desenvolvidas com o professor orientador, e o público semanal era em média 15 estudantes de 13 a 18 anos. Como proposta de atuação, foi adotado o uso de metodologias ativas evidenciando o referencial teórico da Pedagogia Freiriana. As atividades foram realizadas semanalmente, às sextas-feiras, com duração de uma hora. Iniciava-se apresentando aos alunos uma aula expositiva sobre o tema e depois realizava-se dinâmicas através de perguntas, atividades em grupo, jogos de mitos e verdades, para se avaliar a aprendizagem dos integrantes acerca dos conteúdos expostos nos encontros. As atividades consistiram em oficinas realizadas pelas extensionistas, com temas diversos, abordados ao longo do ano de 2019, ressaltando-se os seguintes: Saúde Mental, Práticas Integrativas, Meditação, Visualização Criativa e Biodança. Também foram realizadas atividades de Educação em Saúde sobre diversos temas como Infecções Sexualmente Transmissíveis, a importância de realizar o exame de mama, a importância de conscientizar os homens para realização do exame de próstata, o uso de métodos contraceptivos e sua importância para a saúde, as



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

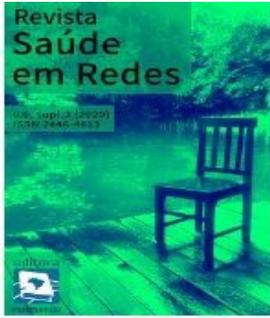
diferenças entre HIV/AIDS e os principais métodos de barreira, alimentação saudável e como esta pode interferir na vida no crescimento e desenvolvimento, diabetes e a questão de práticas saudáveis como praticar atividade física, ler, brincar entre outros. Também foram realizadas atividades de busca ativa com os jovens que frequentam os Centros para participar das atividades. Durante as ações, as extensionistas perceberam que conseguiram desenvolver vínculos com os jovens do projeto por meio das atividades que eram desenvolvidas, logo após os jovens realizavam um retorno acerca das atividades, tirando dúvidas e respondendo perguntas sobre os assuntos. Também, os jovens deram sugestões de temas que poderiam ser abordados e atividades que gostariam de participar utilizando as realidades sociais e experiências dos estudantes no processo ensino-aprendizagem, de modo que eles consigam enxergar sentidos e propósitos nos estudos e conseguíssemos desenvolver uma dinâmica e aprendizado mútuo. Os ganhos na formação dos acadêmicos e frequentadores da instituição são percebidos pelos retornos que eles dão quando conversam sobre a importância do tema para eles e como eles demonstram ter aprendido por meio das dinâmicas que realizamos fazendo perguntas e levando eles a refletirem e mostrando que o que eles aprenderam pode ser repassado para a comunidade. Além disso, eles mostraram um ganho na aprendizagem pedagógica, proporcionou uma maior vivência no território, conhecimento das demandas e do contexto social a qual estão inseridos e na oportunidade de gerar vínculos com a comunidade é uma experiência única para os estudantes extensionistas que puderam compreender sobre as dinâmicas nesse espaço de cultura e como os jovens da instituição demonstraram também os conhecimentos deles diante das atividades propostas e como eles poderiam inserir nas suas comunidades. Dessa forma, os estudantes têm a oportunidade de desenvolver uma consciência crítica, pois, com o passar do tempo no projeto, era notável a evolução profissional das acadêmicas, bem como a juventude escolar participante. Compreendeu-se, então, que acadêmicas não estavam presentes ali para transferir conhecimento, mas sim para criar as possibilidades para que todos construíssem esses conhecimentos, em consonância com a proposta freiriana, que utiliza como ponto de partida a linguagem e o diálogo, e se caracteriza por ser dinâmica, se fazendo e refazendo a partir da interação coletiva. Com todas essas atividades, percebeu-se que os jovens da instituição puderam conhecer um pouco sobre a relevância da prevenção e promoção da saúde, por meio das exposições por exemplo sobre câncer de mama e próstata, das palestras de infecções sexualmente transmissíveis, alimentação saudável etc. Não sendo, originalmente, de muito conhecimento, acerca da conduta, esse projeto propiciou, assim, à comunidade parâmetros de entendimento e comportamento na atuação preventiva acerca de muitas dessas doenças, que antes não se fazia tão esclarecedor à comunidade de forma que compreendessem a importância desses cuidados. Portanto, as atividades de extensão aqui relatadas foram importantes para mostrar como as atividades fora os muros das salas de aula, exercidas, na ocasião, pelo supracitado projeto, proporcionam experiências que a teoria sozinha não pode proporcionar sendo algo complementar a formação, e que possibilita novos conhecimentos e desenvolvimentos de habilidades como a comunicação e a criação de vínculo dentro do território. Contudo, projetos como este ainda precisam de expansão e renovações, bem como aliar-se com pesquisas futuras que auxiliem na obtenção



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de resultados mais congruentes e eficazes com a realidade das comunidades nas quais se atuam.



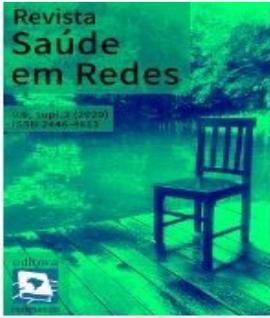
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7772

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA PORTADORA DE SÍNDROME DE DOWN NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Daniela Marcondes Gomes, Gustavo Nunes de Mesquita, Ana Lucia Naves alves, Laisa Marcato Souza da silva, Luiz Henrique dos santos Ribeiro, Tatiele Rodrigues da silveira

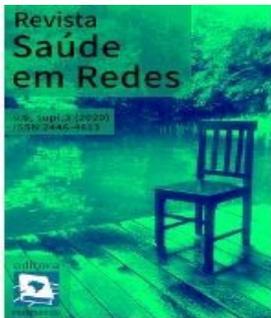
Apresentação: A Síndrome de Down (SD) é caracterizada pela presença de déficits no desenvolvimento intelectual, atrasos no campo da aquisição da linguagem, da cognição, na comunicação, no desenvolvimento motor e na estatura, estando também relacionada ao crescimento e ao ganho de peso. Em 2017 foram registradas aproximadamente 310 mil pessoas acometidas com a SD no Brasil. As pessoas com Down, segundo a pesquisa, apresentam expectativa de vida de 62 á 63 anos de idade, portanto é de suma importância sob o ponto de vista da assistência de saúde compreender as condições e as perspectivas em que o profissional de enfermagem pode se inserir neste contexto, em específico na oferta de serviço dentro das unidades básicas de saúde para o público com a SD. devido a isso este estudo tem como objetivo refletir sobre a integralidade do processo assistencial das crianças portadoras de Síndrome de Down na atenção primária à saúde no Brasil. O presente estudo é uma revisão integrativa de literatura baseada no meio online e livros pertinentes ao tema, foram utilizados 45 artigos encontrados na plataforma SciELO (Scientific Electronic Library Online). Os estudos corroboram com a ideologia da inclusão, acessibilidade e acolhimento que é uma diretriz da política nacional de humanização, além da equidade, princípio doutrinário do sistema único de saúde, para que então a integralidade possa ser comprida na assistência desses indivíduos e suas famílias. A estratégia saúde da família é o local mais adequado para assistir a família que recebe o diagnóstico de Down na infância, o enfermeiro da família tem papel fundamental, sendo repetidamente citado por diversos autores como educador dessa família, pois sendo esta uma síndrome incurável, fortalecer os laços familiares, instruir a família sobre as peculiaridades da síndrome, estimular, monitorar e garantir o desenvolvimento cognitivo, social e moral, através da consulta de puericultura e táticas de promoção à saúde com toda a família: essas são as principais e mais eficazes intervenções de enfermagem, com excelentes resultados, também é responsabilidade do enfermeiro prescrever os cuidados para garantir máximo desenvolvimento e inclusão além de ter sempre a prerrogativa de nunca deixar de atender de forma holística esse indivíduo. Academias, terapias alternativas como arteterapia, musicoterapia, animal-terapia, cromoterapia são possíveis intervenções de enfermagem e devem ser utilizadas sempre que possível, mesmo que como recomendações, já que a literatura comprova positivamente seus resultados. conclui-se que, por risco de desenvolver uma série de morbidades e por possuir suscetibilidades a inúmeros fatores de risco, as pessoas com SD, necessitam de um tratamento diferenciado que os contemple desde o nascimento ao envelhecimento. A implementação deste atendimento diferenciado, pleno e satisfatório permitirá contemplar a assistência à saúde, promover o conhecimento e o aprofundamento vínculos necessários



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

para vencer as barreiras e os preconceitos, quer seja por parte do indivíduo com SD e ou por sua família.



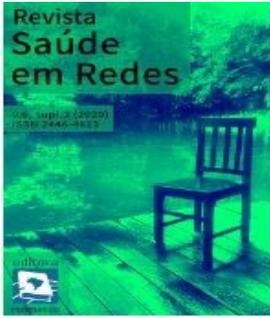
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7773

O PROJETO CONVERSA SOBRE SAÚDE: A PSICOLOGIA E A FORMAÇÃO PARA O SUS

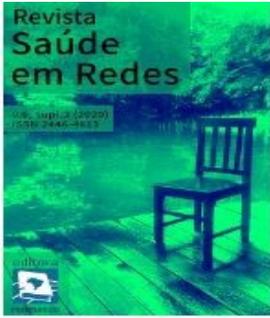
Autores: Elenita Sureke Abilio, Amanda Bissacotti Bonilla, Danilo Cleiton Lopes

Apresentação: As mudanças históricas da formação em Psicologia com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) trazem atualmente um novo perfil profissional que direciona para mudanças curriculares necessárias para atender as demandas pedagógicas do ensino e que vislumbra competências diferenciadas. Uma das grandes dificuldades encontradas no desenvolvimento da psicologia como ciência e profissão é a garantia de aquisição dessas competências na formação de futuros profissionais. Em contraponto, o ensino na graduação tem sido discutido considerando a necessidade de aquisição de habilidades e competências preconizadas nas DCNs, no entanto pensar este projeto exigiu a adaptação das atividades de estágio para além do que a matriz curricular considerava. Os estágios do curso de Psicologia abrangem a formação em saúde para atender as demandas sócio sanitárias, tanto de serviços públicos como de serviços privados, com peculiaridades de entendimento de processos de concepção políticas inerentes à formação do psicólogo. A realidade dos serviços de saúde impõe ao psicólogo uma ruptura com os muros da clínica tradicional, deslocado para a instituição, daí o porquê de se considerar essa reflexão sobre a práxis como uma exigência ética. O psicólogo inserido na saúde não pode se limitar somente à relação tecnicista, pois é exigida a reflexão sobre sua atuação e o compromisso social que a profissão convoca. Neste sentido entendemos que cabe a instituição de ensino oferecer subsídios para o aprimoramento da oferta do aprendizado, cumprindo além do compromisso com a formação, o favorecimento do exercício do papel social na realidade de saúde disponível na rede. Os profissionais da área da saúde, mais especificamente os psicólogos, continuam tendo uma formação centrada no modelo clínico-liberal, com a priorização do atendimento individual em consultório o que não contempla a formação para atender as demandas do SUS com foco na integralidade. Em função das DCNs, várias iniciativas de se pensar o trabalho em saúde tem sido discutidas para atender as necessidades da população, portanto as ações em saúde necessitam serem cada vez mais coletivas, dialógicas, inclusivas garantindo o protagonismo das pessoas. Para isso, o ensino em saúde requer uma conexão sensível e comprometida com o Sistema Único de Saúde (SUS), orientado também pelas DCNs e propostas dos movimentos políticos que agregam a formação de psicólogos, pois há outros fatores que extrapolam a educação para o domínio técnico-científico da profissão e que envolve outros aspectos relevantes com a produção do cuidado, a gestão, o planejamento etc. O projeto teve como proposta discutir interdisciplinarmente a prática profissional ofertada na rede de saúde do município, proporcionando aos alunos a reflexão sobre as propostas de formação para os profissionais de saúde que atuam no SUS, a ampliação de oferta de práticas diferenciadas, dentre estas as práticas antimanicomiais, a troca de experiências entre discentes, docentes e os profissionais de saúde, analisar as possibilidades de intervenção do psicólogo na saúde e a troca de experiências entre alunos e profissionais egressos da instituição. A proposta e a aposta Na Faculdade Anhanguera de Dourados a proposta



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

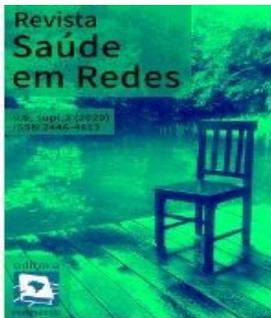
pedagógica do curso de Psicologia, no decorrer de sua história institucional, foi ampliada para uma formação diferenciada que atendesse as DCNs e as necessidades loco regionais, então os alunos desde o ingresso no curso, tem uma proposta ampliada de formação em saúde, composta por disciplinas e estágios que oportunizam a transversalidade do ensino. A formação em saúde assume o grande desafio de preparar profissionais com habilidades técnicas, sociais e políticas, dotados de conhecimento técnico, mas de conhecimento e sensibilidade para outras questões que envolvem o contexto da atenção integral, como a vida em comunidade, as questões sociais, culturais, de práticas participativas e movimentos populares, devendo estar capacitados para intervir em contextos de subjetividade e complexidade. A metodologia de trabalho foi desenvolvida com a oferta de espaços de discussão denominado “Conversas sobre Saúde”, discutindo temas relevantes apresentados pelos alunos na supervisão dos estágios curriculares. A partir de contato com os profissionais de saúde e alunos egressos da instituição que trabalham na rede de saúde oferecemos as rodas de conversa em um processo dialógico, dividido em três momentos: Conversa sobre a Atenção Primária em Saúde: “Por onde vai a formação para atender as demandas do SUS”; Conversa sobre a Atenção Secundária: “A Saúde Mental com foco nas práticas antimanicomial” e Conversa sobre a Atenção Terciária: “Para Além dos Muros do Hospital”. Sair do enredo da teorização em sala de aula para a práxis é a riqueza posta para a excelência na formação acadêmica, ainda a aproximação com as demandas na sociedade que aguardam pela intervenção da psicologia. A construção coletiva da formação a partir da experiência dialógica Compreendemos este processo como uma grande descoberta e satisfação por proporcionar aos alunos a vivência na dinâmica dos serviços de saúde em estágios diferenciados, como espaço rico em subjetividade para a psicologia e ainda afirmar a relevância acadêmica do projeto que uniu atividades de formação e intervenção, o que tornou mais prazeroso os estudos, pois conciliar a pesquisa com as atividades práticas nos evocou para uma metodologia atual e diferenciada que atende as referências curriculares. O Sistema Único de Saúde – SUS traz uma concepção de saúde que não se reduz à ausência de doença, mas a uma vida com qualidade, incluindo a prevenção, o cuidado, a proteção, o tratamento, a recuperação, a promoção, enfim, a produção de saúde e defesa da vida, então formar profissionais para atuar na rede constituiu um grande desafio, pois a formação até então tem um predomínio do modelo biomédico, pautado em conceitos e modos de formação antagônicos ao proposto em suas diretrizes. As iniciativas implantadas no sistema educacional para a formação de profissionais para o SUS propiciaram o desenvolvimento das políticas de formação em saúde e estimularam o fortalecimento do movimento por mudanças no processo de formação, embora ainda limitadas na capacidade de promover mudanças nas práticas. Neste sentido, é necessário aprofundar a reflexão sobre os meios e os modos como a formação profissional vem ocorrendo, isto é, de como de fato os conteúdos curriculares e metodologias vem sendo trabalhados e quais os resultados que vem sendo alcançados. Apostar em projetos dinâmicos e articulados entre os mais variados campos do saber é um primeiro passo em relação à aproximação entre formação profissional e real necessidade de saúde populacional. O fim de um começo: uma nova forma de atuar no SUS Na pesquisa realizada, pensar principalmente as propostas de estágios curriculares para o SUS nos trouxe



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

um imenso confronto com as práticas, visto que sabemos das dificuldades para uma formação adequada em cenários de prática que não atendem a complexidade para a formação. Além disso, é imprescindível que seja formado espaço coletivo de discussão quanto à formação e que o processo formativo seja constantemente debatido, reformulado, reinventado, ou seja, buscar novas estratégias de enfrentamento para os nós críticos da formação de forma coletiva. Para tanto há a necessidade da busca de novas metodologias de ensino, de flexibilização curricular, de uma maior interação entre os sujeitos, alunos, docentes, profissionais de saúde e comunidade para que juntos possam fortalecer o SUS.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

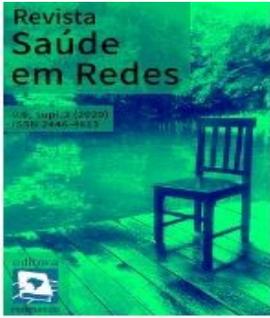
Trabalho nº 7774

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM ANENCEFALIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ana Paula Rezendes de Oliveira, Alexandre Aguiar Pereira, Dulcilene Ferreira Melo, Eliene do Socorro Da Silva Santos, Gracileide Maia Correa, Luene Barros Gonçalves, Talita Barros Martins

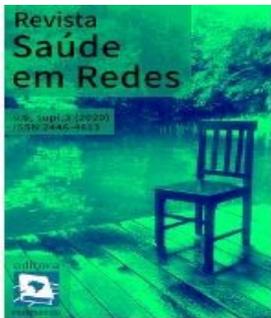
Apresentação: A anencefalia é uma das malformações mais comuns do tubo neural, e resulta na falha do seu fechamento entre a terceira e a quarta semanas de gestação (entre o 23º e 26º dia), resultando na ausência total ou parcial da calota craniana (crânio e couro cabeludo) e do cérebro. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil é o país que detém a quarta maior incidência da anencefalia no mundo, depois do Chile, México e Paraguai. Apesar de existirem relatos de casos de sobrevivência por meses e até anos, a observação empírica demonstra que grande parte desses casos tem óbito intraútero e os que sobrevivem ao parto, em geral, não chegam a 48 horas de vida. O diagnóstico de malformação fetal pode ter grande impacto na autoestima dos genitores, que podem sentir-se “defeituosos” ou incapazes de gerar um filho saudável, e o sentimento de culpa e responsabilização pela malformação é bastante comum. O diagnóstico de malformação congênita incompatível com a vida, como a anencefalia, acentua sentimentos de ambiguidade da gestação saudável, com predomínio de pensamentos negativos do casal, sobretudo da mãe. É fundamental o conhecimento da equipe médica quanto ao diagnóstico pré-natal de anencefalia, das disposições legais e, sobretudo, da importância do acompanhamento psicológico do casal, desde o diagnóstico até alguns meses após o nascimento ou interrupção. A atitude acolhedora e neutra dos profissionais de saúde e o apoio de toda a equipe multiprofissional permitem que o casal tome a decisão de acordo com suas convicções e elaborem o luto advindo dela. A escolha é pessoal e deve ser respeitada pelos profissionais. Nesse contexto, a equipe de enfermagem ganha destaque, por ser composta de profissionais que estão em contato frequente com os pacientes e ser responsável pela visita diária, por repassar orientações importantes e sanar dúvidas de seu cliente, além de manter um elo fundamental entre o paciente e demais membros da equipe multidisciplinar.

Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado por três acadêmicas de enfermagem e um preceptor, durante o desenvolvimento das atividades práticas da disciplina Enfermagem Obstétrica, do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Cosmopolita. O local do estudo foi uma Maternidade Pública de referência na cidade de Belém do Pará, no mês de outubro de 2019. Para desenvolver o relato de experiência, selecionou-se um caso de forma aleatória, consultou-se o prontuário para conhecimento clínico aprofundado e, assim, realizou-se a abordagem correta da paciente. Os dados coletados no prontuário foram discutidos previamente e posteriormente realizou-se a visita diária de enfermagem. O caso escolhido se tratava de uma mulher grávida, G4P2(N)A1, 32 anos, pescadora, católica, em união estável, proveniente do município de Barcarena (PA), em seu 2º dia de internação na enfermaria de patologia obstétrica, idade



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

gestacional pela ultrassonografia (10/08/2019 com 21 semanas e 02 dias) igual a 31 semanas e 02 dias. No momento, encontrava-se consciente, orientada, normotensa, normocorada, eupneica. Ao exame físico: pele e mucosas normocoradas, tórax simétrico, mamas com produção láctea, abdômen grávido, normotenso, ausculta de BCF evitado, sem relato de perdas vaginais, toque vaginal evitado, presença de acesso venoso periférico em MSD, sem alterações, ausência de edemas em MMII. Estava em uso da 2ª dose de prostokos (misoprostol), medicação utilizada para dilatação do colo uterino, uma vez que tanto a paciente quando seu parceiro optou pela internação e indução do parto. Recebia acompanhamento multiprofissional, incluindo da psicologia. Resultado: Durante a visita de enfermagem, buscou-se identificar os principais pontos de fragilidade e as dúvidas da paciente, para que se pudesse conduzir da melhor maneira o caso. Foi relatado pela gestante que no mês de agosto de 2019 a ultrassonografia de rotina do pré-natal apontou acrania do feto e que, por esta razão, ela foi encaminhada para o pré-natal de alto risco, na Capital. Dois meses depois, uma nova ultrassonografia realizada diagnosticou anencefalia e após orientação dos profissionais, optou-se pela internação para indução do parto. Observou-se, assim, que a paciente estava ciente de seu caso e orientada dos procedimentos realizados, apesar de mostrar-se entristecida, verbalizar sentimentos negativos e evitar o contato visual direto. Após a visita, as acadêmicas e preceptor sentaram-se para discutir o caso e foram elencados os seguintes diagnósticos de enfermagem: Pesar, caracterizado por sofrimento psicológico e encontrar sentido na perda, relacionado à anencefalia e evidenciado por verbalização da cliente durante a consulta de enfermagem; Paternidade ou maternidade prejudicada, caracterizada pela falha em desenvolver-se, evidenciado pelo diagnóstico clínico de anencefalia. Assim, planejou-se as seguintes intervenções de enfermagem: aconselhamento, apoio emocional e familiar, escuta sensível, melhora do enfrentamento e da capacidade de resiliência, identificação de riscos e melhora da autoestima. Considerações finais: Conclui-se que o profissional de enfermagem possui um papel de suma importância nesse caso, já que, rotineiramente, é aquele que inicia, fortalece e mantém o vínculo com a paciente em todo processo de internação. Mediante esse papel de provedor do cuidado, o mesmo deve durante a visita de enfermagem realizar um atendimento sistematizado e holístico, sempre levando em consideração o contexto social, cultural e econômico de seu cliente. Diante dessa experiência, percebeu-se que muito além de conhecimentos teóricos e práticos, a enfermagem deve direcionar sua assistência de maneira integral, isto é, olhar para além do biológico, mas também para as dimensões emocionais, sociais e espirituais que circundam seu paciente, possibilitando transformar fragilidades em potencialidades. Dessa forma, a práxis humanizada e os pensamentos reflexivos referentes à qualidade da assistência de enfermagem foram contemplados na prática acadêmica e espera-se que o conhecimento adquirido pelas acadêmicas possa repercutir em sua atuação profissional, estimulando maior qualificação da enfermagem como ciência na área da saúde, além de promover a mudança de condutas que busquem atender todas as demandas do paciente.



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

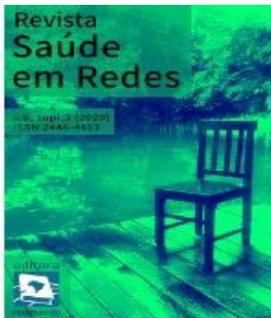
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7775

PESQUISA DOCUMENTAL DOS CURSOS DE ENFERMAGEM, MEDICINA, PSICOLOGIA E ASSISTENTES SOCIAIS SOBRE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER

Autores: Lidyane Parente Arruda, Francisca Allany Rocha Aguiar, Raimunda Magalhães da Silva, Ludmila Fontenele Cavalcanti, Francisco Lidier Prado Arruda Filho

Apresentação: A violência sexual contra a mulher requer um espaço de discussão em Instituições de Ensino Superior por ser considerada um problema de saúde pública mundial. Aponta-se a conveniência em ampliar o debate para a seara acadêmica, pois serão enfermeiros, médicos, psicólogos e assistentes sociais que estarão ocupando cargos em serviços de saúde e ao deparar-se com casos de violência deverão sentir-se motivados a contribuir com a solução. Desta forma, objetiva-se analisar o ensino sobre violência sexual contra a mulher através de documentos norteadores da formação superior dos cursos de Enfermagem, Psicologia, Medicina e Serviço Social, em duas Instituições de Ensino Superior, no Estado do Ceará. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma investigação qualitativa, documental, cujo universo corresponde aos projetos políticos pedagógicos dos cursos de Medicina, Psicologia de uma instituição pública e, os cursos de Enfermagem e Serviço Social, de uma instituição privada, situadas na zona Norte do Estado do Ceará. A coleta de dados seguiu orientação de Cellard (2012), que coleta as seguintes informações: contexto, autor, autenticidade, natureza do texto e conceitos-chave. A análise das informações buscou estabelecer uma compreensão do material empírico, apontando convergências e diferenciações na abordagem às violências sexuais contra a mulher nas formações. A tese está em conformidade com o previsto na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultado:** revela-se que em nenhum dos documentos analisados há exaltação do termo violência sexual contra a mulher. Verifica-se que os projetos políticos pedagógicos dos cursos buscam contemplar em um contexto generalista o estudo teórico e prático de conteúdos que correspondem ao núcleo de formação de cada profissão e associam temas emergentes da sociedade. De forma específica, encontram-se nos projetos dos cursos uma valorização de direitos sociais e humanos, o que de certo contribui para uma maior aproximação dos profissionais com casos de violência sexual contra a mulher, principalmente nos cursos de psicologia e serviço social, os quais estabelecem em disciplinas obrigatórias o conteúdo de direitos humanos e sociais, além de contemplá-lo nas demais, de forma transversal. Quanto aos cursos de enfermagem e medicina, a leitura dos projetos político-pedagógicos permite uma abstração sobre a aproximação com a violência sexual em disciplinas que tratam da assistência básica à saúde e desenvolvimento pessoal, pois ao longo da leitura, o destaque é para uma formação preparada a enfrentar os principais desafios do Sistema Único de Saúde. **Considerações finais:** ressalta-se a evidência na análise documental da ausência da violência sexual contra a mulher enquanto conteúdo programático, formalmente incluído no plano de ensino das disciplinas.



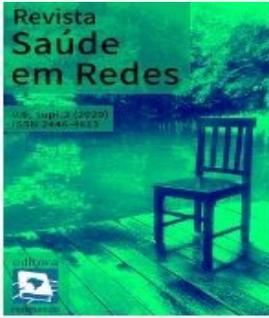
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7776

TELETRABALHO: A NOVA REESTRUTURAÇÃO DO TRABALHO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL

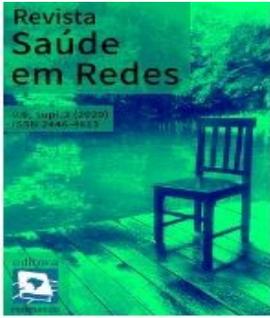
Autores: Marcus Wallerius Gesteira

Apresentação: A flexibilização do processo de trabalho, especificamente na Administração Pública Federal, iniciou-se nos anos 1990 a partir da política do Governo Federal com a reforma estrutural do Estado com a inserção da modalidade da terceirização dos serviços, iniciando-se o neoliberalismo no Brasil. Nos anos 2000, a tecnologia da informação exerceu influência preponderante nas relações sociais e na relação do trabalho, através de computadores e celulares, desaguando no acesso remoto a informação, maior transparência dos atos administrativos e na interação social como hoje é conhecida. No entanto, a flexibilização do trabalho reflete na forma e na estrutura organizacional da administração, produzindo impactos que deverão ser analisados. No Brasil existe um elevado nível de tecnologia de informação e conhecimento específico em suas atividades que possibilitou a inserção do teletrabalho e ainda a possibilidade de modernização do serviço e o aumento da produtividade do trabalhador a fim de elevar a eficiência dos serviços para a população. O teletrabalho surgiu como ferramenta para propiciar as organizações maior competitividade e dinâmicas laborativas. Essa nova roupagem no serviço caracteriza-se pela descentralização dos serviços. Por consequência, o trabalho passa a ser realizado de qualquer lugar devido à utilização da tecnologia como instrumento desse desenvolvimento. No teletrabalho, o trabalhador não tem a exigência de deslocar-se ao local de labor, como ocorre no Toyotismo. Novos softwares e ferramentas digitais são criados a cada minuto do dia e tem facilitado a comunicação de pessoas em uma pequena fração de segundos, resultando em novas formas de comunicação, modalidades de trabalho e relações contratuais, como o trabalho remoto. No Brasil convencionou-se a chamar essa modalidade de trabalho a distância (trabalho levado aos trabalhadores onde quer que eles estejam), pois não houve tradução literal para o termo utilizado nos Estados Unidos da América como Telecommuting é o termo criado por Jack Niles em 1976 no livro "The telecommunications Transportation Trade- Off". Existem três modalidades de trabalho no contexto tecnológico, quais sejam, o teletrabalho, o trabalho remoto e o trabalho flexível. O primeiro o empregado exerce suas atividades fora das dependências do local de trabalho, contudo nada impede que ocorra um ajuste para mesclar o local onde será exercido o labor. O segundo é a atividade pelo qual o empregado pode exercer seu labor nas dependências ou não da empresa, mediante um ajuste entre as partes contratantes. No terceiro há uma gestão flexível do horário, local e comunicação. Assim, este último não possui característica de trabalho na residência do trabalhador, enquanto os demais vislumbram a necessidade de trabalho fora do local da empresa e remete à residência do trabalhador O programa do teletrabalho deve desenvolver protocolos ou atos normativos que vão desde a seleção dos candidatos, o gerenciamento de riscos, aquisição de equipamentos, assistência de técnicos e confiabilidade na troca de informações. Ou seja, uma gama de elementos transformadores para migrar o local de trabalho para a residência do trabalhador



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

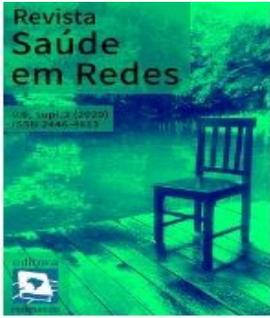
a fim de garantir o padrão organizacional (MELLO, 1999). Em 2009, o Tribunal de Contas da União (TCU) foi o pioneiro a regulamentar o teletrabalho através da Portaria-TCU nº 139, de março de 2009, que dispõe sobre a realização de Trabalhos do Tribunal fora de suas dependências, a título de experiência piloto. O Tribunal Superior do Trabalho regulamentou o teletrabalho através da Resolução Administrativa Ato. TST.GP. 2012, com o reconhecimento de vantagens em relação aos trabalhadores que prestem serviços com vínculo empregatício por intermédio da Lei nº 12.551, de 15 de dezembro de 2011, que alterou o dispositivo da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), especificamente o art. 6º, para equiparar os efeitos jurídicos da subordinação exercida por meios telemáticos e informatizados à exercida e informatizados à exercida por meios pessoais e diretos. O Conselho Nacional de Justiça editou Resolução nº 227, de junho de 2016, para regulamentar o teletrabalho no âmbito do Poder Judiciário e define o teletrabalho no art. 2º da Resolução. Em 2017, o Ministério da Justiça e Cidadania e o Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, estabeleceu a Portaria Interministerial nº 1, de 12 de janeiro de 2017, art. 1º, sobre a situação de acessibilidade em sítios, portais, sistemas e serviços mantidos na internet pelos órgãos do governo pertencentes à Administração Pública Federal e as devidas providências a serem adotadas para melhoria da acessibilidade desses ambientes digitais. A CLT teve várias alterações, e uma delas foi a inclusão do Capítulo II-A, que trata sobre o teletrabalho, conforme edição da Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017, e define a modalidade de trabalho. Na definição da Organização Internacional do Trabalho (OIT) teletrabalho é a forma laboral realizada em lugar distinto do escritório ou dependências físicas do centro de produção, permitindo a separação física e que possibilite a implementação de tecnologias que facilitem a comunicação entre o empregador e o empregado. Trata-se de relação trabalhista atípica, destacando-se o teletrabalho como novo conceito de trabalho e adequando-se as realidades do mercado laboral, diversas das classificações tradicionais. A pesquisa caracteriza-se como um estudo de revisão bibliográfica. A coleta de dados foi efetuada por meio de levantamentos bibliográficos e levantamentos documentais dos últimos 21 (vinte e um) anos. Levantamento bibliográfico, para Gil (2008), é um tipo de pesquisa que se baseia em livros e artigos científicos e que permite ao pesquisador alcançar uma grande variedade de fenômenos, inalcançável pela pesquisa direta. Já o levantamento documental, de acordo com Mattar (2005), possui informações de grande importância, pois, às vezes, as empresas mantêm em seus arquivos valiosas informações sobre resultados de pesquisas anteriores. As atividades desempenhadas fora do ambiente organizacional, através de acesso remoto ou por meios tecnológico ou eletrônico em prol do trabalho, caracteriza-se teletrabalho. Dessa forma, verifica-se que os trabalhadores que estão inseridos no ambiente organizacional de maneira tradicional do trabalho, não se veem na atividade do teletrabalho, mesmo que exerçam suas tarefas após o expediente. As inovações tecnológicas chegam com maior velocidade nos seios da sociedade e observa-se uma forte demanda de serviços que chegam à Administração Pública. Os gestores públicos devem considerar novas práticas de Gestão de Pessoas e adequar à forma de trabalho as novas realidades sociais a fim de contribuir para as demandas e soluções de forma mais rápidas e eficazes, sem comprometer a saúde do trabalhador. A prática do teletrabalho deve ter protocolos de atendimento e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

acompanhamento diferenciado ao trabalhador inserido no programa a fim de garantir a continuidade da qualidade de saúde do trabalhador, com orientações e atendimento médico, psicológico, enfermagem, fisioterapeuta, ergonomia, nutricional, entre outros. O estudo detalhado para responder as indagações que surgirão nos próximos anos do desenvolvimento do trabalho fora das organizações e garantir a promoção e prevenção da saúde do trabalhador. Assegurar um ambiente de trabalho favorável à produtividade, sem tirar de foco o trabalhador como ator principal do desenvolvimento do trabalho e do desenvolvimento social. Dessa forma, torna-se importante debruçar-se sobre as questões laborativas de flexibilização do trabalho nas repartições públicas, a fim de analisar a inserção de servidores na modalidade do teletrabalho e verificar os impactos provenientes desse processo de trabalho flexível.



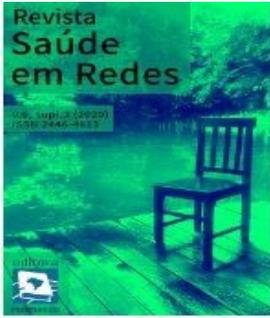
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7777

FACILITADORES E BARREIRAS PARA USAR AS PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIA DURANTE O PARTO IDENTIFICADAS POR MULHERES QUE PARTICIPARAM DA EXPOSIÇÃO SENTIDOS DO NASCER

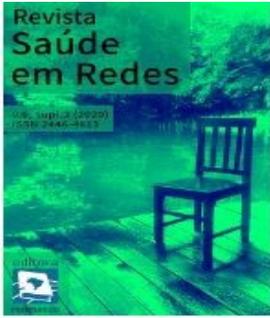
Autores: Luisa da Matta Machado Fernandes, Sônia Lansky, Hozana Passos, Bernardo Oliveira, Christine Shaw, Benjamim Shaw

Apresentação: A exposição Sentidos do Nascer (SdN) é uma intervenção de educação em saúde que discute benefícios e riscos do parto normal e da cesariana, bem como o uso práticas baseadas em evidências (PBE) durante o parto, com o objetivo de reduzir as taxas de cesariana e prematuridade iatrogênicas no Brasil. A exposição é itinerante e promove o envolvimento do visitante na temática ao dialogar com a comunidade local, incluindo gestantes, homens e mulheres não gestantes de todas as idades e profissionais de saúde. PBE na saúde perinatal são recomendadas pela OMS desde 1985, respectivamente, reforçadas pelas diretrizes de 2018, por promoverem um parto positivo e melhores resultados de saúde para mãe e bebê. No Brasil, a Pesquisa Nascer no Brasil demonstrou que apenas 3,4% das mulheres em trabalho de parto tiveram acesso a essas práticas. Os índices de cesarianas chegam a 56% país e 86% no setor privado. Desde 1996 a OMS aponta as barreiras para implementar as PBE, a maioria dos estudos parte da perspectiva dos profissionais de saúde e/ou dados dos prontuários médicos, poucos incluem a perspectiva das mulheres. Este trabalho tem como objetivo identificar o uso das PBE pelas mulheres que participaram da SdN durante a gravidez e descrever os fatores facilitadores e barreiras encontrados pelas mesmas. Desenvolvimento: 555 mulheres que participaram da SdN quando grávidas responderam ao questionário online auto aplicado no período pós-parto sobre sua experiência de parto e o uso das PBE, entre junho de 2015 e abril de 2016. Destas, 258 mulheres responderam às questões abertas onde identificaram barreiras e facilitadores para o uso das PBE. Foi realizada análise de triangulação de métodos quantitativos (frequência descritiva, qui-quadrado e ANOVA) e qualitativos (análise do discurso). As categorias de análise emergiram do discurso das mulheres. Resultado: As mulheres eram na maioria negras (53,2%), tinham menos de 34 anos (82,7%), mais de 12 anos de escolaridade (76,3%), e plano de saúde privado (78,8%). Quanto a renda mensal familiar, 32,6% estavam entre 2 e 5 salários mínimos; 45,9% tiveram cesariana; 63,9% pariram em hospital privado, 47,9% eram primíparas. Após participarem da SdN 93,6% afirmaram acreditar que eram capazes de ter um parto normal. As mulheres relataram aumento de percepção do seu conhecimento sobre as PBE (85,4%), 65,8% para o conhecimento sobre Parto Normal e 64,2% para o conhecimento sobre cesariana. A maioria das mulheres entrevistadas utilizou as PBE durante o trabalho de parto: plano de parto (55,2%), acompanhante ininterrupto de escolha da mulheres (81,6%), assistência de parteira/enfermeira obstétrica (54,2%), liberdade de movimentação durante o trabalho de parto (57,7%), escolha da posição durante o período expulsivo (57,2%) e métodos não farmacológicos de alívio da dor (74,2%). A única prática que não foi utilizada pela maioria das mulheres foi o apoio da doula (26,9%). As



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

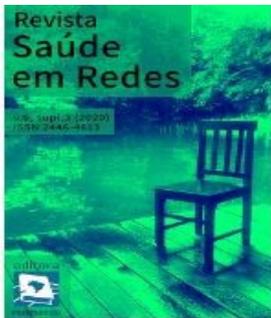
mulheres identificaram como fatores facilitadores para uso das PBE terem suas escolhas e desejos respeitados, ter apoio familiar e ter os métodos oferecidos e acessíveis, fatores frequentemente relacionados ao ambiente hospitalar adequado, infraestrutura apropriada, acolhimento e apoio individualizado. Discutir o plano de parto com profissionais de saúde e confiar nos profissionais também aparecem como facilitadores. A SdN apresentou-se como mais um facilitador do uso das práticas. Todas as mulheres que usaram PBE durante o parto apresentaram maior conhecimento médio sobre PBE, parto normal e cesariana após a SdN em comparação com o seu conhecimento antes da intervenção. As mulheres que não utilizaram as PBE também perceberam aumento no conhecimento após a SdN, no entanto, elas apresentaram uma média menor de conhecimento. Mulheres com menos de 34 anos apresentaram maior probabilidade de receber assistência de parteira (87,6%, $p \leq 0,01$) e uso de métodos não farmacológicos (84,9%, $p \leq 0,05$) do que as mulheres com mais de 35 anos. Mulheres com escolaridade acima de 12 anos apresentaram maior probabilidade de usar um plano de parto (83,3%, $p \leq 0,01$), liberdade de movimentação durante o parto (84,3%, $p \leq 0,05$) e escolha da posição no período expulsivo (83,3 %, $p \leq 0,01$) do que as mulheres com menor escolaridade. Como barreiras para uso das PBE as mulheres identificaram: ausência de suporte individualizado, o não respeito às suas escolhas, a não orientação durante o pré-natal, a não oferta das PBE por parte dos profissionais, falta de estrutura e ambiência nos hospitais para usarem as PBE, protocolos rígidos, não centrados na parturiente e muitas vezes não baseados em evidências. As mulheres que pariram em hospitais privados tiveram maior probabilidade de não usar as PBE: não tiveram acompanhante de sua escolha durante o parto (47,7%, $p \leq 0,05$), ausência da doula (69,9% $p \leq 0,01$); não tiveram assistência de parteira (80,2%, $p \leq 0,01$); restrição de movimentação no parto (74,2%, $p \leq 0,01$); impossibilidade de escolha da posição no período expulsivo (71,7%, $p \leq 0,01$); não disponibilidade dos métodos não farmacológicos (90,0%, $p \leq 0,01$). Ter um plano de saúde privado foi correlacionado com a não utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor (91,7% $p \leq 0,01$), possivelmente devido aos custos adicionais cobrados pelos hospitais privados. As disparidades socioeconômicas foram consideradas uma barreira para o uso do plano de parto, assistência de parteira e apoio da doula. As mulheres com baixa renda (2 a 5 salários mínimos) apresentaram menor probabilidade de usar um plano de parto (35,1%, $p \leq 0,05$) e de ter assistência de parteira (40,1%, $p \leq 0,01$) em comparação às mulheres com mais de 10 salários mínimos. Ser mulher negra foi correlacionada com a não utilização de plano de parto (59,3%, $p \leq 0,01$) e à ausência de apoio da doula (56,7%, $p \leq 0,01$). Considerações finais: Mulheres que participaram da SdN tiveram maior uso das PBE, no entanto, observa-se restrição de acesso às práticas, oriundas de barreiras sistêmicas que impedem as mulheres de alcançarem experiências de parto positivas. As mulheres viram no uso da PBE um caminho para se tornarem protagonistas do parto e recuperarem um senso de autonomia perdida provocado quando o cuidado não está centrado na parturiente. O aumento da percepção do conhecimento sobre parto normal, cesárea e PBE deu às mulheres a chance de refletir criticamente sobre o cuidado perinatal no Brasil e defender suas escolhas, desejos e direitos. Promover experiências positivas de parto pode criar novos caminhos para as mulheres exercerem seus direitos reprodutivos e sexuais. No entanto, fica claro que a



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

educação em saúde é elemento essencial para aumentar o uso das melhores práticas recomendadas, mas não pode estar isolada de mudanças sistêmicas que abordem as barreiras identificadas pelas mulheres, incluindo a implicação e mudança assistencial ofertada pelas instituições/hospitais e pelos profissionais de saúde.



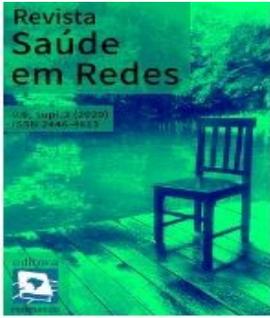
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7778

REGISTRO DO DESENVOLVIMENTO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO SUS: POSSIBILIDADES E LIMITES PARA FUNDAMENTAR O PROCESSO DE CUIDADO INTEGRATIVO

Autores: Leila Brito Bergold, Françayne Soares Ferreira, Júlia Ferreira da Silva Serpa, Neide Aparecida Titonelli Alvim

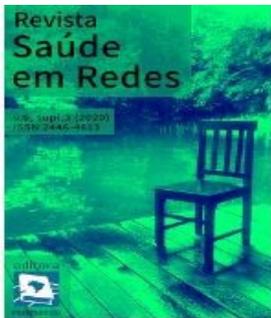
Apresentação: Esse resumo aborda uma pesquisa sobre a resposta das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) à queixa principal de usuários atendidos em instituição municipal em Macaé (RJ). A política Nacional de PICS está em vigor desde 2006, mas ainda são poucos os estudos que apontam as possibilidades de sua utilização no Sistema Único de Saúde (SUS). As PICS utilizam técnicas voltadas para a harmonização do organismo com o ambiente natural e social, e embora não excluam o tratamento convencional, existe resistência à sua utilização por profissionais vinculados ao modelo biomédico ocidental, sendo necessário divulgar e demonstrar sua efetividade e abrangência através de pesquisas. Objetivo: descrever as possibilidades e limites encontrados no processo de pesquisa de prontuários com registro de atendimentos com PICS. Estudo descritivo, exploratório, do tipo transversal, visando avaliação do uso das PICS a partir das queixas principais de usuários de uma instituição de saúde do município de Macaé, através de dados dos prontuários. A pesquisa foi realizada no período de agosto de 2018 a junho de 2019, por três estudantes de Iniciação Científica do Curso de Medicina do Campus UFRJ-Macaé. Foram examinados 1498 prontuários e somente 431 atenderam ao critério de elegibilidade: faixa etária acima de 18 anos e conclusão de tratamento com PICS, devidamente registrada nos prontuários. Um dos aspectos que se destacou foi a dificuldade para obter dados dos prontuários: 199 estavam ilegíveis, 70 prontuários não foram encontrados e 609 prontuários estavam vazios ou não havia registro do atendimento com essas práticas. A falta de padronização dos registros resultou em grande número de prontuários não incluídos na pesquisa, o que limitou a análise da aplicabilidade das PICS aos usuários dessa instituição. Ao final, somente 48 prontuários puderam ser analisados, pois havia a descrição da prática utilizada e registro de finalização do tratamento. Desse total, 23 usuários tiveram melhora total, 21 melhora parcial e 4 não tiveram melhora dos sintomas, indicando melhora de 91,7% dos pacientes avaliados. O número de atendimentos por práticas registrado: acupuntura (185), homeopatia (166), auriculoterapia (106), floral (35), massoterapia (17), reflexologia (1) e reiki (1). Foi observado que as principais queixas dos usuários foram: dores relacionadas à coluna (29,9%), dores nas articulações (18,9%), cefaleia (11,1%), dores generalizadas (5,4%), ansiedade (5,4%) e insônia (5,4%). Conclui-se que apesar do número restrito de prontuários analisados, esses indicam que houve melhora da queixa principal da maioria dos usuários atendidos por PICS, apontando efetividade do uso destas práticas no tratamento de dores de origem osteomusculares, principais queixas atendidas. Contudo, destaca-se que o processo de pesquisa foi limitado pelo sub-registro em prontuário dos atendimentos realizados, dificultando a obtenção de dados que poderiam ampliar o conhecimento sobre a



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aplicabilidade das PICS, fortalecendo sua inserção no SUS. Essas práticas possibilitam ampliação da integralidade da assistência, pois abrangem aspectos biopsicossociais, entretanto é necessário que os registros dos atendimentos sejam realizados de forma adequada para facilitar não somente pesquisas, mas também a avaliação da gestão, para fundamentar a implementação destas no SUS e fortalecer a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.



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

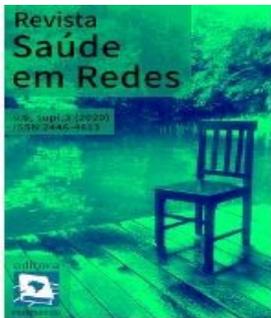
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7779

MOSTRA CULTURAL SOBRE PROPAGANDAS DO CIGARRO: REFLEXÕES HISTÓRICAS E ATUAIS

Autores: Roseane Vargas Rohr, Samantha Moreira Felonta, Letícia do Nascimento Rodrigues, Amanda Anavlis Costa, Welington Serra Lazarini, Fátima Maria Silva

Apresentação: O tabagismo é uma epidemia global e esforços são envidados para cessação do hábito de fumar, incluindo medidas que neutralizem a publicidade do tabaco. O uso de imagens nas campanhas publicitárias do cigarro tende a influenciar o consumo mesmo em detrimento a saúde. Por meio da arte é possível desenvolver um olhar crítico e sensível sobre temas que influenciam a saúde, incluindo o tabagismo. Relatar a experiência de duas mostras sobre as estratégias publicitárias para o aumento do consumo do cigarro, evidenciando as medidas de controle e seus resultados no Brasil. **Desenvolvimento:** A mostra cultural temática estrutura-se a partir de um tema gerador definido pelo estudante. Em dezembro de 2014 foi realizada a mostra cultural “Estratégias publicitárias para o aumento do consumo de cigarros ao longo da história” no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo, utilizando 15 imagens publicitárias da base de dados da Standford Research into the impact of Tobacco Advertising (SRITA), ampliadas e exibidas ao público. Inspirados nessa mostra, organizou-se uma segunda mostra exibida em 9 de agosto de 2019, em uma unidade de saúde da família de Vitória, Espírito Santo, durante ação educativa voltada para a saúde do homem, utilizando 10 imagens publicitárias selecionadas intencionalmente para o público masculino, também exposta no Departamento de Enfermagem. A apropriação do tema, por meio de leituras subsidiaram o trabalho. **Resultado:** As imagens selecionadas denunciam estratégias para influenciar comportamentos e atitudes para o aumento do consumo do cigarro. Personalidades ligadas ao esporte, arte, saúde, ciência, além de crianças, família e figura do Papai Noel foram utilizadas nas publicidades, com destaque para o slogan “leve vantagem em tudo” atrelado à imagem de um esportista e, os cowboys da Marlboro. Impressiona a estratégia da mídia influenciando o consumo de cigarros no público infantil, utilizando a imagem dos Flinstones, de Hanna e Barbera, bem como produtos que indiretamente, incentivaram o fumo, como as canetinhas Sylvapen, com estojo e formato similar ao maço com cigarros e os cigarros de chocolate. A mostra evidenciou as seis medidas MPOWER de controle do tabaco, destacando o 2º lugar atualmente ocupado pelo Brasil, tornando-se referência internacional. A análise das publicidades antigas e o contexto atual, com as medidas de proibição da propaganda são parte integrante de uma política maior de redução do fumo no país. **Considerações finais:** As mostras despertaram o senso crítico e reflexivo dos visitantes, e a exibição em unidade de saúde ampliou as ações do projeto para a comunidade, cumprindo o papel da extensão universitária. As imagens são um recurso potente para o processo educativo em saúde, sendo fundamental estabelecer uma reflexão histórica e perceber os impactos de ações do passado no tempo presente. Por meio da arte é possível desenvolver um olhar crítico e sensível sobre o tema.



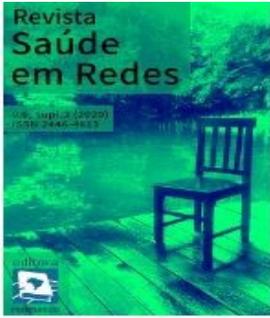
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7780

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS A SUPLEMENTAÇÃO DE ÁCIDO FÓLICO EM GESTANTES ATENDIDAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

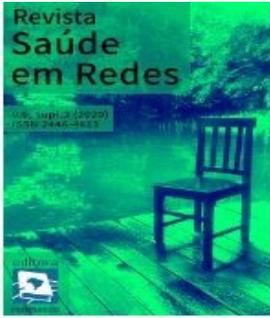
Autores: Hudson Manoel Nogueira Campos, Daiene Rosa Gomes, Auana Daniele Prates Xavier, Mússio Pirajá Mattos, Kelry Suely Dias da Silva, Karina Oliveira Assunção, Bruna de Figueredo Queiroz, Ana Cristina Xavier de Oliveira Carvalho

Apresentação: O ácido fólico (AF) é uma vitamina do complexo B, essencial na prevenção de doenças e manutenção da saúde. No período gestacional as mulheres requerem maior quantidade desse nutriente, uma vez que a divisão celular embrionária aumenta nessa fase. Apenas por meio da alimentação é difícil alcançar os níveis desejáveis para esse período, portanto faz-se necessário a utilização da suplementação de AF. É importante que as mulheres nessa fase conheçam e entendam a importância da suplementação, além da dosagem e o período correto para utilizar esse medicamento, e nesse contexto a Estratégia de Saúde da família é muito importante, visto que é destinado para promoção da saúde, orientação, programas de intervenção para toda população inserida e com isso instruir as mulheres o uso adequado desse nutriente. De acordo com estudo de revisão de literatura a prevalência internacional da suplementação de ácido fólico é muito variável, está entre, 0,5% e 52%, contudo, um estudo realizado na China mostrou uma prevalência maior de 87,9%². Com relação ao panorama nacional, um estudo conduzido por 15 municípios do Vale de Jequitinhonha (MG) uma das regiões mais pobres do país, realizado com 492 gestantes no terceiro trimestre, com o objetivo de analisar o padrão do consumo de folato nas gestantes atendidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS), foi identificado que apenas 4,8% das mulheres usaram a suplementação antes da concepção, 34,3% usou no primeiro mês gestacional e 53,9% fizeram suplementação mais tarde. Com relação aos fatores associados com a suplementação de ácido fólico na gestação, de acordo com a literatura, foi observado que mulheres com companheiro, maior escolaridade, renda familiar mais alta, ter planejado a gestação, ter seis ou mais consultas no pré-natal e ter iniciado o pré-natal no primeiro trimestre teve associação com o uso do ácido fólico antes e durante a gestação. Nesse sentido, o presente estudo tem o objetivo de estimar a prevalência e os fatores associados a suplementação de ácido fólico antes e durante a gestação de mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família do município de Barreiras, Bahia. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo de corte transversal aninhado a uma coorte prospectiva intitulada “Coorte materna e infantil: perfil epidemiológico de gestantes, lactantes e crianças atendidas pela Estratégia de Saúde da Família do Município de Barreiras, Bahia”, envolvendo gestantes cadastradas na Estratégia de Saúde da Família do município de Barreiras. Essa pesquisa foi previamente aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em seres humanos da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB) sob o CAAE nº 15953513.0.0000.0053. Determinou-se uma amostra mínima de 333 gestantes. Durante a coleta de dados foram adotados os seguintes critérios de inclusão: (1) Gestantes vinculadas a Estratégia de Saúde da Família (ESF) da zona urbana do município de Barreiras, Bahia; (2) Gestantes clinicamente



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

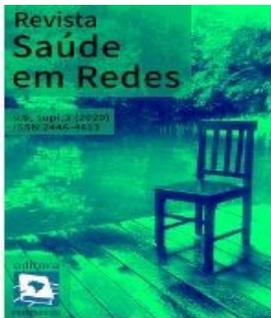
saudáveis. E os seguintes critérios de exclusão: (1) Gestantes HIV positivas; (2) Gestantes que não são acompanhadas pela ESF. Os dados foram coletados por pesquisadores e estudantes dos cursos da saúde, devidamente treinados para a execução das atividades. Com aplicação de um questionário cada entrevistador visitava as USF, em dias já disponibilizados pelos funcionários de cada unidade. As gestantes eram informadas a respeito da pesquisa e convidadas a participar, em caso afirmativo do convite os entrevistadores entregavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A variável dependente deste estudo é o “uso de ácido fólico antes e/ou durante a gestação”. As variáveis independentes utilizadas para analisar os fatores associados ao uso do ácido fólico são: Idade da mãe (13-19, 20-24, 25-29 e ≥ 30 anos), cor da pele, estado civil, vive com companheiro renda familiar, nível de escolaridade, benefício do governo, orientação nutricional, quantas vezes ficou grávida, gravidez planejada, quantidade de consultas realizadas, trimestre de início do pré-natal, usa vitamina durante a gestação. Os dados foram duplamente digitados e validados mediante o software Validate Epidate, versão 3.1 e processados pelo programa SPSS versão 22, na análise descritiva e inferencial. Resultado: Ao total 336 gestantes foram entrevistadas. 39,3% tinham idade igual ou maior que 30 anos, 78,6% se declararam como de cor de pele preta, 86,9% tinha escolaridade acima do ensino fundamental, a renda familiar em 77,13% das gestantes era maior do que um salário mínimo, a classe socioeconômica que prevaleceu foi a C, D e com 80,36%, a maioria das gestante viviam com companheiro (92,56%), 56,85% não trabalham fora do lar, um terço das mulheres entrevistadas recebiam algum benefício do governo. A maioria das gestantes não bebem (42,56%) ou pararam de beber bebida alcoólica durante a gestação (44%), com relação ao uso de cigarros apenas 2,08% ainda eram fumantes. 66,97% já haviam engravidado anteriormente, 98,81% tem realizado o pré-natal, 42,56% das gestantes planejaram a gestação, 87,5% iniciaram o pré-natal durante o primeiro trimestre, e 66,26% realizaram mais do que 3 consultas durante a gestação, apenas 49,4 % receberam orientação nutricional nas USF, e 77% afirmaram está tomando algum suplemento vitamínico. A suplementação de ácido fólico antes da gestação foi de apenas 3,27%, e durante a gestação foi de 64,58%. Na análise bivariada que foram significativamente associadas ao desfecho foram: classe socioeconômica (OR=0,277/P=0,028), trabalho fora do lar (OR= 3,659/P=0,044), planejou a gestação (OR= 6,144/P=0,007), e a orientação nutricional (OR= 10,833/P=0,005), para a suplementação com ácido fólico antes da concepção. Quando foi feita a análise ajustada, a suplementação de ácido fólico antes da gestação foi maior para as mulheres que planejaram a gestação (OR= 7,471/ P=0,007) quando comparado as mulheres que não planejaram e para as gestantes que receberam orientação nutricional (OR= 13,899/ P=0,005), em comparação com as que não receberam. Já na variável classe socioeconômica as classes C/D/E teve associação inversa (OR= 0,278/ P= 0,028). Os resultados da análise do uso de ácido fólico durante a gestação, na qual obteve variação de 25% entre as mulheres que realizaram o pré natal e até 79,2% entre as mulheres de 20 a 24 anos. Após realizada a análise bruta as variáveis que tiveram significância foram classe socioeconômica (OR= 1,98/P= 0,013), consumo de bebida alcoólica (OR=0,468/P=0,061), planejou a gestação (OR=1,511/P= 0,078) e o uso de suplemento vitamínico (OR=1,757/P=0,032). Porém na análise ajustada a variável consumo



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de bebida alcoólica não entrou para análise pelo sistema. Assim na análise ajustada a suplementação do uso de ácido fólico durante a gestação, foi maior para as mulheres com classe socioeconômica C/D/E, (OR= 2,201/P=0,005) do que as de classe A e B, gestantes que planejaram a gestação (OR= 1,611/P=0,037) do que as que não planejaram, e por último, gestantes que estavam usando algum suplemento vitamínico durante a gestação (OR= 1,805/P=0,025) quando comparado as que não estavam em uso. Considerações finais: Quando analisamos o percentual de mulheres que não usaram AF, antes da gestação (96,73%) e durante a gestação (35,4%), esses dados nos chamam atenção a fim de tomar medidas adequadas para mudança desse quadro na Estratégia de saúde da família, a fim diminuir essa prevalência. Dentre essas medidas a primordial é a prescrição e a informação sobre os benefícios da suplementação desse nutriente, logo, os profissionais da saúde precisam estar atentos a esses dados e conseqüentemente ter mais cuidado com a população atendida principalmente pela atenção básica.



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

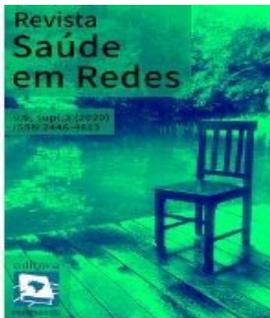
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7781

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS: QUAL O FUTURO DO DIREITO À SAÚDE?

Autores: Fábio Pereira Alves, João Pedro Santos da Silva

Apresentação: O presente trabalho tem o objetivo de explorar a questão da judicialização da saúde na garantia de medicamentos no Brasil e às consequências deste ativismo judicial em um cenário de desmonte das instituições públicas. Segundo a constituição cidadã de 1988 a saúde no Brasil deve ser desenvolvida de forma universal e integral. Através de políticas sociais e econômicas com o objetivo de reduzir a exposição de doenças, bem como a paridade nos serviços para sua promoção, proteção e recuperação entre outras ações que se faz necessária com o objetivo de obter garantias a este direito. O atual cenário da saúde no país, vem se divergindo com essas garantias. As crises de financiamento e gestão da saúde agravam, comprometendo a integralidade do Sistema Único de Saúde. Neste cenário o judiciário é convocado pela população para a garantia de direitos, fenômeno conhecido como ativismo judicial. Julgar ações pertinentes ao tema com base no princípio do Mínimo Existencial x Reserva do Possível. Apesar de um modelo de saúde democrático, as medidas de arrocho fiscal, como a emenda constitucional 95, e o desmonte da saúde já sinalizam diversos prejuízos para a população. A busca crescente de usuários pelo setor judiciário para o acesso a medicamentos mais caros, antes para tratamento de doenças mais raras, pode estar em vias de sofrer transformações. As decisões recentes do governo de paralisação da produção e distribuição de medicamentos e vacinas para doenças crônicas que atingem a população abre espaço para uma nova onda de demandas judiciais. É necessário refletir sobre a distribuição de medicamentos e sobre fazer cumprir o papel de cada instituição do Estado, sem a necessidade de vias judiciais, para que essas garantias sejam efetivamente cumpridas. Conclui-se que o desmonte das políticas públicas de saúde na produção e distribuição de medicamentos oferece risco na produção de um sistema de saúde democrático e que, apesar do sistema judiciário oferecer uma saída para alguns, os riscos da carência de direitos e cobertura sanitária são eminentes e afetam gravemente a população.



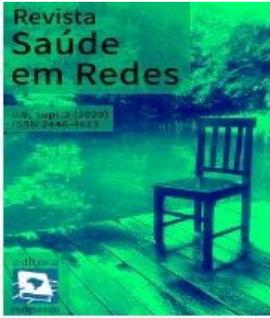
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7782

DISLIPIDEMIA EM USUÁRIO QUE VIVE COM HIV/AIDS A LONGO PRAZO: Um Relato de Experiência.

Autores: Allan Kardec Barros, William Pereira Santos, Edjane Silva Araújo, André Luiz Moreira de Alencar, Cindy Lima Pereira, Nilviane Pires Silva Sousa, Martha de Oliveira Barreiros, Cláudia Regina de Andrade Arrais

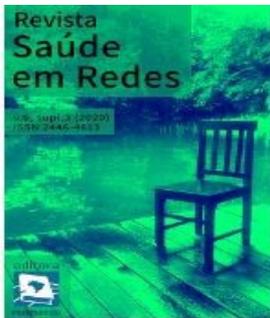
Apresentação: A epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS/SIDA tem crescido ao longo do tempo, sendo considerada um problema de saúde pública. No Brasil, desde o início da epidemia no ano de 1980 até junho de 2019 foram notificados 966.058 casos de AIDS. A terapia antirretroviral (TARV), que surgiu na década de 1980, possibilitou o impedimento da evolução do HIV para a AIDS. O país distribui TARV gratuitamente para todas as pessoas desde 1996, sendo que 593 mil pessoas com HIV/AIDS estavam em tratamento com TARV desde este ano até 2018. Contudo, estudos têm demonstrado que o vírus HIV e a TARV provocam alterações no perfil lipídico dos pacientes, desencadeando dislipidemia e a síndrome metabólica, preditores de doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Verificar as alterações bioquímicas em um paciente com infecção pelo HIV a longo prazo. **Desenvolvimento:** Este relato de experiência trata-se de um estudo observacional transversal por meio da revisão do prontuário de um paciente com HIV de longa data que realiza acompanhamento no Serviço Ambulatorial Especializado - SAE, do Departamento de Infecção Sexualmente Transmissível-IST/HIV/AIDS de um Município do Nordeste do Brasil. Os critérios de inclusão foram: idade superior ou igual a 18 anos, realização de acompanhamento no SAE, constar no prontuário o período inicial de infecção, carga viral, CD4 e lipidograma. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, conforme o parecer nº 2.781.461 de 23 de julho de 2018. **Resultado:** O paciente deste estudo possui 44 anos de idade, é pardo, concluiu o ensino fundamental menor, exerce o trabalho de empregado doméstico, é etilista, tabagista e usuário de maconha, identifica-se com o gênero transexual, se enquadrando no grupo denominado populações-chave. Seu diagnóstico de infecção pelo HIV ocorreu em 1998, entretanto, iniciou o tratamento com antirretrovirais apenas no ano de 2015, com mudança do esquema de TARV em 2017. De acordo com os exames bioquímicos encontrados nos prontuários dos anos 2006, 2012, 2014, 2015, 2016 e 2017, a carga viral do paciente foi, respectivamente, 5400, 4533, 47294, 68, 65083, 882 cópias/ml, e o CD4 foi 665, 545, 608, 792, 668 e 959 células/ml. Cabe ressaltar que o lipidograma apresentou médias elevadas nas seguintes variáveis: triglicérido [209,4 mg/dl], colesterol total [256,4 mg/dl], e LDL [173 mg/dl]. **Considerações finais:** A TARV acarreta na diminuição da carga viral, impossibilitando o paciente de adquirir AIDS. Além disso, os marcadores lipídicos encontram-se alterados ainda antes da introdução da TARV, demonstrando que a própria infecção já ocasiona distúrbios ao indivíduo, que se agrava na implementação da TARV. Desse modo, é importante que os pacientes sejam orientados a fazerem uso da TARV, bem como informados quanto aos efeitos adversos, para que assim possam participar de forma ativa do seu processo de saúde



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

por meio da mudança de hábitos de vida, como a introdução de atividade física, alimentação saudável, abandono de álcool, tabaco e outras drogas.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

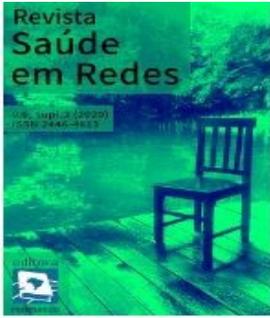
Trabalho nº 7783

RELAÇÃO DOS ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE E A ÉTICA NA REALIZAÇÃO DO TOQUE VAGINAL EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DO SERVIÇO PÚBLICO

Autores: Caroline Nascimento de Souza, Laís Lopes Gonçalves, João Vítor Nascimento Palaoro, Ana Paula de Araújo Machado, Jaçamar Aldenora dos Santos, Cristina Ribeiro Macedo, Italla Maria Pinheiro Bezerra

Apresentação: A violência obstétrica é um tipo de violência específica no período de pré e pós-parto dentro das maternidades e instituições de saúde. Esse fenômeno manifesta-se através de relações desumanizadas por parte de alguns profissionais da área da saúde que prestam a assistência à mulher, por meio de atos como: abuso de medicações desnecessárias, discriminação social, negligência, violência verbal, violência física e excesso de procedimentos invasivos desnecessários, incluindo o toque vaginal excessivo. O Ministério da Saúde ainda reforça através do protocolo da atenção básica a saúde da mulher de 2016, a importância da gestante de ser informada sobre qualquer procedimento, a fim de evitar situações que possam ferir o direito a sua privacidade e assim, a tornar mais participativa neste processo tão íntimo que é a maternidade, dando o direito de ouvir e de falar sobre o que mais incômoda. Este trabalho tem como objetivo descrever a relação dos acadêmicos de medicina na realização do toque vaginal na sala de pré e pós-parto. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por um acadêmico de enfermagem durante a coleta de dados de uma pesquisa intitulada “violência obstétrica em uma maternidade da rede pública do estado de Vitória”, durante o mês de outubro de 2019. Resultado: Observou-se no período do transcorrido que as parturientes e puérperas, sentiam-se incomodadas pela quantidade excessiva de toques realizados pelos estudantes na sala de pré-parto e parto, sendo nítido nas suas expressões faciais e físicas no momento. Notou-se ainda, que os profissionais e estudantes não respeitavam o espaço dessas mulheres, causando uma intervenção invasiva repetitiva e desnecessária, sem mencionar pela falta de humanização do serviço. Considerações finais: Tratar bem, é antes de tudo prestar um cuidado livre de danos, de maus-tratos, é saber dos procedimentos que serão realizados e garantir o direito participativo no cuidado. Porém, observou-se, o excesso de toques vaginais, o que vai na contramão aos princípios doutrinário do Sistema Único de Saúde (SUS), logo, constituindo um desrespeito e abuso no período mais vulnerável e especial que é a maternidade. Para que a assistência seja prestada de forma mais eficiente e humanizada cabe aos profissionais da saúde implementar a organização da assistência direcionada para as necessidades individuais destas mulheres, o que tem como consequência a diminuição das intervenções desnecessárias, menores riscos de lesões e melhora na qualidade do serviço, garantindo maior satisfação das puérperas em relação aos profissionais do serviço.

Trabalho nº 7784

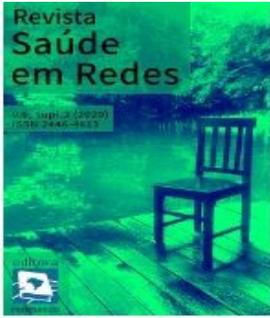


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

TRABALHO DE ENGAJAMENTO DO PROJETO REGULA MAIS BRASIL

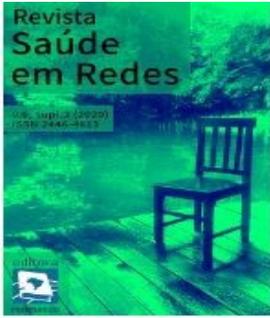
Autores: Ivonice Martins da Silva, Rodrigo Wilson de Souza, Sabrina Dalbosco Gadenz, Kelly Anne Freitas Soares, Luína Rios Pereira

Apresentação: O projeto Regula Mais Brasil é uma iniciativa do Ministério da Saúde com a Sociedade Beneficente de Senhoras - Hospital Sírio-Libanês por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS). O Regula Mais Brasil integra e amplia a telessaúde para apoio à regulação e aos médicos das Unidades Básicas de Saúde (UBS), qualifica o encaminhamento ambulatorial, e orienta a regulação das filas para consultas na Atenção Secundária à Saúde, diminuindo o tempo de espera dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS para consultas com especialistas. Na prática, os casos são classificados a partir de critérios de encaminhamento para priorizar os mais graves e resolver, na UBS, as condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (APS). Após a regulação, no sistema de regulação local, o encaminhamento pode ser autorizado para agendamento da consulta ou devolvido para reavaliação na APS, quando necessita de informações complementares ou está desconforme os critérios de encaminhamento estabelecidos por protocolos e notas técnicas. Sempre que um encaminhamento é devolvido para reavaliação, o médico regulador informa no encaminhamento, especifica as informações necessárias e sugere a teleconsultoria. Uma vez “devolvido” para reavaliação, o encaminhamento permanece pendente no sistema de regulação até que alguma ação seja dada (reenvio com informações adicionais necessárias ou cancelamento do encaminhamento quando este não for mais pertinente). Além da regulação dos encaminhamentos, o projeto oferece o serviço de teleconsultorias nas especialidades pactuadas no Distrito Federal (endocrinologia, cardiologia, neurologia, endocrinologia pediátrica e neurologia pediátrica). Através da telessaúde (08006446543 – Opção 2), o médico da APS pode entrar em contato com os médicos teleconsultores e telerreguladores, discutir casos clínicos e encaminhamentos. Por meio desta discussão é possível decidir realmente pelo encaminhamento, priorizar ou até mesmo resolver a demanda na própria UBS com o apoio do especialista. Enfermeiros, gerentes ou outros profissionais também apoiam e realizam teleconsultorias de gestão relacionadas a práticas de regulação, neste caso, a teleconsultoria é realizada com enfermeiro do Núcleo de Telessaúde Regula Mais Brasil. Neste contexto, para divulgação do projeto, engajamento dos profissionais, apresentação das principais ferramentas de apoio à APS e resolutividade nos casos pendentes no sistema (devolvidos para reavaliação), foi desenvolvido o Trabalho de Engajamento. Trabalho de Engajamento O Trabalho de Engajamento surgiu da necessidade de engajar e apoiar, de maneira mais adjunta, os profissionais da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. Foi desenvolvido pela equipe da enfermagem com o objetivo principal de fomentar a organização das boas práticas de regulação a fim de fortalecer a coordenação do cuidado e a ordenação da rede. Metodologia Foram realizadas visitas técnicas às Unidades Básicas de Saúde no período entre janeiro e novembro de 2019, com os profissionais médicos, enfermeiros, gerentes, supervisores e técnicos administrativos. Na ocasião ocorreu a apresentação do projeto, envolvimento das equipes, estímulo à participação efetiva dos profissionais no serviço de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

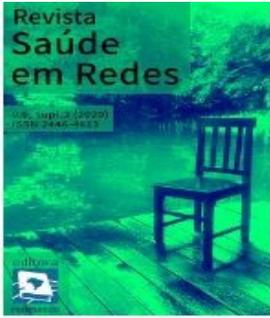
telessaúde/telemedicina e sensibilização sobre os encaminhamentos pendentes no sistema de regulação. Monitoramento Após as visitas foi realizado o acompanhamento das atividades e monitoramento, ou seja, a análise dos resultados pós-visita: teleconsultorias e/ou respostas aos encaminhamentos devolvidos para reavaliação na APS. Estes resultados foram obtidos do BI (Business Intelligence) Regula Mais, que extrai os dados do REG +, plataforma de registros do Regula Mais Brasil. Resultado: e Discussão O Trabalho de engajamento do Projeto Regula Mais Brasil, resultou em 221 visitas e alcançou 1212 profissionais. Os resultados apresentados são de amostras - cases de sucesso.1. Aumento na adesão. Na região oeste do Distrito Federal foi observado um aumento de 50% de adesão de UBS ao projeto após as visitas. Isto foi observado através das teleconsultorias de UBS novas.2. Aumento no número de teleconsultorias de casos clínicos não regulados de manejo na APS. Após as visitas de engajamento na UBS 11 Ceilândia (região oeste), observou-se que dobrou a média de teleconsultorias de casos não regulados, ou seja, casos em que o paciente não foi encaminhando, mas que houve manejo na UBS. Nas UBS 11 Gama (região sul) e UBS 5 Nova Betânia (região leste), antes das visitas não há registro de nenhuma teleconsultorias de caso não regulado. Após a visita, as UBS realizam teleconsultorias frequentemente e até o momento já foram registradas mais de 50 ligações para discussão clínica de casos de pacientes.3. Aumento das reavaliações dos encaminhamentos de casos pendentes (devolvidos) no sistema Na região sul, antes da visita de engajamento, os profissionais não tinham a rotina de monitorar os encaminhamentos inseridos no sistema. Após a visita de engajamento foi observado que 100% das UBS (22 unidades) iniciaram o monitoramento e realizaram algum tipo de ação no sistema. Na região sudoeste houve um aumento de 36% de UBS que iniciaram as reavaliações dos encaminhamentos pendentes. Considerações finais A teleconsultoria médica reflete diretamente na qualificação do profissional e na qualificação do encaminhamento que, conseqüentemente, impacta nas aprovações de primeira vez dos encaminhamentos e na redução do tempo de espera para a consulta especializada. Além disso, com o apoio matricial dos especialistas do projeto, através das teleconsultorias, há o aumento dos casos resolvidos na própria UBS, evitando deslocamentos desnecessários, desgaste e custos. Ao final da chamada, após a teleconsultoria, os médicos usuários participam voluntariamente da pesquisa de satisfação. O Net Promoter Score - NPS atual do Regula Mais Brasil é 95. A reavaliação na APS é necessária para transformar as filas de espera em listas de acesso qualificadas, ter a certeza de que o paciente ainda precisa do atendimento ou se o encaminhamento pode ser cancelado. Caso o atendimento especializado seja realmente necessário é preciso inserir informações complementares no encaminhamento e reenviá-lo no sistema de regulação, para que o caso seja regulado novamente e possivelmente autorizado. Em todas as regiões de saúde foram encontrados profissionais extremamente abertos ao apoio da telemedicina (matriciamento nos casos pertinentes à APS) e regulação, bem como, profissionais resistentes que enxergam a regulação como barreira e não como facilitador para o acesso à saúde. As principais dificuldades para o processo de regulação eficiente identificadas durante o trabalho de engajamento e através dos relatos dos profissionais são: falta de tempo devido à grande demanda da UBS associada à baixa cobertura de APS e recursos humanos em número



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

reduzido; falta de infraestrutura – internet e telefonia; e falta de qualificação dos profissionais sobre os protocolos e fluxos de rede de atenção. Assim sendo, o processo de regulação e qualificação de encaminhamentos continua sendo um grande desafio em todo o país no âmbito do SUS.



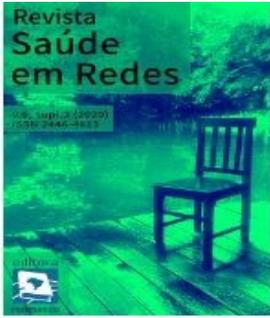
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7785

POTENCIALIDADES DAS OFICINAS EM PESQUISA-INTERVENÇÃO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DA EQUIDADE RACIAL EM CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE

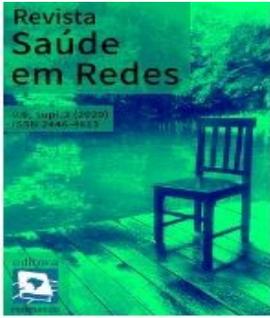
Autores: DYANA HELENA SOUZA, DAIS GONÇALVES ROCHA

Apresentação: Este estudo integra uma pesquisa de mestrado acadêmico em Saúde Coletiva, com objetivo de: produzir evidências sobre a implementação da equidade racial na formação dos profissionais da saúde nos cursos de graduação de Saúde Coletiva, Enfermagem e Medicina da Universidade de Brasília (UnB) com foco na construção participativa de um plano de ação que possibilite a sua efetivação. Adota-se o conceito de equidade racial a partir da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), que a define considerando o reconhecimento do racismo e das desigualdades étnico-raciais que geram expressivas iniquidades em saúde da população negra e indígena. O movimento negro brasileiro, enquanto sujeito social e político, contribuiu para que a equidade racial fosse pautada nas políticas públicas. Na área da educação, algumas conquistas referem à implementação de políticas de ações afirmativas nas universidades públicas, que contribuíram para que a população negra e indígena tivesse acesso a esses espaços. Considerando o contexto de reorientação da formação em saúde, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de Saúde Coletiva e Medicina já reconhecem no marco legal a inserção da educação para as relações étnico-raciais na formação de profissionais da saúde, e essa proposição foi identificada nos Projetos Políticos Pedagógicos (PPC) desses dois cursos e do curso de enfermagem da UnB. Porém, há evidências do distanciamento entre o que está no marco legal e o que acontece no cotidiano das instituições de ensino, sugerindo estudos que possam compreender tal realidade. No ensino da equidade racial, com foco na população negra, é preciso entender como o Racismo Institucional é reproduzido, o que influencia diretamente a formação dos estudantes, pois, a estrutura das universidades ainda está pautada em um modelo tradicional e eurocêntrico de ensino, que hierarquiza e fragmenta o conhecimento. Portanto, este resumo visa sinalizar como a utilização de oficinas pode contribuir para realização de pesquisa-intervenção na implementação da equidade racial em cursos de graduação na área da saúde. **Desenvolvimento:** A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética parecer n. 3.387.638 do CEP/FS em 2019. É um estudo de método misto do tipo explanatório sequencial, no qual na primeira etapa, os dados quantitativos advêm da identificação de disciplinas nos PPCs e nos programas das disciplinas, que incluem a equidade racial. A segunda etapa, de natureza qualitativa, realizada mediante oficinas para investigar a visão sobre a implementação da equidade racial dos professores que compõem os Núcleos Docentes Estruturantes (NDE) dos cursos selecionados. Neste resumo, priorizou-se analisar e descrever a metodologia e as potencialidades dos resultados destas oficinas. As oficinas constituem estratégia de pesquisa por meio de articulações teórico-metodológicas, aplicações ético-políticas, e de sensibilização dos seus participantes, propondo produtos que tenham significado a partir das observações, demandas e conflitos.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

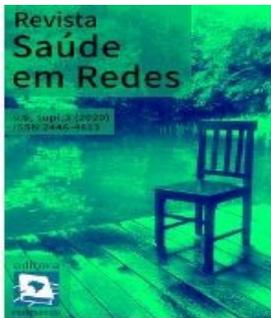
Esta abordagem metodológica é do tipo pesquisa-intervenção, priorizando um processo de pesquisa transformador, de caráter participativo e assumindo um compromisso social e político com a realidade com a qual trabalha. Foi uma questão ético-política assumir uma postura antirracista à luz das contribuições dos estudos da de colonialidade, que dialogam com a pesquisa-intervenção. As oficinas aconteceram em três momentos. No aquecimento cada participante compartilhou o que considerava ser equidade racial. Na primeira parte deste, o grupo fez uma reflexão sobre como a temática estava inserida nos cursos. O segundo momento foi composto pela apresentação da matriz de análise das disciplinas que de acordo com os PPCs e do programa das disciplinas, incluem a equidade racial. É importante destacar que também foi utilizada uma técnica projetiva de imagens, baseada na intervenção de um ensaio fotográfico chamado “Ah branco, dá um tempo”. O último momento foi a avaliação da oficina e pactuação para os próximos passos. Resultado: No aquecimento, a atividade possibilitou identificar a visão de equidade racial dos NDEs, evidenciando que ela está relacionada à justiça social; à uma dívida histórica que existe no Brasil; ao acesso e utilização dos serviços de saúde; às intencionalidades das políticas públicas, e ao entendimento da determinação social da saúde da população negra. Foi possível perceber que ainda há o entendimento que equidade racial é “dar mais a quem precisa mais”; que ela existe quando não há diferença entre as pessoas, e que é tratar todos iguais. Este primeiro passo foi necessário para a partir da experiência dos professores, valorizar o conhecimento e contribuições, que enquanto membros do NDE têm feito no acompanhamento, concepção e consolidação dos PPCs. Os grupos fizeram uma reflexão sobre como a equidade racial estava inserida no curso em que atuam, identificando a situação de implementação nos cursos. No NDE do curso de Saúde Coletiva há uma descontextualização da forma como ela está inserida, e o seu estágio de implementação foi considerado incipiente. No NDE do curso de Medicina, a forma que ela aparece é sem foco específico para a população negra, e que o seu estágio está iniciado, mas não completo. No NDE de Enfermagem, ela está inserida de forma implícita nas disciplinas que abordam as políticas de saúde. Para alguns professores, a oficina foi importante para que eles pudessem visualizar a inserção da temática nos cursos enfatizando os fatores que facilitam e dificultam, destacando por exemplo, como a padronização tradicional dos currículos dificulta transversalizar o tema na formação; como a própria oficina estava sendo um exercício para trazer a discussão grupal dos docentes, e de que seria necessário ouvir os estudantes para que a voz deles também fosse considerada nessa análise. Foi emergente o debate sobre as cotas raciais, que não estava prevista no início da pesquisa. Um grupo de professores se posicionou considerando que uma das formas de atingir equidade racial é por meio de políticas de ações afirmativas como forma de reparação histórica à população negra e indígena. Porém, também houve posicionamentos que questionaram a sua real efetividade, sinalizando que ainda há dificuldades sobre como as políticas de ações afirmativas funcionam. Outra potência, foi que um professor autodeclarado negro, compartilhou sua vivência que desde a formação até a atuação profissional tem percebido e vivenciado a presença do racismo. Reconheceu que estudantes negros têm ocupado os espaços universitários e que essa tem sido uma importante mudança. Considerações finais: Uma das aprendizagens a partir da realização das oficinas foi “como



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pesquisar de forma participativa com quem pesquisa”? A relação pesquisador-participante tem sido construída continuamente, considerando o diálogo como central em todo o processo da pesquisa e coprodução dos dados, por isso, a escolha das oficinas como estratégia metodológica, tendo em vista que elas potencializam relações não hierárquicas e participativas, valorizando os diferentes saberes e vivências. Por se tratar de uma pesquisa que envolve discussões sobre as relações raciais no Brasil, consideramos que essas relações estão pautadas na construção de um mito da democracia racial que mascara as dimensões do racismo e dificultam sua discussão na sociedade, por isso, a utilização de oficinas possibilita produzir sentidos e potenciais transformações nas práticas discursivas e profissionais, além da sua pertinência para problematização e validação dos resultados. É necessário destacar o atual cenário social e político do Brasil, no qual os direitos sociais têm sido fortemente atacados, colocando em ameaça a implementação das Políticas de Equidade em Saúde e a autonomia das universidades públicas. Por isso, ressaltamos a importância dessa agenda ser pautada pelos NDEs com o apoio de metodologias que favoreçam essa sensibilização na perspectiva de intervenção.



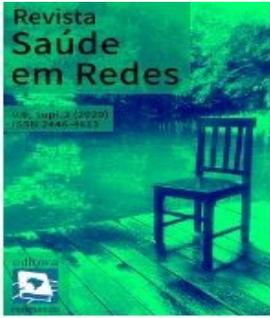
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7787

INTERPROFISSIONALIDADE, HUMANIZAÇÃO E SAÚDE INDÍGENA: RELATOS DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL NA AMAZÔNIA

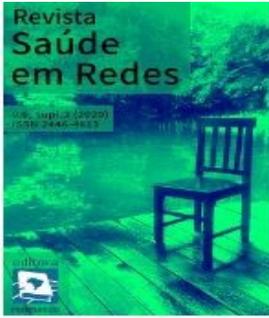
Autores: Izabele Grazielle da Silva Pojo, Antônio Alexandre Valente Meireles, Victor Hugo Oliveira Brito, Aimê Mareco Pinheiro Brandão, Viviane de Souza Bezerra, Grayce Daynara Castro de Andrade, Maria Izabel Tentes Côrtes, Maira Tiyomi Sacata Tongu Nazima

Apresentação: A transição do conceito de saúde para um ideal condizente com a complexidade das relações humanas, demonstrou a necessidade de adequação do sistema vigente às transformações sociais, econômicas e culturais, traduzindo-se em novos perfis demográficos e epidemiológicos, ratificando a importância de uma atenção integral e longitudinal. Nessa perspectiva, a educação interprofissional apresenta-se como proposta à obsoleta educação multiprofissional, determinando um conceito de trabalho em saúde eminentemente coletivo, marcado sobre a premissa de um perfil colaborativo, iniciado desde a formação. O Programa de Educação Tutorial (PET) - Saúde Interprofissionalidade estrutura-se sobre as bases curriculares de uma educação integrativa e transformadora, a qual engloba, sobre o espectro da saúde, todas as áreas que dela derivam, direta ou indiretamente. O projeto possui como objetivo primário a formação de profissionais de saúde mais capacitados, evidentemente envolvidos com o processo saúde-doença, com uma concepção ampla de humanismo, crítico-reflexivos, habituados com o exercício interprofissional, de modo a atender das Diretrizes Curriculares Nacionais (e complementando-a, quando necessário) e às demandas do Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência dos autores quanto as suas vivências em um programa de educação tutorial e suas experiências interprofissionais em saúde. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, de caráter qualitativo, do tipo relato de experiência, vivenciado durante o desenvolvimento das atividades do PET Saúde Interprofissionalidade da Universidade Federal do Amapá. O projeto, no curso de um ano de atividade, propôs-se a se estruturar sobre três eixos elementares de atuação: a Educação Interprofissional (EIP), a Política Nacional de Humanização (PNH) e a Saúde Indígena (SI), no intuito de embasar a necessidade de bases curriculares comuns entre os cursos da saúde e legitimar a importância de uma educação compartilhada, sob a óptica de uma população especial e negligenciada: a indígena. Desenvolveram-se, pois, três tipologias de atividades no intuito de alcançar os objetivos propostos, (1) atividades de capacitação; (2) eventos de fomento ao ensino e pesquisa centrados no aluno; (3) ações de extensão em campo de prática. No primeiro grupo, constaram aulas de Metodologia Científica aplicada, cursos online de EIP e Interculturalidade indígena, palestras sobre Cultura Indígena em antropologia em saúde, capacitações em Territorialização na atenção básica. No segundo, promoveu-se o I Encontro de Interculturalidade e Saúde Indígena do Estado do Amapá, organizado de forma conjunta por alunos, coordenadores e tutores; tutorias e dinâmicas com casos simulados sobre PNH na forma de metodologias ativas; e elaboração de projetos de pesquisa por eixo de atuação, supervisionados constantemente por coordenador e tutor docente de cada grupo



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

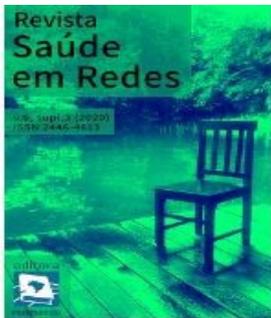
responsável. No que concerne à terceira tipologia, promoveram-se encontros seriados na Casa de Apoio à Saúde Indígena (CASAI), no intuito de compreender a realidade da disponibilidade dos serviços à parte dessa população na capital do estado (Macapá-AP), além de identificar falhas estruturais e logísticas; posteriormente, realizaram-se visitas na Policlínica da universidade, a qual atua como campo de prática aos discentes dos cursos de saúde, aplicando-se o questionário European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care (EUROPEP) para avaliação de satisfação com os serviços ofertados à nível de Estratégia de Saúde da Família (ESF), paralelamente à produção de um Diagnóstico Situacional da unidade, de modo a, ao final da experiência, produzir um Projeto de Intervenção – a ser apresentado à direção local – para solucionar ou discutir dispositivos e diretrizes de humanização em saúde (ambiência, corresponsabilidade, autonomia dos sujeitos e coletivos, clínica ampliada). Entre os projetos apresentados, propôs-se a confecção de um Mapa Organizacional Ilustrativo, onde seriam mostradas, de forma esquemática e simples, a localização e a função de cada espaço na policlínica, o que se embasou nas respostas ao questionário, em que a menor satisfação dos usuários havia sido com o atendimento, o que se mostrou originar da ausência de informações ao usuário, fazendo-o redirecionar dúvidas a qualquer funcionário no local. A culminância das ações em extensão se deu com a “Imersão”, 5 dias em terras indígenas em atividades interprofissionais de atendimentos em saúde no município de Oiapoque, a 580 km da capital, uma viagem de horas por terra, e cerca de 6 horas sobre as águas, alternadas com tons de redescobertas e cansaços, florescidos sobre a apreensão do desconhecido. A chegada à primeira aldeia, a Kumarumã, habitada pela etnia Galibi Marworno – descendente dos Karib, Aruã e Marworno das guianas – começou coberta de desconstruções, o senso comum e o estereótipo de “civilização menor”, se algum dia já havia povoado a mente de algum membro da equipe, foi completamente substituído por uma concepção de diferença e, a partir dela, a de pluralidade, a população mostrou-se reservada e receosa quanto à adesão aos cuidados de saúde, o que se demonstrou ser por uma diferença de acesso e contato com os serviços. Realidade completamente diferente foi vivenciada na segunda aldeia, a Kumenê, habitada pela etnia Palikur, a confiança e aceitação dos cuidados foi muito superior ao esperado, a receptividade foi ímpar e saudosa e a gratidão, plena e visível em seus olhares. Dentro das capacidades logísticas, os atendimentos iniciavam-se com o acolhimento e a triagem, quando os pacientes eram direcionados, então, para a consulta médica (clínico geral, oftalmologista e otorrinolaringologista), assim como para o odontólogo e terapeuta ocupacional, exames como o ginecológico completo (geral, mamas e PCCU) e os testes rápidos eram também realizados, com acompanhamento de alunos de todas as áreas, em uma ciência mútua dos seus serviços e responsabilidades. Em ambas as aldeias, a dificuldade de comunicação e compreensão fez-se uma realidade inevitável, o letramento e a alfabetização em saúde teve de se redesenhar, adequando-se a nova experiência vivenciada, a cada termo ou fâcies de confusão, havia uma nova oportunidade de aprendizado e, para os casos além, intérpretes eram necessários, contudo, a cada dia, a rigidez das entrevistas se fazia fluida e descontraída, o cansaço deu lugar ao pertencimento e à gratidão. Resultado: As atividades proporcionadas pelo programa foram responsáveis pelo desenvolvimento de competências



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

elementares à formação profissional em saúde. A priori, promoveu a maior coesão entre os membros de diferentes cursos da área (fisioterapia, farmácia, biologia, educação física, enfermagem e medicina), legitimando a Educação Interprofissional como prática fulcral à plena vivência em educação superior em saúde. Ademais, forneceu base essencial dos princípios, diretrizes e dispositivos da Política Nacional de Humanização. Proporcionou, também, maior conhecimento teórico-prático sobre a realidade indígena, sua história, seus costumes e suas peculiaridades, um espectro de identidades e culturas, evidenciando falhas e desafios estruturais e humanos no atual sistema de suporte à população, assim como lacunas na formação acadêmica. Considerações finais: A miscelânea de experiências proporcionadas pelo Programa de Educação Tutorial (PET) Interprofissionalidade congrega-se para formar novos sujeitos, plurais por essência e conhecedores por construção. O sistema educacional atual ainda esbarra em obstáculos, muitos comuns àqueles experimentados pelo sistema de saúde, o acesso, a estrutura e carência de recursos humanos são problemáticas palpáveis que ainda impossibilitam o pleno exercício da cidadania. Contudo, a atuação conjunta e a atenção compartilhada do grupo de profissionais responsáveis pelo bem-estar coletivo, ampara as perspectivas dos usuários e alimenta as engrenagens de um sistema que anseia pela universalidade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

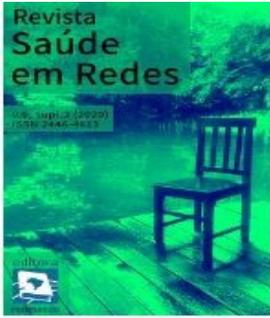
Trabalho nº 7788

PARA ALÉM DO ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL À POPULAÇÃO INDÍGENA

Autores: elenita sureke abilio, Conrado Neves Sathler

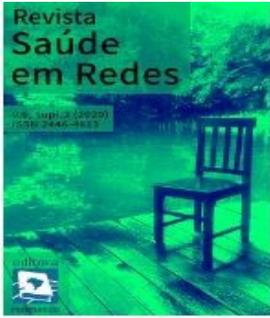
Apresentação: Este relato de experiência foi construído a partir do processo de trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial – álcool e outras drogas (CAPS ad) de um município do Mato Grosso do Sul e da participação em um grupo de pesquisa sobre Saúde Indígena. Tal município apresenta como singularidade localizar-se na fronteira com o Paraguai e integrar a segunda maior população indígena do Brasil. A experiência se deu com a adesão ao plano de desenvolvimento de atividades que estipula a implementação de estratégias de acolhimento aos povos indígenas nas unidades de saúde de média e alta complexidade. Esse plano é regido pela Portaria GM/MS nº 2.663 de 11 de outubro de 2017 que estabelece a realização de atendimento institucional público à população indígena por meio do Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI). Para atender a demanda de apoio ambulatorial e terapêutico o CAPS ad deveria direcionar uma ação que aumentasse o acesso da população indígena ao serviço. Então, reuniram-se as unidades gestoras estadual e municipal, os centros de atenção psicossocial e a equipe do Polo Base para elaborar um plano de intervenção. Esse foi um momento importante para as equipes se posicionarem frente a valorização de metas quantitativas e financeiras e a ausência de metas qualitativas.

Desenvolvimento: O CAPS ad faz parte da Rede de Atenção Psicossocial e presta atendimento público em Saúde Mental, é referência de tratamento para usuários com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas. A demanda é espontânea, o espaço físico localiza-se em área central urbana e o acesso da população indígena é mínimo. A evidência do pouco acesso de usuários indígenas ao serviço explica a luta da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e demonstra a falha do Sistema de Saúde na garantia de acesso com estratégias diferenciadas para essa população. O IAE-PI cita como critério proporcionar serviços de atenção especializada em territórios indígenas, o que exigiria o deslocamento da equipe para as aldeias e uma metodologia de intervenção diferenciada, com seleção e inclusão de um falante da língua guarani nessa equipe. Destacamos ser esse um dos maiores entraves para a intervenção em saúde mental na lógica do cuidado integral e equânime. A partir das pesquisas sobre a Saúde Indígena, entendemos que deve haver uma atenção diferenciada, porém esta não acontece sem que profissionais de saúde entendam as singularidades do processo saúde-doença para esse usuário, buscando seu protagonismo, com vínculo e empatia. Quando falamos sobre o uso de drogas entre os povos indígenas, precisamos fazer um deslocamento para além do cuidado individual e biológico visando à inclusão de relações socioculturais. Essas questões foram impactantes na elaboração do plano de ação, considerando a pouca empatia e desconhecimento de questões essenciais para uma intervenção que atendesse aos objetivos da Portaria, de forma menos invasiva e mais coletivizada. Foi sugerida à equipe a utilização de uma metodologia de trabalho que oportunizasse a imersão no território de forma horizontal, propiciando vinculação, coparticipação, análise de demandas e construção coletiva de uma



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

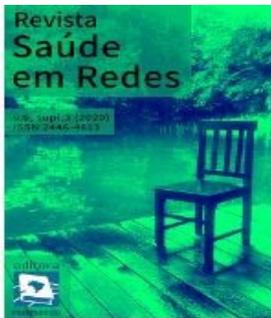
intervenção a partir das necessidades apresentadas pelas equipes de saúde das aldeias e usuários, atendendo os objetivos da portaria. A escolha da metodologia participativa se deu pela singularidade das questões indígenas relacionadas ao álcool e às drogas e pela necessidade da equipe do CAPS ad compreender os determinantes socioculturais envolvidos no cuidado em saúde, especificamente para este tema, e conhecer a Saúde Indígena, pois, apesar do contexto multiprofissional, o cuidado é fortemente atrelado ao modelo medicalizado e à abstinência. Resultado: A proposta foi de uma intervenção coletiva com a equipe do Polo Base nas quatro unidades de saúde, distribuídas em duas aldeias. Para intervir a equipe do CAPS ad se organizou na realização de quatro dispositivos de saúde mental: Matriciamento, Visita Domiciliar (VD), Estudo de Caso e Projeto Terapêutico Singular (PTS). Em cada unidade de saúde foi feito, inicialmente, o Matriciamento com participação de toda equipe, porém com protagonismo marcante dos Agentes Comunitários Indígenas (ACI). A proposta foi apresentar o serviço oferecido pelo CAPS ad e ouvir dos participantes as questões relacionadas à problemática do álcool e drogas no território. Na sequência, a seleção de alguns casos que necessitassem de um cuidado emergente, e por fim, desenvolver os demais dispositivos. Apesar de estar instituída uma Rede de Atenção Psicossocial no município, as políticas de saúde mental, das quais se originam os CAPS, são desconhecidas, estando a lógica hospitalocêntrica ainda muito presente nos discursos das equipes de saúde e dos usuários, baseados na internação e na medicalização do cuidado para os casos de dependência e abuso de substâncias. A partir do Matriciamento, houve um processo de vinculação com os ACI, visto que estes foram responsáveis por acompanhar os profissionais do Polo Base e do CAPS ad nas Visitas Domiciliares. As VD foram importantes para a equipe do CAPS ad conhecer o território, analisar as demandas, observar a singularidade dos casos e se vincular a outros serviços Intersetoriais como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Após as VD, a equipe discutia os casos e analisava as possibilidades de cuidado em cada um deles elaborando um PTS. O planejamento das ações se deu a partir das demandas apresentadas pelos ACI. Em três das quatro unidades de saúde matriciadas, os profissionais de saúde destacaram a necessidade de ações de prevenção às drogas direcionadas às crianças e aos adolescentes, consideradas as situações agravantes a que estão expostos e a importância dessas ações estarem vinculadas às escolas indígenas, destacando, novamente, a importância das ações Intersetoriais. Com a finalização das atividades propostas, definiu-se coletivamente a realização de ações de prevenção às drogas nas escolas em parceria com as unidades de saúde para elaborar as estratégias de cuidado, mantendo o apoio matricial às equipes da saúde indígena, principalmente aos ACI, com investimento na qualificação das equipes de saúde mental para oferta de cuidado diferenciado aos povos indígenas, considerando questões culturais, epidemiológicas, antropológicas etc. e, a elaboração de Projetos Terapêuticos baseados nas atividades de escuta e acolhimento, planejados com os usuários. Considerações finais: A proposta foi reconhecer a demanda baseada nas consequências negativas do uso do álcool e outras drogas, partindo da percepção dos próprios indígenas e não centrada em um modelo verticalizado de cuidado. As inquietações estavam presentes em todas as atividades, pois há um olhar hegemônico das necessidades de saúde mental, sem considerar questões



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

principalmente culturais. Estar no território indígena, conhecer as características de cada equipe, vivenciar o trabalho destas e reconhecer os desafios impostos pelo sistema, constitui um processo de análise da singularidade dos casos e da gestão do trabalho demandante dos objetivos do CAPS ad, conforme preconizado na IAE-PI. Por isso, houve necessidade de uma análise crítico-reflexivo sobre as diretrizes que norteiam o trabalho exigindo dos profissionais o aprimoramento das práticas assistenciais para a Saúde Indígena que, para ser compreendida, necessita da consideração dos valores culturais e reconhecimento do processo histórico. Para ambas as equipes de saúde há a necessidade de elaboração de estratégias de redução de danos e de prevenção às drogas para além da lógica proibicionista, autoritária e excludente para as reais necessidades de saúde decorrentes do abuso de álcool e outras drogas.

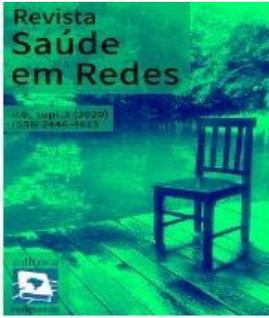


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7789

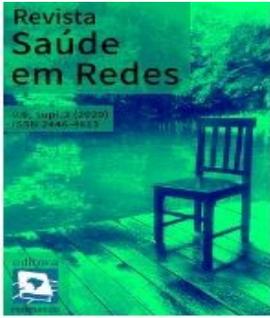
A CULTURA DE PERIFERIA PARA O EMPODERAMENTO E O AUTOCUIDADO EM SAÚDE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Marcus Cristian Muniz Conde, Luís César de Castro, Maurício Fernando Nunes Teixeira, Andreas Rucks Varvaki Rados, Laura Faleiro Kirchheim, Magali Quevedo Grave
Apresentação: A Semana de Arte Moderna da Periferia compreende um marco da insurreição cultural das populações periféricas, desmentindo os estereótipos que reduzem favela a violência. Nesse evento se revelou uma produção cultural refinada, não panfletária, capaz questionar a injustiça dentro de um espectro emancipatório, associado à diminuição da posição de subalternidade, à valorização das formas de ser das populações periféricas dissolvendo os estigmas que sempre acompanharam a condição de pobreza no Brasil. O evento reuniu uma enorme diversidade de coletivos de artistas que se identificavam com o movimento que viria a ser conhecido como “Cultura de Periferia”. Nesse contexto, o Manifesto da Antropofagia Periférica, de autoria do poeta Sérgio Vaz, conclama por igualdade e legitimidade diante das produções marginalizadas no quadro cultural do país. Não mais entendida como local de privação e sofrimento passível de compaixão, a periferia passa a ser um termo utilizado como marcador da resistência popular em tempos de ameaça a nossa frágil democracia. Dessa forma, uma nova subjetividade se forma na periferia, sobretudo entre os jovens, enfatizando o orgulho de sua condição e as potencialidades dessa condição. A promoção da autonomia de jovens da periferia, relacionada ao autocuidado em saúde, no cerne da atenção integral e conceito ampliado de saúde considera de extrema importância a utilização de diferentes manifestações da ‘Cultura de Periferia’. Nesse contexto, a saúde de cada indivíduo existe, também, a partir de valores e concepções construídos culturalmente desde o nascimento. Nessa perspectiva, fica evidente o desafio imposto para a implementação de modelos integrais de atenção à saúde. Para isso, os profissionais de saúde devem articular suas ações aliando o saber técnico, direcionado aos determinantes biológicos de saúde, com os desejos e interesses de cada sujeito, os quais são revelados pelos valores culturais de cada comunidade. Este trabalho tem como objetivo relatar as atividades realizadas no Projeto de Extensão “A Cultura de Periferia para o Empoderamento e Autocuidado em Saúde”, uma das ramificações do Programa Saúde e Qualidade de Vida, da Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES. **Desenvolvimento:** Visando agregar ideais que busquem trabalhar e identificar os conceitos ampliados em saúde, o Projeto de Extensão A Cultura de Periferia para o Empoderamento e Autocuidado em Saúde considera as questões sociais, culturais, ambientais e de qualidade de vida, partindo de uma abordagem dialógica e relacional, para atender a jovens entre 11 a 15 anos, previamente matriculados na Escola Estadual de Ensino Médio Santo Antônio, em Lajeado- RS, tendo como premissas a interdisciplinaridade e multiprofissionalidade. Objetiva promover ações de cuidado em saúde, utilizando manifestações culturais da comunidade como linguagem para promoção do empoderamento e do autoconhecimento dos sujeitos envolvidos. As ações são realizadas por estudantes voluntários de diferentes cursos de graduação, acompanhados por dois



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

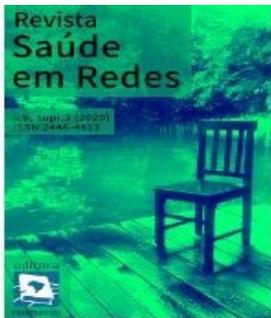
professores coordenadores da Univates seguindo, como base, os métodos do Arco de Magueréz, para a efetivação das intervenções, considerando os princípios de etapas de observação da realidade, definição dos pontos-chave, teorização e elaboração de pressupostas soluções para a execução de um plano estruturado de ação. As atividades realizadas foram propostas a partir de vínculos desenvolvidos com os adolescentes, criando, deste modo, uma demanda a ser seguida com os princípios elencados por eles, a partir de uma manifestação de identidades e cultura que pôde ser concretizada e compartilhada. Foram propostas, inicialmente, atividades de criação de poesia e desenhos para o reconhecimento subjetivo dos alunos, seguindo com oficinas de atividades artísticas, como a composição da música “Meu Respeito”. Também uma caixa para questões foi instalada no pátio da escola para identificar os temas sobre saúde que seriam de interesse dos adolescentes. Após cada atividade, a equipes interdisciplinares se reunia nas dependências da escola, mediante supervisão dos tutores, e registraram os dados relevantes no diário de campo, a fim de avaliar os resultados das ações realizadas e acompanhar a evolução de suas estratégias, bem como realizar o planejamento de futuras propostas de intervenção. Resultado: Os adolescentes puderam elencar obstáculos sociais e oficializar o respeito pela vida de cada indivíduo. Os adolescentes tiveram contato com variados instrumentos para a musicalização; partindo para oficinas de criação de coreografia, usando conceitos e ideias de alunos para a montagem da mesma; oficinas de atividades físicas elencando a importância da cooperatividade nas comunidades; oficinas de grafite feito em muros da escola, com a presença de uma profissional voluntária para auxílio, onde os alunos expuseram suas artes e pensamentos; e rodas de conversa, a partir de música, para debater sobre o conceito ampliado de vida e sociedade. Percebeu-se a grande aspiração, pelos alunos da escola, em transmitirem suas artes no ambiente escolar gerando um ambiente livre para criar, fluir e imaginar e, assim sendo, de um lugar de aprendizagem, como é enxergado a escola, surge, também um local de espaço público de arte. Observa-se que o grafite é uma forma de acessível e sem formas e regras, o que, deste modo, despertou nas crianças o desejo de expressão, e de experimentação pelo novo, tendo grande anseio em deixar sua marca e identidade nos espaços dos quais fazem parte, criando-se, desse modo, uma rede de empoderamento e autodescobrimento. As rodas de conversa permitiram o fortalecimento de vínculo com os adolescentes e se caracterizaram como o ponto de partida para a discussão das temáticas de autocuidado em saúde. No final do ano de 2019 os adolescentes participantes do projeto apresentaram a coreografia ensaiada e a música que por eles foi composta durante o III Simpósio Justiça Sociedade e Direitos Humanos. Considerações finais: Durante a realização das atividades pudemos identificar o processo de alienação dos sujeitos no que concerne a “cultura de periferia”. Além disso pudemos aproximar as realidades da Academia e da Comunidade através do exercício da empatia, vivenciando entre os sujeitos do projeto experiências que permitiram a compreensão da realidade social na qual estão inseridos. Fundamentado na Política Nacional de Extensão Universitária (2012) e na Política de Extensão da Univates, com vistas a atender o perfil do egresso, a Extensão Universitária constitui um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre a Universidade e os outros setores da sociedade



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sob o princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Ainda o projeto estimulou ações interdisciplinares por meio da integração dos cursos da área da saúde, vinculados ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS): Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Estética e Cosmética, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia, podendo integrar demais cursos da Universidade. O projeto de extensão tornou-se de grande importância para a sua comunidade foco, pois trouxe a concretização acerca das teorias aprendidas pelos acadêmicos em sala de aula. Neste sentido, a comunidade foco recebe o aprendizado e é beneficiada por usufruir deste aprendizado, provocando assim, mudanças sociais



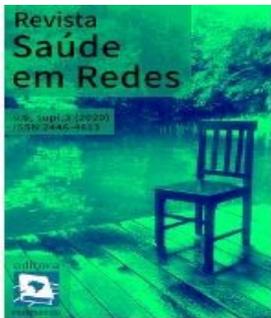
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7849

O PAPEL DO EDUCADOR NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM NA PERCEPÇÃO DE ALUNOS DO CURSO DE BACHARELADO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ (UNIFESSPA)

Autores: HELEN BRITO COSTA, ISABELLA PIASSI GÓDOI

Apresentação: O processo de ensino aprendizagem é marcado por diversas abordagens pedagógicas com o intuito de melhor contribuir para o alcance dos melhores resultados direcionados ao ensino. O ambiente acadêmico é marcado pela diversidade seja pelo perfil socioeconômico quanto às fragilidades educacionais e aos anseios dos futuros profissionais (graduandos), tornando um desafio à escolha frente à estratégia pedagógica a ser utilizada em sala de aula pelos docentes. Poucos ainda são os estudos conduzidos no intuito de avaliar a percepção do processo de ensino e aprendizagem, na perspectiva dos alunos no ensino superior, sendo estes o público alvo das ações a serem realizadas. **Desenvolvimento:** Mediante a relevância desta temática, o presente trabalho tem como objetivos demonstrar o papel do educador no processo de ensino e aprendizagem, na percepção de alunos do curso de Ciências Biológicas, da UNIFESSPA. Realizou-se uma pesquisa descritiva com alunos do 2º ao último período do curso de Bacharelado em Ciências Biológicas do Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas (IESB/UNIFESSPA), com a utilização de entrevistas, mediante questionário previamente elaborado (20 questões), sendo estas conduzidas por uma discente do curso em novembro de 2019. O projeto foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Pará (UEPA) (CAAE: 12943619.5.0000.8607). **Resultado:** A partir da coleta de dados de, aproximadamente, 69% do público alvo foram entrevistados, nos quais demonstraram preferência pelas abordagens pedagógicas humanistas (52,2%) e socioeducativas (39,1%), reforçando a postura do professor a partir de um papel assistencial (63,7%) e de coordenador (23,1%). Com a preferência de aulas externas em (76,8%) para (2,9%) da aula pautada na problematização. **Considerações finais:** Mediante as particularidades e características da região sul e sudeste do Pará, localização da UNIFESSPA, pode-se observar que muitos são os aspectos socioeconômicos, culturais e educacionais, que podem impactar para o perfil dos graduandos em ciências biológicas, da UNIFESSPA, em suas preferências e demandas aplicadas ao processo de ensino e aprendizagem. A partir das percepções e anseios dos alunos, obtidos com o presente estudo, têm-se melhores condições para promover juntamente com todo o corpo docente deste curso, a discussão e reflexão sobre as estratégias pedagógicas atualmente adotadas, a fim de melhor contribuir para maiores avanços frente aos resultados a serem alcançados pelos discentes.



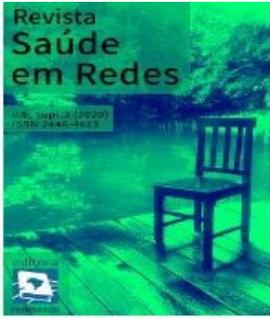
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7791

A PRÁTICA DA PSICOLOGIA: VIVÊNCIAS DE ESTAGIÁRIAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE CAMETÁ (PA)

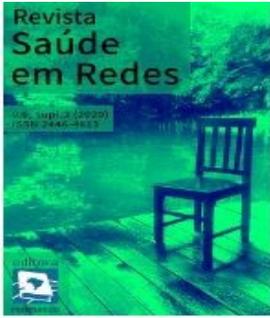
Autores: Daniela Baldez Diniz, Renata Christine da Silva Melo, Karol Veiga Cabral

Apresentação: A atenção básica é o contato inicial que a população tem com um serviço de saúde público, é nela que são desenvolvidas ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde e é por meio desta que os usuários são atendidos, acompanhados e encaminhados para outros serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Para que o serviço funcione com qualidade, diversas áreas trabalham em conjunto, como: enfermagem, medicina, nutricionista, educação física, odontologia, nutrição, terapia ocupacional, psicologia, entre outras. Historicamente, é na década de 80 que a psicologia começa a se aproximar das instituições de saúde; conferências, a nova constituição e uma visão mais ampla de saúde permitem que a atuação desse profissional adentre à atenção básica. A psicologia dentro das unidades de saúde (UBS) está inserida, principalmente, em equipes estratégicas, como o Núcleo de Apoio Saúde da Família (NASF), este é responsável em auxiliar unidades que estão vinculados ao programa saúde da família. No entanto, apesar de estar presente no SUS, observa-se ainda uma formação acadêmica que privilegia um modelo clínico, o que limita a atuação desses profissionais na rede pública de saúde, uma vez que a prática ainda está muito vinculada à um tipo de clínica individualizada caracterizada pela consulta psicológica, podendo dificultar a atuação da psicologia na saúde, visto que suas amplas formas de promoção de saúde são, muitas vezes, desconhecidas e/ou limitadas no campo de trabalho. Em relação à cidade de Cametá, localizada na região Baixo Tocantins no Pará, em 2009 foram registrados 34 estabelecimentos do SUS na cidade, e vivenciamos a rotina e realizamos atividades em duas unidades básicas de saúde no município, as quais recebem os serviços da psicologia por meio do NASF, esta por sua vez conta com duas psicólogas que realizam atendimento e atividades em 5 unidades de saúde. Objetivo: Relatar a prática da psicologia, através da experiência de estagiárias de psicologia em uma unidade básica de saúde de Cametá durante a realização da imersão em campo através do projeto Multicampi Saúde da UFPA. Descrição da Experiência: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência vivenciado por acadêmicas de psicologia, ambas do oitavo semestre, bolsistas do Projeto Multicampi Saúde UFPA. Inicialmente, as estagiárias buscaram conhecer a rotina e os profissionais das unidades, entre eles: médico, enfermeiro, agentes comunitários de saúde, psicólogas entre outros; além disso, observou-se as demandas mais frequentes, o público que comumente se encontra na unidade e as atividades promovidas pela e dentro da unidade básica de saúde. Posteriormente, e quando possível, foram observadas as responsabilidades da psicologia, mediante o contato com duas psicólogas da equipe do NASF, as quais visitavam as unidades em dias alternados. Por fim, as estagiárias realizaram atividades em conjunto e separadas com o objetivo de promover saúde mental durante o mês de agosto de 2019. Resultado: A rotina das unidades eram mais corriqueiras no período da manhã, sendo a tarde, portanto, mais tranquila, utilizada muitas vezes para planejamento da semana,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

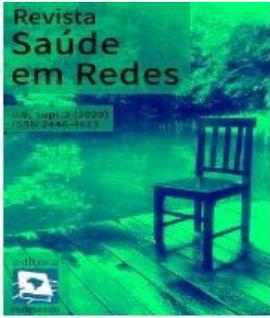
organização de papelada e reuniões entre equipe. Os coordenadores das unidades organizavam a semana de acordo com demandas específicas com o objetivo de atender públicos que merecem um acompanhamento mais próximo como: puérperas, crianças e idosos. Além disso havia dias em que ocorria “demandas espontâneas”, este caracterizado por realização de atendimento ao público diverso, incluindo os já citados, mas também: homens, adolescentes e mulheres, entre outros. Quanto ao trabalho da psicologia, foi comum este estar associado ao atendimento clínico, através das falas de outros profissionais que entendiam a prática psicológica somente por esse ótica e também das falas das próprias psicólogas quando admitiram a dificuldade de se distanciar deste encaminhamento, ou pela formação ou pela extensa demanda e carga horária. Este processo, foi visto de perto, pois ao participar da rotina das unidades, pudemos notar um número elevado de pessoas que buscavam atendimento psicológico individual na unidade. Este processo torna ainda mais difícil a atuação psicológica em outras frentes, visto que os atendimentos possuem uma duração longa, abarcando todo o horário disponível que as psicólogas teriam na unidade. Em relação às atividades organizadas pelas unidades, foi comum a existência de palestras para alertar a população de uma determinada doença e com isso prevenir a sua aparição, além disso o NASF junto com profissionais da educação física, pedagogia, serviço social e a psicologia, organizavam um grupo voltado para idosos chamado “Viver Bem”, com o objetivo de promover saúde mental e física, o grupo realizava danças, conversas grupais e atividades físicas. Porém, além desse, não havia outros grupos destinados a outros públicos. Diante de tudo o que foi exposto, e seguindo orientação da supervisora e das psicólogas, foi planejado e realizado atividades com o objetivo 1) evitar atuar apenas na consulta psicológica individualizada e 2) abranger outros públicos. Estas duas questões, foram contempladas com a criação de dois grupos: um voltado para crianças e outro para profissionais de saúde. O primeiro surgiu com a necessidade de aproximar o público infantil das unidades driblando o medo e ao mesmo tempo promovendo conhecimento sobre cuidados pessoais, através de brincadeiras, jogos e dinâmicas. As crianças passaram a interagir mais com os profissionais da própria unidade. O segundo surgiu, a partir, de relatos constantes de estresse ocupacional, suicídio de uma profissional de saúde e também suspeitas de depressão, pelas estagiárias, em relação a uma profissional de uma UBS. Sendo assim, nesse segundo grupo foi trabalhado principalmente escuta grupal e manejo de estresse. Considerações finais: A organização dos atendimentos se mostrou de extrema relevância para organização dos horários das profissionais, pois como o NASF é uma equipe que transita entre várias unidades, a organização de atendimento das mesmas permitiu que as psicólogas pudessem estar presente pelo menos uma vez na semana em cada unidade. Infelizmente, fatores como: demanda muito alta, carga horária extensa, formação acadêmica e ausência de educação permanente, acaba privilegiando um modelo clínico, voltado para o atendimento individual. Ressaltamos que não busca-se neste resumo diminuir o valor do atendimento individual, no entanto a experiência no estágio permitiu concluir que há uma necessidade de realizar ações diferenciadas, através da criação dos grupos, nos quais os usuários podem encontrar suporte e manutenção, porém isso requer no mínimo 1) formação acadêmica que abranja outros meios de se praticar a psicologia e 2) a existência de mais profissionais de psicologia no SUS



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

para reforçar e suportar uma grande demanda existente. Ambos os grupos criados, se mostraram de extrema importância para o cotidiano das unidades, visto que foi um momento não só de desmitificar a prática psicológica, como também, o retorno positivo das unidades e dos próprios participantes dos grupos, nos fez concluir a necessidade de ampliação da prática. Por fim, a experiência de estágio proporcionou uma grande oportunidade de crescimento profissional, visto que a vivência diária dentro da UBS permitiu que as acadêmicas pudessem praticar ações de saúde mental, sem a visão clínica mais comum. Ademais, afirmamos a necessidade de investir em projetos e estágios voltados para a atenção básica, visto que é um local propício para o processo de ensino-aprendizagem, principalmente porque oferece aos futuros profissionais outras possibilidades de atuação.



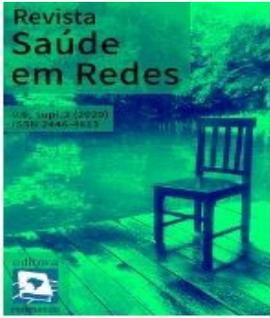
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7793

OFICINA DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA ALUNOS DO ENSINO MÉDIO EM UMA ESCOLA PÚBLICA EM BELÉM DO PARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

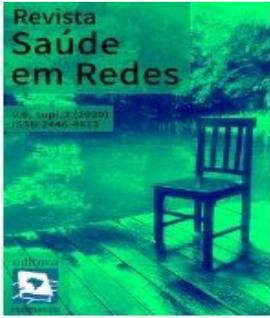
Autores: EMILLY CANELAS DE SOUZA, Kamille Giovanna Gomes Henriques, Anne Caroline Apinagés de Oliveira, Laura Samille Lopes Meneses, Elyade Nelly Pires Rocha Camacho

Apresentação: A completa obstrução das vias aéreas não permite que a pessoa fale ou respire ou tussa, caso não seja tratado imediatamente pode resultar em morte, é considerada uma emergência clínica e o atendimento deve ser imediato, geralmente, a vítima se comunica com as mãos ao redor do pescoço o que significa um sinal de dificuldade respiratória onde não há passagem de ar. A obstrução de via aérea por corpo estranho deve ser considerada causa de parada cardiopulmonar em qualquer vítima, especialmente crianças que subitamente param de respirar, ficam cianóticas e perdem a consciência sem causa aparente. O socorrista deve perguntar à vítima se ela pode falar; caso a vítima não possa falar ou tossir, isso indica completa obstrução das vias aéreas e o socorrista deve agir imediatamente. A parada cardiorrespiratória (PCR) é definida como a cessação da atividade mecânica do coração, confirmada pela ausência de sinais de circulação. O atendimento inicial de situações de emergência é conhecido como Suporte Básico de Vida (SBV), e sua aplicação é fundamental para salvar vidas e prevenir sequelas, até que uma equipe especializada possa chegar ao local do acontecimento. O SBV inclui as manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) nas vítimas em Parada Cardiorrespiratória (PCR), a desfibrilação por meio dos Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) e as manobras de desobstrução de vias aéreas devido a corpo estranho. A manobra de Heimlich é uma técnica de primeiros socorros utilizada em casos de emergência por asfixia, provocada por um pedaço de comida ou qualquer tipo de corpo estranho que fique entalado nas vias respiratórias, impedindo a pessoa de respirar. Nesta manobra, utilizam-se as mãos para fazer pressão sobre o diafragma da pessoa engasgada, o que provoca uma tosse forçada, que faz com que o objeto seja expulso dos pulmões. O reconhecimento dessas situações e o atendimento básico imediato podem ser realizados por leigos, desde que devidamente informados e capacitados. Sendo assim, é necessário orientar a comunidade sobre as medidas de primeiros socorros que preservem o bem-estar e a vida, até a chegada de profissionais especializados para atendimento de urgência e emergência. **Objetivo:** Relatar experiência de membros efetivos da Liga Acadêmica Multidisciplinar de Cardiologia (LAMCARD) como facilitadores do conhecimento em uma palestra realizada em uma escola de ensino médio, localizada em Belém – Pará, sobre suporte básico de vida (SBV). **Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descrito de natureza relato de experiência realizado por membros efetivos da Liga Acadêmica Multidisciplinar de Cardiologia (LAMCARD), em parceria com os discentes do curso de enfermagem da Universidade da Amazônia (UNAMA) e o Projeto de Extensão em Simulação realística (PESR), a palestra foi realizada em uma escola pública estadual de tempo integral, localizada no bairro da Campina em Belém – Pará, para alunos do ensino médio, na primeira semana de setembro de 2019, sendo subvisionada pela coordenadora da



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

LAMCARD e pela coordenadora do curso de enfermagem da UNAMA. Na ação foram utilizados banners, folders, músicas, brindes e outras metodologias ativas como estratégias de retenção da atenção dos alunos. Realizada no período da manhã, os alunos se aproximavam em grupos pequenos, com certa timidez inicial e interagem com mais avidez ao longo da dinâmica e os alunos do sexo masculino demonstravam mais resistência para participar das atividades. A teoria foi apresentada através de falas e gestos com o corpo dos próprios acadêmicos e reproduzido pelos alunos, mostrando como identificar a PCR, a realizar o ABCDE da corrente de sobrevivência (AHA), o posicionamento das mãos no apêndice xifoide e como realizar as manobras no tempo certo, tanto em vítimas de PCR em vias urbanas quanto em vítimas em áreas como praias e igarapés. Eles respondiam bem ao serem perguntados acerca dos temas, muitos repetiam as simulações de preparação e acrescentavam com perguntas, seus saberes cotidianos e exemplos que vivenciavam. Após a teoria de PCR e RCP, foi demonstrada a prática em bonecos onde puderam simular uma realidade de parada cardíaca. Quando solicitado para que eles participassem, havia risos e negações, porém depois de estimulados, eles iam praticar. Aplicando o protocolo de SBV, os alunos ajoelhavam próximo ao boneco e realizavam a atividade, sempre com um acadêmico como supervisor da atividade. Eles afirmaram o quanto era cansativo realizar a manobra até o tempo que o socorro chegasse, principalmente se o mesmo demorasse. No segundo momento, os monitores explicaram como identificar uma obstrução das vias aéreas e como agir em tempo eficaz. O passo a passo da manobra de Heimlich em adultos foi demonstrado entre os acadêmicos, mostrando como socorrer outra pessoa e a si mesmo nessa eventualidade, e, em seguida, como socorrer bebês e crianças. Os estudantes demonstravam muito interesse e questionavam sobre a prática. No final, foram distribuídos os brindes e os alunos agradeceram pela oficina. Resultado: Revelou-se que a maioria dos alunos carregava o conhecimento empírico sobre parada cardíaca, técnicas de reanimação cardiopulmonar e manobra de Heimlich e demonstravam grande interesse e empolgação em aprender como aplica-las na realidade. Obtivemos resultado positivo na ação, os alunos mostraram estar satisfeitos com os aprendizados. Considerações finais: Percebeu-se que os estudantes têm interesse em aprender a identificar situações de risco e realizar os primeiros socorros. Conclui que é de extrema importância a educação em saúde sobre Suporte Básico de Vida para alunos de todas as séries do colegial para, em casos de emergência, os mesmos estarão capacitados para agir em determinadas situações e ajudar a salvar vidas enquanto a equipe de socorrista não estiver presente no local. Muitas das vítimas de PCR em meio urbano evoluem para óbito por não ter tido um atendimento rápido, e é necessário ressaltar a importância de uma sociedade com conhecimentos básicos de suporte de vida, começando a inserir esses conhecimentos em idades mais baixas e até mais avançadas, como forma de melhorar o serviço prestado.



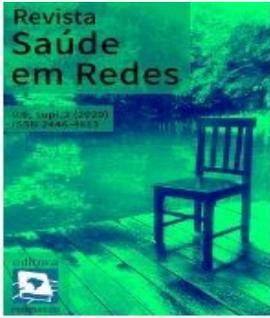
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7794

APRENDENDO A APRENDER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A APRENDIZAGEM CENTRADA NO ALUNO PELA ÓTICA DA MONITORIA EM ACP I

Autores: DANIEL CASTRO SILVA, ANA BEATRIZ PANTOJA ROSA DE MORAES, PATRICIA DO SOCORRO MAGALHÃES FRANCO DO ESPIRITO SANTO

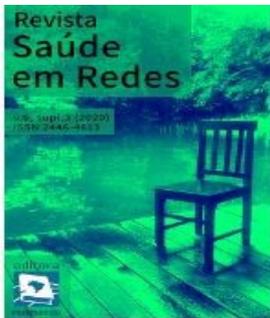
Apresentação: A Tendência Atualizante concerne a uma predisposição inerente a todos para desenvolver suas potencialidades favorecendo sua conservação e seu crescimento. Este conceito, aliado a outros caros à Abordagem Centrada na Pessoa como Consideração Positiva Incondicional, Autenticidade e Compreensão Empática, permitiram que a ACP se desdobrasse sobre a educação, surgindo então o conceito Aprendizagem Centrada no Aluno, que se dá por meio da aprendizagem significativa, ocorrendo quando o aluno reconhece como relevante para si determinado conteúdo, tornando-se então possível a construção de uma aprendizagem que gera conhecimento potencialmente transformador, indo além do acúmulo de informações. Neste decurso, o papel dos educadores não é ensinar, mas facilitar o aprendizado através de atitudes favoráveis à potencialidade natural do indivíduo. Sob essa perspectiva, a monitoria acadêmica proporciona terreno fértil para que os discentes-monitores aprendam de maneira significativa e também se formem como bons facilitadores. Nesse sentido, este trabalho relata a experiência dos monitores da disciplina Abordagem Centrada na Pessoa I como facilitadores do aprendizado de estudantes de Psicologia da UFPA do segundo semestre do curso, enfatizando a metodologia centrada no aluno e nos efeitos positivos da mesma na formação de futuros profissionais da saúde. A monitoria foi realizada de agosto a novembro de 2019, ministrada mediante aulas teóricas, práticas e vivenciais. A parcela teórica da disciplina foi estruturada a partir de sugestões de leituras prévias e aulas expositivas dialogadas, nas quais os alunos foram apresentados de forma introdutória ao estudo da ACP. No decorrer das aulas, os discentes-monitores tornaram-se cada vez mais integrados à sinergia da turma e próximos dos alunos em seus processos de aprendizagem. Neste andamento, houve o início das aulas com dinâmicas, que prezavam pela experiência dos conceitos anteriormente explanados em teoria. Dentre as vivências, destacaram-se a Mímica dos Sentimentos, o Jogo dos Rótulos e o Jogo do Chagal, nos quais foram trabalhadas questões de escuta empática, autenticidade, condições facilitadoras, comunicação não violenta, entre outras. A partir das vivências, os monitores notaram evolução no engajamento e envolvimento da turma com a disciplina, o que foi corroborado pela devolutiva dada pelos alunos através dos dois portfólios realizados durante os meses, em que os discentes relataram como se sentiram durante as aulas e o desenvolvimento dos conteúdos, o que aprenderam das unidades que havia sido significativo para sua formação profissional e se esperavam ter aprendido algo que não aprenderam. Foram comuns relatos de alunos que não se identificavam com a ACP, mas que a haviam conhecido melhor, aprendido o conteúdo ministrado e que, como boa parte da turma, sentiram-se tocados pelo o que foi vivenciado em sala. Assim, através da perspectiva dos monitores, percebeu-se como a aprendizagem significativa se dá de fato pela busca ativa dos discentes – alunos e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

monitores – e como a relação desenvolvida na experiência foi importante para o desenvolvimento como atores políticos de todos envolvidos ao facilitarem e viverem a autonomia e o autogerenciamento em prol do direito à saúde mental, da vida e do respeito por todos os indivíduos.



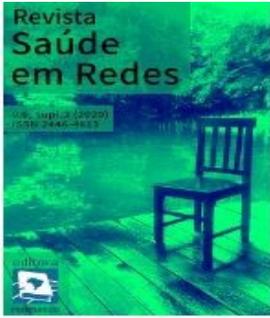
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7795

MONITORIZAÇÃO DA OFERTA DO OXIGÊNIO SUPLEMENTAR EM NEONATOS: DESAFIOS E POTÊNCIAS

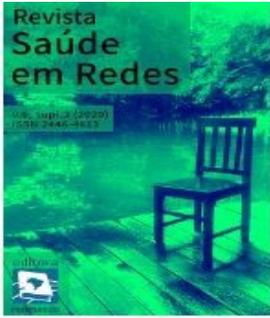
Autores: Vanessa Oliveira Ossola da Cruz, Luciana da Silva Lanzillotti, Andrea Zin, Aline Piovezan Entringer, Marcelle Campos Araujo, Roberto Carlos Lyra da Silva, Clarissa Coelho Vieira Guimarães, Beatriz Gerbassi Costa Aguiar

Apresentação: A oxigenoterapia suplementar é uma das intervenções terapêuticas mais utilizada na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Ou seja, é um desafio que necessita de atuação multidisciplinar entre a equipe médica, de enfermagem e de fisioterapia respiratória, para minimizar as complicações associadas à hipóxia e hiperóxia, proporcionando um cuidado singular, qualificado e humanizado. **Objetivo:** avaliar as práticas da equipe multidisciplinar na monitorização de oxigênio suplementar ofertado para recém nascidos. **Método:** O delineamento do estudo é transversal e foi desenvolvido em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal com capacidade para 14 leitos na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Nessa unidade há muitos recém nascidos graves e crônicos, além de ser uma instituição de ensino (graduandos, mestrandos, doutorandos e residentes) e de referência na saúde da mulher, da criança e do adolescente. Assim sendo, para se obter o maior quantitativo de profissionais na unidade, não atrapalhar a dinâmica do setor por ser altamente corrido e agitado e coletar os dados da observação participante de forma que os profissionais não percebessem, para não interferir nos resultados, o grupo de pesquisa decidiu ser em um mês, no plantão diurno, 07h às 19hrs, de segunda a sexta-feira, a partir da construção de um instrumento observacional no período de novembro de 2016, o qual resultou em 22 dias observados pela pesquisadora responsável pelo estudo. Os participantes da pesquisa observados foram 104 profissionais, os quais foram informados sobre a pesquisa e seu método, sendo: 11 médicos neonatologistas (plantonistas e rotinas staffs), 13 médicos residentes (residente de terceiro ano e residente de quarto ano), 2 fisioterapeutas plantonistas, 2 fisioterapeutas residentes, 20 enfermeiros (rotina e plantonistas), 11 enfermeiros residentes (residentes de primeiro ano e residente de segundo ano) e 45 técnicos de enfermagem que atuam na unidade. Na produção dos dados acerca do cenário da pesquisa, as seguintes informações foram extraídas do instrumento observacional, resultando nas seguintes variáveis: ocupação dos leitos, monitorização do oxigênio (os recém nascidos estavam em uso do oxímetro de pulso), observação da prática dos profissionais frente à configuração do monitor (pesquisador verifica os monitores e qual ajuste está programado ao recém nascido em oferta de oxigênio suplementar), quais os métodos de oferta de oxigênio encontrados na unidade e qual a relação profissional/recém nascido. É importante destacar que os recém nascidos não constituem objeto de pesquisa, e sim as práticas desenvolvidas pelos profissionais na monitorização da oferta do oxigênio suplementar. Como critério de exclusão, teve-se os monitores dos recém nascidos cardiopatas, pois utiliza-se parâmetros diferentes, sendo dispensado a observação destes nesse estudo. Os dados foram organizados com auxílio dos programas



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

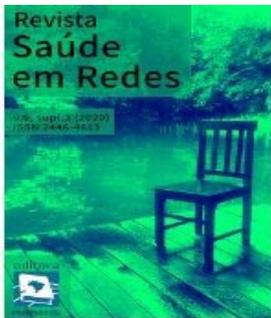
Microsoft Excel® e Microsoft Word®, analisados a partir da estatística descritiva, utilizando as medidas de tendência central e dispersão. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Fernandes Figueira, com o parecer nº 1.894.151/2016. Resultado: Dos 104 profissionais de saúde observados obteve-se a mediana de 10 anos de formado, três anos do tempo de atuação na unidade e seis anos de atuação na neonatologia. O perfil é 37 (35,6%) têm especialização lato sensu, 76 (73,1%) são da equipe de enfermagem, 54 (51,9%) compõe o quadro permanente da instituição, 83 (79,8%) são plantonistas, a carga horária semanal: 75 (72,1%) são 40hrs e 57 (54,8%) não trabalha em outra instituição. A média/mediana de paciente-dia foi de 15 bebês, com o máximo de 18 bebês (ocupação 129,0%) e mínimo de 12 (ocupação 86,0%). O desvio padrão foi 1,69 e o intervalo interquartil foi 14; 15; 16. A média de recém nascidos em uso de algum método de oferta de oxigênio suplementar foi de 8,4; o desvio padrão foi 1; a mediana foi de 9 e intervalo interquartil foi 8; 9; 9. A média de pacientes em uso da ventilação mecânica foi 4,32; o desvio padrão de 1,67; a mediana de 5 e o intervalo interquartil foi 2,25; 5; 6. A média de pacientes utilizando pressão positiva contínua nas vias aéreas foi de 3,5; o desvio padrão de 1,18; a mediana de 3 e o intervalo interquartil foi de 3; 3; 4. E a média de pacientes em uso de cateter nasal foi de 0,5; o desvio padrão de 1; mediana de 0,5 e o intervalo interquartil de 0; 0,5; 1. Cabe destacar que 100,0% dos recém nascidos estavam monitorizados e utilizavam--se o blender. A média diária de monitores checados foi 8,54; o desvio padrão foi 1,1; a mediana diária foi de 9 e o intervalo interquartil foi de 8; 9; 9. A média diária de monitores desligados foi de 4,41; o desvio padrão de 1,74; a mediana diária de 4 e o intervalo interquartil de 3; 4; 5,75. A média diária de monitores no ajuste correto foi de 3,5; o desvio padrão de 1,5; a mediana diária foi de 4 e o intervalo interquartil de 3; 4; 4,75. E a média diária de monitores no ajuste alterado foi de 0,64; o desvio padrão de 0,73; a mediana diária foi de 0,5 e o intervalo interquartil de 0; 0,5; 1. Destaca-se que nos três primeiros dias de coleta de dados a pesquisadora encontrou um recém nascido com dois monitores, pré e pós ductal, diante da sua gravidade. A partir do quarto dia, após estabilização, o bebê ficou com apenas um monitor. Quanto à relação de monitores no ajuste correto, comparado a estar desligado ou alterado o ajuste, resultou em uma média de 0,41; o desvio padrão de 0,17; a mediana de 0,43 e o intervalo interquartil de 0,31; 0,43; 0,54. Ou seja, em torno de 57,0% dos monitores não estavam no ajuste adequado. Assim a recomendação, não passar valores acima de 95,0% no ajuste de saturação de oxigênio ao recém nascido não foi contemplado. Após a observação, quando a pesquisadora obtinha a configuração do ajuste do alarme desligado, ou o valor diferente do preconizado, em postura ética, ia ao encontro dos profissionais que estavam responsáveis pelos cuidados do recém nascido a fim de orientá-los, obtendo sucesso ao conseguir que eles configurassem o monitor conforme o parâmetro institucional (alarme no monitor valor entre 89 – 95,0%). Considerações finais: Ao longo do estudo, constatou-se que as práticas desenvolvidas pela equipe multidisciplinar nesta instituição estão de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria diante de todos os recém nascidos estarem monitorizados e em uso do blender na oferta do oxigênio suplementar. No entanto, o critério de não passar valores acima de 95,0%



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

no ajuste de saturação de oxigênio ao recém nascido não foi contemplado, pois obteve-se menos de 50,0% dos monitores configurados corretamente.



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

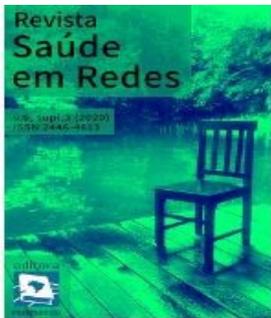
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7796

OFICINA PEDAGÓGICA NO MODELO DE WORLD CAFÉ DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PESSOA TRANS: CONTRIBUIÇÕES PARA O ENSINO

Autores: Douglas Duarte, Gisella de Carvalho Queluci

Apresentação: A população transexual, travesti e transgênero possui necessidades peculiares evidenciando a necessidade de discussões na prática profissional devido a lacunas no atendimento à saúde. Objetivo: Planejar uma oficina pedagógica junto aos estudantes de enfermagem a partir de situações-problema vivenciadas durante a assistência de enfermagem a pessoa Trans; analisar propostas de soluções, pelos estudantes, para os problemas identificados com construção de um protocolo para o cuidado em saúde ao público Trans. Método: pesquisa descritiva, de natureza qualitativa. Referencial teórico metodológico foi a Metodologia de Resolução de Situação-Problema de Vilma de Carvalho. Participantes: quinze estudantes de enfermagem voluntários. Instrumentos de dados: Elaboração de uma situação-problema que será trabalhada em dois momentos: descrição dos principais problemas identificados pelos alunos e construção de questões pedagógicas para pesquisa; e apresentação dos resultados com debate e complementação teórica. Análise será temática com elaboração de categorias dos dados produzidos. Resultado: preliminares: foi elaborada uma situação-problema com aspectos relativos aos dados do cliente, histórico de saúde, diagnóstico médico e de enfermagem, além de fatores relativos ao relacionamento com equipe de saúde, adaptação ao ambiente e envolvimento familiar; a divisão em grupos dos alunos propõe uma estratégia pedagógica de identificação de problemas e discussão aberta junto ao pesquisador para construção de questões de aprendizagem. Após um período para pesquisa de possíveis soluções para os problemas identificados, inicia-se o segundo encontro para discussão dos resultados apresentados e propostas de construção de demais produtos aplicáveis para a prática profissional. Considerações finais: O cuidado ao público Trans ainda necessita de discussões relativas às formas de abordagem profissional a esse público. À equipe de saúde caberá uma compreensão acerca dos aspectos comportamentais e culturais que possam influenciar na atenção à saúde, além de serem debatidos no âmbito do ensino com estratégias ativas, a fim de garantir uma aprendizagem significativa para melhor aplicação no cotidiano assistencial.



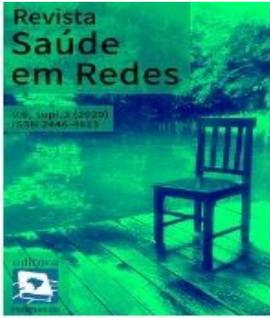
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7798

DIALOGANDO SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS JUNTO ÀS QUILOMBOLAS NO CÍRCULO DE CULTURA DE PAULO FREIRE

Autores: Zuleyce Lessa Pacheco, Roseni Pinheiro

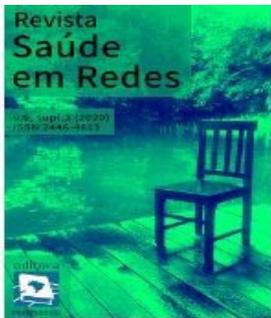
Apresentação: O direito à saúde quilombola traz consigo, a necessidade de se incorporar as práticas, os conhecimentos e as experiências apreendidas por cada sujeito em seu território, a fim de que tanto se supere a dicotomia entre academia e o conhecimento tradicional como também se promova o contato destes saberes a fim de contribuir para uma efetiva promoção do cuidado e da saúde, respeitando-se as especificidades e singularidades que os caracterizam. A mulher quilombola, dentre os diversos atores sociais que constituem a população quilombola, cotidianamente encontra situações de enfrentamento na luta por seus direitos, sofre discriminação, preconceito, além de ter pouca visibilidade no escopo das políticas públicas de promoção e prevenção da saúde. Ao desenvolvermos uma pesquisa sobre o cuidar de si da mulher quilombola em seus relatos foi possível perceber que o cuidado com o outro, por vezes, se sobressai ao cuidado de si e um dos temas que elas escolheram para o Círculo de Cultura foi concepção e anticoncepção. Objetivo: Descrever o desenvolvimento do Círculo de Cultura realizado com mulheres quilombolas. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência, de uma das etapas de pesquisa aprovada Parecer nº 2.692.129. O cenário do estudo foi o Diretório de Mulheres Quilombolas de uma comunidade quilombola do interior de Minas Gerais. As participantes foram 15 mulheres integrantes do Diretório de Mulheres Quilombolas. O Itinerário de Pesquisa Freiriano se desenvolveu no transcorrer do Círculo de Cultura, em outubro de 2019, tendo como principal característica a liberdade de caminhos traçados pelo pesquisador durante todo processo. As participantes organizadas em círculo tinham no centro uma mandala constituída por dois bonecos de papelão, seus órgãos sexuais, métodos contraceptivos e, assim, foram se desenhando as possibilidades de interação e diálogo entre elas e o pesquisador, no intuito de promover a participação, autonomia e a autoridade das mulheres quilombolas, diante do que era exposto, valorizando a educação popular. Resultado: O Itinerário de Pesquisa Freiriano apresentou-se como a possibilidade de transformar as mulheres quilombolas que vivenciam o cuidar de si, do seu corpo, através de uma prática dialógica e democrática que valorizou o conhecimento trazido por elas sobre o que sabiam e necessitavam saber com relação ao funcionamento dos seus órgãos sexuais, concepção, anticoncepção e sobre como evitar infecções sexualmente transmissíveis. Ao final do encontro optaram pela utilização do preservativo e do diafragma como métodos contraceptivos e solicitaram que a atividade também fosse desenvolvida com os jovens da comunidade. Considerações finais: Trabalhar com o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire é um desafio que nos forma e reforma, onde o ensinar inexistente sem o aprender, e a recíproca verdadeira nos mostra que devemos respeitar e valorizar os saberes populares, aqui não existe ruptura de saberes e sim superação, fomos ao encontro das mulheres quilombolas aguçados pela curiosidade e nos permitimos reencontrar a realidade vivenciada por elas e juntos acrescentamos algo ao que



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

fazemos no cotidiano do cuidado, na esperança de que diante deste aprendizado elas possam empoderadas lutar por seus Direitos Sexuais e Reprodutivos.



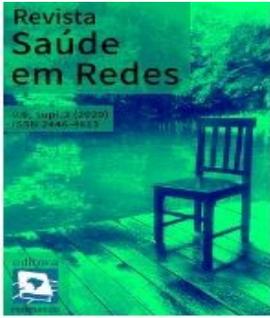
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7801

PROCESSOS COLETIVOS E COLABORATIVOS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE REFORMULAÇÃO CURRICULAR

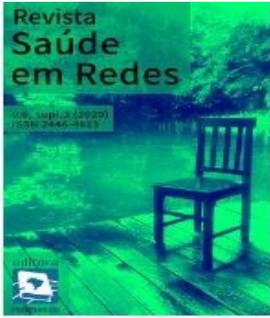
Autores: Amanda Nathale Soares, Thais Lacerda Silva, Gislene Aparecida Lacerda, Alice Werneck Massote, Anísia Valéria Chaves Silva, Fernanda Jorge Maciel, João André Tavares Alvares da Silva, Rodrigo Martins da Costa Machado

Apresentação: Trata-se de um relato de experiência sobre o processo de reformulação curricular do Curso de Especialização Lato Sensu em Saúde Pública da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG). O Curso de Especialização em Saúde Pública integra a constituição histórica e identitária da ESP-MG, sendo ofertado desde 1947, com alguns períodos de interrupção. Sua oferta contínua foi retomada em 2012 e atualmente encontra-se em andamento a 39ª turma. O curso é desenvolvido, majoritariamente, por docentes-trabalhadores da própria Escola, inseridos em diferentes setores institucionais, e, por isso, traz consigo a potência de constituir um dispositivo produtor de outros modos de pensar, criar e fazer na instituição. Com uma aposta de produzir processos mais coletivos e colaborativos no Curso de Especialização em Saúde Pública e considerando que a turma em andamento é produto de uma parceria com a Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola), cujo projeto propõe a introdução das bases da educação interprofissional na formação de sanitaristas, o grupo coordenador do curso propôs a realização de oficinas junto a trabalhadores da ESP-MG para discutir aspectos relacionados à formação do sanitarista e à matriz curricular. Nesse sentido, orientadas pela Educação Permanente em Saúde (EPS), que fundamenta institucionalmente as nossas ações de educação e pesquisa, e pelo referencial da educação interprofissional, realizamos quatro oficinas entre trabalhadores da ESP-MG, com duração aproximada de quatro horas cada, entre os meses de abril e maio de 2019, período que antecedeu o início das aulas da turma em andamento. Participaram em média 14 trabalhadores da Escola em cada oficina, incluindo os que atuam como docentes, orientadores de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e quem mais manifestou interesse. Na primeira oficina, discutimos as propostas inerentes ao conceito de educação interprofissional e as intencionalidades da formação em saúde pública ofertada pela ESP-MG. Para a discussão sobre as intencionalidades, dividimos os participantes da oficina em grupos e pedimos para que cada grupo discutisse e escrevesse em tarjetas as apostas para a formação do sanitarista egresso da ESP-MG. Posteriormente, cada grupo compartilhou as intencionalidades registradas nas tarjetas e realizamos uma discussão ampliada. As questões discutidas envolveram, por exemplo, a importância de possibilitar que os sanitaristas atuem em uma perspectiva humanista e coletiva, sustentados em princípios de empatia, democracia e justiça, e com capacidade de se implicar com um projeto de sociedade/saúde considerado contra-hegemônico; a necessidade de proporcionar um olhar dinâmico entre as questões macro e microprocessuais, possibilitando uma análise crítica sobre a realidade e sobre o processo de construção social da saúde; a urgência em enfatizar a defesa do SUS nos seus princípios fundamentais; e a relevância de desenvolvermos propostas pedagógicas menos



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

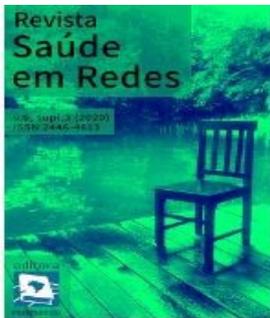
prescritivas e de fortalecer a EPS como ferramenta para mudança nos processos de trabalho. Na segunda oficina, propusemos uma discussão mais aprofundada sobre as intencionalidades para a formação do sanitarista discutidas no encontro anterior. Para isso, recolocamos no quadro as tarjetas com as intencionalidades apresentadas e sugerimos discuti-las a partir das seguintes categorias: objetivos relacionados ao perfil do sanitarista; relação com o método/abordagem pedagógica; conteúdos; pressupostos/princípios do curso. Essas discussões possibilitaram-nos definir pressupostos teórico-conceituais e teórico-metodológicos que devem orientar o curso transversalmente. Ao conversarmos sobre como operar as intencionalidades pactuadas, identificamos a necessidade de analisarmos os objetos que estruturam cada disciplina e as bases conceituais que os sustentam. Percebemos que sabíamos pouco sobre os conteúdos e as apostas que são trabalhados pelos docentes em cada disciplina e pactuamos de explorar essa questão na oficina seguinte, com o objetivo de fomentar maior integração entre os temas e entre os docentes. Na terceira oficina, para conversarmos sobre os objetos das disciplinas que compunham a matriz curricular, expusemos em tarjetas os nomes de todas as disciplinas do curso, organizadas pelos módulos que integravam. À medida que discutíamos a inclusão, a exclusão ou a realocação de algum tema/disciplina, íamos fazendo as mudanças correspondentes nas tarjetas, de modo a construirmos visualmente a matriz curricular do curso. Inicialmente, identificamos as interseções entre temas/disciplinas presentes no currículo, com a intenção de favorecer a integração entre conteúdos e potencializar um trabalho mais colaborativo e compartilhado entre os docentes. Um exemplo foi a integração entre as disciplinas de Produção do Cuidado e Educação e Saúde que, pelas discussões realizadas, abordavam objetos semelhantes e estavam em módulos distintos. Nesse sentido, um movimento pactuado no grupo referiu-se à integração dessas disciplinas em um mesmo módulo, com a intenção de integrar os diálogos sobre as relações de cuidado e as relações educativas construídas no SUS. Outras questões surgiram sobre os objetos das disciplinas, as articulações entre os temas na matriz curricular e as suas relações com as intencionalidades pactuadas para a formação do sanitarista da ESP-MG. Identificamos, por exemplo, a importância de a matriz curricular expressar o compromisso com uma formação mais política e crítica e ser capaz de ajudar os alunos a compreenderem criticamente os contextos em que estão inseridos como trabalhadores do SUS. Isso nos fez reorganizar os módulos existentes no curso, passando a abordar, primeiramente, discussões temáticas mais amplas e ancoradas em conteúdos como Política/Estado Contemporâneo, Ciências Sociais e relações entre ambiente, trabalho e saúde. Ainda para fortalecermos as intencionalidades de uma formação mais reflexiva e sensível e menos instrumental, colocamos como módulos iniciais aqueles que abordam aspectos da conformação do campo da Saúde Coletiva, do cuidado e da educação e, posteriormente, os módulos referentes ao planejamento e à gestão do SUS. Na quarta oficina, apresentamos o produto das discussões do encontro anterior e propusemos uma conversa mais detalhada sobre as apostas para cada módulo/disciplina; a diferenciação entre o que seria conteúdo e o que seria disciplina, considerando a importância de caminharmos para a composição de um currículo mais modular e menos disciplinar; e a carga horária destinada a cada módulo. Nessa oficina, definimos coletivamente a matriz curricular que está sendo



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

operada na turma em andamento e pactuamos a necessidade de fomentarmos encontros periódicos entre docentes dos diferentes módulos e do mesmo módulo, de modo a realizarmos conversas contínuas sobre as percepções em relação à nova matriz curricular e à integração entre conteúdos. Os módulos que passaram a compor o atual currículo são: Saúde e Sociedade; Fundamentos em Saúde Coletiva; Cuidado e Educação em Saúde no SUS; Epidemiologia e Vigilância em Saúde; Planejamento e Gestão do SUS; e Produção de Conhecimento. Em geral, as oficinas realizadas permitiram estabelecermos um diálogo entre o atual contexto político-econômico-social e os seus desdobramentos no trabalho em saúde e na organização do SUS; problematizarmos as práticas de gestão, participação social, educação e cuidado em saúde, por meio da mediação entre os saberes dos trabalhadores da ESP-MG e os referenciais teóricos mais atinentes ao campo da Saúde Coletiva; construirmos maior diálogo entre os docentes dos temas/disciplinas afins; fortalecermos a docência compartilhada e colaborativa; buscarmos caminhos possíveis para incorporar a EPS na produção dos TCC; e sensibilizarmos os docentes quanto à importância da incorporação dos princípios da educação interprofissional na prática docente. Acreditamos que o fomento de processos coletivos e colaborativos na Especialização em Saúde Pública ofertada na ESP-MG pode contribuir para reflexão e revisão permanente de questões que envolvem a formação de sanitaristas e suscitar discussões que implicam caminhos para o desenvolvimento institucional.



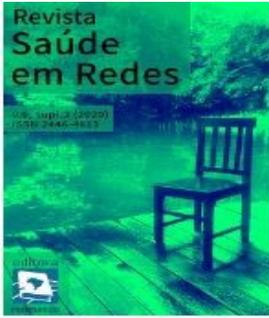
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7802

BASTIDORES E PERSONAGENS DO "NÃO-CURSO" DE FORMAÇÃO DE CARTÓGRAFOS NA FUNAD - CER IV, EM JOÃO PESSOA (PB)

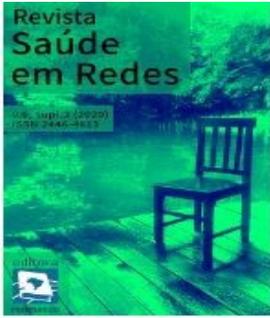
Autores: Hariel Hegel Lins Zózimo, Maria Fernanda Batista De Britto Lyra, Daniella de Souza Barbosa, Daniele Alves Peixoto, Juliana Sampaio, Luciano Bezerra Gomes, Tarcísio Almeida Menezes, Anna Lygia Tavares

Apresentação: O presente trabalho relata a experiência de pesquisadores da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) no desenvolvimento de uma estratégia de Educação Permanente orientada pelo método cartográfico e direcionada aos trabalhadores da FUNAD, um Centro Especializado de Reabilitação IV, em João Pessoa. O que foi chamado de "não-curso" teve como objetivo a formação de pesquisadores cartógrafos, tanto daqueles oriundos da UFPB quanto da FUNAD, capazes de observar a subjetividade dos movimentos criados pelos usuários dentro e fora da instituição. Ele parte de uma estratégia nacional, promovida pelo CNPq e pelo Ministério da Saúde, que objetiva avaliar a implantação da rede de cuidado da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde (SUS). A cartografia é um método de pesquisa que oferece linhas de orientação para o trabalho em substituição das regras metodológicas, cujo preceito máximo é o interesse e a abertura do pesquisador para o conhecimento. Difere dos modelos tradicionais por não buscar neutralidade do observador, reconhecendo que fazer pesquisa é uma interferência, e que os objetos dela e seus executores estão unidos na experiência, influenciando e sendo influenciados. Esse é o processo de implicação e sobreimplicação, que cria a necessidade do pesquisador entender e lidar com os efeitos causados pela pesquisa em si e nos outros. A integração com o objeto de estudo produz impressões distintas em cada indivíduo, devido à singularidade de percepções. Assim, os fenômenos são entendidos de formas diferentes e, portanto, os dados coletados são particulares a cada um, assegurando o cumprimento do objetivo da pesquisa cartográfica, qual seja, a captação da subjetividade do objeto observado. Apesar de esse tipo de estudo não buscar ativamente soluções e intervenções, ele conduz a um processo de questionamento da realidade vigente, com a problematização de fenômenos, que podem resultar em benefícios para a transformação do cotidiano. Desenvolvimento: Inicialmente, foram realizados encontros internos na UFPB para mobilizar os membros docentes e discentes do Grupo de Pesquisa Política, Educação e Cuidado em Saúde (GEPCS) que iriam trabalhar com a pesquisa promovida pelo CNPq e pelo Ministério da Saúde, na subdivisão paraibana. O grupo é composto por professores e alunos de graduação e mestrado da UFPB, além de pesquisadores externos. Foram realizadas conversas preliminares sobre o projeto de pesquisa, seus referenciais teóricos e metodológicos, sendo definidas estratégias de aproximação com um CER IV situado em João Pessoa (PB), conhecido como FUNAD, onde efetivamente ela seria desenrolada e os usuários-guias seriam identificados. Em seguida, o grupo promoveu uma reunião com a gestão da FUNAD, quando foi apresentada a proposta inicial. O desenvolvimento do projeto foi explicado e questionamentos foram esclarecidos, o que resultou em uma boa recepção e posterior aceitação por parte dos gestores da FUNAD.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

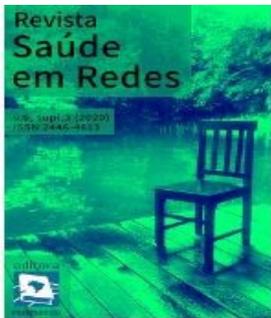
Para facilitar os trabalhos, foi criado um grupo na rede social WhatsApp, para compartilhar informações e integrar docentes, discentes e trabalhadores do serviço. Um segundo encontro foi realizado para apresentar a proposta da pesquisa às demais pessoas atuantes no centro, além dos gestores, e convidar os interessados para participar dela como pesquisadores cartógrafos. Após a apresentação da proposta e da metodologia de pesquisa, foi aberto um debate sobre as expectativas e demandas da equipe da FUNAD sobre os movimentos nesse ponto de atenção da Rede. Os trabalhadores mostraram surpresa e apreensão perante o processo cartográfico, contrastante com o modelo de coleta e análise de dados conhecido, no qual eles atuavam como fornecedores de estatísticas e não como membros ativos de produção do conhecimento. A demanda dos trabalhadores, suscitada pela apreensão em participar do processo cartográfico, desconhecido por eles, foi uma oportunidade para criar um dispositivo de encontro do grupo, agora formado pelos pesquisadores do GEPCS e da FUNAD. Surgiu a ideia de promover o não curso, que abordou questões inerentes à pesquisa cartográfica e ao cotidiano da instituição. O grupo de WhatsApp passou a ser uma ferramenta de comunicação acerca dos encontros quinzenais, havendo a pactuação deles, o fornecimento de referências bibliográficas e trocas de ideias e opiniões sobre as temáticas levantadas. Por lá, também foi possível adequar os encontros à disponibilidade da agenda do serviço. Para o desenvolvimento da pesquisa e aprofundamento dos estudos, os discentes, docentes e demais pesquisadores se reuniam semanalmente, nas quartas-feiras, no horário de 10h a 12h, para debater os assuntos que seriam apresentados e discutidos nos encontros quinzenais. Nesses momentos, eram escolhidos os textos a serem passados para os membros do não curso e desenvolvidas estratégias de provocação e reflexão sobre a bibliografia e o cotidiano, suas formas de atuação e trabalho. Ainda, também era discutido entre os pesquisadores o andamento dos encontros; aconteciam debates acerca das discussões suscitadas e a interferência delas sobre os envolvidos, sejam os pesquisadores da UFPB ou os trabalhadores da FUNAD. Em determinado momento, decorrido algumas semanas do não curso e das visitas à FUNAD, foi necessário pensar a influência do ambiente da pesquisa sobre os pesquisadores. Então, no encontro da quarta-feira de uma das semanas, discutiu-se acerca da sobreimplicação que esse contato estava tendo sobre os corpos dos membros do grupo, abrindo espaço para a observação dos resultados até agora alcançados. RESULTADO O tempo reservado para pensar as atividades dos encontros quinzenais do não curso mostrou-se proveitoso, visto que os participantes indicaram interesse e aprovaram as estratégias pedagógicas promovidas. Segundo eles, um dos aspectos positivos foi o modelo inovador e dinâmico das atividades, distante do modelo de aulas expositivas. Além disso, o engajamento dos profissionais foi ampliado pela adequação da agenda às suas possibilidades, de forma a maximizar o quórum em cada reunião. O não curso foi finalizado quando os pesquisadores da UFPB concluíram que os eventos de fim de ano de 2019 no serviço estavam impedindo a adesão do grupo de trabalhadores, sobrecarregados com as atividades internas. É possível reconhecer que o objetivo inicial do projeto foi atendido, no sentido de formar pesquisadores cartógrafos no ambiente da FUNAD, aptos a atuarem como guias na pesquisa acerca da Rede de Pessoa com Deficiência em João Pessoa (PB). Esses indivíduos, além de receberem um certificado de carga horária,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

adquiriram mais conhecimento acerca do meio acadêmico, útil em programas de pós-graduação. No mais, o serviço também foi beneficiado, visto que foram suscitadas diversas otimizações do processo de trabalho, voltadas a enxergar o indivíduo como um todo e não somente representado pela deficiência, a partir das reflexões e dos textos motivadores. Considerações finais: Mais que o ensinamento de conceitos do método cartográfico, os encontros do não curso foram momentos de dialogar acerca do serviço, da atuação dos trabalhadores, seu contato com o usuário, dificuldades e queixas. Houve o feedback importante de muitos deles relatando que haviam repensado aspectos de sua conduta com base das discussões desenvolvidas. O não curso foi, além de uma estratégia de ensino da cartografia, uma materialização do processo cartográfico, que fez pensar e ajudou a gerar mudanças na realidade pela reflexão e provocação, também nos sujeitos oriundos da UFPB e não apenas nos trabalhadores da FUNAD. Ainda, todos os pesquisadores foram ajudados no processo de entendimento de que não somos capazes de observar nada passivamente e que sempre estaremos in-mundizados dentro do universo que observamos. PALAVRAS-CHAVE: Relato de experiência. Educação Permanente. Método cartográfico.



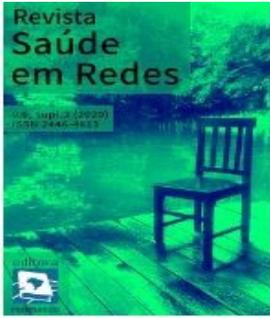
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7803

EXPERIÊNCIA PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE EM MACAÉ: INTEGRANDO A UNIVERSIDADE, A GESTÃO E OS SERVIÇOS

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

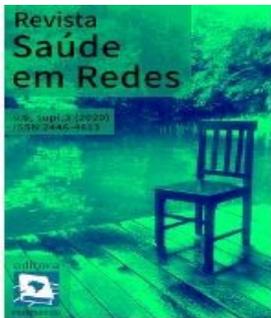
Apresentação: O Sistema Único de Saúde ratifica a importância da formação profissional voltada para o trabalho e a relevância da integração ensino-serviço-gestão-comunidade. Diante disso, o presente trabalho objetiva relatar uma experiência de atividade de extensão promovida por um dos grupos de trabalho do Programa de Educação pelo Trabalho (PET)-Saúde/Interprofissionalidade da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) do Campus Macaé Professor Aloísio Teixeira. **Desenvolvimento:** A atividade retratada é fruto do Projeto de Extensão: “Interprofissionalidade na Saúde- Macaé: integrando a Universidade, a gestão e os serviços” vinculado às atividades do grupo de trabalho em questão. O projeto de extensão foi submetido e aprovado de modo a fomentar ampliação das atividades pertinentes aos objetivos do grupo. Este viés extensionista de trabalho do referido grupo, busca a transformação do trabalho em saúde, com ênfase no desenvolvimento de práticas dialógicas e colaborativas através do desenvolvimento de Seminários e Oficinas que integrem discentes e docentes dos cursos da área da saúde da UFRJ- Macaé (farmácia, enfermagem e obstetrícia, nutrição e medicina), gestão local dos serviços de saúde em Macaé, o Conselho Municipal de Saúde e profissionais ligados diretamente à prestação dos serviços. A metodologia de trabalho do grupo envolveu duas etapas principais: a primeira consistiu no diagnóstico situacional da Rede de Atenção à Saúde em Macaé, que se deu através de visitas guiadas a serviços da atenção primária, secundária, terciária, da gestão e às reuniões do Conselho Municipal de Saúde, além da produção de diários de campo pelos alunos. Após as visitas foram realizadas reuniões para definição de temas prioritários que direcionariam o planejamento das atividades de extensão. Na segunda etapa, o grupo planejou e desenvolveu o primeiro seminário, que ocorreu em outubro de 2019, e teve como tema emergido da primeira etapa; a Regionalização, na perspectiva de facilitação do entendimento do funcionamento das Redes de Atenção à saúde. Foram enviadas cartas-convite ao Conselho municipal de saúde, às diversas coordenações da secretaria municipal de saúde, estimulando também a presença dos profissionais da assistência e o convite também foi divulgado aos diversos cursos da área da saúde da UFRJ-Macaé. **Resultado:** Totalizou-se 152 pessoas presentes entre profissionais dos serviços de saúde, gestores, e a comunidade acadêmica. A mesa foi composta por um membro da Comissão Intergestores Regional, um membro da secretaria municipal de saúde e um discente que compartilhou o seu olhar acadêmico sobre o tema proposto. Distribuíram-se filipetas para que os participantes pudessem registrar anonimamente se o conteúdo debatido no evento foi relevante em sua perspectiva e se contribuiu para sua compreensão do que é Regionalização. 77 filipetas foram preenchidas e todas sinalizaram a relevância do evento e a importância da discussão do conteúdo. **Considerações finais:** Espera-se que o projeto possa contribuir para qualificar o



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

trabalho em saúde além de promover a posteriori um espaço institucionalizado permanente de diálogo e trocas entre ensino-serviço-gestão-comunidade, na perspectiva de apontar soluções coletivas de modo a tornar a Rede municipal e a formação em saúde cada vez mais integrada e coerente com as necessidades do território.



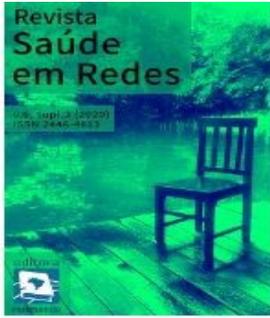
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7804

O USO DA ESCALA DE BRADEN NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS: UMA VIVÊNCIA ACADÊMICA

Autores: Rodrigo Silva Marcelino, Elisson Gonçalves da SILVA, Brenner Kássio Ferreira de Oliveira, Alessandra da Silva Carvalho, Gezebel Vasconcelos da Costa, Raimundo Neto Enéias da Silva, Fernanda Freitas dos Santos, Maxwell Arouca da Silva

Apresentação: A Escala de Braden foi produzida no ano de 1987 por Braden e Bergstron, com intuito de avaliar o risco do desenvolvimento de Lesão Por Pressão (LPP). Utilizada pelo enfermeiro como instrumento de avaliação através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), no qual é criado um plano de cuidados voltado para as necessidades do cliente, em busca da resolução dos problemas com o objetivo de eliminar ou reduzir a ocorrência de LPP. A LPP decorre de um dano tecidual, que geralmente acomete áreas de proeminência óssea ou ligada à utilização de dispositivos médicos e outros artigos. Embora tenha avançado os cuidados em saúde, as LPP persistem como um problema de saúde no ambiente hospitalar, sendo uma importante causa de morbidade interferindo na autoestima, qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Diante disso esse trabalho tem por objetivo relatar as vivências de acadêmicos de enfermagem sobre a utilização da escala de Braden para prevenir o risco de LPP em pacientes internados na enfermaria de clínica médica no Hospital Regional de Coari no interior do Amazonas. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Que aborda imersão vivencial dos acadêmicos do curso de enfermagem do 5º período, que ocorreu durante o estágio da disciplina de Enfermagem em Saúde do Adulto II do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), no Hospital Regional de Coari (HRC), no Estado do Amazonas, no mês de novembro de 2019. A vivência acadêmica foi realizada em pacientes internados na enfermaria. Participaram 5 acadêmicos do curso de enfermagem e um docente preceptor. **Resultado:** Os resultados se deram através da observação dos prontuários e análise do risco de desenvolvimento de LPP, por meio da escala de Braden, e percepção das ações para a prevenção de lesões. Durante a vivência dos acadêmicos constatou-se que os riscos relacionados com o aparecimento de LPP incluem a idade, imobilidade ou atrito de fricção e as alterações metabólicas. Nesta perspectiva, a escala de Braden desempenha um papel importante para melhorar a atenção prestada a pacientes e facilitar o desenvolvimento de ações para a sua prevenção e, portanto, diminuir a incidência de LPP em pacientes internados. **Considerações finais:** Assim, a escala de Braden exerce uma função essencial na assistência de enfermagem, pois permite planejar, durante a SAE, condutas específicas e eficientes para cada paciente individualmente, favorecendo a segurança do paciente e qualidade da assistência.



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

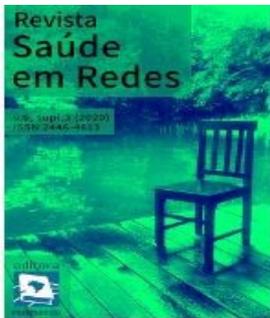
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7805

TEATRO COMO FERRAMENTA FACILITADORA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO ESCOLAR - REVISÃO INTEGRATIVA DO PERÍODO 2007-2019

Autores: Lucas Lima de Carvalho, Eduardo Alexander Júlio César Fonseca, Lucas Rodrigues Claro, Antonio Eduardo Vieira dos Santos, Amanda dos Santos Cabral, Bruna Liane Passos Lucas, Maria Kátia Gomes, Alexandre Oliveira Telles

Apresentação: Esta revisão integrativa teve como objetivos: caracterizar a produção científica acerca da temática educação em saúde, de crianças em idade escolar, com base no teatro como ferramenta facilitadora desse processo, no período 2007 a 2019; discutir as implicações dos principais resultados evidenciados na produção científica à luz dos conceitos de “promoção da saúde” e “alfabetização em saúde”. As questões de pesquisa dessa revisão integrativa foram: “Que evidências existem na literatura científica sobre a contribuição das atividades teatrais para a promoção da saúde na idade escolar?” e “Quais os fatores que favorecem e dificultam a implementação de práticas educativas na modalidade teatral?”. Para obtenção dos artigos, foi realizada busca sistematizada nas bases de dados Lilacs e PubMed à partir dos descritores “saúde do estudante”, “drama” e “serviços de saúde escolar”. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final foi constituída por quatro artigos. As publicações analisadas descrevem que a utilização do teatro e de técnicas relacionadas à dramaturgia, tais como: como DVDs, teatro de fantoche etc. potencializaram as ações de educação em saúde. O teatro apresentou-se assim como uma ferramenta eficaz para a promoção da saúde de crianças em idade escolar. Um dos artigos ainda aponta a importância da capacitação dos profissionais para promover esse tipo de estratégia, sendo esse um fator que dificulta a implementação de práticas teatrais na educação em saúde. Cabe ressaltar, que apesar de sua importância comprovada pelos artigos encontrados, existem poucos estudos e evidências sobre a utilização de estratégias teatrais para a educação popular em saúde. Podemos inferir a necessidade de investigação maior acerca de ações educativas lúdica utilizando o teatro, para então delimitarmos métodos de sua utilização e posterior capacitação de profissionais com o objetivo de usar essa ferramenta de promoção da saúde.



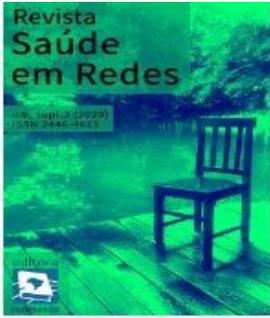
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7807

PROGRAMA PET SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE COMO DISPOSITIVO DE FORTALECIMENTO ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

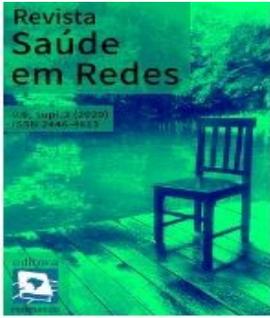
Autores: Fabrício Gonçalves Ferreira, Nunila Ferreira de Oliveira, Gabriela Ferreira Mendes, Ana Carolina Silva Busse, Renata Alessandra Evangelista

Apresentação: O modo como tem se dado as condições de vida da população na contemporaneidade tem exigido novos dispositivos de trabalho para o cuidado em garantia aos princípios e diretrizes preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Os processos de mudanças culturais, políticas, científicas, econômicas, têm dificultado o acesso a direitos básicos em saúde. Além disso, as mudanças no perfil de morbimortalidade da população brasileira acentua desafios ao SUS, evidenciando a necessidade de repensar novas formas de cuidado integral e contínuo do indivíduo. Alinhado à demanda de aprimorar estratégias de fortalecimento do SUS, surge a proposta do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde/Interprofissionalidade (PET Interprofissionalidade) lançado pelo Edital n 10, de 23 de julho de 2018 - Ministério da Saúde, que objetiva o desenvolvimento de projetos com vistas ao estudo, prática e aprimoramento de ações e mudança dos currículos de cursos de graduação a partir da aliança entre docentes, discentes e profissionais atuantes no campo da saúde. A iniciativa propõe uma construção baseada na integração ensino, serviço e comunidade, na busca de assegurar aos participantes protagonismo no desenvolvimento de atividades e serviços que serão ofertados, além de reformular os modos de atuação. Nesse contexto, o PET Interprofissionalidade possibilita o encontro da universidade com os serviços de saúde e gestão, em ações que promovem o repensar das práticas de cuidado e da formação buscando uma atuação colaborativa frente às potencialidades e desafios da área da saúde. O presente resumo tem o objetivo de compartilhar as experiências do PET Saúde Interprofissionalidade, desenvolvido no município de Catalão (GO), retratando as oportunidades desse programa para o fortalecimento de políticas públicas e qualificação do cuidado na Atenção Primária em Saúde (APS). Desenvolvimento: As políticas públicas podem ser compreendidas como fruto de várias lutas, as quais envolvem diversos atores sociais, interesses e relações de poder, cujo objetivo é construir dispositivos jurídicos para solucionar impasses nos bens públicos. Contudo, a partir do momento que as políticas públicas são instituídas, costuma-se formular protocolos de trabalho baseados em projetos locais que obtiveram êxito em determinado território. Assim, são geradas práticas uniformizadoras que deixam pouco espaço para a inovação de ações que contemplem a diversidade humana. Um exemplo de inovação em saúde é a Estratégia de Saúde da Família (ESF), uma macropolítica do Ministério da Saúde, com resultados significativos na APS e que se tornou um eixo reorientador do SUS. Outra iniciativa do Governo Federal para o aperfeiçoamento da saúde foi o Pró-Saúde (Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde), sendo este um dos antecessores do PET Interprofissionalidade, o qual visava integrar o ensino aos campos de atuação profissional, ser efetivo na reorientação da formação, fomentar uma compreensão mais ampliada que fortalecesse os princípios da consolidação



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

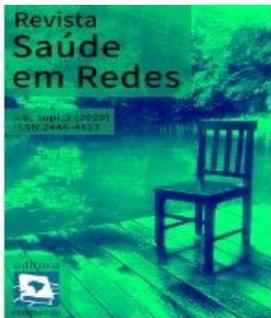
da APS e dos determinantes sociais no processo de saúde-doença, assim como promover a articulação com a rede de serviços. As atividades do PET Interprofissionalidade Catalão (GO) iniciaram-se em outubro de 2018 com a formação da equipe de docentes dos Cursos de Graduação que formulou e propôs o projeto submetido ao Ministério da Saúde. A operacionalização desse projeto partiu de docentes da Universidade Federal de Goiás-Regional Catalão (com anuência da Gestão Municipal) e participação dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS) como convidados a partir de seleção interna (sem participação direta na concepção e estruturação da proposta enviada). Os estudantes foram incluídos após a aprovação do Edital, em processo seletivo, estando determinados a também seguir projeto, ações, plano de trabalho e orientações designadas pela equipe de docentes. Ao propor a formação de Grupos Tutoriais (GT) com propostas colaborativas e compartilhadas, a partir da execução do PET Interprofissionalidade, houveram modificações na estrutura das ações propostas, fruto da interação com a realidade dos serviços. Assim, foram feitas adequações como consequência direta do desenho colaborativo na operacionalização do PET: reuniões periódicas da equipe, formação de grupos de trabalho, capacitações, formalização junto à gestão municipal e da universidade frente às atividades realizadas no contexto do PET, com possibilidade de reserva de carga horária e pagamento de bolsas. Resultado: O PET Interprofissionalidade propicia experiências enriquecedoras e singulares na medida em que cada GT possui autonomia para planejar e discutir as ações que serão promovidas com base no diagnóstico situacional do território. Ainda que as ações do Programa, realizadas no município, tenham ocorrido em diferentes cenários institucionais, verifica-se a possibilidade de melhoria significativa nos serviços prestados em toda RAS. O programa desenvolve-se no contexto de GTs com as seguintes temáticas: 1) Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF): uma experiência piloto para intento de consolidação; 2) Práticas integrativas e complementares e Educação Popular em saúde como ferramentas para estruturação de grupos de promoção de saúde; 3) HIPERDIA: Interprofissionalidade no fortalecimento da atenção às pessoas com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus; 4) Atenção à Saúde da Mulher e da Criança e Adolescente; 5) Fortalecimento das Redes em Atenção à Saúde: foco na transição do cuidado. Com as estratégias do PET Interprofissionalidade, os objetivos propostos foram alcançados e trouxeram impactos diretos no fluxo e funcionamento da RAS como: acordos e vínculos com a Secretaria Municipal de Saúde, empenho na implementação de programas pilotos como Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e Programa Melhor em Casa, introdução de atendimentos com Práticas Integrativas e Complementares (PICS) na APS, capacitação de funcionários e usuários da RAS, mapeamento do perfil epidemiológico de morbimortalidade de pessoas com diabetes e hipertensão em Unidades de Saúde do município, além da realização de palestras, fóruns e encontros com vistas na colaboração e integração para reformulação da RAS. Desafios foram encontrados no processo de consolidação, como dificuldades em acordos e vínculos entre instituições, número reduzido de recursos e profissionais na rede, além dos impasses recorrentes na atuação interprofissional de cada subgrupo. Outrossim, coordenadores, preceptores, alunos e demais membros participantes, desenvolveram estratégias a partir das demandas apresentadas para possibilitar o funcionamento efetivo da rede, movimento no



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sentido de repensar práticas de formação e de cuidado em saúde, da capacitação profissional, oferta de ações inovadoras de cuidado no contexto da RAS e vivência de práticas colaborativas entre trabalhadores e estudantes de diferentes profissões/áreas de atuação. Considerações finais: Espera-se que o PET Interprofissionalidade/Catalão contribua para ampliação do cuidado e da resolutividade na APS, com objetivo principal em fortalecer as políticas públicas, trazendo maior eficiência e equidade aos serviços, além de garantir a integralidade no cuidado dos usuários do SUS. Por conseguinte, para ocorrer tal consolidação, é essencial que o trabalho dos integrantes do projeto, equipes e serviços de saúde, dos gestores e dos usuários, seja de forma interativa e participativa para atender a proposta da interprofissionalidade, através de ações que abarcam o ensino, pesquisa, extensão e participação social em um constante diálogo entre os atores envolvidos. Nesse sentido, a troca de saberes e a diminuição do distanciamento entre governantes e governados, trabalhadores e usuários, professores e estudantes, vislumbra-se como dispositivo pertinente na elaboração de propostas de saúde que preveem uma abordagem integral, equânime e resolutiva, especialmente no âmbito da APS. Como desafio na própria execução, a equipe percebe, após acompanhamento em assessoria da Organização Pan-Americana da Saúde e avaliações internas do processo de trabalho, a demanda de agregar as ações dos GTs, ampliando o diálogo no contexto dos participantes e propostas do PET Interprofissionalidade/Pet-Saúde Catalão.



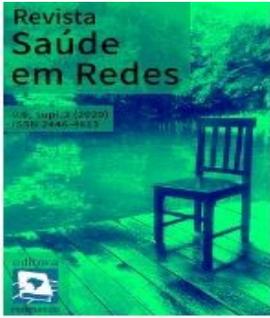
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7808

GRUPO BEM VIVER: A COGESTÃO COMO ELEMENTO FORTALECEDOR DA AUTONOMIA E DE PRÁTICAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS

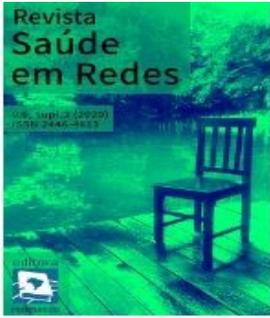
Autores: Sophia Rosa Benedito, Mariana Espíndola Robin, Rhanna da Silva Henrique, Geisa Moreira de Jesus

Apresentação: O “Bem Viver” é um grupo sobre alimentação e nutrição realizado em uma Unidade de Saúde da Família no Jacarezinho, favela da zona norte do município do Rio de Janeiro. Em um primeiro momento, foi planejado por residentes multiprofissionais, do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (ENSP/Fiocruz) e pela nutricionista do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Desde março de 2019, se reúne semanalmente, sendo facilitado por nutricionistas, assistente social e farmacêutica, além de contar com a participação de usuárias/usuários e agentes comunitárias de saúde (ACS). Busca agregar usuárias/usuários que tenham interesse em compartilhar experiências e aprender coletivamente sobre alimentação saudável. O grupo tem como objetivo fomentar a construção autônoma e reflexiva de práticas alimentares saudáveis a partir da realidade vivenciada no território. Além disso, procura desconstruir a visão de uma alimentação relacionada à culpa e voltada apenas para atender aos padrões estéticos social e moralmente aceitos, afirmando uma ideia de alimentação como hábito social, cultural, que seja prazeroso, impulsionando também um processo de autonomia de escolhas e democratização de saberes. **Desenvolvimento:** Seu planejamento foi formulado a partir da confluência de duas abordagens: A de sistemas alimentares, ou seja, calcado na concepção de que os hábitos alimentares são influenciados pela apropriação que as pessoas desenvolvem em todas as etapas que o alimento atravessa, desde a sua produção, aquisição até o manejo de resíduos. Além disso, baseia-se também na abordagem de grupalidade a partir da Estratégia de Gestão Autônoma da Medicação (GAM), oriunda da experiência de usuários com sofrimento mental e em uso de medicamentos psicotrópicos no Canadá, sendo adaptada por um estudo multicêntrico realizado por pesquisadores do campo da Saúde Mental no Brasil. A partir da vivência do processo de trabalho das profissionais envolvidas no grupo, pode-se identificar que, assim como na prática do cuidado psiquiátrico, o medicamento ganha status de principal, e/ou única forma de tratamento de usuários com sofrimento mental, a racionalidade do cuidado nutricional tem assumido os mesmos caminhos. Guardadas as devidas proporções de diferenças entre medicamentos psicotrópicos e os alimentos, e do próprio contexto de ainda destituição de cidadania/ estigmatização sofrida pelos usuários da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a prática da Nutrição tem apresentado cada vez mais, uma direção prescritora, de relação hierarquizada entre usuários e profissionais (VIANA, et al, 2017). Nesse sentido, a estratégia GAM, foi inspiradora para a construção do Bem Viver, principalmente por se propor a atuar num mesmo plano de fundo: Reorientar a prática profissional e de cuidado em saúde reafirmando a cidadania, a clínica compartilhada e cogestiva como mecanismos de combate à medicalização da vida. Sendo assim, tal qual a GAM, o Bem Viver tem como princípios: 1) Manejo de grupo cogestivo, ou seja, um manejo



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

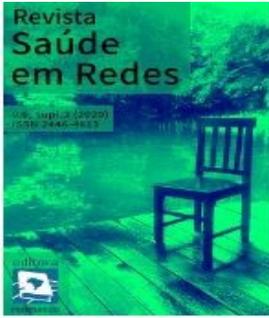
de grupo como estratégia de autonomização e protagonismo dos diferentes sujeitos (trabalhadores, gestores, usuários e familiares) implicados no processo de produção de saúde, com efeito, quando colocada em ação, ela cria condições para diferentes expressões da autonomia; 2) Autonomia coletiva, ou seja, uma autonomia diferente da relacionada à independência, mas necessariamente vinculada com a interação com os outros pontos de apoio. É a autonomia produzida pelo conjunto, e compartilhada por ele; 3) Participação a partir da experiência, onde cada um traz como contribuição o que vive e o que sente (PASSOS et al, 2013). Nessa perspectiva, a partir da metodologia de aprendizagem dialógica de construção coletiva do conhecimento, os encontros se baseiam na necessidade de trazer, a partir da centralidade da experiência que cada pessoa tem com a comida e com o ato de comer, o conhecimento sobre o que ingerimos, o desdobramento desta alimentação para a saúde e o contato com preparações culinárias saudáveis que possam ser aplicadas na realidade concreta de cada um. No processo de consolidação do grupo, elaboramos coletivamente um contrato de convivência, como instrumento de democratização e circulação da fala, partindo das experiências positivas e negativas que os usuários tinham com espaços coletivos. No decorrer dos encontros, abordamos temáticas que envolveram o conhecimento sobre os alimentos plantados na Horta Comunitária do serviço; oficina de leitura de rótulo de produtos processados e ultraprocessados; planejamento financeiro para economia doméstica com vista a garantia de direitos; direito à alimentação; e o mapeamento dos estabelecimentos que comercializam alimentos no território, visando a construção de um mapa itinerário da comida. Com o intuito de materializar as discussões e pensar em alternativas frente a elas, realizamos oficinas culinárias com regularidade, planejadas pelas usuárias ou pelas profissionais que manejam o grupo. Além disso, como produto para novas participantes e para o próprio serviço, houve o início de construção coletiva de um livro de receita a partir das experiências dessas oficinas culinárias realizadas nos encontros. Como exemplo de repercussão extramuros, podemos citar também, a participação coletiva do grupo em um concurso de receitas realizado pelo CONSEA RJ, na 5ª Conferência Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável, que ocorreu na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). O grupo apresentou três receitas diferentes, relacionadas a momentos importantes para as usuárias durante os grupos: Um brigadeiro de casca de banana, feito por uma ACS, como possibilidade de aproveitamento integral dos alimentos e alternativa aos doces de base ultraprocessada; um suco relaxante realizado em um dia onde discutimos saúde mental após um episódio de confronto armado no território; e a receita denominada “Memórias compartilhadas: Frango com Quiabo”, que surgiu do diálogo sobre memórias afetivas que as usuárias tinham. Ao final do concurso, o Bem Viver foi homenageado com uma Menção Honrosa pela representatividade, pelo número de receitas e participação. Resultado: Desta forma, podemos concluir que o grupo vem se consolidando como espaço de troca, aprendizado, confiança e construção de conhecimentos. É perceptível que as discussões trazidas aos encontros ultrapassam, de fato, as paredes da unidade de saúde, seja no cotidiano e nas mudanças de hábitos que são compartilhados no grupo, seja na participação em outros espaços, como no caso do concurso de receitas. Neste caso, a experiência do grupo proporcionou que mulheres negras, moradoras de uma favela estivessem ocupando e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sendo homenageadas em uma universidade pública. Tanto o planejamento quanto a vivência de todas essas atividades demonstram a potência do espaço coletivo, da aposta em uma abordagem baseada na experiência e na cogestão, onde a abordagem relacionada a alimentação seja além do tradicional, proporcionando experiências significativas através da comida. Considerações finais: Por fim, vale ressaltar que a experiência de construção do grupo traz para as profissionais envolvidas, a possibilidade de exercitar um cuidado em saúde situado, que promova uma alimentação crítica e consciente.



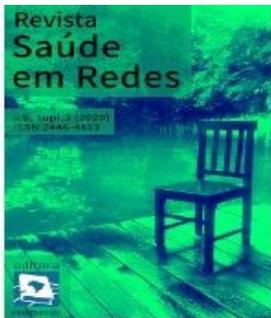
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7809

A CONSULTA DE ENFERMAGEM AO CLIENTE ONCOLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIROS DO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA.

Autores: MARIA DE FÁTIMA REIS, MARIA BEATRIZ VEIGA, SHIRLEI DA SILVA FERREIRA, MARLI DA LUZ, RAFAEL CORDEIRO ALMEIDA

Apresentação: Estima-se que nos anos de 2018 e 2019, no Brasil, ocorreram 12000 mil novos casos de câncer. Muitos esforços são dedicados a sua prevenção, contudo o tratamento do câncer envolve terapêutica complexa, e dentre estas modalidades destaca-se a quimioterapia. A administração de quimioterápicos requer uma assistência qualificada e individualizada, em que o enfermeiro, junto a equipe interdisciplinar atua de forma a garantir o sucesso do tratamento. As infusões das medicações antineoplásicas requerem conhecimento da sua ação específica, assim como dos seus efeitos colaterais e complicações. A interação profissional-paciente, assim como a orientação deste último quanto ao seu tratamento são fundamentais para eficácia terapêutica. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiros lotados no ambulatório de quimioterapia de um Hospital Universitário Estadual, localizado na zona norte da cidade do Rio de Janeiro, quanto a implementação da consulta de enfermagem ao cliente oncológico submetido a administração de quimioterápicos. **Desenvolvimento:** O contato diário com os pacientes submetidos a infusão de quimioterapia, evidenciou a importância da anamnese e exame físico prévios a sua administração, por isso além da consulta de enfermagem aos pacientes de primeira vez, que na prática assistencial já é realizada a alguns anos. Optou-se por implementar a consulta de enfermagem nas infusões subsequentes, até o término do tratamento. A consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro, que possibilita a detecção precoce de problemas de saúde e a estabelecer ações para sua resolução. O enfermeiro pode ser o elo entre o cuidado, o conforto e a integração da equipe de saúde, vislumbrando-se assim uma assistência interdisciplinar qualificada a este público. **Resultado:** Foi observada que a anamnese e o exame físico na pré-infusão de quimioterápicos, garante a detecção de anormalidades e intercorrências que possam contraindicar nova infusão ou início de um novo ciclo, a realização das consultas de enfermagem garantiram o contato enfermeiro-paciente e possibilitou diminuir fatores de estresse e ansiedade, assim promoveu a discussão de casos entre a equipe de saúde. **Considerações finais:** A experiência de implementar as consultas subsequentes, realizadas previamente a administração de quimioterápicos, favoreceu a interação entre o profissional e o paciente, a identificação precoce de possíveis complicações durante as infusões, e ainda contribuiu para qualificar a assistência de enfermagem a esta clientela específica, fortalecendo assim o atendimento e diálogo interdisciplinar.



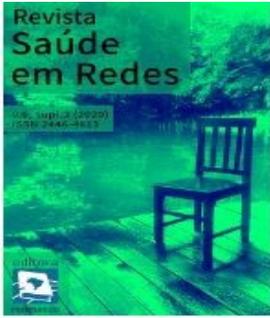
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7810

EQUIDADE RACIAL NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA SAÚDE: ANÁLISE DA SUA INSERÇÃO NOS PROJETOS POLÍTICOS PEDAGÓGICOS E PROGRAMAS DAS DISCIPLINAS

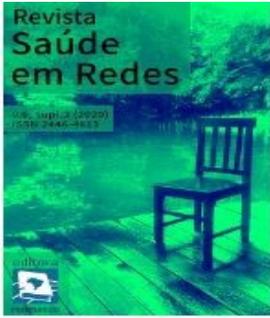
Autores: MARINA GONÇALVES MOREIRA, DYANA HELENA SOUZA, BIANCA REGINA ARAGÃO NEGREIROS, DAIS GONÇALVES ROCHA

Apresentação: Este trabalho faz parte de um Projeto de Iniciação Científica, integrante de uma pesquisa de mestrado acadêmico em Saúde Coletiva, que tem como objetivo produzir evidências sobre a implementação da lente da equidade racial na formação dos profissionais da saúde no cotidiano dos cursos de graduação de Saúde Coletiva, Enfermagem e Medicina da Universidade de Brasília. Este resumo irá apresentar os resultados da primeira fase da pesquisa, que mapeou e caracterizou as disciplinas que incluem essa lente nas matrizes curriculares vigentes. O racismo, enquanto sistema de opressão estruturante e histórico da sociedade brasileira, promove por meio do epistemicídio um apagamento da cultura, dos conhecimentos e contribuições da população negra e indígena. Inserido na estrutura das universidades, direciona a reprodução de currículos enraizados pela colonialidade. Ademais, o Ministério da Saúde, através da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, reconhece o racismo enquanto determinante de saúde, podendo, inclusive, ser não somente institucional, mas também interpessoal e reproduzido pelos profissionais de saúde. A população negra é maioria dentre os usuários do Sistema Único de Saúde e apresenta piores indicadores de saúde a partir dos quais se evidenciam as iniquidades raciais. Dessa forma, é absolutamente necessária a intervenção na formação profissional em saúde para a promoção da equidade racial no setor. O Ministério da Educação incluiu, nas Diretrizes Curriculares dos Cursos (DCN), o ensino das relações étnico-raciais e a equidade racial enquanto tema transversal dos cursos de graduação na área de saúde. Assim sendo, a Universidade de Brasília reformulou os Programas Políticos Pedagógicos (PPC) para essa adequação nos cursos de Saúde Coletiva, Enfermagem e Medicina. Contudo, o contexto de reorientação curricular na saúde é um processo complexo e em andamento, sendo encabeçado pelos membros do Núcleo Docente Estruturante (NDE) de cada curso e evidências apontam que a mera inclusão da equidade nas DCN e PPC pode não resultar de forma imediata mudanças concretas na formação profissional. Desenvolvimento: O estudo foi baseado no método misto do tipo explanatório-sequencial, no qual a primeira parte, objeto deste resumo, constituiu uma análise documental, onde os dados quantitativos foram oriundos da identificação e caracterização de disciplinas que de acordo com os PPCs e dos programas de aprendizagem dos cursos de Saúde Coletiva, Medicina e Enfermagem, incluem a lente da equidade racial. São descritos: o número de disciplinas, distribuição de disciplinas por semestre, conteúdos abordados, metodologias e cenários de práticas. Inicialmente, foi feita leitura dos PPCs identificando possíveis disciplinas que poderiam abordar a temática. Após esse momento, foram analisados como critério de inclusão os programas das disciplinas que explicitamente mencionaram termos como: equidade, racismo, raça, cor, minoria, etnia, étnica, étnico-racial



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

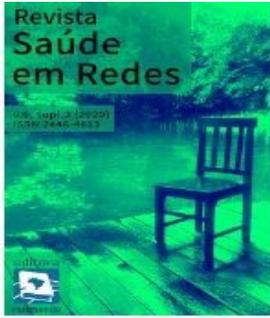
e população negra. Resultado: No curso de medicina, que tem duração de 12 semestres, o PPC apresentava duas disciplinas obrigatórias do primeiro semestre, totalizando 6 créditos. Contudo, a análise dos programas possibilitou ver um quadro de maior implementação atual da lente da equidade racial, sendo 2 disciplinas no primeiro semestre: Saúde, ambiente e sociedade e Psicologia Médica 1; uma no terceiro, Atenção Primária à Saúde; uma no quarto, Saúde de Família e Comunidade 1; uma no sexto, Saúde de Família e Comunidade 3; e uma no sétimo, Psicologia Médica 7, totalizando 20 créditos. Entretanto, o curso referido apresenta uma quantidade total de 528 créditos, sendo que todas as disciplinas que incluem a equidade racial somadas responsáveis por apenas 3,78% desses créditos. Ademais, nenhuma disciplina optativa que efetivamente possa ser cursada pelos graduandos e seja oferecida pelas Faculdades de Saúde e Medicina foi identificada. Apesar de pequena, a maior inserção desse tema nos currículos atuais demonstra um interesse do corpo docente e discente, porém a inserção da equidade somente nos programas das respectivas disciplinas pode comprometer a longitudinalidade da inserção do tema, já que não é um tema previsto originalmente no PPC. Ficaria, assim, com a inclusão da abordagem submetida ao interesse pessoal ou iniciativa voluntária do professor. No curso de saúde coletiva, foram identificadas 5 disciplinas obrigatórias em todo o curso, totalizando 14 créditos, são elas: Ciências sociais em saúde; Apresentação: à bioética e políticas de saúde, no primeiro semestre; Gestão estratégica, participação e controle social, no quarto semestre; e, Gestão de sistemas e serviços de saúde, no quinto. Esse número significa 14,6%, do total de 128 disciplinas obrigatórias que devem ser cursadas pelos alunos, além de estarem concentradas no primeiro semestre. Com relação às disciplinas optativas, foram analisadas apenas aquelas ofertadas pelas Faculdades de Saúde e Medicina. Foram identificadas 3 disciplinas: Ambiente saúde e trabalho; Bioética e saúde pública e Saúde indígena, significando 22,64% do total de 53 disciplinas optativas. Porém, considerando os 215 créditos que devem cursados, essas disciplinas representam um percentual de apenas 13,95%. O curso de enfermagem apresentou uma especificidade: apesar de o PPC sinalizar que a equidade racial deve ser trabalhada nos programas de aprendizagem, não foram identificadas disciplinas obrigatórias que explicitamente fizessem a sua abordagem. Das disciplinas optativas apenas uma disciplina de dois créditos foi identificada, Apresentação: à Bioética, representando um percentual de 0,74% do total 268 créditos que devem ser cursados em todo o curso. Considerações finais: A parte quantitativa do estudo foi uma aproximação inicial para verificar como está a inserção da equidade racial nos três cursos. Destaca-se que por se tratar de um estudo do tipo pesquisa-intervenção, esse diagnóstico inicial foi discutido coletivamente com os professores, servidores e alunos que compõem o NDE dos três cursos, pois entende-se que apenas a análise das disciplinas não é suficiente para compreender a realidade dos cursos, mas um ponto de partida que sinalizou pressupostos a serem aprofundados na fase qualitativa. Ficou evidente que o produto gerado a partir da primeira fase sinalizou a concentração da temática no início dos cursos, sendo um dos desafios a sua transversalização ao longo da formação. Esse estudo apontou um cenário diverso, porém limitado, da inclusão da equidade racial nos currículos dos três cursos da área de saúde. Recomenda-se um maior aprofundamento e expansão do tema nos currículos de cursos de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

graduação em saúde no processo de reorientação curricular. A articulação da sociedade civil, movimento negro e governo é importante para que a implementação do previsto no marco legal atinja o cotidiano das instituições de ensino superior.



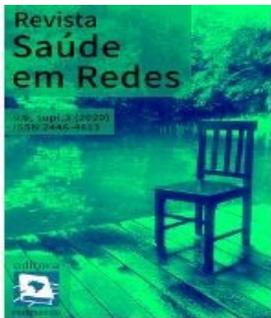
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7812

LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE MENTAL: A EXPERIÊNCIA DE SE EDUCAR INTERPROFISSIONALMENTE

Autores: Raiane Silva Sousa, Carolina Serrati Moreno

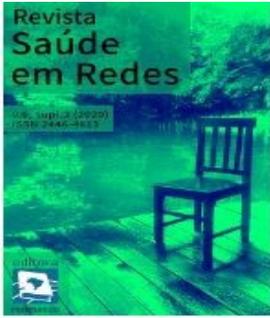
Apresentação: No trabalho em saúde, a interprofissionalidade tem sido alocada como central para a consolidação da integralidade no atendimento aos usuários dos serviços, contemplando os fatores biopsicossociais. Para isso, a formação interprofissional se mostra como fundamental, auxiliando no surgimento de profissionais voltados para o trabalho em equipe, como demanda o Sistema Único de Saúde (SUS). As Ligas Acadêmicas por meio do tripé de ensino, extensão e pesquisa, proporcionam diferentes atuações profissionais, além de serem solo fértil para a interprofissionalidade e protagonismo estudantil. Objetiva-se primordialmente, com este trabalho, compartilhar a experiência de uma Liga Acadêmica de Saúde Mental interprofissional protagonizada por alunos visando, secundariamente, inspirar estudantes de saúde para serem protagonistas de seus processos de aprendizagem em atividades extracurriculares. Desenvolvimento: A Liga Acadêmica de Saúde Mental (LASM) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), campus São Carlos, existia sendo vinculada ao Departamento de Medicina da mesma universidade, e tendo sua gestão feita por graduandos do referido curso. Alunos de outras graduações podiam compô-la na modalidade exclusiva de ligantes. Com a necessidade de outros espaços formativos para o aprender e fazer em saúde, graduandos de Psicologia se uniram para fundar uma liga que os contemplassem em suas necessidades. Visto que inicialmente havia uma Liga Acadêmica de Saúde Mental na UFSCar, foi sugerido por docentes que os alunos interessados usassem do projeto anterior, retomando as suas atividades, com uma visão da interdisciplinaridade da atuação na Saúde Mental. Tendo em vista a diversidade presente no campus da UFSCar-São Carlos, os alunos desejavam orientação de quatro núcleos da saúde, para contemplar a especificidade de cada formação (Psicologia, Medicina, Terapia Ocupacional e Enfermagem). O papel do orientador na LASM restringe-se à orientação no sentido mais fundamental da palavra. Considerando a importância da autonomia na formação, entende-se que ser ativo na busca de conteúdo acadêmico, repertório profissional e formação de parcerias podem colaborar na constituição da nossa identidade profissional, por isso, cabe à orientação, efetivamente, orientar, isto é, indicar caminhos. A gestão 2019 foi formada por nove alunos, sendo sete da Psicologia, um da Medicina e um da Terapia Ocupacional, divididos em cinco diretorias. Foram realizadas discussões entre os estudantes e com os orientadores para alinhar as expectativas das atividades que seriam realizadas durante o semestre e traçar um planejamento para a Liga. Deve-se apontar que os alunos podem participar da LASM de duas formas: como gestão ou como ligantes. Na primeira qualidade, ele recebe atribuições para colaborar com o funcionamento da Liga, e na segunda, ele pode participar das atividades propostas, tendo, também, deveres. Resultado: A dificuldade apresentada na reorganização foi da necessidade de pensar em temáticas de estudo organizando os interesses de todos membros, visto que os cursos de Enfermagem, Terapia Ocupacional e Medicina pertencem



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

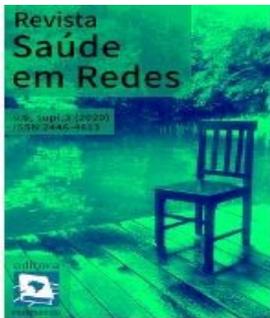
ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, e Psicologia, ao Centro de Educação e Ciências Humanas, portanto, seu currículo não é constituído para o trabalho em saúde. Para isso, foram levantados os interesses pessoais de cada aluno durante o primeiro encontro da LASM. Outra dificuldade foi a de realização de parcerias para que as atividades começassem a ser realizadas no mesmo semestre, tanto teóricas quanto práticas, dado que era preciso que elas acontecessem no mesmo semestre. Os membros, no entanto, demonstraram proatividade e esforço, conseguindo exceder as expectativas que tinham. Desta forma, foram realizadas quatro parcerias para a realização das atividades, sendo três delas ligadas a diretoria de extensão, nas quais os alunos puderam atuar de forma prática, com supervisão, realizando palestras, apoio a estudantes ou acolhimento de clientes na Unidade Serviço-Escola da UFSCar; e atuação com função de divulgação de informações, com a realização de uma palestra com a Empresa Júnior de Psicologia da UFSCar, em tema convergente aos dois grupos. A experiência do primeiro semestre de atividades foram positivas para os participantes segundo seus relatos, com as atividades proporcionando a discussão entre estudantes dos diferentes cursos, partindo da visão nuclear para a interprofissional. Além disso, as atividades práticas proporcionaram aos estudantes a visão da abrangência, e a sua importância, no trabalho em saúde mental. Ressalta-se a importância singular da direção do coletivo ser feita por diversos cursos da saúde, para que fosse possível contemplar as especificidades de cada núcleo, levando em consideração as grades curriculares que diferenciam-se entre si, bem como alcançar um espaço de formação interprofissional, de modo a consonar com o sistema de saúde público que dispomos no Brasil. Além disso, é no processo de protagonismo da formação que encontramos desenvolvemos habilidades necessárias para a formação em saúde e em saúde mental, tais como gestão democrática, assertividade, alteridade direcionados aos ligantes, aos orientadores e as pessoas atendidas. Um ponto importante notado, no entanto, foi a centralidade da Psicologia nas discussões de Saúde Mental, bem como seus pontos de vista e possibilidade de intervenção, o que gerou o questionamento de isso ocorrer pelo fato de, atualmente, o trabalho em Saúde Mental ser realmente centralizado na psicologia, sendo seus profissionais os principais atuantes, ou então o fato de a maior parte dos membros da Liga Acadêmica neste semestre serem alunos de psicologia, e que traziam os focos da discussão para eles próprios. Considerações finais: Com a importância da interprofissionalidade no trabalho em saúde, o desenvolvimento de ações desde a graduação que unam as diversas áreas em trabalhos e discussões em comum é muito importante, e uma das possibilidades de se realizar isso são com Ligas Acadêmicas. Em nossa experiência, os ganhos gerados pela Liga, ainda que em pouco tempo, foram tão significativos que nos coube compartilhar por meio deste relato, dado que entendemos que a experiência tem sido de grande contribuição para a nossa formação. Cabe apontar que ser ativo no processo de funcionamento e gestão da Liga nos proporcionou oportunidades que, junto às responsabilidades, nos permitiram desenvolver um compromisso social pautado em ética e cogestão com professores, ligantes e todos os envolvidos. Para que possamos nos graduar em saúde para o trabalho compartilhado, é preciso que, ainda em processo formativo, efetivamente estejamos nos envolvendo em atividades que requerem e propiciam o desenvolvimento de modo também compartilhado. Desta forma, é possível notar



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a importância da reorganização da Liga Acadêmica de Saúde Mental da UFSCar, com o foco específico na interprofissionalidade na Saúde Mental, que mesmo com apenas um semestre de atuação realizou atividades teóricas e práticas que trouxeram benefícios para os participantes, com a amplificação da visão de como deve ser a real atuação de um profissional da saúde, sendo, principalmente, formados para a atuação no Sistema Único de Saúde.



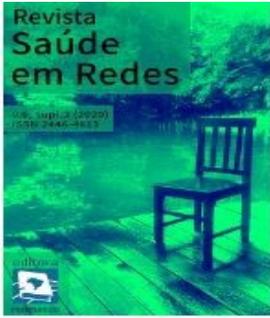
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7818

EDUCAÇÃO INTERDISCIPLINAR E PRÁTICA INTERDISCIPLINAR: QUAL O LOCAL DA GESTÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE?

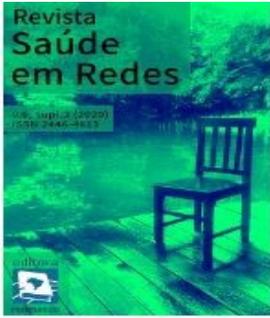
Autores: Yan Nogueira Freitas, Luciana Oliveira Lopes, Gabriella Bacellar Marques, Bahiyyeh Ahmadpour

Apresentação: Esse trabalho trata do relato de experiência de um grupo de aprendizagem tutorial do Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Saúde Interdisciplinar, na cidade de Manaus (AM), sobre reflexões e práticas de gestão possíveis em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPS ad), com foco na interdisciplinaridade. Tem-se como objetivo apresentar e discutir digressões realizadas sobre prática e educação interprofissional em saúde, ao longo dos primeiros oito meses do programa, bem como a importância da gestão no favorecimento de espaços para práticas colaborativas. Desenvolvimento Nessa experiência de aproximação ensino-serviço-comunidade dialogou-se com dois conceitos: prática interdisciplinar e educação interdisciplinar. Nesse contexto, compreende-se a prática interdisciplinar como um conjunto de práticas de interação participativa que possuem uma axiomática comum a um grupo de campos de saber conexos. No caso do CAPS ad, tem-se o paradigma da Redução de Danos e Reforma Psiquiátrica como esse axioma de conhecimento, que pode ser operacionalizado nos elementos internos dos campos originais de conhecimento dos discentes e dos profissionais de saúde. Ou seja, as ações terapêuticas dos trabalhadores guiam-se pelo paradigma da Redução de Danos e Reforma Psiquiátrica, o que propicia ações de cuidado, em cada campo de formação, com esse compromisso ético-técnico-político. A atuação colaborativa consiste assim em um espaço comum das práticas dos profissionais de saúde (como a clínica ampliada, acolhimento, grupos terapêuticos...), tendo como ênfase as necessidades de saúde de cada usuário do serviço. A educação interprofissional surge enquanto ferramenta importante nesse processo ao possibilitar que duas ou mais profissões aprendam entre si, com e sobre as outras, para melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados ofertados. Nessa perspectiva, os discentes dos diversos cursos da área de saúde estabeleceram diálogos para a educação interprofissional em um campo propício para o desenvolvimento da mesma. Dentre os diálogos estabelecidos, questionamentos emergiram especificamente sobre o espaço de gestão, considerando que uma das preceptoras atua como gestora do serviço: Qual a importância da gestão para a prática interdisciplinar? De que forma o gestor deve conduzir o serviço a fim de estimular tal prática? Existem instrumentos que podem auxiliar as práticas colaborativas? Como dialogar e garantir que os conhecimentos específicos das profissões dialoguem com a prática interprofissional na construção do cuidado compartilhado? Tais questões permearam os encontros de tutoria e supervisão que construíram a base de um diário de campo que instrumentaliza esse relato de experiência. Resultado: A presença do PET Saúde dentro de um cenário de prática, por si só, provoca reflexões e questionamentos sobre os processos de cuidado ofertados. Nesses oito meses iniciais, com o tema interdisciplinaridade, verificou-se que o serviço foi estimulado a repensar



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

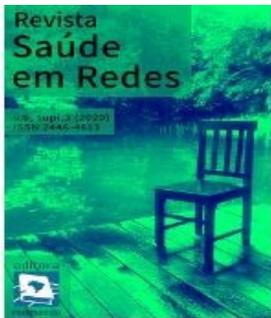
sobre práticas interdisciplinares e buscar sistematizar o seu fazer, que estava somente baseado na prática. Dessa forma, a gestora do serviço, parte para uma construção dialógica da prática interdisciplinar com os discentes e tutores, e começa a levantar parte das questões acima enunciadas no que diz respeito à gestão para uma prática interdisciplinar. Desses questionamentos, planejaram-se ações de observação participante por parte de uma das bolsistas do PET, em coorientação com o Tutor e Coordenadora do grupo, a fim de propor à equipe de trabalhadores a formulação do que estamos chamando de “protocolos para orientações de ações colaborativas em um serviço com práticas interdisciplinares”. Essa proposta parte do pressuposto de que só é possível sustentar uma equipe interdisciplinar com uma gestão que compreenda a importância dessa prática para o cuidado em saúde, uma vez que é a gestão que irá promover a relação articulada entre os diferentes profissionais de saúde, contrapondo-se às relações tradicionais que insistem em permanecer no planejamento das ações em saúde. Para tanto, observou-se que a gestão deve possuir uma postura democrática, favorecendo a circularidade da informação e das relações interpessoais, questionando nessas relações interpessoais/interprofissionais posturas hierarquizadas, caracterizadas por relações paternalistas, autoritárias e unilaterais, pois a cooperação é uma estratégia fundamental de trabalho entre os profissionais. Uma vez circular e democrático, o cenário propiciou um espaço protegido para fazer acontecer esse compartilhar de ações e diálogos dos casos. Observou-se a reunião de equipe, que ocorre todas as sextas-feiras, como espaço protegido e privilegiado para essa vivência interdisciplinar. A discente/bolsista pôde verificar que esse espaço é garantido e mantido pela gestão do serviço, tornando-se fonte de reflexões sobre a prática colaborativa, vivência de equipe interdisciplinar e espaço de acompanhamento da discente/bolsista do PET/Interdisciplinaridade. Observou-se, nessas discussões, a ausência de instrumentos que garantissem essas práticas, como documentos institucionais (prontuários, projetos terapêuticos singulares compartilhados, estudo de caso compartilhado, interconsulta...); bem como protocolos de ações que podem ser executadas pelos diversos profissionais (acolhimento, grupos terapêuticos, atendimento individual, atendimento familiar,...) e que são comuns às diversas áreas, mas orientadas pelo paradigma do serviço, no caso a Redução de Danos e a Reforma Psiquiátrica. O diálogo sobre uma proposta de pensar esses protocolos fez emergir no grupo uma necessidade de revisar as atas das reuniões de equipe, verificar até que ponto essas sistematizações já foram pensadas pelo grupo, e até que ponto a prática finalizava no próprio fazer, não levando a uma reflexão sobre a perspectiva ética-técnica-política no processo de cuidado. O grupo do PET aqui composto, a partir dessa vivência prática de construção dialógica entre equipe de trabalhadores/preceptores/discentes/tutor e coordenador, passa a pensar a gestão como mola importante e propulsora da educação interprofissional no serviço, bem como de uma educação permanente interdisciplinar, propiciando a prática a partir do olhar da gestão, possibilitando, inclusive aos discentes/bolsistas uma formação que pense o lugar da gestão como um local possível, para além da assistência. Com isso, a interdisciplinaridade permeia as discussões do espaço de cuidado em saúde tanto na assistência quanto no modelo de gestão do serviço. Considerações finais: Como experiência e vivência do cenário de práticas



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

consideramos o PET/Interdisciplinaridade um locus privilegiado pensar/fazer a prática interdisciplinar e se aprender com os demais participantes, nessa tríade ensino-serviço-comunidade. Vivenciar um local em que é possível observar a prática interdisciplinar e ainda aprender com e sobre as demais profissões de saúde, torna-se fundamental para o profissional em formação e, até mesmo, aquele já formado. As reflexões e vivências descritas nesse relato de experiência refletem parte dos diálogos provocados nos encontros de supervisão do PET e já sugerem à necessidade de se refletir, para além da prática e da educação interdisciplinar, a gestão interdisciplinar, qual perfil esse gestor deve e se as matrizes curriculares dos cursos de saúde propiciam a formação para gerenciar um serviço de saúde com foco na interdisciplinaridade, e se essa gestão pensa a interdisciplinaridade como diretriz para o cuidado em saúde pública.



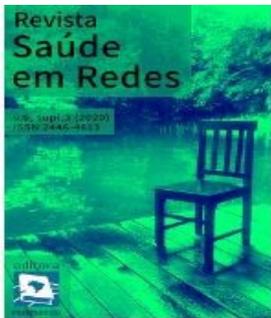
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7820

AVALIAÇÃO CLÍNICA-LABORATORIAL DOS PACIENTES COM RISCO DE DOENÇA RENAL CRÔNICA CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

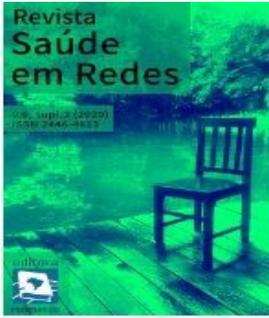
Autores: Edna Ferreira Coelho Galvão, Miguel Rebouças de Sousa, Ana Carolina Magalhães de Araújo Magalhães de Araújo, Gabriel da Costa Soares

Apresentação: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são consideradas um grave problema de saúde pública, com destaque para a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a diabetes melito (DM). Tais patologias acabam por comprometer as funções de órgão como o coração e os rins. Muitos casos de Doença Renal Crônica (DRC) acontecem em associação com hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, envelhecimento e obesidade. Objetivo: avaliar clínica e laboratorialmente os pacientes com risco de doença renal crônica cadastrados no programa HIPERDIA numa UBS através de dados antropométricos, risco cardiovascular através do Escore de Framingham e classificação da função renal. Método: buscou-se informações dos prontuários e de entrevista com pacientes cadastrados no programa HIPERDIA de três Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Santarém-Pará. Participaram 188 pacientes diabéticos e/ou hipertensos. A pesquisa foi aprovada pelo CEP/CAAE 03285318.7.0000.5168. Iniciou-se o projeto com esclarecimentos e convite em seguida realizou-se a entrevista e as medidas da massa corporal, altura, circunferências, índice de massa corporal e pressão arterial. Foi feito agendamento para exames de sangue e urina. Num segundo momento, foram entregues os resultados do rastreamento da DRC, os pacientes que apresentaram alterações da taxa de filtração glomerular, passaram por um novo exame de urina e de creatinina a fim de confirmar o diagnóstico de DRC. Realizou-se uma ação educativa sobre a prevenção da obesidade, da DRC e das demais comorbidades oriundas da hipertensão e do diabetes. Os pacientes que tiveram a DRC confirmada foram encaminhados ao médico nefrologista. Resultado: O estudo contou com a participação de 188 pacientes de 4 UBS do município de SANTARÉM (PA). A idade média é $64,64 \pm 11,51$, a faixa etária mais prevalente foi a faixa etária de 60 a 71 anos (41,49). O sexo mais prevalente foi o feminino (66,49%), seguido pelo masculino (33,51%). 63,30% eram casados ou em união estável, e 46,28% tinham DM e HAS concomitantemente. Dos 127 diabéticos, 53,53% (n=68) tem diagnóstico de DM há menos de 5 anos e 9,44% tem o diagnóstico há mais de 10 anos. Dos 151 hipertensos, 40,40% (n=61) tem diagnóstico de DM de 6 a 10 anos e 20,53% (n=31) possuem diagnóstico há mais de 10 anos. Apenas 25,82% dos pacientes tem um IMC considerado normal, sendo 39,56% com sobrepeso. Com relação à circunferência abdominal (CA) dos pacientes, apenas 8,13% das mulheres e 22,81% dos homens avaliados não são classificados como obesos. A prevalência de SM é de 71,43% e no sexo feminino, a prevalência é de 68,80%. Dos participantes 67% conhecem a função dos rins, 36% sabem o que é DRC, 63% afirmam que o tratamento da DRC leva à cura, 90% afirmam que o tratamento da HAS e do DM melhora a função renal e 63% afirmaram que o tratamento é para a vida toda. Além disso, 68% dos participantes sabiam que a HAS causa DRC, 83%



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

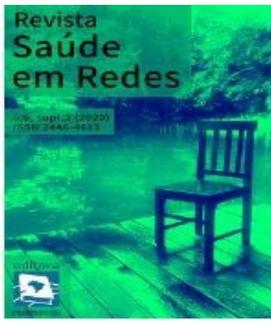
sabiam que o DM causa DRC, entretanto apenas 62% acreditavam ter risco para desenvolver DRC, 88% afirmaram que o tratamento da HAS e do DM previnem a DRC e 87% afirmaram que dieta e exercício físico previnem DRC. Dos participantes, 18,18% possuem a TFG classificada dentro do estágio G0/G1 de DRC, estimada através da equação CKD-EPI. 38,76% possuem TFG classificada dentro do estágio G2 de DRC. 33,06% (n=40) dos pacientes possuem uma TFG estimada menor que 60 ml/min/1,73m². Dos 188 pacientes, foi possível estabelecer o risco pelo Escore de Risco de Framingham (ERF) para 80 pacientes. Desses, 23,75% foram classificados como sendo de baixo risco, 45% foram classificados como possuindo risco moderado e 31,25% foram classificados como tendo alto risco. Pela avaliação do Escore de Risco Global (ERG) foi possível analisar 158 pacientes. Desses, a grande maioria (96,84%) foi classificada como tendo alto risco para evento cardiovascular em 10 anos, e apenas 3,16% foram classificados como tendo risco moderado. Todos os pacientes estratificados como risco moderado no ERF foram estratificados como baixo risco no Escore da American Heart Association (EAHA). Dos que foram estratificados como risco alto pelo ERF, 73,91% foram estratificados também como risco alto pelo EAHA, 21,74% foi estratificado como risco moderado e 4,35% foi estratificado como risco baixo pelo EAHA. Levando em consideração todo o espaço amostral, 80 foram estratificados pelo ERF e pelo ERG simultaneamente. Dos pacientes estratificados como baixo risco no ERF, 15,79% foi estratificado como risco moderado no ERG e 84,21% foi estratificado como risco alto. Todos os pacientes estratificados como risco moderado no ERF foram estratificados como alto risco no ERG. Todos os pacientes estratificados com risco alto no ERF foram estratificados também como risco alto pelo ERG. Apenas 24 foram estratificados pelo ERG e pelo EAHA simultaneamente. Dos pacientes estratificados como baixo risco no ERG, 50% foi estratificado como risco moderado no EAHA e 50% foi estratificado como risco alto no EAHA. Todos os pacientes estratificados como risco moderado no ERG foram estratificados como alto risco no EAHA. Todos os pacientes estratificados com risco alto no ERG foram estratificados também como risco alto pelo EAHA. Discussão: A predominância de mulheres, idosos e diabéticos encontrados neste estudo é semelhante a outros estudos do país. Já em relação ao perfil antropométrico, este estudo encontrou um perfil típico da região, com estaturas médias 152 e 162 para mulheres e homens, respectivamente, corroborando com o estudo de Quirino et al (2018) realizado no interior de Goiás, que também encontrou IMC médio de 30kg/m (WOW, 2010) e Circunferência Abdominal de 104cm, ambos acima dos valores recomendados pela OMS. Um estudo realizado em Coimbra (MG) analisou a associação de idosos e síndrome metabólica, também encontraram maior prevalência em mulheres. No estudo realizado em Minas Gerais, a avaliação do conhecimento dos usuários sobre a DRC demonstrou que 54,6% dos pacientes apresentavam conhecimento insuficiente sobre tal patologia, e que este fato estaria diretamente associado a uma maior probabilidade de não adesão ao tratamento das doenças crônicas já citadas no trabalho e, conseqüentemente, progressão da injúria renal (CANHESTRO, 2010). Na estratificação de risco cardiovascular, através do ERF modificado em hipertensos de Juiz de Fora (MG), constatou-se que o risco era baixo em apenas 22%, médio em 56% e alto 22% hipertensos, o presente estudo compartilha dados semelhantes, no entanto apresenta mais pacientes em



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

alto risco (31%)⁶. No ERG, baseados na identificação de doença aterosclerótica, na análise do ERG e na reclassificação do risco conforme presença de fatores agravantes, conseguiu enquadrar 96% dos pacientes em alto risco. Estudos direcionados para a identificação de fatores de risco para doenças cardiovasculares, identificaram que 94% de alto risco, dado que se assemelha a este estudo (MENDEZ et al, 2018). Considerações finais: levantou-se dados socioeconômicos e antropométricos da maioria dos pacientes dos grupos de HIPERDIA, entretanto, a estratificação nos escores e a análise de dados não foram possíveis para todos, pois muitos pacientes não retornaram com os dados laboratoriais que permitiriam sua estratificação nos escores de risco. Reforça-se a necessidade de mais estudos para estabelecer quais dos escores melhor se aplica à realidade brasileira. Ressalta-se que a elaboração de um plano de ação se faz necessário para que ações mais efetivas de educação em saúde sejam desenvolvidas a fim de melhorar a atenção primária à saúde.



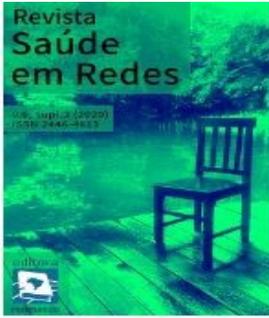
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7822

CUIDADO À GESTANTES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DO GUARUJÁ (SP): EXPERIÊNCIAS DO PET SAÚDE – INTERPROFISSIONALIDADE

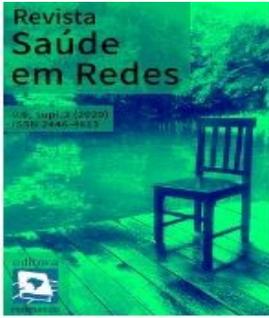
Autores: Carla Cilene Baptista da Silva, Maria Teresa Pace Amaral, Maria Aparecida Silva Diniz Santos, Silvia Helena A. Pinto, Jorge Alexandre S. Gottzent, Isabele Reis Rodrigues, Luana Souza Castro, Rosangela Soares Chriguer

Apresentação: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) é uma política indutora instituída pelos Ministérios da Saúde e da Educação que preconiza, entre outras questões, a reorientação na formação em saúde. Visando atender o chamado da Organização Pan Americana da Saúde, conjuntamente com a Organização Mundial da Saúde para implementação e fortalecimento da Educação Interprofissional (EIP) na região das Américas, o Ministério da Saúde lançou o PET-Saúde/Interprofissionalidade. Essa estratégia contribui para a integração universidade-serviço na formação de estudantes comprometidos com o Sistema Único de Saúde (SUS) e para favorecer a educação permanente dos profissionais de saúde tendo como foco a EIP em Saúde e as Práticas Colaborativas. Este trabalho tem por objetivo relatar a vivência de uma Equipe Interprofissional constituída a partir do PET-Saúde, cujas ações foram centradas em gestantes acompanhadas por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município do Guarujá, litoral de São Paulo. As ações realizadas são respaldadas pela formação interprofissional e práticas colaborativas entre estudantes, preceptores e tutores. Descrição da Experiência As atividades do PET-Saúde Interprofissionalidade aqui descritas, ocorreram no período entre abril e novembro de 2019 na UBS Pae Cará, município do Guarujá (SP). A escolha da unidade se deu a partir de diálogos entre a Secretaria Municipal de Saúde, com apoio do Setor de Educação Permanente e a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) – Campus Baixada Santista. A Equipe PET é constituída por seis estudantes de graduação dos seguintes cursos: educação física, fisioterapia, serviço social e terapia ocupacional da UNIFESP, e medicina do Centro Universitário Lusíada (UNILUS); quatro preceptores, profissionais da rede municipal, sendo um psicólogo, uma fisioterapeuta e duas enfermeiras; e duas tutoras, docentes dos cursos de fisioterapia e terapia ocupacional da UNIFESP. Inicialmente, realizaram-se oficinas e rodas de conversas entre os integrantes da equipe PET com vistas ao alinhamento conceitual sobre interprofissionalidade, práticas colaborativas, integralidade do cuidado, inclusão e participação social. Além disso, realizou-se um mapeamento da região a fim de conhecer o território e discutir as potencialidades e fragilidades encontradas no cuidado às gestantes. Esse mapeamento foi possível a partir de visitas da equipe PET aos equipamentos que compõem a rede municipal de atenção à saúde da gestante e bebê de alto risco. Na sequência, deu-se início às discussões específicas envolvendo o cuidado à gestante, principalmente acerca da adesão ao pré-natal e à importância do vínculo materno-infantil. A busca por estratégias de fortalecimento do pré-natal na UBS também foi amplamente abordada pela equipe. Após esse período de mapeamento do território, discussões e planejamento das ações, iniciaram-se os Grupos semanais de Cuidado Interprofissional à



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

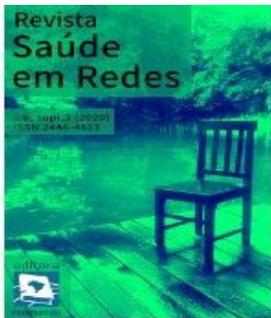
Gestante, centrados em temas como, alterações posturais específicas da gestação; sinais de trabalho de parto e o período expulsivo; plano de parto; aspectos emocionais característicos da gestação; e amamentação. Cada grupo semanal tem início com uma dinâmica de acolhimento visando favorecer o vínculo gestante-equipe, seguida da abordagem de um tema central e finaliza com uma prática corporal. Todas as atividades realizadas nos grupos são discutidas e planejadas pela equipe PET. Entretanto, busca-se favorecer e incentivar o protagonismo dos estudantes no planejamento e condução das atividades desenvolvidas. Em relação às estratégias para o fortalecimento do cuidado pré-natal, algumas ações foram realizadas, a saber: a) reuniões com a equipe da UBS com os objetivos de apresentar o projeto PET, os conceitos básicos da interprofissionalidade em saúde e de envolver todos os profissionais na discussão da necessidade do trabalho em equipe e das práticas colaborativas; b) divulgação do Grupo de Cuidado Interprofissional à Gestante no Facebook da unidade; c) através de cartazes afixados na própria UBS; e d) convite impresso entregue pelo médico às gestantes, durante as consultas. Os registros das atividades conduzidas pela equipe PET foram realizados através de fotos, diários de campo, relatórios e planos de atividades. Impacto do Trabalho Ao longo do trabalho foram observadas barreiras e potencialidades para a realização do Grupo de Cuidado Interprofissional à Gestantes e o exercício da interprofissionalidade. A falta de adesão das gestantes às consultas médicas foi considerada pela equipe PET como a principal barreira. Na tentativa de compreender as ausências nas consultas, foram realizadas visitas domiciliares pelos estudantes e preceptores a fim de promover melhor vínculo. Outra barreira diz respeito a não participação das gestantes no grupo de cuidado, ainda que estivessem presentes na unidade para a consulta médica. As justificativas se basearam em compromissos agendados previamente e necessidade de cuidar de outros filhos. A falta de envolvimento da equipe da UBS também se mostrou como uma barreira frente às atividades propostas pela equipe PET. Entretanto, as reuniões ampliadas – entre as equipes PET e UBS – assim como a participação dos estudantes e preceptores nas consultas realizadas pelos obstetras, pediatras e enfermeiros no acompanhamento pré-natal e materno-infantil, foram estratégias que fortaleceram o envolvimento e o vínculo entre a equipe PET e os profissionais da unidade. Tais estratégias também contribuíram de maneira significativa, tanto para o reconhecimento do Grupo de Cuidado Interprofissional à Gestantes entre os profissionais da unidade, quanto para a melhora na adesão e participação das gestantes nos grupos, tendo em vista que em novembro foram realizadas atividades todas as semanas, com participação inclusive de acompanhantes. Como potencialidades iniciais deste PET ressaltam-se a inserção dos preceptores em funções estratégicas na rede de atenção do município do Guarujá e a formação interprofissional em saúde que configura o Plano Pedagógico do Campus Baixada Santista implantado em 2006. Os impactos observados ao longo de 8 meses da execução do PET na UBS foram: o reconhecimento e o debate da importância de práticas colaborativas e do trabalho em equipe na perspectiva interprofissional e interdisciplinar, tanto na formação quanto no exercício e atuação do profissional de saúde comprometido com a consolidação dos princípios basilares do SUS e demais políticas sociais; a implementação das ações assistenciais junto às gestantes, por meio da prática interprofissional e colaborativa em



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde; a identificação, sob o olhar dos estudantes, preceptores e tutores, das lacunas de formação na graduação para o trabalho interprofissional; a contribuição futura para processos de educação permanente de professores e preceptores no campo da Educação Interprofissional em Saúde e Práticas Colaborativas. Considerações finais Esta experiência demonstra que a inserção rotineira de estudantes no cenário do SUS facilita a integração entre teoria e prática, favorece a vivência do trabalho em equipe, fortalece a formação voltada aos preceitos do SUS e possibilita a prática profissional específica a partir da interprofissionalidade. Para os profissionais de saúde, a reflexão sobre a prática diária se torna constante e pode favorecer cada vez mais, a integração entre as diferentes especialidades com melhores resultados do trabalho em uma perspectiva interprofissional, intersetorial e interdisciplinar na formação e na educação permanente em saúde. Há ainda muitos desafios a serem superados junto às gestantes como ampliação e manutenção do Grupo de Cuidado Interprofissional e junto aos profissionais da unidade para a ruptura de práticas convencionais e implementação de ações de cuidado com enfoque na interprofissionalidade que favorecem o trabalho em equipe e a realização de práticas colaborativas. Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Continuada; Gestantes; Educação Interprofissional; PET-Saúde.



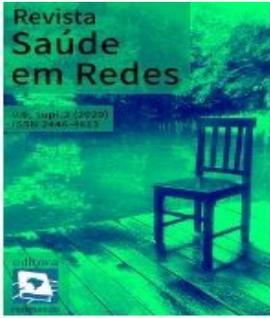
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7827

O USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS HOSPITALIZADAS EM UMA CLÍNICA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

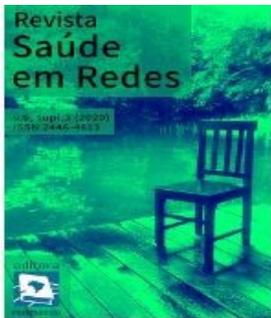
Autores: Nayla Rayssa Pereira Quadros, Andressa Tavares Parente, Fernanda Aires Da Silva, Jennifer Karen Ferreira Macena, Nabila Arianne Azevedo Gomes

Apresentação: A hospitalização é um período que causa grande desconforto à criança, visto que ela se encontra em um ambiente desconhecido, com uma rotina diferente da qual está acostumada e afastada do seu convívio social, fatores estes que geram estresse, angústias e até mesmo traumas expressivos. O Brinquedo Terapêutico (BT) surge como uma ferramenta que tem como objetivo auxiliar a criança na redução de sua ansiedade e medos diante dos processos realizados durante toda sua internação. O uso do BT é fundamental para proporcionar adaptação ao meio hospitalar, exercendo função de facilitador no estabelecimento da comunicação e aceitação do tratamento, resultando em inúmeros benefícios para a assistência da equipe de saúde, assim como, na recuperação da saúde e manutenção dos direitos da criança. Desse modo, a partir da Resolução nº 546, de 9 de Maio de 2017, houve a atualização da norma estabelecendo a utilização do BT na assistência à criança hospitalizada, pela equipe de enfermagem. Nessa perspectiva, o enfermeiro é o profissional responsável por supervisionar a utilização da técnica, de modo sistematizado, contemplando as etapas do processo de enfermagem, a fim de realizar um cuidado humanizado, centrado nas necessidades individuais dos pacientes pediátricos. A adoção de jogos interativos no cuidado às crianças, garante a criação de vínculo entre o profissional da saúde e o paciente, gerando uma relação de confiança e permitindo ao enfermeiro realizar procedimentos de modo mais produtivo, pois a criança estará empoderada acerca dos benefícios de tais técnicas e desse modo se sentirá mais segura no momento de se submeter ao tratamento. Além disso, ao utilizar jogos educativos, os pacientes se sentem mais felizes e interagem melhor com o profissional de enfermagem, possibilitando a compreensão da terapêutica empregada bem como a adesão adequada ao tratamento. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na utilização do brinquedo terapêutico como instrumento para educar crianças e seus acompanhantes em relação a curativos realizados na clínica pediátrica. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo relato de experiência, realizado em uma clínica pediátrica de referência, por discentes do 6º período do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, em novembro de 2019, emergente do estágio supervisionado da unidade curricular. Inicialmente foi realizada uma busca de informações para conhecimento a respeito da realidade e perfil da clínica pediátrica com o objetivo de atingir a maior quantidade de crianças através da escolha de uma problemática rotineira para realização da dinâmica de forma que fosse acessível a todos. Entre as problemáticas observadas, destacou-se a questão dos curativos por ser um procedimento recorrentes e relatado pelos profissionais como um momento muito estressante para a maioria das crianças internadas. Após a coleta das informações, prosseguiu-se com a elaboração do plano da ação educativa através do uso da ferramenta 5W2H. Os participantes



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da atividade foram 10 (dez) crianças de ambos os sexos com idades entre 03 (três) e 11 (onze) anos e seus respectivos responsáveis/acompanhantes. A ação foi realizada no hall da clínica pediátrica, na qual primeiramente foi realizada o acolhimento com a entrega de folders e posteriormente apresentado de maneira dialógica sobre o conceito do curativo, suas vantagens, cuidados e condutas que devem ser evitadas durante a permanência com o curativo, prevenção de LPP e finalidade de cada material utilizado. Em seguida foi iniciada a dinâmica com o BT denominada “Curativos Mágicos”, que consistiu na utilização de um painel onde foram fixadas (pelas crianças) imagens (certas e erradas) referentes a temática abordada. As imagens estavam guardadas em uma “cartola mágica”, em oculto. Logo após, uma discente fantasiada de mágica apontava a varinha para a cartola solicitando que uma criança/responsável por vez pegasse uma imagem da cartola e fixasse no painel, com indicativo de certo ou errado. Quando as crianças ou responsáveis acertavam o local da imagem fixado, as mesmas eram parabenizadas e ganhavam um brinde. Toda a ação durou em torno de 40 minutos. Resultado: Após a observação das problemáticas encontradas na clínica pediátrica, optou-se por abordar o tema “Curativos Mágicos”, com o intuito de esclarecer a importância do uso do curativo. Sendo a clínica pediátrica, um binômio, acompanhante-criança, algumas questões foram postas diretamente para os responsáveis, ainda que o foco maior tenha sido os pacientes pediátricos. A ação propôs educá-los quanto a higienização das mãos e cuidados durante a permanência dos curativos como: evitar o ato de coçar na região do curativo; não tocar próximo ao curativo sem realizar a lavagem das mãos antes; evitar deixar fralda suja próximo ao curativo, trocando a com frequência; manter ferida coberta quando recomendado; informar equipe de enfermagem quando o curativo estiver visivelmente sujo; cuidar para não derrubar alimentos ou água em cima do curativo; prevenir lesão por pressão (LPP) alternando decúbito a cada duas horas. Durante a ação, notou-se uma ótima aceitação do BT e entendimento da dinâmica por parte das crianças e seus responsáveis, que participaram de forma ativa frente às problemáticas e cuidados com os curativos, não havendo grandes dúvidas aparentemente. O grupo de discentes não teve grandes dificuldades em manter a atenção da maioria das crianças, no decorrer da ação educativa, visto que a estratégia da utilização de brindes conforme a participação, causou um bom estímulo a elas, bem como o uso de imagens em forma de desenho durante a dinâmica, provocando curiosidade nos participantes referente a temática abordada. Considerações finais: Através da ação, notou-se o envolvimento ativo do binômio acompanhante-criança ao longo da ação educativa, compartilhando experiências e conhecimentos acerca dos curativos. Nesse sentido, a utilização do BT foi um estratégia que estimulou a participação dos envolvidos, bem como possibilitou a diminuição de sentimentos negativos, próprios do período de hospitalização da criança. Vale ressaltar, a importância do profissional de enfermagem na adoção do BT como método capaz de auxiliar no tratamento das crianças, utilizando o ato de brincar no cuidado para ampliar suas potencialidades e o desenvolvimento infantil. Portanto, a estratégia favoreceu um momento de alegria aos participantes, ao mesmo tempo em que estavam sendo orientados acerca de sua atuação frente a situações adversas, relacionadas ao curativo.



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

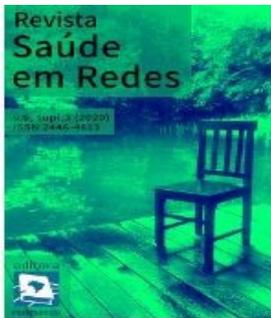
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7828

PROCESSO CIRCULAR COMO FERRAMENTA DE FORMAÇÃO EM SAÚDE: A CULTURA DE PAZ TEM ESPAÇO NA GRADUAÇÃO?

Autores: MÔNICA VILLELA GOUVÊA, NATHALIA Trindade Pimentel Simões ALCANTARA, ELISETE CASOTTI

Apresentação: O presente estudo tem como objeto práticas restaurativas desenvolvidas em cursos de graduação em saúde, em especial a ferramenta Processo Circular. A pesquisa tem como referencial teórico a Justiça Restaurativa, que propõe abordagem inclusiva e colaborativa baseada nos valores de inclusão, pertença, solidariedade e escuta ativa e prevê a participação diversificada no enfrentamento de situações de conflitos visando a restauração das relações sociais. O estudo justifica-se na compreensão da complexidade da vida e do processo educacional de um estudante da área de saúde que não pode ser restrito à transmissão de conteúdos clínicos e especializados. As iniciativas voltadas para a educação para a paz e justiça restaurativa incorporam valores essenciais para a cultura democrática como participação, diálogo, igualdade, justiça social, respeito à diversidade e aos direitos humanos, indo ao encontro do projeto ético-político da formação em saúde. Assim, na medida em que se pretende estudar a implementação de práticas restaurativas em instituições de nível superior, espera-se adaptar e aperfeiçoar a proposta para esta realidade, tornando-o, então, mais efetivo. Dessa forma, o objetivo é avaliar com participantes de círculos, a potência formativa de práticas restaurativas desenvolvidas com alunos do curso de Odontologia da Universidade Federal Fluminense. Trata-se de pesquisa na perspectiva exploratória e descritiva de abordagem qualitativa. Em uma primeira etapa foi realizada pesquisa bibliográfica para a composição de um mapa situacional. Na segunda etapa, foram realizadas entrevistas de aprofundamento com o objetivo de compreender a percepção de conflitos durante o processo de formação em odontologia e analisar o papel das práticas restaurativas na construção da cultura de paz em instituições de nível superior. Durante todo o processo de pesquisa foram desenvolvidos mecanismos de busca, incentivo e apoio à coletivização de iniciativas criativas, autônomas e responsáveis ligadas às práticas restaurativas.



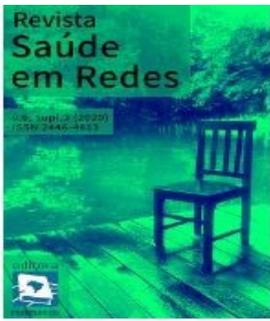
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7831

“A PIPA AVOADA”: CONHECENDO AS COMPETÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS EM UMA OFICINA NO ÂMBITO DO PET-SAÚDE A PARTIR DA PROBLEMATIZAÇÃO

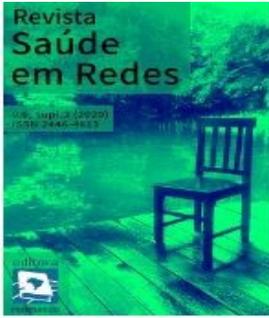
Autores: Penha Faria Cunha, Priscila Starosky, Francelise Pivetta Roque, Lorraine Pereira Busquet, Gustavo Manso Fernandes, Esther Pinho

Apresentação: A concepção ampliada de saúde reconhece a necessidade de (re)significar o trabalho em saúde, valorizando o trabalho em equipe interprofissional e interdisciplinar, assim como as ações intersetoriais, como forma de avançar no fortalecimento do princípio de integralidade da atenção nos contextos de cuidados primários e redes de atenção de saúde. A interprofissionalidade é considerada, portanto, uma estratégia potente capaz de transformar as relações entre os atores de diferentes profissões na área da saúde, tanto no contexto da formação como no trabalho em saúde. Além disso, os problemas de saúde da população ao longo do tempo vêm mudando seu perfil epidemiológico. O envelhecimento da população, a prevalência de doenças crônicas, o surgimento de problemas complexos que envolvem questões sociais acarretaram em importantes modificações no processo saúde-doença e fizeram com que as necessidades e demandas de saúde tornassem mais complexas. Paralelo a esse contexto, a fim de aumentar a resolutividade das práticas de saúde faz-se necessária a atuação de vários profissionais de diferentes áreas, que, no entanto, trabalham somente dentro dos saberes de sua própria profissão o que não demonstra não ser suficiente para o cuidado com o paciente. A cada dia fica mais evidente a importância do trabalho na lógica da interprofissionalidade e de formar um profissional para trabalhar em equipe oferecendo um serviço de saúde de melhor qualidade. Esse relato de experiência tem como objetivo principal apresentar a proposta e discutir a realização de uma oficina de educação interprofissional que trabalhou competências colaborativas a partir do modelo da Universidade Europeia (NUIM; FRANCISCO, 2019). Como objetivos específicos trabalhamos com a discussão e o fortalecimento dos marcos teóricos e metodológicos da Educação Interprofissional, procuramos entender o conhecimento do papel do outro e de si e a interação entre eles e observamos as fortalezas e fragilidades frente à necessidade de educação permanente. Desenvolvimento: Tendo como cenário três unidades de saúde situadas de um bairro próximo ao Centro do município de Nova Friburgo, sendo duas policlínicas e uma Estratégia de Saúde da Família, realizamos a oficina de construção de um projeto terapêutico singular, convidando os profissionais de saúde trabalhadores dessas duas Unidades de Saúde, assim como estudantes e docentes de diferentes áreas da saúde que participaram de atividade junto aos usuários (sala de espera). Para desenvolvimento das oficinas foi utilizada como metodologia de aprendizagem a problematização, partindo de casos reais, transversalizando à discussão sobre as competências colaborativas. A partir da intencionalidade de trabalhar principalmente o conhecimento do papel do outro e de si e a interação entre eles em nível de exposição (observar e identificar em situações externas) que é o primeiro contato com a realidade no processo de desenvolvimento. A metáfora da “pipa avoadada” surgiu da experiência de uma preceptora do projeto, em outro contexto de atuação



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

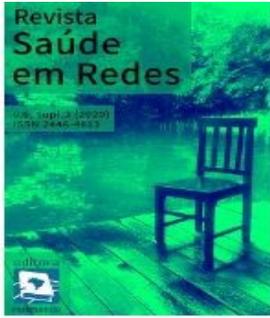
que trazia a narrativa de uma usuária que foi assim caracterizada negativamente pela equipe, a princípio. As reflexões advindas do caso geraram a metáfora do usuário(a) como uma pipa que constrói sua autonomia junto aos profissionais e alça voo. Este voo, necessário à função da pipa, é orientado pela sua rabiola, que passamos a entender como as estratégias e as competências da equipe construídas na relação com o usuário(a). A partir da metáfora da pipa avoadada construímos narrativas calcadas em realidades locais que foram usadas como problematização e, a princípio, apresentadas como “pipas avoadas” para que, através da oficina fosse construído um processo de ressignificação. A oficina foi realizada em grupos de 4 a 6 estudantes, docentes e profissionais de diferentes profissões. A proposta era discutir e elaborar uma ação de intervenção para o caso apresentado – Projeto Terapêutico Singular - considerando as áreas/profissões da saúde dos integrantes e/ou outras) relacionando à uma das competências interprofissionais apresentadas, dizendo de que forma esta poderia ajudar ou ser exercitada nesta intervenção. O caso apresentado foi escolhido a partir de um caso real de uma das Unidades de saúde visitadas, que contemplasse as questões da diabetes, já que as ações ocorreram na semana de combate ao diabetes em novembro de 2019. A terceira oficina foi realizada durante a semana de combate às IST/AIDS e apresentou o caso de uma gestante que teve a sífilis identificada no parto, também caso real ocorrido na rede. O primeiro caso foi apresentado por escrito e contou com aprofundamento por parte dos profissionais da ESF na qual a usuária era atendida. O segundo caso inspirou o desenvolvimento de uma dramatização roteirizada por docente tutor e estudantes do projeto, pensando em nós e problemas na atuação da equipe no que concerne sua prática colaborativa. A dramatização da narrativa dos atendimentos da usuária em uma unidade de saúde até o momento do seu parto e identificação da sífilis, foi gravada em vídeo e apresentada aos participantes da oficina. Cada grupo escolheu um domínio e uma competência colaborativa, elaborou e apresentou uma proposta de ação seguindo a lógica do PTS, refletindo ainda como esta poderia ser potencializada pela competência escolhida. A colaboração, inerente à atividade, foi também compreendida como ferramenta utilizada para o cuidado e a construção da qualidade de vida do paciente e o fortalecimento da rede. A medida que os grupos iam apresentando suas propostas de ações, os domínios e as competências escolhidos eram fixados a rabiola da pipa, que estava sendo utilizada como objeto concreto da metáfora, representando o cuidado colaborativo da equipe e o seu comprometimento para com o usuário. Resultado: Trabalhar os papéis profissionais na dimensão micro tem proporcionado desconstruir os estereótipos entre as profissões, o que gera um campo mais profícuo para o respeito, a interação e a comunicação (Costa, 2019), não só entre os profissionais, como também entre docentes – pois a maioria não vivenciou isso em sua formação, estudantes, como também, usuários, famílias e a comunidade que encontram-se impregnadas também por esses estereótipos e sofrem as consequências negativas de ações em saúde desintegradas. As dinâmicas realizadas causaram impactos positivos tanto aos participantes em processo de formação, quanto aos participantes já atuantes na rede de serviço de saúde pública. Foi possível provocar o pensamento crítico e reflexivo de situações cotidianas, às vezes tidas como simples de resolver, mas na verdade se olharmos a fundo, não são bem assim. Existem muitas lacunas e déficits deixados por conta de um atendimento focado na



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

situação patológica do paciente e não na sua integralidade. Foi possível perceber também que os marcos teóricos e metodológicos da Educação Interprofissional foram fortalecidos, pois cada vez mais as ações desenvolvidas nos serviços tem mostrado aos profissionais uma nova visão em saúde voltada para a importância do trabalho colaborativo e em equipe para o fortalecimento dos serviços de saúde pública e qualidade de vida dos usuários. Considerações finais: Apesar de estarmos delineando um caminho para a intencionalidade das ações, principalmente no que se refere às competências que têm sido trabalhadas (papéis e comunicação), as dimensões da realidade e os níveis de desenvolvimento, reconhecemos que precisamos avançar na sistematização da frequência, dos cenários de prática e das metodologias usadas, assim como na avaliação dos impactos destas ações, e no diálogo com os gestores educacionais para a introdução permanente dessas iniciativas na formação. É preciso que os futuros profissionais de saúde, e os que já estão inseridos na realidade do trabalho em saúde, desenvolvam competências que assegurem a mudança no modelo de atenção à saúde através da colaboração, para melhorar as relações pessoais e profissionais entre os atores de diferentes categorias profissionais e entre usuários, pacientes, família e comunidade. Assim, profissionais colaborativos podem assegurar práticas em saúde integrais por meio do trabalho colaborativo com maior capacidade de respostas aos problemas e às necessidades de saúde (REEVES, 2016).



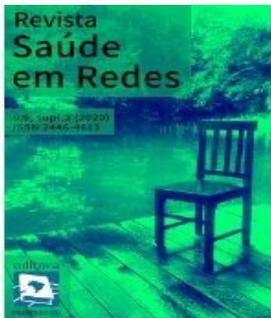
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7832

CUIDADO EM SAÚDE DE JOVENS: APONTAMENTOS EXTRAÍDOS DE CURTAS METRAGEM

Autores: Gabriele Petrucelli, Maria Aparecida Bonelli, Jônatas Sneideris, Ana Izaura Basso de Oliveira, Maria Izabel Sartori Claus, Bárbara de Souza Coelho Legnaro, Larissa Fernandes Franco, Monika Wernet

Apresentação: Juventudes são diversas, por “surgirem”, serem vividas e dinamizadas em contexto sócio, histórico e cultural singular. Desse modo, todo olhar para elas requer consideração das condições que as circunscrevem, pois, representações negativas, preconceituosas e de julgamentos são comuns, limitam a aproximação e comprometem acolhimento. A atenção à saúde tem se revelado lacunar no suporte aos mesmos e, dentre as discussões neste contexto, está assinalada ser premente ampliar consideração e escuta ao jovem, com reconhecimento do mesmo enquanto pessoa de direito e voz, aspecto central na direção de desenvolver autonomia, participação e protagonismo social. O presente estudo é teórico, de natureza reflexiva, pautado nas manifestações de jovens em produções cinematográficas do projeto denominado ‘É Nós na Fita’. Esse projeto acontece desde 2014, na cidade de São Paulo. Trata-se de um curso gratuito de cinema, dirigido a jovens de 15 a 20 anos, com 39 curtas produzidos de 2014 a 2017. Os mesmos estão disponíveis no site do projeto (de acesso público). O objetivo geral do estudo foi de descrever as temáticas e enfoque veiculados nos curtas e discutir sua relação com os processos de socialização e com as Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. A análise dos curtas deu-se pela Análise Temática de Conteúdo. As pautas juvenis revelam um anseio por reconhecimento social no que condiz ao respeito e valorização das identidades de gênero, diferenças raciais, limitações físicas, classes sociais e projetos de vida. A escuta e valorização de suas vozes também são destaque, em especial nas relações familiares. Os conflitos familiares que protagonizaram os curtas, estão firmemente relacionados às violências doméstica, sexual e de gênero. A vida adulta é interpretada, sob uma rotina alienada de trabalho e sobrevivência, relacionamentos líquidos, sem expectativa de satisfação futura. Os pleitos expostos nos curtas representam as negatividades enfrentadas por jovens e essas interveniências permeiam os temas estruturantes da Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens: Participação Juvenil; Equidade de Gêneros; Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos; Projeto de Vida; Cultura de Paz; Ética e Cidadania; Igualdade Racial e Étnica. A aproximação das percepções dos adolescentes frente à suas relações sociais e com a comunidade, permitiu reflexões com vistas ao cuidado em saúde.



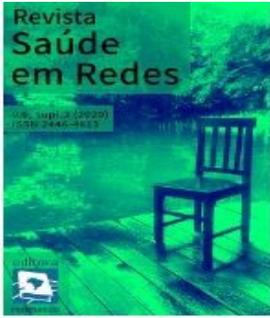
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7834

O CONHECIMENTO DE MULHERES SOBRE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA PERSPECTIVA DA LEI MARIA DA PENHA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

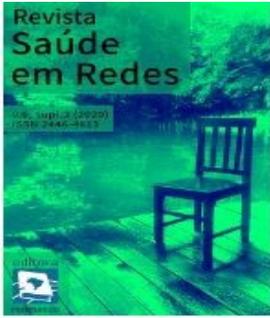
Autores: Marcio Yrochy Saldanha dos Santos, Ana Beatriz Sousa Alves, Juliana de Fátima Almeida da Penha, Karen Alessandra de Jesus Cuimar, Maiza Silva de Souza, Dione Seabra de Carvalho

Apresentação: A violência doméstica contra a mulher é um problema de longa data, proveniente de uma sociedade desigual e patriarcalista que inferioriza a mulher. Esta violência ocorre dentro dos lares e se conceitua como “qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher tanto na esfera pública quanto na esfera privada”. Portanto, a violência doméstica contra a mulher pode ser cometida não somente no lar, mas em qualquer local em que a mulher vive, seja ele comunitário ou familiar, e ser praticada por qualquer pessoa, sendo chamada também de Violência Doméstica e Familiar, e considerada um tipo de violência específico contra a mulher. No Brasil, a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) é a principal forma de combate a esse tipo de violência, estando entre as três melhores legislações mundiais no seu enfrentamento, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU). De acordo com essa legislação, a violência doméstica contra a mulher não se detém apenas em agressão física ou estupro, ela se divide em categorias, como: Violência Emocional; Violência Psicológica; Violência Moral; Violência Sexual e Violência Física. Sabe-se que a violência doméstica perpetuou-se por um longo período, até ser reconhecida como crime, mediante lutas e manifestos feministas. Atualmente, a legislação brasileira já ampara a mulher em relação à violência doméstica e tal tema é amplamente divulgado nas mídias, no entanto, o conhecimento de muitas mulheres sobre determinados tipos de violência, como a psicológica, emocional e moral, ainda são escassos e deficientes. Os achados na literatura revelam que a equipe de enfermagem tem ainda baixa percepção dos casos de violência doméstica, pois este é um tema pouco discutido, o qual possui diversas dificuldades na identificação dos casos, devido, entre outros fatores, à falta de treinamento, desconhecimento sobre o manejo dos casos, falta de segurança e pouco apoio às vítimas. Assim, busca-se relatar o conhecimento das usuárias de uma Unidade Municipal de Saúde acerca de violência doméstica contra a mulher. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. O estudo foi realizado em uma UMS localizada no Município de Belém do Pará. Tal unidade desenvolve atendimento agendado e por demanda espontânea, oferece diversos serviços à comunidade do bairro em que está inserida e aos bairros adjacentes. O desenvolvimento deste estudo ocorreu baseado na Metodologia da Problematização do Arco de Magueres que se divide em cinco fases: (1) Observação da realidade, (2) Levantamento dos pontos-chave, (3) Teorização, (4) Hipóteses de solução e (5) Aplicação à realidade. **Resultado:** A partir das falas das mulheres durante as conversas na sala de espera, selecionada-se as palavras mais utilizadas por elas para definir a violência doméstica contra a mulher e cada um de seus tipos (violência moral, patrimonial,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

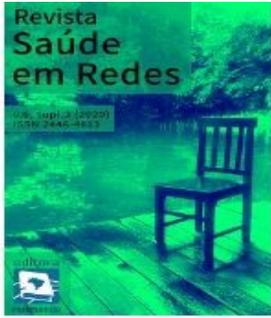
psicológica, física e sexual). As palavras mais utilizadas pelas usuárias em ordem decrescente foram desrespeito, agressão e humilhação. Com relação à violência moral, as palavras que mais se repetiram foram desrespeito, ofensa, agressão, constrangimento, ignorância e abuso. As ideias mais expressadas pelas mulheres acerca do conceito deste tipo de violência estão relacionadas à posse de bens e destruição de conquistas adquiridas. Uma usuária definiu como “retenção de documentos pessoais, bloqueio de conta bancária, vender algum bem do casal (ex: imóvel) e não dar à esposa a parte a que tem direito”. Com relação à violência psicológica, os termos mais utilizados foram xingamentos, baixa autoestima, revolta, medo e obsessão. Uma participante desabafou: “É a pior de todas para mim, porque às vezes a gente comenta o que passa e as pessoas não se importam”. Quanto à violência física, as definições mais apontadas foram bater, agressão/agredir, espancamento e morte. Uma usuária descreveu como “tapa, puxão de cabelo e hematomas”, outra resumiu em “descontrole, grito e dor”. Sobre a violência sexual, a maioria das mulheres definiu como sexo sem consentimento e estupro. Houve comentários de algumas usuárias como: “É o pior trauma causado”, está relacionado com “fragilidade, covardia e muita, muita dor!!!”. Assim, durante a ação de retorno à comunidade, pôde-se observar que o tema violência doméstica contra a mulher ainda é considerado um tabu na sociedade, já que muitas das mulheres presentes no local preferiram não se manifestar sobre o assunto. Entretanto, as demais que estavam presentes participaram passivamente, pois sua atenção voltou-se ao que estava sendo discutido. Na roda de conversa da ação, as usuárias demonstraram interesse e contribuíram com seus conhecimentos prévios sobre o assunto. Em algumas falas, as mulheres ressaltaram a violência doméstica não se resume a agressão física, pois pode ocorrer também através de agressões verbais. Isto evidencia que a compreensão das mulheres acerca do tema está se ampliando, devido se tratar de um assunto muito recorrente no cenário atual. Além disso, observou-se que muitas mulheres desconheciam os diferentes tipos de violência descritos na Lei Maria da Penha, como a violência patrimonial e a violência moral, visto que a grande maioria demonstrou não ter conhecimento sobre a definição, bem como não sabiam da existência de alguns canais de denúncia, como a Delegacia da Mulher e a Defensoria Pública. Como forma de prevenir e combater a violência doméstica contra a mulher, a maioria das mulheres apontou a denúncia como principal estratégia. Essa resposta vai de encontro aos dados epidemiológicos que evidenciam um alto índice de subnotificação. Segundo o ministério da saúde, entre 2011 e 2016, 6.393 mulheres morreram, apesar de já terem procurado, anteriormente, atendimento na rede pública por agressão. As denúncias contra agressão tiveram um aumento de 30%, de 2018 para 2019, o que contabiliza mais de 92 mil ligações para a Central de atendimento à Mulher em situação de violência – Disque 180. Esses dados alarmantes podem ser ainda mais elevados, pois é grande o número de mulheres que não denunciam seus agressores, visto que a cada 10 mulheres mortas, 3 já tinham sofrido algum tipo de violência antes. Outra estratégia de prevenção e combate a violência doméstica é a prática de educação em saúde e escuta sensível durante o atendimento das pacientes, visto que abrange processos capazes de desenvolver reflexão e consciência crítica dos envolvidos. Considerações finais: Diante da gravidade de seu impacto na população atingida, a violência doméstica contra a mulher configura-se como um problema



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

social de grande relevância, principalmente na saúde, necessitando de medidas exequíveis e eficientes em sua prevenção e combate. Um vez que as mulheres vítimas dessa violência sofrem danos severos na esfera biopsicossocial que as compõem, sendo de alta relevância que o enfermeiro, seja capaz de acolher, amparar e orientar esta mulher, visando proporcionar sua saúde e bem-estar. Sendo assim, abordar acerca do conceito de violência doméstica e quais as categorias que a compõem configura-se como um meio viável de combate, uma vez que o conhecimento leva a mulher, seus familiares, amigos e pessoas próximas, a identificar os primeiros sinais de violência doméstica. Com isso, a realização da ação de Educação em Saúde foi de extrema importância, pois contribuiu para o esclarecimento das mulheres acerca dos tipos de violência contra a mulher, possibilitando a emancipação destas em relação aos diversos nuances do tema. Além disso, possibilitou uma vivência dos pesquisadores com o tema, agregando assim uma carga de conhecimento, contribuindo para formação pessoal e profissional dos mesmos.



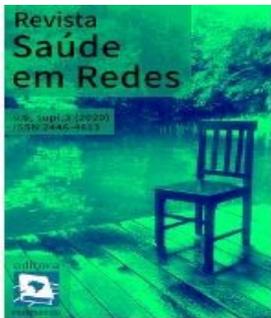
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7835

PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL NO MUNICÍPIO DE BARREIRINHA (AM)

Autores: Angela Xavier Monteiro, Lauramaris de Arruda Regis Aranha, Iane Silva de Oliveira, Marcelino Anthony mar Galvão da Cruz, Ricardo Seiti Kise, Lauro Antônio Diógenes Gonçalves, Guilherme Regis Aranha, Adriana Beatriz Silveira Pinto

Apresentação: Segundo o último levantamento epidemiológico de saúde bucal realizado pelo Ministério da Saúde em 2010, na região Norte do Brasil há uma alta prevalência da cárie dentária, principalmente nos municípios do interior do Estado do Amazonas. Um dos melhores parâmetros para avaliar e acompanhar a saúde bucal dos adolescentes é utilização do Índice CPO-D (número de dentes cariados, perdidos e obturados para dentes permanentes). Esta pesquisa teve como objetivo avaliar a cárie dentária e necessidade de tratamento odontológico de duas turmas do segundo ano do ensino médio em uma escola estadual vinculada ao Programa Saúde do Escolar, em novembro de 2018, no município de Barreirinha, interior do Estado do Amazonas. Do total de 66 escolares, apenas 27 estudantes, entre 16 e 19 anos, entregaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), representando uma taxa de resposta de 40,9% dos alunos dessa escola estadual. Primeiramente, todos participaram de uma roda de conversa abordando temas sobre a técnica de escovação, uso inteligente do açúcar e prevenção da cárie dentária. Em seguida, realizou-se o exame epidemiológico, sob luz natural, seguindo a padronização da Organização Mundial de Saúde e os dados foram registrados em fichas apropriadas. Observou-se que 96,3% dos estudantes apresentaram experiência para cárie dentária, ou seja, CPO-D \geq 1. A média do CPO-D aos 16, 17, 18 e 19 anos foram 4,2; 2,6; 5,5 e 2,5 respectivamente. A necessidade de tratamento odontológico foi caracterizado por 33,3% dentística restauradora, 11,1% tratamento endodôntico e 7,4% exodontias. No final, foi entregue uma relação com os nomes desses estudantes com maior necessidade de tratamento odontológico para o cirurgião-dentista da Equipe da Estratégia Saúde da Família, que essa escola faz parte do Programa Saúde na Escola, para que fossem atendidos. Os resultados deste estudo apontam para a necessidade de maior cobertura de saúde bucal no município de Barreirinha, a fim de proporcionar um melhor acesso aos adolescentes e prevenir o agravamento das condições de saúde bucal, como também reforçar as ações de prevenção da cárie dentária.



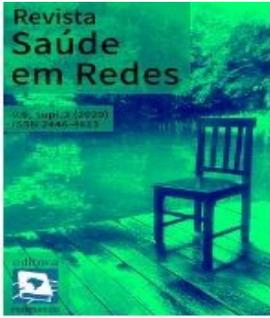
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7841

“NINGUÉM É PREPARADO PARA GERIR! GERÊNCIA É UMA FORMAÇÃO DIÁRIA!”: O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS E HABILIDADES GERENCIAIS NA ÁREA DA SAÚDE

Autores: Fabian Elery Teixeira da Rocha, Beatriz Viana da Silva, Isabelle Barros Sousa, Ilse Maria Tigre de Arruda Leitão, Suellen Silva Vaz, Richardson Lopes Bezerra, Roberta Meneses Oliveira, Yane Carmem Ferreira Brito

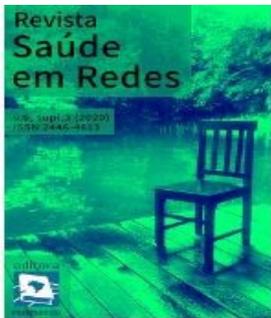
Apresentação: As diversas realidades dos serviços de saúde brasileiro exigem do gestor a capacidade de desenvolver competências adequadas e integradas, para poder gerar resultados. Assim, a formação contínua é essencial para classificar um profissional como um bom gestor na área da saúde. Objetiva-se analisar o desenvolvimento de competências e de habilidades gerenciais na saúde segundo a perspectiva de profissionais envolvidos na gestão da atenção primária. Trata-se de um recorte do estudo “Formação e desenvolvimento profissional de gestores e gerentes em saúde: pesquisa de métodos mistos” (CAAE: 76969617.9.0000.5534). Estudo qualitativo, onde se utilizou análise de conteúdo de Bardin. A amostra foi de 95 gestores e gerentes em saúde que atuam como coordenadores das Unidades Primárias à Saúde de Fortaleza, como também alunos do Mestrado Profissional de Gestão em Saúde da Universidade Estadual do Ceará. Os critérios de inclusão foram estar em função de gestão em saúde e trabalhar com gestão há, pelo menos, um ano. Ademais, os que estavam em afastamento legal de trabalho ou em período de férias foram excluídos. O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de entrevista semiestruturada. Na classe temática 1, intitulada "Cursos, treinamentos e capacitações", foi apontada por gestores como potencial de formação, principalmente, para o melhoramento do gerenciamento, reforçando a importância da educação contínua. Ademais, atualizações baseadas em evidências com problematizações, e estudos de casos, são imprescindíveis para melhorar as resoluções nos serviços de saúde. Todavia, fatores limitantes foram longa carga horária e alto custo financeiro. Uma alternativa citada foi a Educação a Distância. Dessarte, a formação constante deve ser estimulada e desenvolvida, para que os gestores possam lidar com os obstáculos, facilitar processos e contribuir para atingir os objetivos organizacionais. Na segunda classe temática, foram abordadas perspectivas acerca da formação na graduação e pós-graduação, dado que a atuação no gerenciamento não é constatada em algumas graduações, o que tem consequências negativas na atuação do futuro gestor. Porém, a formação do enfermeiro é diferenciada, pois ao ter que lidar com uma equipe, a graduação busca formar perfis gerenciais. Logo, a liderança é evidenciada profissionalmente. A pós-graduação exerce um papel no desenvolvimento da gestão, como forma de suprir o conhecimento não adquirido na graduação. Portanto, é imprescindível o debate sobre a qualificação desses profissionais, porque o gerenciamento exige discernimento e enfrentamento de situações diversas. Na terceira classe temática “Escolha pela gestão/Perfil gerencial”, debateu aspectos como a essência da liderança em um profissional da saúde. Diante disso, há o questionamento de ser gestor por vocação ou de formação, porém, pelas falas dos participantes percebeu-se



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que é uma questão de formação, necessitando assim, de uma busca contínua de conhecimento, por meio da teoria e da prática. Tal cenário favorece o desenvolvimento de habilidades e de competências para um bom líder. Desse modo, a evolução de competências é um caminho para melhorar os resultados, pois tornam as práticas em saúde mais eficientes. Portanto, deve-se investir em atualizações, estimulando a sua prática no cotidiano dos profissionais e, conseqüentemente, melhorando a qualidade e a excelência dos serviços realizados.



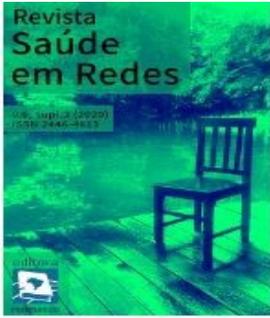
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7842

O IMPACTO DO USO DE TECNOLOGIA LEVE NA QUALIFICAÇÃO DO PRE NATAL EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA

Autores: Mauricio Pereira

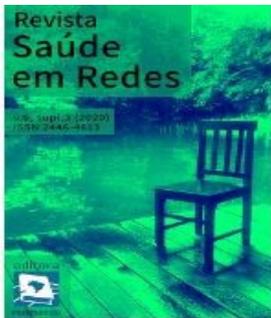
Este trabalho visa relatar a experiência exitosa em uma equipe de Estratégia de Saúde da Família. Localizada na comunidade do Complexo do Alemão, a equipe Itararé, da Clínica da Família Rodrigo Roig, tinha, sob seus cuidados, cerca de 32 gestantes, em média. Podemos dividir o território em três grandes micro áreas se levarmos em consideração as características locais: a primeira trata-se de um conjunto de apartamentos de mais de 30 anos cujas as famílias moradoras compraram os imóveis e hoje, ou são proprietárias ou são locatárias. É nessa micro área que se localiza o maior número de pacientes que possuem empregos com vínculo de carteira assinada. A segunda área também é localizada em um conjunto de apartamentos, porém com características diferentes. Foi um condomínio construído para abrigar famílias que moravam em área de risco, fazendo parte do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC). Ali moram indivíduos de baixa escolaridade e com importante vulnerabilidade socioeconômica porém com uma boa rede de esgotos e acesso a demais serviços básicos. E, por último, pode-se levar em consideração a área localizada “no morro”. São moradores da comunidade do Complexo do Alemão, de fato, composta por, sua maioria, por pessoas também de baixa escolaridade, alguns com empregos informais, outros nem isso, porém com rede de esgoto e demais serviços básicos oferecidos de forma precária em um emaranhado de ruas mal asfaltadas, esburacadas e entrelaçadas a diversos becos com moradias em condições ruins. Durante o período de 18 meses dos anos de 2016 e 2017, a equipe Itararé manteve um contato diário e 24 horas com suas gestantes através de um grupo de WhatsApp, que abrange 72% das gestantes cadastradas na equipe. Por se tratar de um território com grande vulnerabilidade socioeconômica, diversas gestantes não possuíam um celular que possibilitasse o uso de aplicativos de trocas de mensagens instantâneas. Contudo, todas as gestantes que tinham tal possibilidade aderiram ao grupo. Assim, 100% das gestantes que possuem o pré requisito de obter um smartphone faziam parte dessa estratégia. Por meio desta tecnologia, as pacientes são capazes de tirar dúvidas sobre o período pré-natal, desde intercorrências obstétricas ou clínicas até a confirmação da data da sua consulta, passando por meio de busca ativa realizada pela enfermeira. É importante ressaltar, que somente profissionais da equipe técnica (enfermeira, médico e técnica de enfermagem) estavam presentes nesse grupo para poder preservar, da melhor maneira possível, o sigilo da gestante. Quando qualquer assunto corria o risco de expor a gestante perante os demais participantes, havia a orientação de procurar auxílio em uma conversa privada. Não tratava-se de consulta, somente de orientação. Desta forma, houve a redução importante do absenteísmo (80%) evidenciado neste período e houve a manutenção da demanda espontânea. Este fato se dá pois antes da intervenção, as gestantes procuravam a Unidade diretamente para orientação. Atualmente, essa orientação é previamente feita no pelo grupo de WhatsApp e, caso necessário, a gestante dirige-se a unidade para avaliação.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Assim, o fortalecimento do vínculo e o aumento da oferta dos serviços da APS diminuíram o número de complicações durante o período Pré Natal, reduzindo a Zero o número de mortalidade materno infantil durante o período descrito.



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

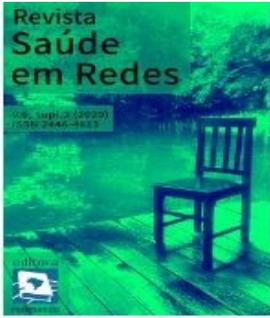
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7843

CORREDOR DO CONHECIMENTO: FORTALECIMENTO DO SUS ATRAVÉS DE UMA AÇÃO UNIVERSITÁRIA PARA FORMAÇÃO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

Autores: Aimê Mareco Pinheiro Brandão, Leticia Santos do Monte, João Lucas Barbosa Magalhães, Joyce Taynara Sousa de Miranda, Rafael Nascimento da Silva, Eloisa Melo da Silva, Clodoaldo Tentes Cortes

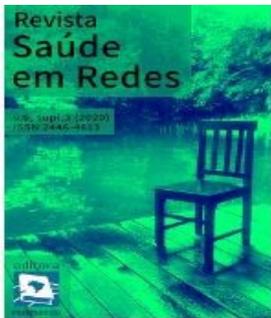
Apresentação: O Programa de Educação Tutorial em Enfermagem (PET-Enfermagem), da Universidade Federal do Amapá, baseado em suas concepções filosóficas, desenvolve a tríade universitária, com ênfase nas atividades de extensão. Nesse sentido, destaca-se a promoção de ações, oportunizadas através do Grupo PET- Enfermagem que agrega os princípios filosóficos do Programa e do Sistema Único de Saúde (SUS), dentro de suas atividades, buscando perpetuar conhecimentos, que levem em consideração as necessidades individuais e coletivas da população. Destarte, objetiva-se relatar a experiência do PET-Enfermagem em uma ação universitária em saúde na Amazônia, realizada na Cidade de Macapá – AP visando o fortalecimento do SUS. Desenvolvimento: Estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma extensão universitária “Corredor do Conhecimento” realizada no dia 7 de dezembro, na Orla de Macapá (AP). O evento foi organizado em quatro polos (Praça do Forte, Praça Santa Inês, Praça do Skate e a Praça da Samaúma). A 1ª edição do “Corredor do Conhecimento” foi uma iniciativa da Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD) da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), sendo destinada a comunidade em geral, haja vista os desafios ainda existentes na saúde da região amazônica. A ação em saúde contou com a ajuda de várias equipes de saúde, onde cada uma ficava responsável por um procedimento específico. O PET- Enfermagem foi alocado no polo 4, na Praça da Samaúma e ofertou serviços com técnicas propedêuticas, como aferição de sinais vitais, peso, altura e cálculo de IMC. Além disso, realizou-se educação em saúde através de orientações sobre hipertensão arterial, obesidade e alimentação saudável. Resultado: Observou-se que a ação realizada corroborou para o cumprimento e fortalecimento dos princípios do SUS, já que o intuito das atividades foi ofertar o serviço a todos os participantes da ação, diminuindo as desigualdades, pois cada indivíduo possui sua particularidade e o cuidado deve ser feito onde mais precisa, sem, no entanto, deixar de considerar as pessoas como um todo, articulando-se com outras políticas públicas que também prestaram o serviço no dia. Além disso, as atividades propostas abrangeram um grande público, a exemplo de serviços como a aferição da pressão arterial e a educação em saúde. Nesse sentido, é importante ressaltar que para a realização da educação popular de forma efetiva, é importante frisar a continuidade das ações feitas, levando-as a outras regiões, sendo estas sugestões dadas pela própria população atendida, pois ainda é preciso amenizar as carências particulares de saúde da região amazônica, principalmente no Estado do Amapá. Considerações finais: A iniciativa do “Corredor do Conhecimento” despertou grande interesse do público no qual o serviço foi prestado, foi até além, pois uma ação não foi suficiente para atender a população, sugerindo-se que haja outras futuramente. A proposta para a realização



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de atividades educativas é essencial no fortalecimento do SUS e na participação popular na formação em saúde, não só da amazônia, mas de todo o Brasil. Assim, a universidade e a comunidade contribuem no delineamento do modelo de saúde do SUS.



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

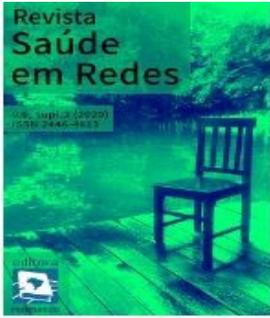
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7844

A SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

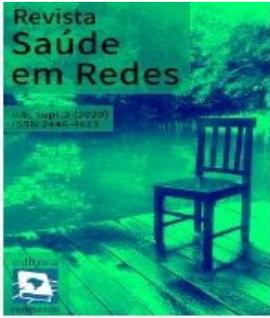
Autores: Natânia Candeira dos Santos, Layane Bastos dos Santos

Apresentação: A Síndrome de Burnout é um quadro que acomete cada vez mais os profissionais de saúde, especialmente, entre os profissionais de enfermagem, justamente por conta destes se encontrarem mais expostos aos fatores agravantes, os quais são responsáveis pelo desenvolvimento dessa síndrome. O profissional de enfermagem em seu exercício, é marcado por múltiplas exigências, a saber: lidar com dor, sofrimento, com morte e perdas, com as condições desfavoráveis de trabalho, e ainda sob o peso de ter que ser submetido a uma baixa remuneração e ao pouco reconhecimento profissional. A atividade laboral do enfermeiro de atenção básica não é diferente: padece desses mesmos quadros aversivos, e, portanto, não seria menos estressora do que a de outros enfermeiros em outros cenários e natureza de trabalho. Atualmente, porém, muitos estudos abordam somente as alterações da saúde mental em enfermeiros da rede hospitalar secundária e terciária, sendo destacados nessas pesquisas os serviços de alta complexidade. Nesse quadro, a Síndrome do Esgotamento Profissional ou Burnout ainda é um dos poucos transtornos que estão sendo abordados, mesmo que timidamente. **Objetivo:** Realizar uma Revisão Integrativa de literatura, descrevendo a Síndrome de Burnout e analisando as principais produções científicas que tratam dessa temática, no referente aos enfermeiros atuantes na atenção básica. **Metodologia:** Realizou-se um levantamento através de uma Revisão Integrativa de Literatura, por meio das publicações veiculadas em artigos científicos disponíveis online, em diversas plataformas científicas, dentre elas: o LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), o SciELO (Scientific Electronic Library Online) e a REBEN (Revista Brasileira de Enfermagem), tendo como String de busca, o tema Síndrome de Burnout entre os profissionais de enfermagem da atenção básica, com o recorte temporal nos anos de 2014 a 2019. Iniciou-se o trabalho com a elaboração de um protocolo para o estabelecimento das regras necessárias para a obtenção dos resultados. A primeira etapa procedeu-se à criação do protocolo que se constituiu na definição do objetivo e na questão central que iria nortear a pesquisa. Na segunda etapa foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão dos artigos investigados, enquanto que na terceira etapa definiu-se as palavras-chave ou strings de busca utilizados para o levantamento dos artigos nas bases de dados selecionadas. Posteriormente à elaboração do protocolo, passou-se para a etapa de execução, em que se realizou a busca de estudos primários nas plataformas científicas selecionadas, classificando os artigos escolhidos em categorias, a saber: Síndrome de Burnout e enfermagem em Saúde da Família, Síndrome de Burnout e enfermagem em atenção hospitalar primária e a Síndrome de Burnout e enfermagem nas Unidades de Atenção Básica em Saúde. **Resultado:** Apesar de estudos primários nas plataformas científicas selecionadas mostrarem 75 artigos no período dos últimos cinco anos, apenas 25 apresentaram contribuição significativa acerca da temática, fazendo-se necessário, o desenvolvimento de mais pesquisas quanto a esse



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

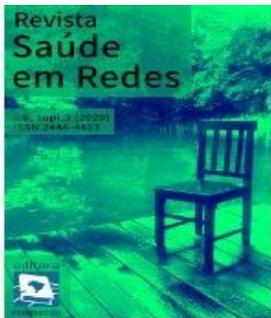
fenômeno investigado, tendo em vista a escassez de publicações identificadas. Realizou-se a categorização de estudo e assim, tem-se como primeiro aspecto a ser categorizado as datas de publicações dos artigos. Foi possível observar que dos 25 artigos analisados, 20,4% foram publicados em 2014, enquanto que em 2019 apenas 3%, havendo um decaimento progressivo. Esse decréscimo acontece mesmo diante de um cenário em que as formas de organização atuais e precarizadas do trabalho e as condições insalubres e perigosas muitas vezes impostas, desgastam o trabalhador, anulando-o como sujeito e como cidadão, sendo responsáveis pelo aumento de algumas patologias corporais e mentais da atualidade. Talvez, tal fato ocorra pelo quadro político instável dos últimos 4 anos, onde o investimento em saúde e em pesquisas tem sido afetado. Em relação às metodologias de pesquisa dos estudos selecionados, dos 25 artigos avaliados, 13 utilizam a análise documental, os quais não receberam ainda um tratamento analítico e/ou ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa. Ressalta-se ainda que além da análise documental ter se destacado como metodologia mais utilizada, a mesma aparece como uma etapa complementar a outros tipos de pesquisa, como bibliográfica e empírica. Vale destacar que, dentre as metodologias que surgiram com menor frequência na descrição dos autores, foram a pesquisa-ação e estudo de caso, o qual se justifique principalmente devido ao fato de que os periódicos têm dado preferência à publicação de artigos oriundos de pesquisa de campo e referências bibliográficas de assuntos de extrema relevância, e que gerem evidências científicas de alto nível. Ao investigar a ocorrência de transtornos mentais comuns e síndrome de burnout entre amostra do município de São Paulo, encontraram-se prevalências de 43,3% e 24,1%, respectivamente. O estudo que objetivava compreender o estresse laboral vivenciados pelos profissionais de Saúde da Família de um município gaúcho, verificaram que, entre os 86 trabalhadores que compuseram a casuística, 6,9% apresentaram Síndrome de Burnout. Porém, poucos estudos se desenvolveram como de campo, e assim pesquisas empíricas são utilizadas de maneira ilustrativa, tendo sido pouco desenvolvidas na amostra temporal em questão. Os resultados desse estudo revelam a necessidade de construção de uma agenda de pesquisa sobre Burnout que também incluam mais estudos de campo, comparativos, relatos de caso e pesquisa-ação, conferindo maior relevância ao tema, já que este é um campo pouco explorado em termos de investigações, ainda que já se apresente há duas décadas, como de importante repercussão social. Considerações finais: Foi possível perceber que síndrome de Burnout em muitos casos se relaciona com a qualidade de vida do enfermeiro no trabalho, a qual tem sido um desafio constante para muitos enfermeiros que atuam na atenção básica. Nota-se grande importância no enfoque da promoção à saúde para profissionais da enfermagem da atenção básica, a fim de buscar estratégias com o intuito de diminuir os riscos aos quais esses os profissionais estão expostos para o desenvolvimento da síndrome de Burnout. Ficou evidente a necessidade do desenvolvimento de mais pesquisas quanto a essa síndrome, tanto de natureza bibliográfica, mas sobretudo de campo, pois é patente a escassez de artigos científicos sobre a mesma, especialmente em língua portuguesa. Nesse ínterim, se faz necessário que outros estudos sejam elaborados para que esse fenômeno seja mais bem possibilitando a identificação precoce nas instituições de saúde, com intervenções imediatas. É preciso fortalecer e implementar medidas estratégicas



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de prevenção do Burnout no ambiente laboral, além de buscar pela implantação de um programa de saúde ocupacional para favorecer a promoção da saúde do trabalhador e acompanhamento da situação de saúde do enfermeiro da atenção básica. Como limitação do estudo, aponta-se que, apesar de possibilitar perceber a necessidade de investigações futuras acerca da Síndrome de Burnout em enfermeiros da atenção básica, ele se limitou a fazer uma revisão integrativa de literatura, sendo necessários mais estudos de campo, além de estudos longitudinais, para acompanhar esses profissionais no desenvolvimento do quadro.



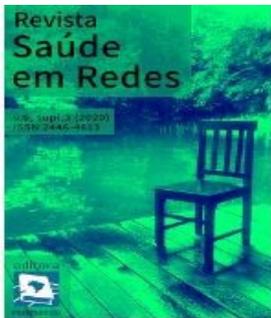
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7849

O PAPEL DO EDUCADOR NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM NA PERCEPÇÃO DE ALUNOS DO CURSO DE BACHARELADO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ (UNIFESSPA)

Autores: HELEN BRITO COSTA, ISABELLA PIASSI GÓDOI

Apresentação: O processo de ensino aprendizagem é marcado por diversas abordagens pedagógicas com o intuito de melhor contribuir para o alcance dos melhores resultados direcionados ao ensino. O ambiente acadêmico é marcado pela diversidade seja pelo perfil socioeconômico quanto às fragilidades educacionais e aos anseios dos futuros profissionais (graduandos), tornando um desafio à escolha frente à estratégia pedagógica a ser utilizada em sala de aula pelos docentes. Poucos ainda são os estudos conduzidos no intuito de avaliar a percepção do processo de ensino e aprendizagem, na perspectiva dos alunos no ensino superior, sendo estes o público alvo das ações a serem realizadas. **Desenvolvimento:** Mediante a relevância desta temática, o presente trabalho tem como objetivos demonstrar o papel do educador no processo de ensino e aprendizagem, na percepção de alunos do curso de Ciências Biológicas, da UNIFESSPA. Realizou-se uma pesquisa descritiva com alunos do 2º ao último período do curso de Bacharelado em Ciências Biológicas do Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas (IESB/UNIFESSPA), com a utilização de entrevistas, mediante questionário previamente elaborado (20 questões), sendo estas conduzidas por uma discente do curso em novembro de 2019. O projeto foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Pará (UEPA) (CAAE: 12943619.5.0000.8607). **Resultado:** A partir da coleta de dados de, aproximadamente, 69% do público alvo foram entrevistados, nos quais demonstraram preferência pelas abordagens pedagógicas humanistas (52,2%) e socioeducativas (39,1%), reforçando a postura do professor a partir de um papel assistencial (63,7%) e de coordenador (23,1%). Com a preferência de aulas externas em (76,8%) para (2,9%) da aula pautada na problematização. **Considerações finais:** Mediante as particularidades e características da região sul e sudeste do Pará, localização da UNIFESSPA, pode-se observar que muitos são os aspectos socioeconômicos, culturais e educacionais, que podem impactar para o perfil dos graduandos em ciências biológicas, da UNIFESSPA, em suas preferências e demandas aplicadas ao processo de ensino e aprendizagem. A partir das percepções e anseios dos alunos, obtidos com o presente estudo, têm-se melhores condições para promover juntamente com todo o corpo docente deste curso, a discussão e reflexão sobre as estratégias pedagógicas atualmente adotadas, a fim de melhor contribuir para maiores avanços frente aos resultados a serem alcançados pelos discentes.



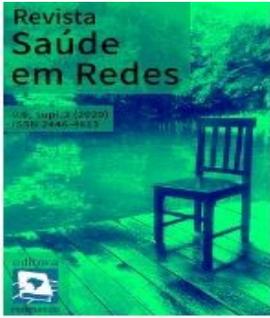
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7850

GESTÃO COMUNITÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE EMPODERAMENTO POPULAR DENTRO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

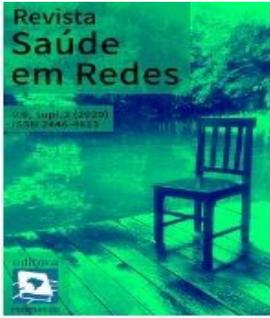
Autores: Johnny David Simões Madeira, Hiago Daniel Herédia Luz, Yara Mendes Sündermann, Adriana Diniz de Deus

Apresentação: O Brasil é um país com grande extensão territorial e com diferenças regionais, sendo que as necessidades de saúde se diferem entre estados, municípios e nas comunidades, sejam elas ribeirinhas, quilombolas, dentre outras. Sabe-se que o direito à saúde está interligado a outros direitos, como: cultura, lazer, saneamento básico, segurança, e outros; e que esses direitos exercem influência direta sobre os determinantes e condicionantes de saúde. **Apresentação:** Este trabalho pretende relatar a experiência de estudantes dos cursos de graduação da área da saúde da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas), na execução de um projeto de gestão comunitária, para a comunidade Morro Queimado, em Santa Maria de Itabira (MG). As ações fizeram parte do projeto de extensão “Saúde em Santa Maria de Itabira” e aconteceram nos meses de dezembro de 2018 e junho de 2019. O projeto supracitado foi composto por alunos e professores dos cursos de fisioterapia, medicina, enfermagem, psicologia, biomedicina e medicina veterinária e teve por objetivo, desenvolver ações de assistência, promoção, prevenção e gestão em saúde para comunidades do município de Santa Maria de Itabira. **Desenvolvimento:** As atividades de gestão comunitária do ano de 2018, aconteceram em duas etapas: na primeira houve o levantamento dos problemas da comunidade, através da metodologia da problematização; e na segunda houve uma reunião com os representantes da comunidade e de organizações do município, para definição das estratégias a serem adotadas para a resolução do principal problema levantado. A princípio, apresentou-se o projeto de extensão “Saúde em Santa Maria de Itabira” e os objetivos para com a comunidade. Posteriormente, explicou-se o funcionamento de uma das interfaces dessa extensão universitária, o Projeto de Gestão Comunitária, que teve como principal objetivo auxiliar as comunidades do Morro Queimado e do Barro Preto, situadas em Santa Maria de Itabira. Foram distribuídas sete tiras de folhas brancas para cada morador presente, em que deveria ser escrito um problema relacionado a cada grande tema elencado e exposto. Os grandes temas escolhidos foram: Saneamento Básico, Educação, Violência, Alimentação, Trabalho, Moradia/Infraestrutura e Saúde. Após escreverem os problemas, os moradores entregaram as tarjetas aos extensionistas, sem que houvesse identificação de quem as escreveu, e esses papéis foram colocados dentro de um recipiente. Cada tira foi retirada e lida em voz alta para todos, de forma que pudessem ouvir e opinar a respeito. Os problemas levantados foram posicionados em formato de tabela num mural, correspondendo a cada grande tema, descartando-se os repetidos. A segunda etapa foi realizada na Fundação São Francisco de Assis e consistiu em selecionar, dentre os problemas enumerados, a prioridade a ser trabalhada. Os moradores da comunidade do Morro Queimado foram convidados para participar dessa reunião, e nela escolheram o problema prioritário. A partir disso, estabeleceu-



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

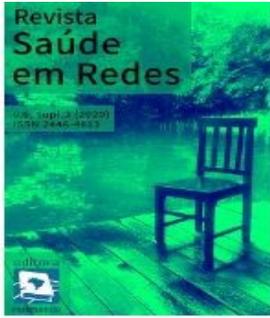
se objetivos e metas para a resolução dessa adversidade primordial. O principal contratempo escolhido foi a questão da água que, conforme levantamento feito na primeira etapa, estava em péssimas condições de consumo. Um dos membros da Fundação São Francisco de Assis, que estava presente na reunião, comunicou-se com funcionários da prefeitura na tentativa de aumentar a resolubilidade do problema levantado. Antes do término da reunião, conseguiu-se estabelecer contato com um funcionário da prefeitura que, de prontidão, deixou firmado o compromisso de orçar uma obra para resolver a situação. Dois servidores da prefeitura visitaram o local para avaliar a condição da água e viabilizar soluções para o problema, acompanhados pela equipe do projeto e moradores da vizinhança. A água utilizada pela população era proveniente de uma nascente que se originava dentro de uma fazenda próxima da região, e percorria uma grande extensão das imediações do terreno antes de adentrar na comunidade. Na fazenda, essa água era armazenada em duas caixas d'água, que já estavam em situação precária, e em seguida, através de tubulações improvisadas, era destinada ao Morro Queimado. Nas torneiras das casas, a água saía com coloração amarelada e tinha aspecto turvo. Ademais, a maioria dos consumidores finais não ferviam a água antes do consumo, apenas passava-a em filtros comuns. A prefeitura se responsabilizou pela construção de um poço artesiano, a fim de solucionar o problema da água. Diante disso, no ano de 2019, realizou-se uma nova fase do Projeto de Gestão Comunitária para a comunidade do Morro Queimado, em que foram apresentados aos moradores e representantes da prefeitura a análise feita sobre as condições da água, pelo departamento de biomedicina da PUC Minas. Na ocasião, as lideranças locais foram convidadas a se reunirem com os moradores. Contudo, apenas um representante da paróquia da cidade compareceu. Os resultados foram enviados à prefeitura, que novamente se responsabilizou pela construção do poço, firmando um compromisso com a comunidade. Ainda, deu-se continuidade ao Projeto de Gestão Comunitária. Reuniu-se a comunidade para discutir o prognóstico dos problemas levantados em 2018. Assim, tarjetas com os sete grandes temas foram expostas em um mural, centralizadas de maneira a deixar um espaço acima e abaixo delas. Tal local foi preenchido com tiras de papéis brancos, que descreviam os problemas ainda persistentes, ou novas adversidades, elencadas acima de cada grande tema. Por sua vez, na parte de baixo agruparam-se tarjetas com possíveis soluções propostas verbalmente pelos moradores da comunidade que estavam presentes na reunião. A dinâmica funcionou da seguinte forma: dois extensionistas iam, alternadamente, incentivando a comunidade a lembrar quais foram os problemas levantados de cada grande tema, de forma que seguiam confirmando o que era lembrado e acrescentando detalhes colhidos no ano anterior. Na sequência, os moradores eram questionados quanto ao que podiam fazer para resolver a situação e incentivados a pensar em soluções coletivas. Fez-se uma conclusão persuadindo que todos os problemas existentes poderiam ser mitigados ou solucionados mais facilmente com a união da população, ações solidárias e comunitárias. Nesse sentido, salientou-se a importância da fundação de uma associação comunitária, até mesmo para terem um representante oficial para fazer contatos com a prefeitura da cidade. Resultado: Houve uma ótima aceitação da ideia por parte dos presentes, e inclusive uma moradora, já tida como referência de liderança para a comunidade, se prontificou a liderar a associação a ser criada.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Ressalta-se que, os moradores aderiram prontamente à ideia de empoderamento, e se conscientizaram muito bem da dinâmica de grupo. De forma que, já no dia seguinte, na ocasião da despedida da equipe de extensionistas, convidada para almoçar na comunidade, fizeram uma dinâmica equivalente à dos universitários, elencando os pontos positivos da capacitação para a população do local, o que foi muito comovente e gratificante para os extensionistas. Considerações finais: Conclui-se que, as iniciativas de gestão, são mecanismos necessários na promoção da saúde e contribuem com o empoderamento de comunidades que muitas vezes não conhecem seus direitos. É importante a participação social no âmbito das políticas sociais e de saúde, para que essas populações desassistidas, ganhem espaço e representação pública. Avaliamos as ações como efetivas, porque conseguimos mobilizar os moradores da comunidade e o poder público para solucionar os problemas enfrentados pela população. Faz-se necessária a criação de uma associação de moradores atuante, que consiga se articular de maneira efetiva e dialogar com o poder público para obter os direitos que são garantidos por lei.



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

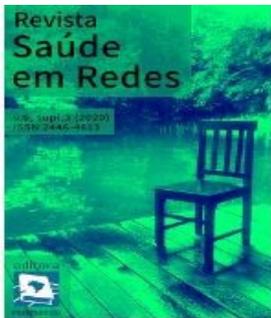
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7852

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: A IMPORTÂNCIA DA DETECÇÃO DOS FATORES DE RISCO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO.

Autores: Laviny Moraes Barros, Ângelo Antônio Zanetti, Mariana Dallanezi Nunes

Apresentação: O acidente vascular cerebral (AVC) caracteriza-se pela obstrução ou rompimento de vasos que carregam sangue até o cérebro, acarretando distúrbio na circulação cerebral. Manifesta-se nas formas hemorrágica, isquêmica e transitória e tem como principais fatores de risco: hipertensão, dislipidemia, tabagismo, etilismo, idade e sexo. Método: Trata-se de estudo de caso clínico de um homem, 52 anos, casado, três filhos, procedente de Bofete, hospitalizado no Hospital das Clínicas de Botucatu, com hipótese de AVCi indeterminado, segundo a classificação etiológica da doença TOAST. Utilizou-se de etapas do processo de enfermagem com histórico, adaptado NANDA, NOC e NIC. Resultado: Levantou-se 10 diagnósticos de enfermagem, esses foram analisados por meio de domínios, segundo as necessidades do cliente propostos pela NANDA-I, sendo: promoção de saúde, nutrição, atividade/repouso e segurança/proteção. Dentre os 10 diagnósticos, foram identificados três principais: Controle ineficaz da saúde relacionado à dificuldade de controlar um regime de tratamento complexo caracterizado por dificuldade com regime prescrito; Comportamento de saúde propenso a risco relacionado a atitude negativa em relação aos cuidados de saúde caracterizado por falha em alcançar um ótimo senso de controle; Risco de síndrome do desequilíbrio metabólico relacionado a história familiar de hipertensão caracterizado por comportamento de saúde propenso a risco. Foram elaborados intervenções e resultados para todos os diagnósticos, utilizando-se NIC e NOC respectivamente. Realizaram-se os exames físicos: neurológico, vascular, pulmonar, cardíaco e abdominal, bem como os sinais vitais. Considerações finais: O objetivo foi alcançado por meio da implementação do processo de enfermagem, além disso percebeu-se a extensa relação entre os hábitos dos indivíduos versus doenças cardiovasculares e o quão importante são as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças para mudança do contexto da saúde das novas gerações.



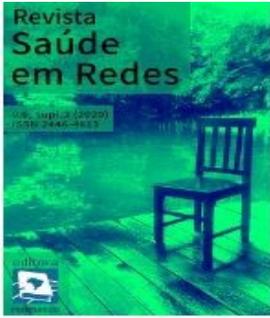
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7853

ATIVIDADE FÍSICA NO LAZER: UM ESTUDO SOBRE A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS PÚBLICOS E QUALIDADE DAS ESTRUTURAS NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM (PA)

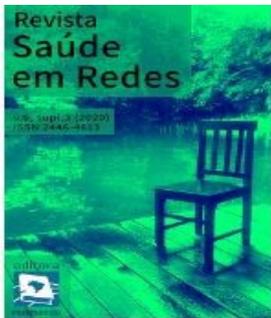
Autores: Edna Ferreira Coelho Galvão, Máyra Clarice Vasconcelos Lages, Samuel Ícaro Rabelo De Lima

Apresentação: O acesso e a qualidade de espaços públicos podem ser facilitadores para a prática de atividade física, porém as condições estruturais e seus empecilhos também podem ser determinantes para aumentar o número de sedentários, haja vista que os aspectos principais para seu uso, estão relacionados com as condições de manutenção, acessibilidade, estética, segurança, bem como a qualidade e adequações dos atributos destes locais (MACIEL & BAUBÉ 2017; SILVA et al 2015). O objetivo desse estudo foi analisar a distribuição e qualidade das estruturas para atividades físicas formais – EPAFs, em espaços públicos na zona urbana do município de Santarém. Para levantamento dos espaços foi solicitado, via ofício, uma listagens ao Núcleo de Esporte e Lazer do município e realizada uma busca no portal da prefeitura. As EPAFs foram avaliadas mediante o Physical Activity Resource Assessment (PARA), sua distribuição foi avaliada pelo teste qui-quadrado, com base no zoneamento do município. Do total de 51 espaços levantados, 41 possuíam alguma EPAF, que somadas totalizaram 82 estruturas das quais 41% apresentaram condição de uso médio, 31% com condição de uso ruim e 28% com condição de uso bom, resultados que divergem de estudos semelhantes feitos em outras regiões, onde os maiores percentuais aparecem com boa condição, seguido de condição média e, em menores percentuais, estruturas com condições ruins (MANTA, 2017). Seguindo a ordem de zonas com maior número de estruturas para atividade física tem-se inicialmente a zona Central com 26, sendo 6 classificadas com condição de uso ruim, 11 com uso médio e 9 bom. Em seguida a zona Norte que possui 25 estruturas, 8 com condições de uso ruim, 10 uso médio e 7 bom. Em seguida a zona Leste que possui 15 estruturas, 8 classificadas com condições de uso ruim, 2 uso médio e 5 bom. A zona sul possui 9 estruturas, destas nenhuma foi classificada com condições de uso ruim, 7 uso médio e 3 com condições de uso bom. E por fim a zona Oeste, possui apenas 7 estruturas, 3 classificadas com condições de uso ruim e 4 com condições de uso médio, nenhuma estrutura classificada com condições de uso bom. Quanto ao tipo das EPAFs a mais comuns são parquinhos (16), seguidos de campos de futebol de areia (14), quadras poliesportivas (10) e academias ao ar livre (10), os demais tipos aparecem em menor quantidade. Conclui-se que a distribuição e qualidade das EPAFs em espaços públicos da zona urbana do município de Santarém, apresentam má distribuição e baixa qualidade de uso, sendo que as zonas mais beneficiadas são Norte e Central, e a zona em pior estado, no que se refere as EPAFs, é a Oeste. Reformar as estruturas contribui para solucionar a carência de algumas áreas e a construção de novos espaços para remediar situações que se consolidaram de modo inapropriado, contudo, para combater as disfunções faz-se necessário investimento em políticas habitacionais que considerem já em seus projetos os espaços destinados aos serviços públicos.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida



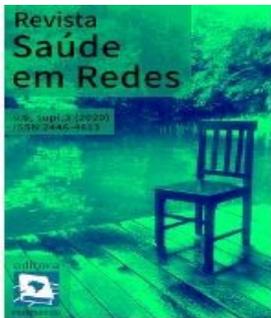
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7854

PROJETO SAÚDE É ARTE: CONTRIBUIÇÕES DO COMITÊ ESTUDANTIL DA ABEN-RJ PARA A DISSEMINAÇÃO DA INSERÇÃO DA ARTE NA FORMAÇÃO E NA SAÚDE

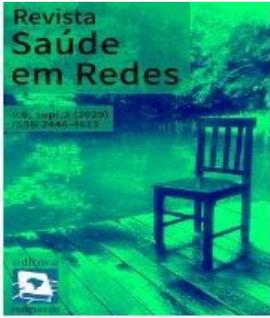
Autores: Raphael Gabriel Costa do Nascimento, Andréa de Sant'Ana Oliveira, Karine Melo Lucas, Kainan Carlos Machado Silva, Carolina de Souza Silva, Renato Matos da Silva, Carlos Freitas Lisboa, Maria Manuela Vila Nova Cardoso

Apresentação: O Comitê Estudantil (COEST RJ) da Associação Brasileira de Enfermagem, Seção Rio de Janeiro (ABEn-RJ), criado em novembro de 2016, tendo em sua composição atual seis estudantes de universidades públicas e privadas do Estado do Rio de Janeiro, ao longo de sua criação, além da participação e representação em atividades da agenda anual da ABEn-RJ, propôs e promoveu diferentes atividades, tendo como um dos seus objetivos propiciar o intercâmbio técnico, científico, político e cultural entre os estudantes da Enfermagem e da área da Saúde. Dentre tais atividades destaca-se a proposição, planejamento e implementação da I Mostra Científica Estudantil da ABEn-RJ (MCEABEn), que garantia, além da apresentação de trabalhos científicos, o desenvolvimento de ilhas com rodas de conversa sobre as temáticas apresentadas nos trabalhos submetidos pelos participantes, uma "Tenda do Cuidado Maria José Rossi", onde estudantes poderiam cuidar de si por meio do desenvolvimento de atividades de artes manuais e, ainda, o Projeto Saúde é Arte, como espaço para a manifestação artística-cultural dos participantes do evento, por meio da apresentação de paródias, poesia, mímica, enquête teatral, dança, desenho, cordel, dentre outros. O objetivo deste estudo é relatar a experiência da criação e implementação do Projeto Saúde é Arte pelo Comitê Estudantil da ABEn-RJ. **Desenvolvimento:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado a partir de experiências de seis estudantes que integram o Comitê Estudantil da ABEn-RJ, de uma enfermeira que integrou o mesmo Comitê como estudante à época do desenvolvimento do projeto e de uma enfermeira docente da Diretoria da ABEn-RJ, gestão 2016 a 2019. Os dados foram coletados durante as reuniões entre o Comitê Estudantil e Diretoria da ABEn-RJ, realizadas na sede da entidade entre janeiro e março de 2018 para planejamento do evento e durante a implementação do evento no mês de abril de 2018. Também foi utilizada a reunião de avaliação institucional do evento implementado, realizada no mês de junho de 2018. Os dados foram coletados por meio de Rodas de Conversa, onde se dava a mediação e ativação da discussão pelas duas enfermeiras, utilizando-se a Metodologia da Problematização de Neusi Aparecida Navas Berbel. Os dados das reuniões foram gravados em mídia MP-4 e posteriormente transcritos, enquanto que os dados coletados durante a implementação do Projeto foram registrados na forma de diário de campo, seguindo um roteiro previamente estabelecido. Posteriormente, os dados foram organizados, analisados e discutidos. **Resultado:** A ideia de criação do Projeto Saúde é Arte emerge da intenção de criação do primeiro evento científico estudantil pelo COEST RJ, em 2017, denominado Mostra Científica Estudantil, cuja sigla MCEABEn remetia o grupo de estudantes a associá-la a uma sigla utilizada nos tempos atuais no meio artístico e a conciliá-la às palavras de Florence Nightingale, precursora da Enfermagem Moderna, que



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

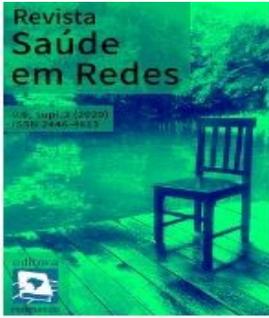
afetou bastante as políticas dos séculos XIX e XX em relação aos cuidados de saúde, quando esta afirma que “A Enfermagem é uma Arte”. Nesta reflexão, o COEST RJ decidiu que o evento estudantil, além de congrega estudantes de enfermagem e da saúde em espaço de promoção e difusão da produção de conhecimento, proporcionaria tomar a arte como elemento e os participantes pudessem dialogar com as diversas formas de inserção da arte como ferramenta utilitária na formação e na saúde. Na primeira reunião para organização do MCEABEn, o Projeto Saúde é Arte foi incluído como proposta de atividade, constituindo-se em um espaço de expressão social, política e artística e propiciando o intercâmbio técnico, científico, político, artístico e cultural entre os estudantes de Enfermagem e da área da Saúde do Rio de Janeiro. A preocupação inicial do grupo de estudantes, foi o não entendimento da proposta pelos participantes e a baixa adesão ao Projeto. Contudo, nas reuniões subsequentes os estudantes compartilharam com os organizadores do evento exemplos da inserção da arte no processo de formação e na educação em saúde da comunidade. Este compartilhamento motivou o grupo organizador a manter a proposta, considerando a criatividade potencialidade da proposta, mesmo que houvesse a prospecção de baixa adesão ao Projeto. O Projeto Saúde é Arte foi então transformado em proposta escrita, como modalidade de inscrição e apresentação de trabalhos científicos, que congregassem arte, educação e saúde, prevendo premiação por meio da concessão de Diplomas de Honra ao Mérito aos três trabalhos inscritos classificados em primeiro, segundo e terceiro lugares, além de placa ou troféu ou medalha ao trabalho classificado em primeiro lugar, patrocinado(a) por uma instituição de ensino superior privada. O Projeto Saúde é Arte contou então com nove (9) trabalhos científicos inscritos, sendo sete (7) paródias e duas (2) manifestações artísticas. As duas manifestações artísticas tratavam de uma declaração de um poema denominado “Marielle Presente”, destacando a política brasileira, feminista e ativista de direitos humanos Marielle Franco e uma peça teatral denominada “O anjo Lili”, que contextualizava um caso clínico acometido pela Síndrome de Hutchinson Gilford. Já as paródias estavam assim caracterizadas: Paródia “Cuidei”, que tratava de orientação a estudantes sobre o tratamento de feridas; Paródia “Coça Coça”, que tratava de orientações para a saúde de crianças com escabiose; Paródia AVC, que tratava de orientações a estudantes e comunidade sobre o acidente vascular cerebral; Paródia “Cidade Maravilhosa”, que contextualizava historicamente a Reforma Sanitária de Pereira Passos; Paródia “Evidências/Intercorrências”, que abordava a prática inicial da punção venosa pelo estudante de enfermagem; Paródia “O SUS é pra você - Vai Embrazando” que tratava do Sistema de Saúde brasileiro; e, por fim, a Paródia “Tuberculose – Vai Malandra”, que abordava a educação e saúde de usuários sobre a Tuberculose, sua prevenção e tratamento. A sessão de apresentação dos trabalhos contou com infraestrutura solicitada pelos autores, sendo avaliada por um júri composto por três membros, sendo dois docentes de Escolas de Enfermagem de instituições de ensino superior públicas e um carnavalesco de uma Escola de Samba do Grupo Especial do Rio de Janeiro. Constatou-se que o COEST RJ, no que se refere à implementação do Projeto Saúde é Arte, promoveu um espaço de troca e experimentação de modos inusitados de disseminação de conhecimento produzido no mundo acadêmico por estudantes e docentes de enfermagem, com adoção da arte e de ferramentas que favorecem o processo ensino-aprendizado no



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

contexto da formação em saúde, assim como as atividades educação e saúde junto à comunidade para a prevenção e tratamento de doenças, e, ainda, para a manutenção e recuperação da saúde. A forma divertida da enfermagem promover a educação de estudantes e da comunidade surpreendeu a organização e os participantes do evento, que solicitaram a manutenção do Projeto Saúde é Arte em eventos subsequentes organizados pelo COEST RJ. Considerações finais: No que se refere à ciência da enfermagem, entende-se que esta aproximação entre a arte, a saúde e a cultura pode evidenciar um novo campo de saberes em interface, de forma que a saúde passa também a se relacionar com diferentes possibilidades, dentre as quais a de experimentar a criatividade, de ter acesso às experiências culturais e de participar das trocas sociais. Ao mesmo tempo, as manifestações artísticas e culturais passam a ser compreendidas como ferramentas importantes e capazes de contribuir efetivamente para produzir saúde, conhecimento e subjetividade, podendo apoiar o ensino e a prática da enfermagem na (re)orientação dos modos de estudar, de viver, de adoecer e de cuidar do outro e de si.



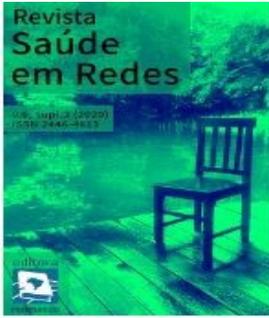
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7855

SAÚDE DA CRIANÇA PARAENSE NA ATENÇÃO BÁSICA: ARTICULAÇÃO ENTRE ENSINO, PESQUISA SERVIÇO E GESTÃO

Autores: Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira, Marcio Mariath Belloc, Karol Veiga Cabral, Leandro Passarinho Reis Júnior

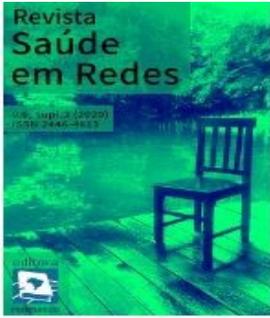
Apresentação: O presente trabalho apresenta a estruturação e resultados preliminares de uma pesquisa sobre o Programa MultiCampi Saúde da Universidade Federal do Pará. Tal Programa propõe uma integração entre ensino e serviço para qualificar a formação profissional dos discentes e profissionais da atenção básica, em consonância com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança no Sistema Único de Saúde. Participam de Programa graduandos dos cursos da área da saúde: medicina, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, farmácia, nutrição, biomedicina, psicologia e serviço social, envolvendo os respectivos Institutos. Os discentes realizam vivências em saúde da criança nas seguintes cidades: Belém, Abaetetuba, Bragança, Cametá, Castanhal e Soure. São acompanhados por supervisores e preceptores da universidade e preceptores das unidades de saúde dos municípios. As cidades foram escolhidas levando em conta a extensão territorial, diversidade regional e intrarregional, demanda populacional e organização dos campi da universidade nesses territórios. Nesta perspectiva, são desenvolvidas ações de ensino, prevenção e atendimento nas diversas áreas que abrangem a saúde da criança de acordo com as necessidades observadas nos territórios e nos serviços. A concepção que guia tal projeto parte do princípio de que a educação permanente e a discussão dos processos de trabalho em saúde, com foco na saúde da criança, são de extrema importância para a qualificação da atenção e das condições de saúde da população e, sendo assim, é desenvolvido a partir de uma articulação ensino-serviço. Uma articulação que precisa da constituição de um processo formal de levantamento de dados, reflexão e produção de conhecimento, suficientemente potente para qualificar a atenção à saúde da criança no âmbito do Sistema Único de Saúde, em especial, no Estado do Pará. Em uma revisão da literatura sobre internação hospitalar de crianças brasileiras, doenças do aparelho respiratório, infecções parasitárias e afecções perinatais foram as causas de internações mais frequentes. Entre os estudos que analisaram as situações sensíveis à atenção básica, pneumonias, gastroenterites e asma brônquicas foram as causas mais apontadas. Somam-se a essa realidade outros dados relevantes a partir do pacto de metas que envolvem o governo federal, estados e municípios (2015). Tais dados demonstram que a cobertura da atenção primária no Pará está entre as menores da região Norte, 58,03%, enquanto o Tocantins alcança patamares acima da média nacional, 91,29%. Em relação às internações sensíveis à atenção básica, o Pará apresenta o maior percentual de 41,07%, enquanto Amapá apresentada 21,43%. Quanto à mortalidade infantil, o estado do Pará apresenta uma taxa de 15,40 óbitos por mil nascidos vivos. E mais, se analisamos a mortalidade infantil por município no estado, verificamos uma enorme variação e assimetria. De municípios como Cachoeira do Arari e Ourém, respectivamente com taxas de mortalidade infantil de 3,03 e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

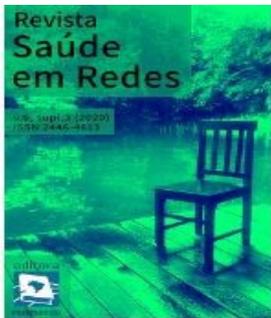
3,33, até Soure e Trairão com taxas de 36,65 e 45,25. Com a maioria dos municípios com taxa acima do preconizado pela OMS, a capital, Belém, apresenta a mortalidade infantil de 13,55. Acompanham essas alarmantes taxas de mortalidade infantil o cenário em que vários municípios paraenses encontrarem-se com baixo IDH. Um importante âmbito de atuação da atenção básica é a saúde integral da criança e, sendo assim, a formação e o envolvimento permanente dos profissionais de saúde dos municípios, torna-se estratégico para a superação destas assimetrias e desigualdades regionais. A atenção integral à saúde da criança entende de forma ampla a inserção na prática do acompanhamento e vigilância do desenvolvimento infantil; a utilização da caderneta de saúde da criança com práticas de puericultura e aleitamento materno e atenção integrada às doenças prevalentes na Infância (AIDPI). Por tratar-se de questão relevante para a saúde coletiva, as vivências, experiências e formação dos alunos dos cursos da área da saúde nesta temática, são de suma importância. Nessa perspectiva o Programa MultiCampi Saúde da UFPA tem como objetivo oportunizar aos alunos participantes dos cursos elencados vivenciar práticas na rede de serviços de saúde, em especial da atenção básica, nos municípios selecionadas e aos profissionais da atenção básica a oportunidade da ação-reflexão das ações no cotidiano dos serviços. As temáticas estão em consonância com a Política de Atenção da Criança e a realidade do território. Esta relação ensino-serviço possibilita a transformação do aprendizado na formação dos alunos, qualificação da prática dos profissionais nos serviços, possibilitando a mudança de práticas inadequadas e impacto na realidade dos usuários, incorporando tecnologias do serviço para o ensino e vice-versa. Para que tal objetivo seja alcançado, faz-se necessário um processo de reflexão que integre as práticas de cuidado desenvolvidas, as estratégias de educação na saúde, a formação acadêmica para atuação nesse contexto, bem como a educação permanente dos atores envolvidos. Práticas que estabeleçam uma modalidade de pesquisa que articule as dimensões acima apresentadas, configurando-se como um dispositivo para alcançar as metas estabelecidas pelo Programa e, como efeito do mesmo, a melhoria do cuidado ofertado à população diretamente relacionada à produção de conhecimento que retorna à sociedade paraense. Trata-se de uma pesquisa-intervenção que se presentifica nas próprias ações de atenção à saúde da criança e de educação permanente neste âmbito desenvolvidas no Programa MultiCampi Saúde. Os procedimentos da pesquisa são baseados em técnicas metodológicas que envolvem: I levantamento bibliográfico; diário de campo; relatórios produzidos por discentes e preceptores; rodas de conversa; entrevistas semiestruturadas – os preceptores e discentes serão entrevistados no que se refere à prática do acompanhamento à Política Integral de Saúde da Criança nos municípios, preferencialmente realizadas nas unidades de saúde que participaram os discentes e preceptores que foram selecionadas. Como técnica de análise do material das entrevistas, será utilizada a Análise de Núcleo de Sentido. Sendo assim, o objetivo geral é analisar as contribuições do Programa MultiCampi Saúde para a qualificação da formação dos discentes e da atenção integral à saúde da criança, tendo como objetivos específicos: descrever os efeitos do Programa MultiCampi Saúde na formação dos discentes e na educação permanente dos docentes envolvidos; conhecer os efeitos do Programa MultiCampi Saúde na atuação dos profissionais e nos territórios onde é desenvolvido; produzir conhecimento



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sobre as soluções regionais e locais às questões da gestão, atenção e participação da comunidade no âmbito da saúde da criança; produzir conhecimento sobre estratégias de educação permanente a partir da articulação ensino e serviço O presente trabalho apresentará e debaterá sobre as questões que envolvem a construção e execução dessa pesquisa, bem como seus resultados preliminares.



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

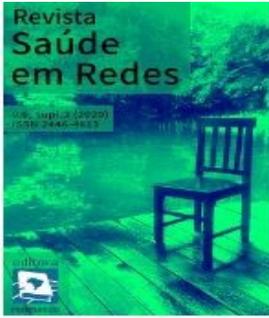
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7856

ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SER ATIVO, PET SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE E PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM

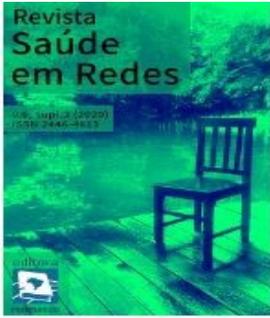
Autores: Rafaela Barroso de Souza Costa Garbus, Rosangela Soares Chriguer, Brenda Isabelly Ribeiro, Júlia do Prado Souza, Marina Diniz Tavares, Isabela Aguiar, Rian Fonseca Szokatz, Danielle Arisa Caranti

Apresentação: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) Interprofissionalidade tem como proposta principal a Educação Interprofissional (EIP), uma intervenção na qual os membros de mais de uma profissão de saúde aprendem juntos, interativamente, com o propósito explícito de melhorar a colaboração interprofissional ou a saúde / bem-estar de pacientes / usuários, ou ambos. Adicionalmente, tem como objetivo articular o tripé do ensino, pesquisa e extensão além de trabalhar o cuidado interprofissional em saúde, possibilitando o encontro, a escuta e o olhar ampliado perpassando nos conceitos de integralidade e autocuidado. A parceria entre a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e o Centro Universitário Lusíadas juntamente com o Ministério da Saúde nos possibilitou a formação de grupos de cuidado, sendo um deles no município de Itanhaém, local este que construímos nossa proposta coletiva. O grupo foi criado por alunos dos cursos de Educação Física, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Medicina, Serviço Social, professoras da UNIFESP e preceptoras do município de Itanhaém. O PET reforça a importância da interprofissionalidade na área da saúde, do profissional saber transitar no espaço da diferença, sendo que uma realidade pode gerar diferentes formas de abordagem. Com isso, a interprofissionalidade pode proporcionar uma parceria e mediação de conhecimentos para que o cuidado em saúde seja realizado de forma integral. O grupo consistiu-se por uma temática de promoção de saúde e de assuntos relacionadas ao envelhecimento e o enfrentamento de doenças crônicas. Semanalmente visitas foram realizadas, todas às quintas-feiras, tanto em serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), quanto em outros setores da rede do município de Itanhaém. Concomitante as visitas, o conhecimento propagado pelos profissionais de cada espaço, às experiências pessoais e o acesso aos dados da cidade, determinou o que seria nossa proposta de intervenção. O qual consiste em um projeto-piloto voltado para o enfrentamento às doenças crônicas, fator preponderante na cidade que apresenta hoje 17,09% da população com mais de 60 anos. É reconhecido que SUS enfrenta desafios na atualidade, o que é causado por motivos além da falta de verba, que dificulta o cuidado mais humanizado e a integralidade. Os acolhimentos medicocêntricos que visam apenas remediar os problemas de saúde apresentados pelos usuários, não conseguem suprir a grande demanda de atendimento, o que mostra cada vez mais a necessidade de serviços interprofissionais que visam à prevenção de doenças e promoção de saúde. A importante demanda por atendimentos interprofissionais realizados por grupos que visem a promoção de saúde foi valorizada pela equipe, porém há diversos fatores que impossibilitam todas as Unidades de Saúde da Família (USF) de adesão a nossa proposta neste momento, mas estivemos em constante diálogo para que isso seja implementado no



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

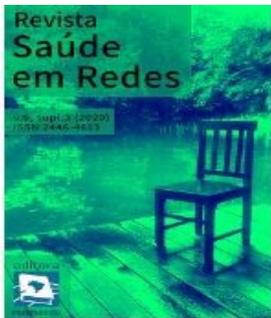
município em curto espaço de tempo. Desenvolvimento: O PET Saúde Interprofissionalidade criou o Projeto SER Ativo junto aos profissionais de saúde da USF escolhida para construirmos a intervenção, com o objetivo de oferecer exercícios físicos em grupos que trabalhem a convivência, o fortalecimento de vínculos, práticas integrativas e que qualificam o cuidado a partir da prevenção das doenças crônicas e promoção de saúde com um grupo interprofissional. A intervenção teve duração de 16 semanas, na qual os encontros em grupo eram feitos duas vezes na semana no período da manhã em um salão fornecido voluntariamente pela prefeitura. A divulgação do projeto foi realizada em maior proporção pelos agentes de saúde, o que facilitou o conhecimento dos usuários da USF, e também por meio de mídias sociais, a divulgação da proposta do Projeto SER Ativo e a adesão crescente a cada encontro. As intervenções propostas pelo projeto continham a participação de todos do grupo, que era composto pelo PET, os profissionais da USF - psicóloga, enfermeira, agentes de saúde, nutricionista-, alguns profissionais de áreas especializadas como médica endocrinologista e nutricionista do Centro de Diabetes e os próprios usuários da USF. É importante ressaltar a importância dos Agentes Comunitários de Saúde para a execução deste projeto, com a divulgação para os usuários do SUS, o empenho em trazer as pessoas e também para manter o grupo ativo, executando de maneira exemplar o seu trabalho, como é descrito pelo Ministério da Saúde (2006) em algumas das atribuições do Agente Comunitário de Saúde: “estar em contato permanente com as famílias desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde e a prevenção das doenças; desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e de agravos, por meio de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade”. O planejamento das intervenções era construído após o encontro junto aos usuários, o PET junto aos profissionais da USF dialogavam sobre como foi o encontro, discutiam as demandas dos usuários e o próximo plano de ação. Cada intervenção era dividida normalmente em quatro momentos: o primeiro era destinado a alongamento e aquecimento com duração de 10 a 15 minutos; o segundo era designado a exercícios físicos como jogos, danças, práticas corporais ou alguma prática integrativa com duração de 30 a 40 minutos; o terceiro era destinado a rodas de conversas sobre temas relacionados à saúde demandados pelos usuários com duração bem variável de 40 a 60 minutos; o quarto e último momento era atribuído a dinâmicas de relaxamento e meditação com duração de 5 a 10 minutos. Os encontros eram baseados em -propostas dos usuários além das atividades relacionadas a um tema de interesse comum, como por exemplo, autoestima, ou algum objetivo importante para a consolidação e fortificação do grupo, como a criação de vínculos entre os participantes. Resultado: Ao início do programa foram aplicados anamneses para obtenções de informações. O objetivo era fazer um comparativo do benefício às intervenções proporcionadas pelo PET. Além de dados pessoais dos 17 participantes, as anamneses continham questões de hábitos de vida diários, alimentação, comportamento, acompanhamento com outros profissionais da saúde. Dentre os dados coletados, alguns foram mais relevantes levando em consideração as propostas do projeto. A média de idade dentre os participantes foi de 61,5 anos. Em relação às doenças crônicas, 83,3% dos pacientes relataram ter hipertensão arterial. Além disso, quando perguntados sobre quais



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atividades gostariam de realizar, a dança se sobressaiu com 66,7% das respostas, fato que foi muito importante para construção do projeto, junto a expertise da equipe do PET para traçar os planejamentos das atividades a serem realizadas ao longo do projeto. Com o SER Ativo, foi possível analisar a potência de um grupo interprofissional e como a prevenção e promoção de saúde podem ser feitas em corresponsabilização dos usuários para o conceito ampliado de saúde. Empoderamento, autoconhecimento, sociabilização, para além de exercícios físicos, são imprescindíveis para uma vida saudável e fisicamente ativa. Considerações finais: O Projeto SER Ativo conseguiu atender a demanda de serviço em corroboração ao conceito da EIP qual vem se destacando no cenário brasileiro a partir do reconhecimento da capacidade que esta abordagem melhora a qualidade da atenção à saúde no SUS, ao contribuir para a qualificação dos profissionais de saúde e a formação de estudantes das mais diversas graduações



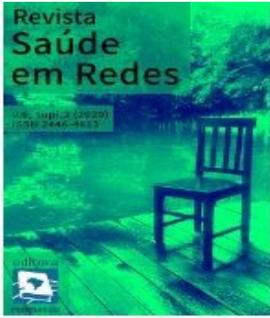
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7857

O TEATRO DO OPRIMIDO COMO CAMINHO PARA UMA EDUCAÇÃO LIBERTÁRIA: RELATO DE UM ESTÁGIO CURRICULAR NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS

Autores: Samara de Castro Milhomem, Sabrina Lopes Farias, Andreza Teixeira Miranda, Angelina Sousa Pinheiro, Polyana Oliveira Gonçalves, Vitória Lacerda Cançado Schneider

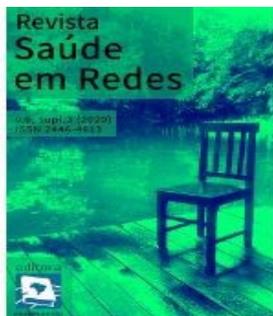
Apresentação: As linhas deste trabalho são construídas a partir da experiência de um grupo de graduandas de psicologia no estágio curricular em educação, desenvolvido durante o primeiro semestre de 2019 em uma escola estadual de Belém (PA). Durante o período do estágio, o referido grupo se inseriu em três turmas do quarto período do Educação de Jovens e Adultos, doravante EJA, com o objetivo de produzir uma intervenção coletiva, alinhada com os temas e pontos que os discentes consideravam relevantes. Existe uma particularidade na modalidade EJA, que diz respeito ao grupo de jovens e adultos que nela ingressam. Estes discentes, em algum momento de sua trajetória educativa, tiveram que abandonar o percurso de escolarização formal, adiando esta etapa formativa, para futuramente integrarem-se a EJA. A vulnerabilidade social, a necessidade de sobrevivência, a inflexibilidade do modelo de ensino, são, em larga escala, as questões que fazem com que muitos acabem deixem em segundo plano sua educação. Nesse contexto, não pretendíamos repetir a educação bancária. Assim, buscamos utilizar metodologias participativas, bem como desenfilear as cadeiras e circularizar as atividades, construindo momentos onde as pessoas possam falar o que sentem, o que desejam e o que esperam de sua vida. O grupo desempenhou 3 encontros para levantamento de demandas, sendo um em formato de conversa, outro com uma atividade que os estimulava a refletir sobre percepção que cada um tinha de si e outra de construção de personagens, que foi permeada de jogos lúdicos, brincadeiras. Essa experiência nos trouxe a ideia de uma intervenção que articulasse a educação popular freireana com o teatro do oprimido de Boal, buscando instaurar uma pedagogia autônoma, onde todos podem falar e refletir a respeito de sua realidade. Romper com o padrão educacional bancário (onde o educador é o depositante - do conhecimento e o educando e o depósito) não é fácil. São tantos anos vivenciando um modelo educativo de memorização, de passividade que os educandos tiveram dificuldade de se posicionar diante das demandas que apresentamos, produziu-se, inicialmente, um estranhamento. É como se não fosse real a possibilidade de se expressar sem ter que cumprir com as expectativas dadas pela escola, pela família e por eles próprios. Em cada ato, produzimos cenas que versavam sobre temas como amizade, família, relação professor-aluno, depressão e a partir das discussões sobre os pontos que mudariam em cada ato, produzimos juntos um campo de reflexão coletiva. A partir do que vivenciamos, percebemos que o teatro do oprimido potencializa a problematização da realidade, principalmente pela possibilidade de vivenciar vários personagens e assim, propiciando que os discentes saiam de um lugar de passividade, nesse campo, abrem-se caminhos para que cada um experimente uma aproximação maior com os próprios anseios e o sentir do personagem que se representa. Nesse circuito de afeto e criação, os saberes são ali colocados em pé de igualdade, valorizando a pluralidade dos



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

discursos. Potencializar o encontro com a alteridade, favoreceu a criação do próprio encontro, da intervenção e, fundamentalmente, de outros futuros possíveis para todos os envolvidos.



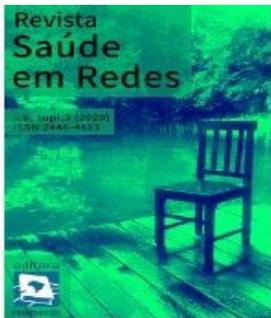
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7858

PERFIL DOS PACIENTES IDOSOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE OIAPOQUE-AMAPÁ

Autores: Veridiana Barreto do Nascimento, Scheilla Cristina da Silva, BENEDITA PANTOJA DA ROCHA, Rair Silvio Alves Saraiva

Apresentação: Nas últimas décadas tem se observado o crescimento significativo de idosos no mundo, sendo necessário políticas públicas principalmente na área da saúde que acompanhe esse processo de crescimento. O objetivo central foi caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes idosos internados em um hospital público no extremo norte do país contemplando o período de 01 de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2017. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, retrospectivo e documental, a coleta de dados foi realizada por meio de manipulação de prontuários disponibilizados no serviço de arquivo médico, da instituição no período de agosto a outubro de 2019. Os critérios de inclusão foram prontuários de pacientes idosos de ambos os sexos, com idade maior ou igual há 60 anos, prontuários legíveis. Foram excluídos prontuários com idade inferior a 60 anos, incompletos com mais de duas variáveis ausentes e ilegíveis, foi utilizado um formulário semiestruturado com variáveis sociodemográfico e clínicas. A análise estatística foi processada pelo programa eletrônico Ep-Info Launch 6.04. Resultado: Dos 271 prontuários incluídos na pesquisa os resultados apontaram prevalência nas internações de idosos do sexo masculino com (67,16%), a faixa etária compreendida entre 60 e 64 anos (23,70%), 19,56% dos idosos permaneceram hospitalizados durante 3 dias. Entre as etiologias das internações desses idosos estão às doenças crônicas não transmissíveis com (57,93%). As principais causas por grupo foram às doenças metabólicas (19,93%) diabetes e hipertensão, as doenças relacionadas ao sistema respiratório (17,71%), circulatório (9,59%). O desfecho das internações foi alta médica presente em (66,79%). Considerações finais: Conhecer o perfil dos pacientes idosos contribui principalmente ao profissional enfermeiro que atua diretamente com esse público, seja na atenção primária ou dentro do setor hospitalar, planejamento de estratégias visando a promoção e prevenção de saúde em relação aos principais motivos da internação, bem como na orientação para a alta hospitalar e sua reinserção na comunidade. Em relação ao perfil clínico evidencia-se que as causas das internações são causas sensíveis à atenção primária.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7859

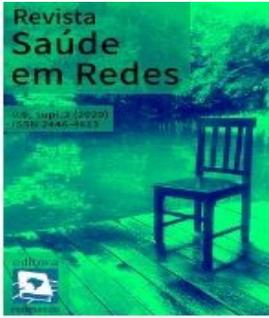
ações de reorientação da formação profissional: atividades práticas desenvolvidas em um curso de nutrição

Autores: Vivian Breglia Rosa Vieira, Carla Rosane Paz Arruda Teo, Fatima Ferretti

Apresentação: É dever das instituições formadoras fomentar os meios eficazes para a formação de profissionais que contribuam para o desenvolvimento do SUS. Para que isso aconteça, as práticas de saúde e as práticas pedagógicas precisam estar alinhadas. A realização de atividades práticas deve ser exercitada de maneira a permitir que os estudantes, ao se formarem, já tenham tido contato com situações reais. Espera-se que as ações práticas sejam desenvolvidas ao longo do processo de formação, não apenas de forma pontual e isolada. Além disso, é importante que a complexidade das ações seja crescente. Nessa perspectiva, os estudantes podem desenvolver competências e habilidades para atender às demandas de saúde da comunidade. Um dos objetivos do curso de Nutrição envolvido nesse estudo é articular teoria e prática pelo confronto das proposições teóricas com as experiências práticas, ao longo de todo o curso. Nesse contexto, buscou-se conhecer quais são as ações que vêm sendo desenvolvidas com o propósito de atingir essa meta.

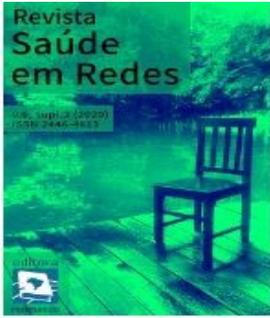
Desenvolvimento: Trata-se de um estudo do tipo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com estudantes e professores de um Curso de Nutrição de uma universidade comunitária de Santa Catarina. Para a coleta de dados foram utilizadas as técnicas de grupo focal e de entrevista semiestruturada. A elaboração dos instrumentos de pesquisa baseou-se, principalmente, no eixo cenários de práticas do documento que regulamenta o Pró-Saúde. Os participantes foram questionados sobre as ações práticas e sobre os cenários dessas práticas durante o processo de formação. A interpretação dos dados foi realizada a partir da técnica análise de conteúdo temática. O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) foi utilizado como fonte de informações para qualificar a análise dos dados. Procurou-se, neste contexto, estabelecer, sempre que possível, uma relação entre o descrito no documento e os achados desta pesquisa. Para garantir que todos os aspectos éticos fossem atendidos, o projeto que deu origem a este estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ), sob o protocolo n. 194/14. Participaram da pesquisa nove professoras nutricionistas e nove estudantes. As professoras tinham idade entre 26 e 54 anos. O tempo de formação em Nutrição era de quatro a 30 anos, sendo que a maioria (sete professoras) era formada há mais de 10 anos. As estudantes tinham idade entre 18 e 25 anos. Na época da coleta de dados, uma cursava o 4º período do curso de Nutrição, três cursavam o 6º período, duas estavam no 7º período e as outras três frequentavam o 8º período do curso.

Resultado: De acordo com as professoras do curso, poucas disciplinas da matriz curricular têm carga horária destinada explicitamente para o desenvolvimento de atividades práticas. O projeto pedagógico do curso corrobora essa informação, ao trazer, nos princípios fundamentais orientadores para o processo de formação, que é importante inserir o acadêmico na realidade de saúde da população, através do conhecimento tanto teórico



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

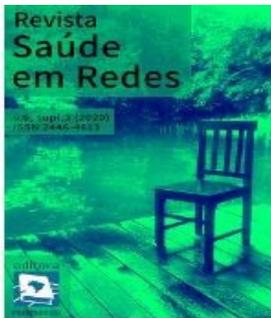
quanto prático, no desenvolvimento das disciplinas de Tópicos em Nutrição e dos estágios supervisionados, nos diferentes campos de atuação do profissional Nutricionista. O próprio PPC, portanto, indica que somente nas disciplinas de Tópicos em Nutrição (I a V), que são disciplinas dispostas do primeiro ao quinto períodos, e nos estágios, que são realizados nos três últimos semestres do curso, sejam realizadas atividades em cenários de prática. As demais disciplinas da matriz curricular não explicitam a necessidade de desenvolvimento de atividades práticas. Todavia, é importante considerar que o fato de não haver determinação de carga horária para ações práticas nas demais disciplinas, pode ser oportuno no sentido de não limitar o tempo para o desenvolvimento de ações que coloquem os estudantes em contato com a realidade. Ou seja, as professoras teriam flexibilidade para utilizar quanto tempo fosse necessário, de acordo com a dinâmica do componente curricular, para desenvolvimento de atividades práticas. Quando questionadas sobre a importância de fazer atividades práticas durante a graduação, as estudantes referiram enxergar este tipo de oportunidade como forma de ganhar confiança. Entretanto, apesar de referirem que as atividades práticas as instrumentalizam, as estudantes demonstraram insegurança com relação à sua própria prática por citarem que a compreensão de saúde da população está centrada na figura do médico. A prática simulada, através de estudos de documentos ou casos reais, e a utilização de recursos audiovisuais dentro da sala de aula foram referidas, pelas professoras, como estratégias de articulação entre a teoria e a prática. Tais métodos são utilizados com o objetivo de aproximar os estudantes das situações reais sem sair da sala de aula. Estas estratégias são viáveis no processo de aproximação entre teoria e prática. Aqui, cabe mencionar que o vetor 9 do Pró-Saúde aponta as análises de casos reais e simulações como evidências de mudança metodológica, no sentido de qualificar a orientação pedagógica. Entretanto, quando se pensa na integração com cenários de prática, é necessário que estas estratégias sejam consideradas como alternativas e não como únicas – ou predominantes – metodologias de prática, uma vez que o contato direto com a realidade é essencial para a formação, especialmente de profissionais da saúde, que estarão em conexão permanente com pessoas e casos concretos. A esse propósito, o documento de referência do Pró-Saúde reforça que, na formação profissional, deve ser conferida prioridade ao trabalho com a realidade, evitando-se perpetuar práticas de simulação, que quando muito imitam a realidade, sem chegar a reproduzi-la na dimensão complexa da integralidade humana. É importante pontuar que nenhuma estudante referiu as atividades de prática simulada e a utilização de recursos audiovisuais dentro da sala de aula como atividades práticas e nem mesmo como atividades que buscam aproximar a teoria da prática. Este fato nos leva a sugerir que elas não valorizem ou reconheçam estes tipos de estratégias como metodologia prática de ensino. Nesta perspectiva, é necessário que as professoras evidenciem, durante a realização desse tipo de atividade, que elas são sugeridas como forma de aproximação da teoria com a prática, guardadas as proporções e relações entre os diferentes níveis de complexidade. As estudantes e as professoras citaram algumas atividades extracurriculares, especialmente de educação nutricional envolvendo a comunidade, como mecanismos de articulação entre a teoria e a prática em saúde. Considerações finais: O grupo de professoras do curso vem fazendo um movimento no



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sentido de tentar articular a teoria com a prática em saúde. Entretanto, as atividades práticas relatadas nem sempre são reconhecidas pelas estudantes e não se desenvolvem de maneira integrada e contínua, desfavorecendo o pressuposto do encadeamento de graus crescentes de complexidade para um cuidado integral em saúde. Além disso, muitas das atividades referidas apresentam características que se distanciam da meta do Pró-Saúde, que é a interação ensino-serviço. Nesta perspectiva, é importante criar mecanismos que favoreçam o reordenamento das atividades envolvendo cenários de práticas no âmbito do curso.



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

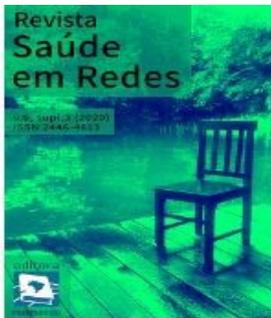
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7860

ANÁLISE DO ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Autores: Maria Fernanda Moratori Alves, Ana Maria Cavalcante de Lima, Isabel Cristina Moutinho Diefenthaler, Priscilla Rocha Souza

Apresentação: Trata-se de um acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, que consiste em importante estratégia de focalização das ações para a parcela mais vulnerável da população. **Objetivo:** Assegurando 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

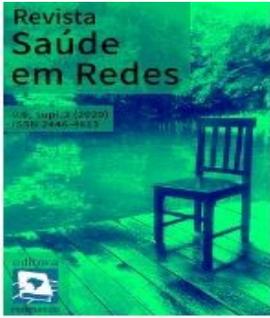
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7862

UMA BREVE ANÁLISE SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

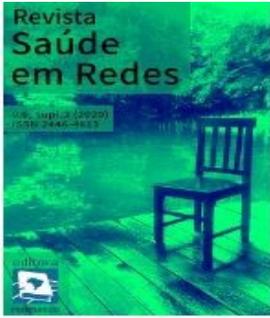
Autores: Liana Martins da Rocha Dias Martins da Rocha

Apresentação: O artigo possui como objetivo a análise da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), com enfoque na proposta de integralidade e intersetorialidade das ações e serviços voltados para este grupo. Para isso, pretende-se compreender o processo de construção desta política, identificar os atores envolvidos e analisar as articulações da PNAISH com as demais políticas sociais. A motivação pela qual este artigo foi desenvolvido está relacionada com o objeto de estudo do Projeto de Tese do Curso de Doutorado em Política Social, apresentado em junho de 2019, na Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense (UFF). No Projeto de Tese, o objetivo é analisar as representações sociais de usuários do sexo masculino, assistidos pelo Hospital do Câncer II (HC II), sobre o adoecimento por câncer e tratamento oncológico. A proposta deste estudo, ainda em fase de construção, está assentada na concepção de que a condição de saúde não está separada da dinâmica social e histórica da realidade. Dentre as unidades assistenciais do Instituto Nacional do Câncer (INCA) do Ministério da Saúde, o HC II é a unidade de referência para o tratamento de tumores malignos do tecido ósseo e conectivo (TOC). A seção clínica do TOC é responsável por prestar assistência cirúrgica e/ou oncológica aos portadores de câncer de pele e de sarcomas, localizados no tronco e nas extremidades do corpo. Os tumores de tecido ósseo e conectivo são usualmente conhecidos como sarcomas de partes ósseas e sarcomas de partes moles, respectivamente; além das neoplasias de pele. Apesar do crescente investimento na implantação de políticas públicas e programas de saúde voltados para a prevenção e diagnóstico precoce, o câncer ainda apresenta-se como uma das principais causas de morte em todo o mundo, com maior mortalidade entre o público masculino (Modena, 2014). A estimativa mundial mostrou que, em 2012, ocorreram 14,1 milhões de casos novos de câncer e 8,2 milhões de óbitos. Houve o predomínio do sexo masculino tanto na incidência (53%), quanto na mortalidade (57%) (INCA, 2017). O artigo consiste numa revisão de literatura, caracterizado pela análise e síntese de informações relevantes publicadas sobre os assuntos de interesse da pesquisadora. A metodologia adotada para o desenvolvimento do artigo foi o levantamento bibliográfico de artigos publicados na plataforma Scientific Electronic Library Online (SciELO) com a temática sobre “política de saúde do homem”. O referencial teórico adotado compreende as teorias de gênero, masculinidades, atenção integral e intersetorialidade. Segundo Scott (1989), gênero não é apenas entendido como uma distinção do sexo biológico, mas também como um processo de organização social construído através da relação entre homens e mulheres. Na saúde coletiva, os estudos de gênero vêm cooperando com a análise crítica das implicações do processo de socialização e construção das identidades masculinas e femininas, ou seja, na maneira como os sujeitos se vinculam aos serviços de saúde e práticas de cuidado ou, se distanciam dele (Aquino, 2006; Villela, Monteiro e Vargas, 2009; Marques, 2010; Schraiber,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

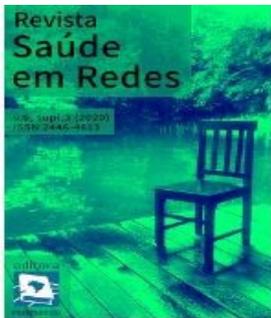
2012). Para Connel e Messerschmidt (2013), faz-se necessário considerar a multiplicidade de maneiras de pensar e exercer a masculinidade. Diferentes contextos e tempos históricos (re) produzem distintos modos de “ser homem”, apontando a necessidade de pensar em masculinidades, no plural. Atuar segundo o princípio de integralidade, implica uma abertura para o diálogo e uma recusa à postura reducionista e à objetivação dos corpos, ampliando as percepções acerca do que constitui as necessidades dos grupos sociais. Portanto, é em sua integralidade – caracterizada por determinantes biológicos, psicológicos, sociais, entre outros – que os indivíduos devem ser atendidos pelos serviços públicos. A condição de integralidade do sujeito nos remete à incompletude das instituições e, por consequência, à importância de um trabalho intersetorial (Altenbernd B.; Barcinski M.; Lermen S.; 2015). Face ao exposto, o artigo está organizado em quatro sessões; a primeira sessão apresenta, brevemente, a PNAISH (2009); a segunda identifica os principais atores envolvidos na construção desta política; a terceira pretende compreender as articulações estabelecidas com as demais políticas sociais; e por último, a quarta sessão apresenta as considerações finais. Com a finalidade de construir ações estratégicas que contribuam para a promoção da saúde e a redução da morbimortalidade masculina, foi instituída no Brasil a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, através da Portaria GM/ MS nº 1994, de 27 de agosto de 2009. A proposição da PNAISH é qualificar a saúde da população masculina, na faixa etária de 20 a 59 anos, na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção (Brasil, 2009). Envolve cinco eixos prioritários de trabalho: acesso e acolhimento, paternidade e cuidado; doenças prevalentes na população masculina; prevenção de violência e acidentes; e saúde sexual e reprodutiva. A partir do crescimento do número de novos casos de câncer entre a população masculina brasileira e da recorrente dificuldade de mobilização desse público para as ações de prevenção e diagnóstico precoce, a política incentiva a construção de um novo olhar sobre os homens e busca compreender os aspectos simbólicos, socioculturais e organizacionais que interferem na maneira como exercitam o cuidado da saúde (Brasil, 2009). Além disso, a política reconhece a necessidade de uma assistência especializada, uma vez que os homens não buscam os serviços de saúde em nível primário, mas apenas na atenção secundária e/ou terciária, com dificuldade para aderir ao tratamento. Esta cultura tem contribuído para a maior vulnerabilidade e mortalidade dos homens, sobretudo por doenças crônico-degenerativas, tais como o câncer (Brasil, 2009). No contexto associado à preocupação com as doenças crônico-degenerativas (dentre elas, o câncer), a saúde do homem tem ganhado maior importância nas últimas décadas no país. Destaca-se, a importância da PNAISH como ferramenta política de forte potencial no trabalho de desconstrução, por meio de ações e serviços, dos aspectos relacionados à masculinidade hegemônica. Entretanto, essas estratégias ainda esbarram em obstáculos relacionados ao processo de socialização dos homens, especialmente no que se refere às relações de gênero; na maneira como os serviços de saúde são estruturados e na forma como a PNAISH articula com as demais políticas intersetoriais. Observa-se na construção do documento base da PNAISH a presença de elementos que compõe a visão tradicional do modelo de assistência em saúde. Os homens enquanto cidadãos e usuários dos serviços de saúde não integraram o processo de construção da política. Discutir a saúde do homem a partir da concepção de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atenção integral requer ir além da visão tradicional de saúde em oposição ao adoecimento. Campos (2003) aponta para a urgência de uma reforma dos modelos assistenciais e alerta para a necessidade da reorientação das práticas de cuidado, propondo a construção de uma “clínica ampliada”, que traga em sua centralidade não as doenças, mas os sujeitos em sua totalidade. Repensar e organizar os serviços de saúde, nos diferentes níveis de atenção, para que se possa promover maior participação e aproximação dos homens nos cuidados em saúde, torna-se fundamental. Entretanto, é preciso pensar esses aspectos articulados com as políticas de educação, trabalho, previdência, transporte, renda, habitação entre outras que compreendam a saúde sob o aspecto dos determinantes sociais. Dessa maneira, torna-se possível a efetiva transição da concepção do “homem biológico” para, “sujeito histórico-social” em exercício de suas masculinidades.



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

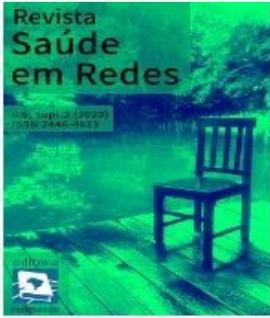
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7863

PROGRAMA DE TUTORIA EM SAÚDE COLETIVA PARA CALOUROS DO CURSO DE ODONTOLOGIA

Autores: MÔNICA VILLELA GOUVÊA, LUANA CLEMENTINO CORDEIRO, Elisete Casotti

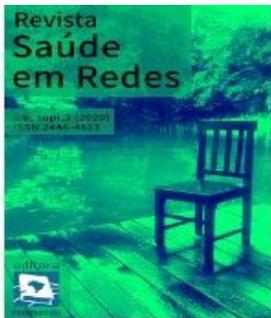
Apresentação: A formação em odontologia no país ainda tem amplo caráter cirúrgico-restaurador. Na tentativa de ampliar o foco da graduação, formando profissionais generalistas e conscientes de sua responsabilidade social, atendendo as necessidades da saúde pública como preconizadas pela Constituição de 1988, o curso de Odontologia da Universidade Federal Fluminense implantou em 2013 um novo currículo que prioriza a integração entre conhecimentos “básicos” e “profissionais”, individuais clínicos e de saúde coletiva. Nesse contexto a Coordenação do curso de Odontologia e o Instituto de Saúde Coletiva vêm aprimorando suas relações e desenvolvendo estratégias pedagógicas na expectativa de despertar desde os períodos iniciais, para a atuação no sistema de saúde brasileiro. Nesse contexto atua o Programa de Tutoria que visa atender e orientar alunos ingressantes nos cursos de graduação da UFF nos seus períodos iniciais da vida universitária. Tal orientação é feita por alunos regularmente inscritos em cursos de pós-graduação strictu sensu da própria Universidade, sob a coordenação de professores. A partir da tutoria os alunos são convidados a conhecer territórios de saúde pública em que o profissional de odontologia atua, bem como debater com os tutores a respeito do SUS. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi avaliara atuação do projeto de tutoria nos últimos anos. Os alunos que foram convidados a participar forneceram seu e-mail pessoal para envio das perguntas, o período em que participaram, a frequência de participação e o nome de seus tutores. Questionários foram enviados para 90 pessoas envolvidas no projeto (78 alunos matriculados a entre 2014.1 e 2018.1, 7 tutores e 4 professores) pela plataforma do “Google forms”. Destes, 38 responderam a questionários específicos para cada forma de atuação no projeto. Com respostas avaliadas qualitativamente, foi possível concluir que, na opinião dos participantes, as vivências possibilitadas pelo Programa de Tutoria em saúde Coletiva têm gerado qualidade na formação em odontologia na UFF, oportunizando precocemente ao aluno de graduação: maior conhecimento de seu curso e universidade; espaços para o exercício de atividades de cunho reflexivo e crítico; conhecimento do campo da saúde coletiva, percebendo-o como importante área de atuação em saúde; aproximação com discussões transversais fundamentais para a formação em saúde, destacando-se a ética aplicada, em especial na abordagem de conflitos nas relações interpessoais. O Programa desmistifica a representação usual de que a odontologia é restrita ao ambiente privado e clínico, e amplia a percepção dos espaços de atuação dos dentistas. Também contribui para diminuir a insatisfação e evasão, uma vez que alunos que estavam na dúvida sobre a escolha de curso acabaram se identificando com alguma das áreas de atuação apresentadas pelo Programa e optaram por permanecer na graduação. Por fim, trata-se de importante estratégia que converge com a implementação do novo currículo da Faculdade de Odontologia da UFF e com as Diretrizes Curriculares Nacionais, sendo capaz de revelar cidadãos críticos, reflexivos e diferenciados



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

no conjunto de estudantes de odontologia, evidenciando para os alunos o seu lugar e função no cuidado da saúde da sociedade além do consultório.



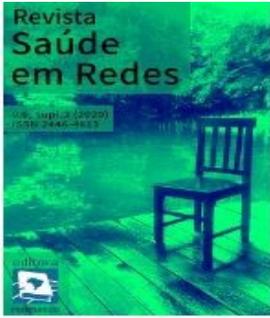
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7865

UMA TRAJETÓRIA DE INTEGRAÇÃO EM PESQUISA, ENSINO E EXTENSÃO: NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE SAÚDE E NUTRIÇÃO NA ESCOLA (NESANE)

Autores: Luana Silva Monteiro, Ana Eliza Port Lourenço, Naiara Sperandio, Priscila Vieira Pontes

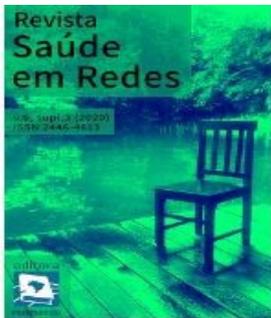
Apresentação: A concretização prática do tripé universitário é um desafio, sobretudo num contexto de expansão e interiorização como o do Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira. A construção de núcleos de estudos consiste em um caminho para favorecer a integração ensino-pesquisa-extensão, propiciando apoio mútuo entre projetos, docentes e discentes, tanto em termos logísticos quanto ao uso de dados e da realização conjunta de ações. Buscou-se relatar a experiência do Núcleo de Estudos sobre Saúde e Nutrição na Escola (NESANE) com a integração entre pesquisa, ensino e extensão no Campus UFRJ-Macaé. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência das professoras do Curso de Nutrição que conceberam o NESANE e de nutricionistas da Coordenação de Nutrição da Secretaria Municipal de Educação de Macaé (SEMED). Desde 2016, o NESANE desenvolve atividades integradas de pesquisa, ensino e extensão acerca da temática da saúde e nutrição em escolas públicas de Macaé. O grupo realiza estudos e seminários de formação da equipe interna e do público externo, além de pesquisas e ações extensionistas em quatro linhas principais: diagnóstico nutricional da comunidade escolar e do ambiente alimentar; educação alimentar e nutricional e promoção da alimentação saudável; avaliação da alimentação escolar no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar; e promoção da saúde dos professores das escolas. As ações do NESANE incluem a participação da rede de educação do município, via a Coordenação de Nutrição da SEMED, tendo como destaque a indissociabilidade das atividades de ensino, pesquisa e extensão, a partir da perspectiva crítica, problematizadora e horizontalizada, inspiradas no referencial freiriano. **Resultado:** /Reflexões: A articulação entre as linhas permite contemplar diferentes dimensões da nutrição e da alimentação saudável no contexto escolar. Desenvolvem-se ações robustas, coesas, continuadas, com elevada contribuição ao desenvolvimento local/regional e conseqüente transformação social, fortalecendo as parcerias com o município. Destacamos ainda os benefícios do NESANE à formação dos universitários, especialmente no aprendizado oriundo do trabalho em equipe interdisciplinar. Destaca-se também que a relação entre ensino e extensão conduz a mudanças no processo pedagógico, pois discentes e docentes constituem-se sujeitos do ato de aprender, uma vez que participam como instrutores nas atividades desenvolvidas pelo núcleo. Ao mesmo tempo em que a extensão possibilita a popularização do saber, esta experiência retorna à universidade, complementado pelo saber popular. A relação entre pesquisa e extensão se dá na contribuição que o conhecimento traz para a transformação da sociedade. As atividades do NESANE, como via de interação entre universidade e sociedade, constituem-se em elementos capazes de concretizar a relação entre teoria e prática, além de novos conhecimentos e sua disseminação, contribuindo para o fortalecimento das vertentes que compõem o conhecimento (socialização, produção e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

diálogo com a sociedade). Considerações finais: Espera-se com o NESANE contribuir para o fortalecimento do ensino, da pesquisa e da extensão no Campus UFRJ-Macaé. Adicionalmente, o NESANE busca contribuir com o desenvolvimento da melhor trajetória a ser traçada pelos discentes para a construção do profissional em sua vida acadêmica, visando ser um futuro profissional de saúde-educador mais humanizado, autônomo e com responsabilidade social.



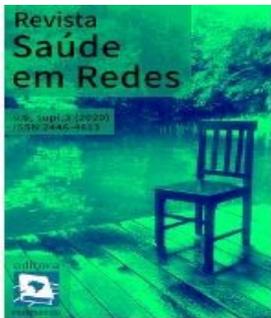
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7866

AVALIAÇÃO DA ACUIDADE VISUAL E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE BARREIRINHA (AM)

Autores: Angela Xavier Monteiro, Lauramaris de Arruda Regis Aranha, Iane Silva de Oliveira, Marcelino Anthony Galvão da Cruz, Ricardo Seiti Kise, Lauro Antônio Diógenes Gonçalves, Guilherme Regis Aranha, Shirley Maria de Araújo Passos

Apresentação: Visando contribuir para o conhecimento dos problemas visuais, já que esses dados no município de Barreirinha são escassos, como também não possui médico oftalmologista. O objetivo deste estudo foi avaliar em uma escola estadual, duas turmas do segundo ano do ensino médio a acuidade visual e o índice de massa corporal desses estudantes, em novembro de 2018, em Barreirinha, Amazonas. Do total de 66 escolares, apenas 27 estudantes, entre 16 e 19 anos, entregaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), representando uma taxa de resposta de 40,9% dos alunos dessa escola estadual. Primeiramente, todos foram estimulados quanto à importância da alimentação saudável e em seguida receberam uma explicação de como seria a realização do exame. Os exames foram realizados na própria escola e as medidas para Acuidade Visual (AV), através da Escala de Sinais de Snellen, foram registradas em fichas apropriadas e estabeleceu-se como déficit de AV valores menor ou igual a 0,7 de acordo com critérios propostos pela Organização Mundial de Saúde. Seguindo a padronização do Ministério da Saúde, a obtenção da mensuração da estatura, utilizou-se uma fita métrica comum fixada em uma parede lisa e os estudantes estavam descalços, sem nada no cabelo, com cabeça, ombros, nádegas, panturrilhas e calcanhares encostados na parede, e a cabeça no plano de Frankfurt. Utilizou-se um esquadro para colocar sobre a cabeça da pessoa e localizar exatamente a sua medida na fita. A mensuração do peso foi obtida com uso de balança mecânica, devidamente calibrada e os alunos foram pesados usando apenas roupas leves e sem sapatos. Para Acuidade Visual, todos os estudantes avaliados, tanto para o olho esquerdo como para o olho direito, apresentaram acuidade normal $N \geq 0,8$. O Índice de Massa Corporal mostrou que 11,1% apresentavam baixo peso (magreza acentuada e magreza), 77,8% eutrofia, 11,1% estavam acima do peso (sobrepeso e obesidade) e ninguém apresentava obesidade grave. Foi entregue uma relação com os nomes desses seis estudantes (três com baixo peso e três acima do peso) para a Equipe da Estratégia Saúde da Família, que essa escola faz parte do Programa Saúde na Escola, para que trabalhassem com esses estudantes e familiares. Este estudo pode servir para substanciar ações intervencionistas quanto às políticas públicas de saúde, de forma eficiente e garantindo a qualidade de vida desses estudantes.



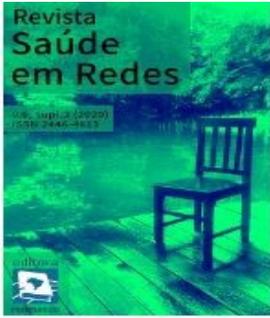
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7867

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E CONTRIBUIÇÕES DA ARTE NA FORMAÇÃO CRÍTICA E REFLEXIVA DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Autores: Roseane Vargas Rohr, Samantha Moreira Felonta, Letícia do Nascimento Rodrigues, Amanda Anavlis Costa, Gustavo de Oliveira Andrade, Welington Serra Lazarini, Fátima Maria Silva

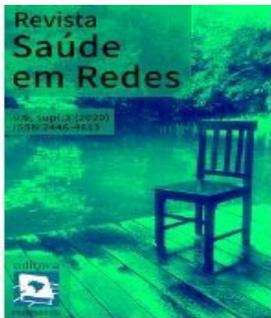
Apresentação: A arte é um recurso potente para sensibilização e crítica sobre temas relacionados à vida humana. Iniciado em março de 2007, o projeto de extensão Imagens da vida, utiliza o desenho, a pintura, a fotografia, os filmes e outras manifestações artísticas para desenvolver competências e habilidades para o cuidado integral e humanizado a partir de uma compreensão crítica da realidade. Adota a estratégia de mostras culturais temáticas, aproximando diferentes áreas como arte, cultura, história, saúde e enfermagem. A metodologia adotada se apoia no referencial de Paulo Freire, onde o educando é protagonista no seu processo de aprendizagem crítico, reflexivo e participativo. Relatar as ações desenvolvidas no projeto de extensão imagens da vida que utiliza a arte na formação crítica, reflexiva e sensível em saúde. **Desenvolvimento:** A definição do tema gerador parte da escolha do estudante, que se apropria da temática por meio da pesquisa e leituras de artigos, livros e seleção de imagens disponíveis na web. Dessa forma, ocorre a seleção das imagens, que quando selecionadas são ampliadas e dispostas em painéis/murais para visitação e um livro de registros para os visitantes é disponibilizado. **Resultado:** O projeto realizou as seguintes mostras culturais temáticas: “Imagens revelando a história da enfermagem”, “Arte como recurso pedagógico para o ensino de enfermagem em saúde mental”, “Imagens revelando a evolução histórica da verificação dos sinais vitais”, “Panorama histórico de nossos medos – Epidemias”, “Infográficos: tecnologia educativa para o ensino em história da enfermagem”, “Estratégias publicitárias para o aumento do consumo de cigarros ao longo da história”, “Além das palavras: arte e vida de Vincent Van Gogh”, “Reflexões sobre violência e gênero na vida e obra de Artemísia Gentileschi”, “Boas práticas na enfermagem: diálogo visual sobre a arte e a ciência do cuidar”, “Vulnerabilidades humanas retratadas na série Os retirantes de Cândido Portinari”, “Imagens revelando o sofrimento de Frida Kahlo”, “Outubro para além do rosa: histórias de vitórias”, “Propagandas do cigarro: reflexões históricas e atuais”, entre outras. Em parceria com o Instituto Federal do Espírito Santo – Campus Barra de São Francisco-ES foram realizadas as mostras “O nosso medo de cada dia: o nosso medo ontem e hoje” e “pensando o sofrimento a partir da vida de Frida Kahlo”. No decorrer dos doze anos de execução do projeto, foram realizadas 15 amostras culturais. A proposta também despertou o interesse de estudante para a realização do trabalho de conclusão de curso intitulado “Diálogo visual sobre as implicações do trabalho com a morte e o corpo sem vida”, além de diversos trabalhos que foram apresentados em eventos científicos. **Considerações finais:** A metodologia de mostras culturais possibilita uma troca de experiência dos acadêmicos com a comunidade e profissionais de saúde, possibilitando a construção do



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pensamento crítico, sensível e reflexivo em conjunto. Por meio do registro de visitas, observamos avaliações positivas.



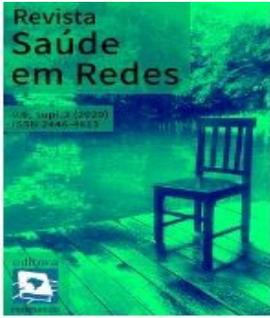
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 7869

CONCEITO DE DIALOGICIDADE NA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM INICIANTES

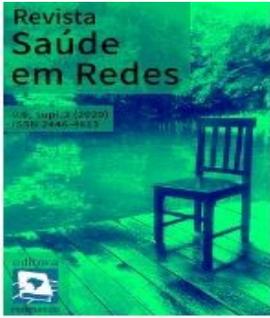
Autores: Thaina Ramos Freire, Maria Regina Araujo Reicherte Pimentel, Milena Ramos Ribeiro Silva

Apresentação: Este estudo tem como objeto a percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre o conceito de dialogicidade. Uma das estratégias de avaliação na subárea educação em enfermagem é a sistematização de conceitos, que complementam os conteúdos teórico-práticos abordados em sala de aula. Três dos quatro textos, são os três primeiros capítulos do livro *Pedagogia do oprimido*, que não são apresentados em sequência. No trabalho referente ao terceiro capítulo, discute-se a dialogicidade como essência da educação, buscando-se também a identificação de estratégias para implementar o método problematizador. A construção da Subárea Fundamental-Educação em enfermagem pressupõe que, ao conhecerem as metodologias de ensino-aprendizagem mais comumente utilizadas na saúde, os estudantes de enfermagem saberão escolher a que se aplica em uma proposta de saúde coletiva que preza pela autonomia do indivíduo, família e comunidade, como princípio de educação e saúde. A compreensão da dialogicidade como estratégia de ação de educação e saúde junto à população desde o primeiro período faz com que o acadêmico de enfermagem aplique-a em sua formação a cada contato no aprimoramento técnico-científico humanizado, o que torna relevante este estudo. Após o desenvolvimento das atividades, surgiu o seguinte questionamento: Qual a percepção que os estudantes apresentaram sobre o conceito de dialogicidade? O objetivo deste trabalho é analisar a percepção dos estudantes sobre o conceito de dialogicidade expressos nos trabalhos apresentados no primeiro período na subárea educação em enfermagem. O propósito da subárea Educação em enfermagem é que o acadêmico de enfermagem compreenda a educação como prática social determinada, expressa nos processos de ensino-aprendizagem aplicados em ações educativas concretas, integrante da dimensão educativa do perfil profissional do Enfermeiro. A metodologia pedagógica implementada visa a elaboração, por partes dos estudantes, de ações educativas de promoção da saúde, considerando a particularidade dos grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento, com referencial da problematização, fundamentado na dialogicidade entre educador e educando. Um dos pressupostos da problematização é que o educando seja sujeito ativo do processo ensino-aprendizagem, em que a dialogicidade é eixo central, permitindo a intermediação de saberes e práticas vivenciadas por profissionais e população. **Método:** Pesquisa de natureza exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, do tipo documental. Utilizou-se como fonte 24 trabalhos de sistematização de conteúdo sobre o capítulo três do livro *Pedagogia do Oprimido* de Paulo Freire. A coleta de dados foi realizada em dezembro de 2018, a partir de instrumento de coleta de dados, em que se buscou levantar as perspectivas em torno do conceito de dialogicidade percebidas pelos estudantes. Após a análise temática dos documentos, identificou-se três categorias: o diálogo e seus elementos,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

o diálogo como ampliação do olhar do estudante sobre determinada realidade e o diálogo e suas consequências. Resultado: O diálogo como espaço de ação e reflexão no processo educativo foi identificado por 17 estudantes, enquanto dois identificaram apenas como um espaço para reflexão. Ao estabelecer uma ação educativa por meio do diálogo, é possível refletir sobre a realidade com base em teorias que a fundamentam, pensando em novas formas de atuar sobre ela, deixando de ter uma visão restrita para uma visão de totalidade, o que permite transformar o mundo. Na primeira categoria analisada, identificou-se humildade, amor e respeito como elementos essenciais para desenvolver diálogo no processo educativo. Também foram citadas a fé, esperança e confiança no outro, no entanto com menor frequência. Na segunda categoria, os estudantes compreenderam que a educação dialógica possibilita uma troca de saberes entre os indivíduos participantes que constroem um conhecimento de forma conjunta, estabelecendo uma relação horizontal. Por fim, na terceira categoria, os estudantes constataram que a libertação do oprimido é consequência da prática dialógica, pois esta permite o desenvolvimento da consciência crítica e noção de totalidade que consiste em visualizar situações de maneira totalizante. Quando o cuidado de enfermagem está baseado nesta concepção freireana, o ato de cuidar-educar acontece em uma relação horizontal, dialógica, recíproca e verdadeiramente humana, produzindo impactos positivos na qualidade da assistência. Isso significa que cuidar é um construtivo diálogo. No Brasil, o modelo assistencial adotado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), indica a necessidade da atuação do enfermeiro em caráter crítico e reflexivo, na busca de soluções aos problemas relacionados à condição de vida e saúde dos indivíduos. A Diretriz Curricular Nacional do curso de graduação em enfermagem institui que a formação do enfermeiro deve ter ênfase no SUS, atendendo as necessidades sociais de saúde e assegurando a integralidade da atenção e qualidade do atendimento e humanização do atendimento. O cuidado humanizado percebe o ser humano como um ser único e insubstituível, completo e complexo, o que inclui o respeito, o acolhimento, a empatia, a escuta, o diálogo, circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas, além da valorização dos significados que são atribuídos às experiências de adoecimento, prevalecendo a comunicação dialógica. Nesse sentido, percebe-se que os problemas da realidade social da população demandam uma discussão que pode ser realizada por meio da problematização de Paulo Freire. Na ENF/UERJ o currículo é estruturado de maneira integrada, permitindo que os estudantes façam essa discussão de humanização a partir do primeiro inicial. Na subárea Assistencial I - Saúde, Trabalho e Meio Ambiente I, são feitas as primeiras aproximações com a comunidade, vivenciando um olhar sobre a determinação da saúde. Ao final desta subárea, os graduandos desenvolvem ações educativas fundamentadas na problematização, com valorização para a dialogicidade. Concomitantemente, em Assistencial II - Promovendo e Recuperando a Saúde Mental I, há discussão de empatia, observação e acolhimento. Assim os conteúdos ministrados nas áreas Assistencial e Fundamental são articulados, visando formar profissionais que respeitem o ser humano no seu direito à liberdade e dignidade, e portanto aptos a oferecer cuidados no contexto cultural e social. Considerações finais: Os estudantes compreenderam o conceito de dialogicidade como um espaço de ação e reflexão, sendo necessário amor, humildade, respeito, fé e confiança no outro para ser capaz de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dialogar. Realizar uma ação educativa, problematizadora, permite que todos exponham seu ponto de vista, pois o diálogo favorece a escuta sensível e permite interação entre profissionais e usuários, sendo portanto indispensável no exercício profissional do enfermeiro. Conseqüentemente, há desenvolvimento do pensamento crítico que leva a liberdade do sujeito e da capacidade de ver situações com noção de totalidade.