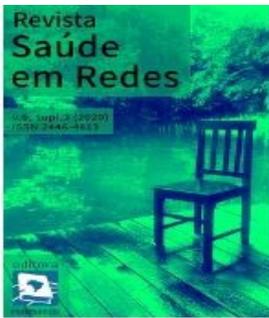


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

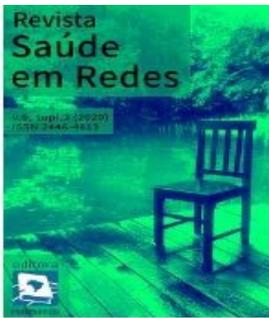
Sumário

- CURSO DE APRIMORAMENTO INTERPROFISSIONAL COM ENFOQUE NO PARTO E NASCIMENTO: FORTALECENDO A EQUIPE DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL COMO ESTRATÉGIA PARA A MUDANÇA DE MODELO ASSISTENCIAL NO BRASIL 4262
- APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS: UMA FERRAMENTA EFICAZ NO PROCESSO ENSINO -APRENDIZAGEM DE ALUNOS DO CURSO DE GESTÃO HOSPITALAR 4263
- EDIFICANDO A SEGURANÇA DO PACIENTE INFANTIL ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE – UMA REVISÃO INTEGRATIVA 4264
- DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA FORMAÇÃO PEDAGÓGICA DE TRABALHADORES DE UMA ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE DO SUS: UMA ABORDAGEM SOCIOCLÍNICA INSTITUCIONAL 4265
- A UTILIZAÇÃO DE INOVAÇÕES METODOLÓGICAS NA FORMAÇÃO DE INSTRUTORES NA ESCOLA TÉCNICA ENFERMEIRA IZABEL DOS SANTOS 4267
- SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO SOBRE A AVALIAÇÃO SOCIAL PRÉ-TRANSPLANTE RENAL EM UM HOSPITAL DE FORTALEZA 4270
- O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS COMO FACILITADORAS DO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DA EMPATIA NO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM – UMA ABORDAGEM SOCIOPOÉTICA..... 4273
- ENSINO DA COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS POR MEIO DO PROTOCOLO SPIKES EM AMBIENTE SIMULADO 4275
- A INCLUSÃO DO PARCEIRO DE ADOLESCENTES PRIMIGESTAS NAS AÇÕES EDUCATIVAS DE UM GRUPO DE EXTENSÃO: FORTALECENDO VÍNCULO . 4276
- ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA À CRIANÇA ACOMETIDA POR INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS 4277
- SAÚDE DA CRIANÇA: O SUS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS E ATENDIMENTO À POPULAÇÃO 4279
- O CEO NA REDE DE ATENÇÃO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: ANÁLISE A PARTIR DOS DADOS DA AVALIAÇÃO EXTERNA DO PMAQ/CEO 1º CICLO .. 4281
- SENTIMENTOS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM SIMULAÇÃO REALÍSTICA DE CATÁSTROFE 4282
- FERRAMENTAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O ALÍVIO DA DOR DO RN: APLICAÇÃO DE TECNOLOGIA LEVE 4283



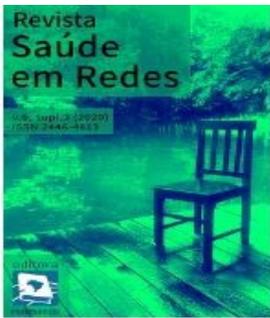
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- AÇÃO EDUCATIVA COM MÉDICOS E ENFERMEIROS OBSTETRAS ACERCA DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA 4285
- PROCESSO DE FORMULAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DOS NÚCLEOS DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE EM SALVADOR 4286
- A RESSIGNIFICAÇÃO DO TERMO “BALBÚRDIA” NO ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO E GESTÃO NA UNIVERSIDADE PÚBLICA NO AMAZONAS 4287
- TRABALHO E ADOECIMENTO MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UM ESTUDO ENTRE ESSA RELAÇÃO 4290
- ENSINO DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR MEDIADO POR UM AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM..... 4291
- PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO FERRAMENTAS TERAPÊUTICAS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO NO MUNICÍPIO DE TEFÉ NO ESTADO DO AMAZONAS 4292
- CONHECIMENTO DE PESSOAS DIABÉTICAS COMO FATOR PREDITIVO PARA A ADESÃO DO AUTOCUIDADO E CONTROLE GLICÊMICO 4293
- PESQUISA EM SAÚDE PÚBLICA COMO PROMOTORA DA GARANTIA DE DIREITOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM DIRETRIZES PARA SAÚDE DA MULHER HIV POSITIVA 4295
- DANÇAS CIRCULARES COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL..... 4297
- ESTRATÉGIAS DE CUIDADO PARA USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS DO MUNICÍPIO DE RESENDE-RJ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 4300
- EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO ESPAÇO PARA A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: UMA PARCERIA COM A ATENÇÃO BÁSICA 4302
- PACIENTE VÍTIMA DE TENTATIVA DE SUICÍDIO: OLHAR DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL SOB A PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE 4305
- JOGOS EDUCATIVOS: UMA ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO PARA O TRÂNSITO PROMOVIDA POR UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA NO PARÁ 4306
- SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM EMPIEMA PULMONAR EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DA AMAZÔNIA 4308
- EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO EIXO PARA PRODUÇÃO DE RELATOS DE UMA EXPERIÊNCIA 4311



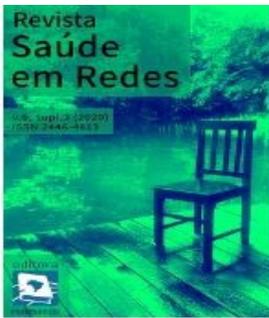
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- A AQUISIÇÃO DAS TECNOLOGIAS LEVES ATRAVÉS DOS GRUPOS EDUCATIVOS EM SALAS DE ESPERA: UMA EXPERIÊNCIA DE ENSINO NA GRADUAÇÃO DE FARMÁCIA 4314
- DANÇA PELA DANÇA: UM FIO PARA AMPLIAÇÃO DO EXISTIR 4315
- A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE NO TERRITÓRIO POR PESSOAS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO: RELATO DE UMA PROPOSTA DE PESQUISA PARA O MESTRADO PROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO 4317
- DIÁLOGO SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E PRÁTICA COLABORATIVA EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA 4318
- A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS PRÁTICAS DO ACS: EXPERIÊNCIAS COMPARTILHADAS NO NORTE E NO NORDESTE DE MINAS 4320
- VIOLÊNCIA URBANA E O COTIDIANO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AS DIFICULDADES, DESAFIOS E POSSIBILIDADES 4323
- GRUPO DE PAIS EM UTI NEONATAL: UM ESPAÇO POTENCIAL DE TROCA DE EXPERIÊNCIAS 4326
- O ADOECIMENTO POR CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E O TRABALHO DA MULHER 4327
- VISITA DE IRMÃOS NA UTI NEONATAL: FORTALECENDO OS VÍNCULOS NA FAMÍLIA 4328
- A PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO DE RISCO À INFECÇÃO PELO HIV COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE PORTO ALEGRE 4329
- PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE COMO FORMA DE CUIDADO, ESCUTA QUALIFICADA E VÍNCULO: A EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE AURICULOTERAPIA DESENVOLVIDO POR RESIDENTES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA 4331
- PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO NO TRÂNSITO: PALESTRAS EDUCATIVAS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 4333
- SEMEANDO A EDUCAÇÃO PERMANENTE NUMA ESCOLA TÉCNICA DO SUS: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES 4335
- PROMOÇÃO DA SAÚDE DA COMUNICAÇÃO HUMANA EM GRUPOS DE GESTANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 4337
- PROJETO BEM VIVIDOS: UMA FERRAMENTA NA PROMOÇÃO À SAÚDE DO IDOSO 4340



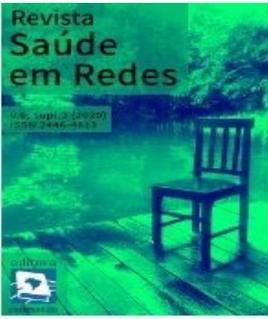
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA AMAZÔNIA BRASILEIRA: POPULAÇÕES RIBEIRINHAS 4342
- PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: CRIANÇAS NO COMBATE AO Aedes Aegypti, DO LÚDICO A CONCRETUDE NA REALIDADE..... 4345
- 1ª FORMATURA: BEBÊS E MAMÃES DO PROAME RECEBEM CERTIFICADO POR EMPENHO NA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA NOS PRIMEIROS 6 MESES DE CONVIVÊNCIA 4347
- FATOR COMPORTAMENTAL NAS QUEDAS EM IDOSO HOSPITALIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 4350
- A RELEVÂNCIA DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE E O PROCESSO DE FORMAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 4353
- O CONVÍVIO SOCIAL E O FUTURO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS VIVENDO COM HIV 4355
- DESAFIOS FUTUROS DO SUS NO CENÁRIO DO HIV/AIDS: AUTOTESTE DE HIV COMO DISPOSITIVO DE AUTOCUIDADO..... 4356
- A ARTE DE FORMAR ENFERMEIROS EM TEMPOS MODERNOS..... 4358
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE GRÁVIDA COM LESÃO MEDULAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA 4361
- O SERVIÇO SOCIAL NO PROGRAMA PET-SAÚDE E O DESAFIO DA INTERPROFISSIONALIDADE 4363
- PERCEPÇÃO DA PRÁTICA DA DOAÇÃO DE LEITE A PARTIR DA PERSPECTIVA DAS DOADORAS. 4364
- ANTICONCEPÇÃO E SAÚDE REPRODUTIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.... 4367
- CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA QUANTO A CUIDADOS PALIATIVOS 4368
- A INCLUSÃO DA FILANTROPIA EM UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO FERRAMENTA DE CONSCIENTIZAÇÃO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 4371
- INSTRUMENTO LEG ULCER MEASUREMENT TOOL TRADUZIDO E ADAPTADO PARA A LÍNGUA PORTUGUESA: ESTUDO METODOLÓGICO 4372
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM CRISE ASMÁTICA GRAVE EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS 4374
- RECONTANDO OS CONTOS CLÁSSICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .. 4376
- UMA HISTÓRIA DA REFORMA PSIQUIÁTRICA E DA LUTA ANTIMANICOMIAL NO BRASIL: POLIFONIAS ÉTICO-ESTÉTICO E POLÍTICAS..... 4377



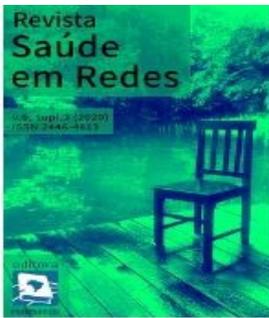
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- JOVENS DO ENSINO MÉDIO E UNIVERSIDADE: EXPECTATIVAS NA TRANSIÇÃO 4380
- ASSISTÊNCIA ALIMENTAR CARITATIVA ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO DA LITERATURA..... 4381
- CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS AOS RECÉM-NASCIDOS SUBMETIDOS À TÉCNICA DE HIPOTERMIA INDUZIDA 4382
- AUTONOMIA E FORMAÇÃO EM SAÚDE: RELATO SOBRE OS IMPACTOS DA GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO (GAM) EM ALUNOS DE MEDICINA E PSICOLOGIA 4383
- A PERCEPÇÃO DE ACADÊMICAS DE SERVIÇO SOCIAL DIANTE DO ACESSO AO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) PARA USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) BARREIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA 4385
- A PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DE UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) DE BELÉM (PA) SOBRE O TESTE RÁPIDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 4386
- TRANSFORMAÇÕES DA REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA AIDS DE PORTADORES DA SÍNDROME..... 4387
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CUIDADORES DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 4389
- O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA EM PETRÓPOLIS: POTENCIALIDADES E DESAFIOS 4392
- PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO 4393
- A POTENCIALIDADE DO GRUPO DE FAMÍLIA NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 4394
- : FATORES QUE LEVAM AO ABORTO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA 4395
- GÊNERO COMO CATEGORIA ÚTIL À ANÁLISE DOS PROCESSOS DE SAÚDE E DOENÇA EM CARDIOLOGIA 4396
- O MÉDICO COMO SUJEITO POLÍTICO: REFLEXÃO SOBRE A FORMAÇÃO MÉDICA E A SUPERAÇÃO DAS OPRESSÕES INSTITUCIONAIS NA SAÚDE. 4399
- ANÁLISE DO PERFIL DAS PESSOAS DIAGNOSTICADAS COM AIDS NOS ANOS DE 2004 A 2018 NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL..... 4402



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- A PRÁTICA DO PRINCÍPIO DE IGUALDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE DE UMA TRIBO INDÍGENA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROJETO VER-SUS (AL) 4405
- DESAFIO DE TRANSEXUAIS E TRAVESTIS EM SITUAÇÃO DE RUA E OS PERCALÇOS NO ACESSO À SAÚDE 4406
- RODAS DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS COMO FORMA DE CONSTRUÇÃO COLETIVA DO CUIDADO 4407
- ATIVIDADE LÚDICA PARA RECONHECIMENTO DA INFLUÊNCIA FAMILIAR NA CONSTRUÇÃO DO “EU” 4408
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE LESÃO POR PRESSÃO EM ÂMBITO HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 4409



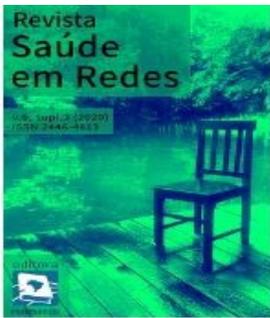
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9013

CURSO DE APRIMORAMENTO INTERPROFISSIONAL COM ENFOQUE NO PARTO E NASCIMENTO: FORTALECENDO A EQUIPE DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL COMO ESTRATÉGIA PARA A MUDANÇA DE MODELO ASSISTENCIAL NO BRASIL

Autores: PAOLLA AMORIM MALHEIROS DULFE, VALDECYR HERDY ALVES, AUDREY VIDAL PEREIRA, BIANCA DARGAM GOMES VIEIRA, DIEGO PEREIRA RODRIGUES, GIOVANNA MARCHIORI SOANNO, LUANA ASTURIANO DA SILVA

Apresentação: O Aprimoramento dos profissionais de saúde com enfoque no componente parto e nascimento tem sido operacionalizado em território nacional objetivando reorientar, a partir do “Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (Apice on)”, o modelo assistencial a mulheres e recém nascidos. Este projeto, fomentado pelo Ministério da Saúde, tem sido implementado com foco nos hospitais de ensino, qualificando os processos de atenção, gestão e formação relativos ao parto e nascimento, através de um modelo baseado em evidências científicas, humanização e atuação interprofissional garantindo efetividade e segurança. Objetivo: compartilhar a experiência de realização do Curso de Aprimoramento Interprofissional com enfoque no parto e nascimento. Descrição da Experiência/ métodos: trata-se de um relato de experiência acerca do Curso de Aprimoramento Interprofissional com enfoque no parto e nascimento realizado nos dias 20 a 23 de agosto de 2019, na Universidade Federal Fluminense (UFF) em Niterói (RJ). Participaram como aprimorandas três profissionais de saúde de Unidade de Ensino no Estado de Rondônia, sendo uma enfermeira obstétrica, uma médica obstetra e uma médica neonatologista. No grupo condutor, integraram três professores e duas apoiadoras técnicas da UFF, além de quatro profissionais gestores/preceptores de Instituição Hospitalar de Ensino parceira. Resultado: Destacaram-se especificidades da Unidade Hospitalar de Ensino de origem das aprimorandas, promovendo a possibilidade de reflexão sobre os processos de trabalhos. A partir das Oficinas e demais atividades teórico-práticas realizadas, conseguiu-se pontuar a importância do alinhamento da relação interprofissional e da busca de pares para se ancorar, no sentido de compartilhamento de objetivos/tarefas promovendo o diálogo, fortalecendo a equipe interprofissional e reforçando a indissociabilidade formação-atenção-gestão. Considerações finais: O Curso de Aprimoramento Interprofissional forneceu subsídios para fomentar o fortalecimento da equipe interinstitucional e interprofissional para atuação altamente eficaz e segura na assistência ao parto e nascimento, com base na humanização e nas evidências científicas atuais. Tratando-se de profissionais de Unidade Hospitalar de Ensino, corrobora-se a relevância do projeto na promoção da mudança paradigmática do modelo assistencial vigente, considerando-se uma iniciativa potente de transformação de tal Unidade de saúde enquanto modelo para futuros profissionais.



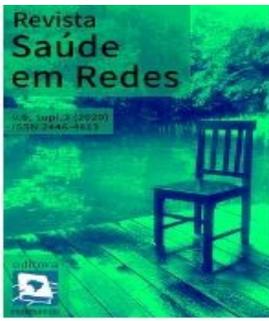
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9015

APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS: UMA FERRAMENTA EFICAZ NO PROCESSO ENSINO -APRENDIZAGEM DE ALUNOS DO CURSO DE GESTÃO HOSPITALAR

Autores: Liana de Oliveira Barros, Mayrla Diniz Bezerra, Déborah Santana Pereira, Camila Gonçalves Monteiro Carvalho

Apresentação: O processo de ensino aprendizagem está cada vez mais incorporando novas estratégias para aprimorar os conhecimentos dos alunos de graduação da área da saúde objetivando formar profissionais mais capacitados. Aquele modelo de aula onde o professor transmite informações de forma oral e os alunos escutam passivamente e após leitura, memorizam e respondem a questionamentos de provas escritas vêm se tornando cada vez mais obsoleto, uma vez que o mercado de trabalho carece de profissionais que participem ativamente dos processos, que apresentem argumentos concisos e sejam capazes de solucionar problemas e desafios encontrados no ambiente de trabalho. As metodologias ativas vêm sendo cada vez mais utilizadas por docentes da área de saúde que acreditam em mudanças em suas práticas pedagógicas como método essencial ao aprendizado de seus alunos. O objetivo deste trabalho é compreender como a Aprendizagem Baseada em problemas pode ser uma ferramenta eficaz no processo de ensino - aprendizagem na formação dos alunos de graduação tecnológica em Gestão Hospitalar em uma faculdade privada na cidade de Fortaleza. Entende-se a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) como uma estratégia que traz o aluno como protagonista do seu processo de aprendizagem uma vez que ele participa ativamente do mesmo. Os passos que compõem este processo consistem em: dividir os alunos em grupos; identificar o problema; repassar o problema para os grupos; os grupos realizam a pesquisa para solucionar o problema; e por último, as equipes apresentam as soluções encontradas apresentando as teorias e autores que trazem embasamento aos seus argumentos. A experiência foi planejada para alunos da disciplina de Custos Hospitalares e de Serviços de Saúde e a atividade foi propor uma aula prática em um setor específico de uma instituição hospitalar, onde os alunos terão que identificar os itens de custos que demandam maiores valores. Os resultados deverão ser organizados em planilhas. Diante desses dados, os alunos deverão elaborar uma proposta de redução de custos para o setor estudado. Espera-se que diante dessa experiência os alunos possam participar ativamente na organização das informações de custos daquele setor, podendo trazer propostas para melhor alocação dos recursos. Acredita-se que a utilização de metodologias ativas é fundamental para a formação dos profissionais da saúde uma vez que possibilitam que os alunos sejam protagonistas de sua formação acadêmica.



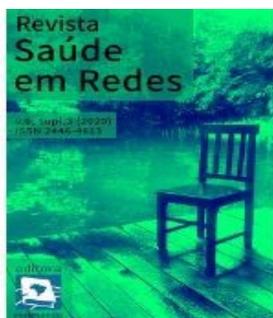
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9017

EDIFICANDO A SEGURANÇA DO PACIENTE INFANTIL ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE – UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: VANESSA TELES LUZ STEPHAN GALVÃO, geilsa soraia cavalcante valente, CLAUDIA MARIA MESSIAS, JESSICA DO NASCIMENTO REZENDE, ERICA GABRIELA SERRA VALENÇA ABRANTES, Gabryella Vencionex Barbosa Barbosa Rodrigues, BEATRIZ DE LIMA BESSA BALLESTEROS, ELAINE ANTUNES CORTEZ

Apresentação: O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi instituído pelo Ministério da Saúde no ano de 2013, para estabelecer a segurança do paciente como redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. Nesta vertente, a discussão de mecanismos que corroborem com a redução de danos à clientela infantil é imprescindível. O desenvolvimento de processos educativos no trabalho, como a Educação Permanente em Saúde (EPS) pode servir como ferramenta na promoção da segurança do paciente pediátrico, através da problematização da prática e sua análise reflexiva, agregando aprendizagem e o desenvolvimento dos recursos humanos para melhoria da qualidade da atenção à saúde. **Objetivo:** Analisar as produções científicas acerca da utilização da Educação Permanente para promoção da segurança do paciente pediátrico. **Método:** Abordagem qualitativa, por revisão integrativa, realizado entre julho e agosto de 2019, nas bases de dados ADOLEC, LILACS, BDNF, SciELO e PubMed através dos descritores: Segurança do Paciente, Educação Continuada e Enfermagem Pediátrica. **Resultado:** As buscas evidenciaram 04 artigos sobre a segurança do paciente pediátrico, que apresentavam os seguintes enfoques: portadores de alergia alimentar; hospitalização infantil; prevenção da infecção hospitalar e o conhecimento de alunos técnicos de enfermagem. Todos os estudos ressaltavam a Educação permanente para construção de uma assistência segura à criança. **Considerações finais:** Há uma literatura ainda limitada a respeito da temática, compondo uma lacuna no conhecimento. Apesar dos estudos sugerirem a educação permanente como estratégia positiva na segurança do paciente pediátrico, enfatiza-se que não revelam a sua aplicabilidade e/ou a verificação desses resultados.



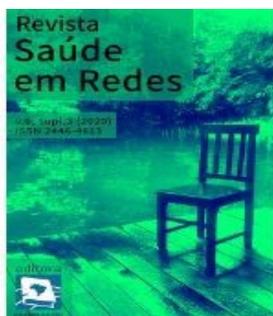
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9021

DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA FORMAÇÃO PEDAGÓGICA DE TRABALHADORES DE UMA ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE DO SUS: UMA ABORDAGEM SOCIOCLÍNICA INSTITUCIONAL

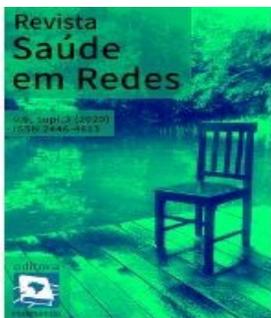
Autores: Isabel Cristina de Moura Leite; Lucia Cardoso Mourão; Ana Clementina Vieira de Almeida; Fabíola Braz Penna

Apresentação: O ensino de enfermagem no Brasil passou por processos de mudanças seguindo as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, que reforçam a necessidade de articulação com o Sistema Único de Saúde (SUS). A profissão de Enfermagem vem se transformando desde a sua instituição influenciada pelas mudanças sociais, políticas e econômicas que buscam, entre outros princípios, a humanização e a integralidade no cuidado em saúde. Como resultante das lutas do Movimento da Reforma Sanitária, a promulgação da atual Constituição Federal e a implantação do SUS, o modelo tecno assistencial em saúde incorporou a ampliação do conceito de saúde exigindo das escolas de formação de profissionais de saúde uma reformulação dos seus projetos pedagógicos. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional trouxe mudanças no ensino de enfermagem, flexibilizando os currículos de graduação no modelo de currículo mínimo e da grade curricular. Apontam como perfil um profissional capacitado, sobretudo para atuar com senso de responsabilidade social, compromisso com a consolidação da cidadania e como promotor da saúde integral do ser humano. Ressalta ainda o compromisso das universidades com a utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, a formação de um profissional crítico, reflexivo e comprometido com: a sociedade em que vive a relação teoria e prática, a elaboração de competências gerais comuns a todas as profissões da saúde, além das específicas de cada profissão, preconizando o trabalho em equipe. Dessa maneira espera-se que as competências gerais e específicas sejam alcançadas por meio de novas práticas de ensino aprendido, que concebem o aluno como sujeito de sua aprendizagem, capaz de aprender a aprender, e o professor como facilitador dessa aprendizagem. O objetivo deste estudo é analisar a percepção dos docentes na formação pedagógica em uma Escola Técnica do SUS, a partir de suas implicações e das interferências institucionais. Desenvolvimento: Trata-se de uma pesquisa intervenção com abordagem qualitativa, delineado pelo referencial teórico e metodológico da Análise Institucional na modalidade Socioclínica Institucional. A pesquisa na análise institucional acontece a partir das discussões dos sujeitos envolvidos nas organizações, tendo como objeto de investigação os processos de negociação, a análise, as estratégias e os efeitos produzidos na análise. A intervenção Socioclínica Institucional busca entender as dinâmicas sociais, levando as discussões o mais próximo possível das situações vividas pelos participantes, colocando em análise as suas implicações com as instituições que os atravessam. Fizeram parte do estudo 07 profissionais de saúde sendo incluídas apenas aquelas que atuavam como docentes na escola, com vínculo empregatício; e que estavam presentes no período de coleta de dados. Os dados na pesquisa realizada foram coletados a partir de um roteiro com 05 questões. Considerando as limitações deste estudo,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

vamos abordar as respostas a uma das questões, a saber: Em sua opinião, como se desenvolve a formação pedagógica na Escola Técnica? O estudo foi desenvolvido em uma escola de formação técnica do Sistema Único de Saúde, que é uma instituição pública vinculada à rede de escolas técnicas do SUS, localizada no Estado do Rio de Janeiro. A produção de dados ocorreu inicialmente por meio de observações registradas em diário de campo e, posteriormente, nos encontros com os participantes para realizar a intervenção nos moldes da Socioclínica Institucional. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e aprovado com o parecer número 2.172.279. Foram realizados cinco encontros agendados previamente de acordo com a disponibilidade dos participantes, entre os meses de abril de 2017 a março de 2018, no período de trabalho dos participantes. Os dois primeiros encontros foram dedicados ao momento de negociação junto à gestão, quando foi apresentada a metodologia que seria utilizada, os objetivos e a aprovação pelos comitês de Ética. No terceiro encontro realizamos o convite individual para cada participante, e entregamos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para prévio conhecimento do estudo a ser realizado. No quarto encontro deu-se a intervenção Socioclínica Institucional onde discutiu-se o processo de formação pedagógica. O quinto encontro foi o momento da restituição, que pode ser compreendida como a devolutiva da análise parcial das falas aos participantes, dando oportunidade para aprofundar ou questionar as análises, ou mesmo considerar a orientação do próprio dispositivo de trabalho. A análise dos dados foi elaborada a partir das oito características da Socioclínica Institucional. Os principais temas que apareceram após a análise dos dados coletados foram: as interferências institucionais que influenciam de modo negativo nos processos formativos e contribuem para a fragmentação de saberes e práticas; as implicações e sobre implicações docentes no processo de formação que provocaram discussões e reflexões coletivas sobre o processo de trabalho. Os analisadores permitiram evidenciar as dificuldades dos docentes em adaptarem-se às mudanças políticas na educação e na saúde, levando a conflitos intra e extra institucionais, interferindo no potencial de criatividade e compromisso dos docentes com o processo de formação pedagógica para o SUS, mas também levaram a mudanças na prática profissional dos docentes da ETIS. O estudo possibilitou conhecer os fatores que dificultam e facilitam o processo de formação pedagógica, identificar como os docentes se percebem no processo formativo e principalmente esclarecer como os comportamentos instituídos abrem brechas para movimentos instituintes presentes naquele cenário, revelando as nuances de uma nova institucionalização. Contribuiu para a construção coletiva de estratégias relacionadas à formação dos instrutores, visando melhorar a qualidade do ensino oferecido aos trabalhadores e à sociedade. A utilização da Análise Institucional e especificamente a metodologia da Socioclínica Institucional produziu reflexões profundas no grupo de docentes da escola, fazendo-os repensar as próprias práticas pedagógicas e o processo de trabalho, resignificando esses processos e desafiando-os à superação. As reflexões trazidas por essa investigação demonstram a relevância de futuras pesquisas neste campo, uma vez que podem servir como aporte teórico-metodológico em outras áreas, de forma a ratificar as impressões aqui registradas. Recomendam-se, novos estudos a fim de contribuir para formação pedagógica de novos docentes e fortalecimento do SUS.



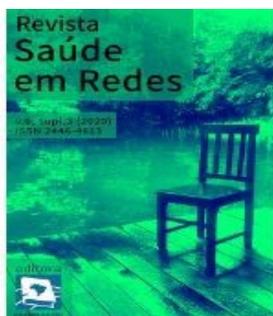
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9022

A UTILIZAÇÃO DE INOVAÇÕES METODOLÓGICAS NA FORMAÇÃO DE INSTRUTORES NA ESCOLA TÉCNICA ENFERMEIRA IZABEL DOS SANTOS

Autores: Isabel Cristina de Moura Leite, Lucia Cardoso Mourão, Ana Clementina Vieira de Almeida, Lutianni Dias Brazolino, Fabíola Braz Penna

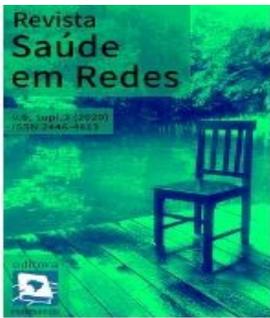
Apresentação: A modalidade de Educação à Distância (EaD) vem crescendo de forma acelerada utilizando novas tecnologias de informação e tecnologias educacionais, através do acesso a internet. Algumas escolas e universidades utilizam esta ferramenta em seus processos de educação e formação em diversas áreas do conhecimento para explorar potencialidades dos sujeitos, facilitar comunicação e interações, trocas de experiências e compartilhamento de saberes. O uso de Metodologias Ativas e das Inovações Educacionais favorece o processo de ensino-aprendizagem por meio da interatividade com as pessoas e por ser dinâmica permite o compartilhamento de saberes contribuindo para a consolidação do Sistema Único de Saúde. Esta experiência foi implementada a partir de uma proposição construída pela autora principal deste estudo, docente da Escola Formação Técnica Enfermeira Izabel dos Santos. Após a identificação da necessidade de qualificação e formação pedagógicas dos futuros instrutores, explicitadas na análise dos dados na Dissertação do Mestrado. **Objetivo:** O presente relato versa sobre a elaboração e construção coletiva do produto do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde, utilizando as Inovações Educacionais na ETIS, junto com seus docentes. **Desenvolvimento:** Foi construído um espaço da ETIS, na plataforma da Comunidade Prática Virtual (CDP) com o acesso aberto para os instrutores no endereço: <https://novo.atencaobasica.org.br/espaco-virtual-etis>, objetivando dinamizar as discussões referentes à educação e metodologias ativas, foram criados fóruns para apoiar os instrutores dos cursos da Escola Técnica, esclarecer dúvidas referentes ao processo formativo e situações vivenciadas em sala de aula. Nesta plataforma também foram postados textos disponíveis em plataformas oficiais que abordam temas sobre educação, vídeos e informações referentes ao tema. Este espaço é interativo, dinâmico, colaborativo e afetivo, visando à melhoria das condições de trabalho, trocas interativas, compartilhamento de saberes e fortalecimento de vínculos entre profissionais de saúde da Escola e colaboradores. A Comunidade de Práticas do SUS (CDP), do Ministério da Saúde (MS) é um espaço online onde gestores e trabalhadores da saúde se encontram para trocar informações e compartilhar experiências sobre seu cotidiano de trabalho. Esses atores formam, assim, uma rede colaborativa, hoje com mais de 45 mil inscritos, voltada para a melhoria das condições de cuidado à saúde da população. Ao dividir uma vivência, o participante desta rede pode inspirar outros trabalhadores, seja seu relato uma reflexão de um enfrentamento com resultados positivos ou não. Isto porque dificuldades e grandes desafios também revelam, de forma importante, outros caminhos e alternativas a serem seguidos. O projeto foi desenvolvido pelo DAB (Departamento de Atenção Básica, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde – DAB/SAS/MS) em parceria com o IASIN (Instituto da Atenção Social Integrada), contando com o apoio da OTICS (Observatório de Tecnologias em Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde) e da Rede de Pesquisa



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

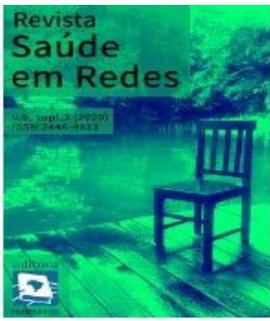
em Atenção Primária à Saúde, aos quais se agregarão outras entidades da sociedade civil. (DAB, 2007). Os conteúdos da Comunidade de Práticas estão relacionados à prática dos profissionais da saúde, de acordo com suas necessidades. Os recursos educacionais são abertos, utilizam a licença Creative Commons: “Atribuição – Uso Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença (by-nc-sa)”. Os usuários podem modificar, adaptar e criar novas obras a partir da obra original. Os produtos não são e não podem ser utilizados para fins comerciais. Para testar a viabilidade do produto elaborado pelos participantes do estudo, foi realizada a formação de instrutores para atuar nos cursos Introdutórios para Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Agente de Combate a Endemias (ACE), no município de Cambuci (RJ) no mês de agosto de 2017. Os cursos de Instrutoria tiveram carga horária de 20 horas presenciais para discutir os princípios da Metodologia da Problematização e a proposta pedagógica a ser implementada com os profissionais de saúde. Os instrutores foram indicados pelo gestor municipal, o perfil exigido pela Escola para realizar a formação dos profissionais foi: ser portador de diploma universitário, ter experiência e atuar na Atenção Básica de Saúde. Resultado: Foram qualificados 19 instrutores que após a formação, se responsabilizaram pela formação das turmas, em cursos de 40 horas. Foram formadas duas turmas de ACS, totalizando 51 profissionais e uma turma de ACE, totalizando 24 profissionais. Todos ressaltaram a importância da metodologia, o espaço de falas, de reflexões e apresentaram trabalhos criativos no decorrer da formação. Ao final, a ETIS certificou os instrutores e alunos. Também foram utilizados como ferramentas para suporte, o E-mail e o celular particular de uma das docentes da ETIS e criado um grupo no WhatsApp com todos os participantes da formação para esclarecer dúvidas. Avaliamos como ponto forte dessa experiência, o suporte aos instrutores após a formação. O desafio que estes enfrentaram foi a postagem de suas experiências na plataforma, por pensarem que era um espaço científico que requer uma escrita acadêmica. Todos reconheceram a importância da formação realizada, elogiaram as inovações educacionais como um instrumento potente após o curso. Relataram sentimento de segurança em sala de aula com os profissionais recrutados para a formação, de satisfação e reconhecimento do trabalho realizado, e facilidade em acessar a plataforma. Sobretudo, se sentiram valorizados e reconhecidos através da postagem de fotos da turma em todas as etapas, o que favoreceu a interatividade. A partir da experiência exitosa do produto elaborado como resultante da formação de uma das autoras no Mestrado Profissional de Ensino na Saúde, utilizando as Inovações Educacionais, a equipe de docentes da Escola Técnica de Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS), integrante da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS), elaborou dois cursos presenciais de Formação inicial para Cuidador de Idoso em Domicílio, com a carga horária de 60 horas cada, objetivando qualificar profissionais de saúde da Atenção Primária para realizar procedimentos e cuidados à pessoas em domicílio, promovendo qualidade de vida do cuidador e da pessoa cuidada. O curso Formação do Cuidador de Idoso em Domicílio foi realizado na ETIS com aulas no formato de rodas de conversas, utilizando-se a metodologia da Problematização e recurso audiovisual. Durante o curso foi utilizado o Espaço Virtual ETIS na plataforma da Comunidade de Práticas da Atenção Básica como parte das ações de Educação Permanente da Escola para apoiar os profissionais de saúde da Atenção Primária, que estão no processo de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

qualificação. Durante a dispersão foram disponibilizados textos para leitura com antecedência que embasam a discussão em sala de aula, distribuição de textos complementares e fóruns de discussão para o compartilhamento de saberes e relatos de experiências. Acrescenta-se ainda, como resultante dessa experiência a participação da equipe no primeiro curso de Atualização em Saúde Mental (Crack, álcool e outras drogas) por EaD na plataforma Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde (AVASUS) com três turmas no ano de 2018, totalizando 160 alunos de várias regiões do Brasil e com a carga horária de 60 horas. No início de 2019, a plataforma da Comunidade de Prática, foi desativada pelo Ministério da Saúde, sem aviso prévio ou comunicação, não estando mais disponível para o acesso o endereço: <https://novo.atencaobasica.org.br/> Considerações finais: Estas vivências foram de extrema importância para avaliar a aplicabilidade do produto construído no Mestrado, trazendo possibilidades para utilização das inovações educacionais nos cursos da Escola.



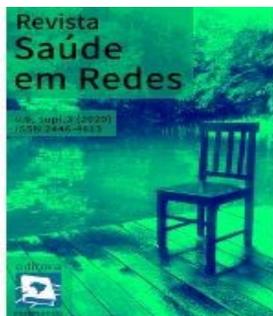
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9023

SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO SOBRE A AVALIAÇÃO SOCIAL PRÉ-TRANSPLANTE RENAL EM UM HOSPITAL DE FORTALEZA

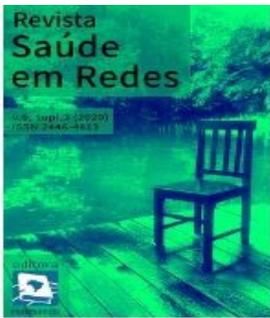
Autores: Raquel Castro

Apresentação: A atuação do assistente social, no campo da saúde, tem como finalidade valorizar a dimensão social e subjetiva dos indivíduos nas práticas de atenção e gestão, efetivando os princípios e diretrizes do SUS. No âmbito do transplante renal, campo onde foi realizada a presente pesquisa, verifica-se que a vulnerabilidade social é um dos principais determinantes do processo saúde-doença, configurando-se como obstáculo à adesão ao tratamento de saúde. Este estudo buscou analisar a atuação profissional do assistente social no processo de avaliação social dos usuários que se encontram em acompanhamento pré-transplante renal no Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), em Fortaleza, Ceará. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental que analisou o instrumental da entrevista social realizada pelos profissionais de serviço social no ambulatório de transplante renal do HUWC. Utilizou-se a entrevista social como instrumento que subsidia a avaliação social, considerando os contextos socioeconômicos, políticos, culturais e ambientais em que os indivíduos estão inseridos e as possíveis situações de vulnerabilidade social que repercutem sobre o processo de adesão. Descrição da experiência e método de estudo A presente pesquisa caracteriza-se de natureza qualitativa, pois como aponta Minayo (2014, p. 36) esse tipo de pesquisa trás para a análise “o subjetivo e o objeto, os atores sociais e o próprio sistema de valores do cientista, os fatos e seus significados, a ordem e os conflitos”. Vale lembrar, contudo, que cada pesquisador trabalha com os dados conforme a visão de mundo que as sustenta. E neste caso, reflete o olhar das assistentes sociais inseridas no Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, vinculado à Universidade Federal do Ceará. Tratou-se de uma pesquisa bibliográfica e documental que analisou o instrumental da entrevista social realizada pelos profissionais de serviço social residentes no ambulatório de transplante renal do HUWC. A partir do acompanhamento com os pacientes que se encontram no pré-transplante renal, observou-se a relevância da entrevista social no processo de avaliação que antecede o transplante, de modo a conhecer e intervir na realidade social dos pacientes. A entrevista social configura-se, portanto, como instrumento central que subsidia a avaliação social, considerando os contextos sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais em que os indivíduos estão inseridos e as possíveis situações de vulnerabilidade social que repercutem sobre o processo de adesão ao transplante. A entrevista social que representou a base de análise nesta pesquisa, como mencionado anteriormente, é realizada no primeiro contato entre profissional e paciente no período pré-transplante. Inicialmente, a entrevista dispõe de informações referentes à identificação do paciente, como nome completo, idade, religião, filiação, estado civil, nome do cônjuge, naturalidade, endereço de residência, grau de escolaridade, grupo étnico-racial. Em seguida, busca-se conhecer o cuidador principal ou referências de cuidado do paciente, composição e renda familiar, acompanhamento social em instituições vinculadas às políticas setoriais, situação socioeconômica e trabalhista, profissão, recebimento de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

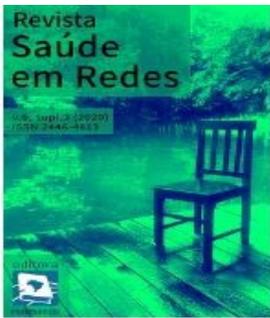
benefícios sociais, acesso a meios de transporte, condições de moradia (tipo de residência, situação do imóvel, número de pessoas no domicílio, abastecimento de água, saneamento básico, energia elétrica), consumo de álcool e/ou substâncias psicoativas (alcoolismo, tabagismo, outras drogas). Consideram-se ainda as situações de vulnerabilidade e risco social (trabalho infantil, exploração sexual, violência física, abuso/violência sexual, violência psicológica, violência patrimonial, negligência, violência contra a mulher, abuso financeiro, homofobia, tráfico de pessoas, adolescente autor de ato infracional, pessoas sem referência familiar) e são apresentadas às notificações para a rede socioassistencial, encaminhamentos e parecer social. Por fim, consta a evolução social, onde são descritas as informações do acompanhamento social, ou seja, as ações, procedimentos, encaminhamentos realizados pelos assistentes sociais. Resultado: e discussões No campo da saúde, o assistente social necessita compreender como os determinantes sociais de saúde podem limitar o acesso ao tratamento continuado dos pacientes e sua intervenção deve pautar-se na garantia do direito à saúde de forma universal e integral. Para isso, é essencial uma visão holística das iniquidades em saúde, entendendo que essas não podem ser desvinculadas da questão social. O trabalho do assistente social, nesse contexto, possui atribuições e competências relevantes para a formação do processo terapêutico construído pela equipe multiprofissional. A práxis desse profissional deve voltar-se para realidade vivida pelo paciente, considerando os fatores sociais, econômicos e culturais, políticos e ambientais que fazem parte do cotidiano dos indivíduos e identificando determinantes que poderão exercer influência sobre o processo saúde/doença. Esses determinantes perpassam os mais diversos aspectos da vida dos usuários. A partir do estudo dessa realidade, o profissional de serviço social pode atuar nas ramificações da questão social, visando à garantia de direitos do indivíduo e as estratégias que favoreçam o seu tratamento de saúde. Percebe-se, assim, que o determinante econômico configura-se como um dos mais importantes para a saúde por ser compreendido como um determinante estrutural, responsável pelo acesso do paciente desde o atendimento de saúde até a obtenção das necessidades básicas à subsistência. Carvalho (2013) argumenta que os determinantes que apresentam mecanismos estruturais tendem a ter repercussões em diversos âmbitos. Assim, quando se vislumbra uma realidade específica que apresenta vulnerabilidade econômica (em relação à renda individual e familiar), sabe-se que existirá perpetuação dessa vulnerabilidade em outros campos de vida do paciente. A condição de moradia também se apresenta como importante para a manutenção de um tratamento adequado, especificamente no período pós-transplante renal. Importa destacar que os cuidados realizados no pós-transplante são de fundamental importância para o êxito do tratamento. Por isso, a situação de moradia, sendo em local insalubre, com ausência de água potável, energia elétrica, saneamento básico, com condições ruins de habitabilidade, pode prejudicar o estado de saúde do paciente, principalmente durante o período posterior à cirurgia. No âmbito do transplante renal do HUWC, as principais expressões da questão social identificadas pelos assistentes sociais reportam-se a pessoas sem referência familiar; população em uso abusivo de álcool e tabaco; desigualdades em relação à área da residência, grau de escolaridade, situação trabalhista não formalizada, renda familiar abaixo de ¼ de salário mínimo, falta de acesso a programas e benefícios sociais, condições de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

moradia e de saneamento básico insalubres. Vale destacar que se entende que essas manifestações não acontecem apenas em sua singularidade, mas dizem respeito às bases que fundamentam a sociedade capitalista e expressam as contradições entre capital e trabalho. Considerações finais: A avaliação realizada pelo serviço social no período pré-transplante renal, norteadada pelo instrumento da entrevista, possui o intuito de pontuar os principais critérios para que o profissional conheça a realidade que permeia as condições de vida do paciente. Assim, é possível compreender a existência de vulnerabilidades que possam influenciar no processo de saúde/doença e criar estratégias de intervenção, em diálogo com as políticas sociais existentes, para garantir o direito à saúde e ao transplante renal. Palavras-chave: Serviço Social, Transplante renal, Determinantes Sociais de Saúde.



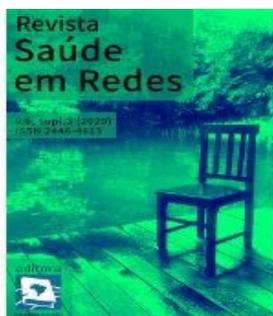
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9024

O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS COMO FACILITADORAS DO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DA EMPATIA NO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM – UMA ABORDAGEM SOCIOPOÉTICA

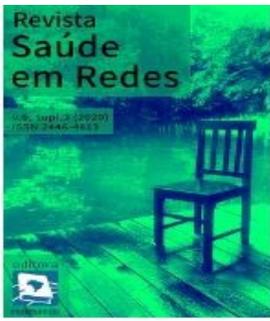
Autores: Helga Rocha Pitta P Figueiredo, Claudia Mara Melo Tavares

Apresentação: Nos Brasil dos últimos anos houve um consistente esforço para reorganizar e incentivar a atenção básica, como estratégia de substituição do modelo tradicional de organização do cuidado em saúde, historicamente centrado na doença e no atendimento hospitalar. Em 1994, foi implantado o Programa Saúde da Família (PSF), mais tardiamente renomeado como Estratégia de Saúde da Família (ESF), que visava o estabelecimento de uma atenção básica resolutive e de qualidade, reafirmando os princípios constitucionais estabelecidos para o Sistema Único de Saúde (SUS), na medida em que se busca, por meio desta atenção, reforçar a universalidade do acesso, da equidade e da integralidade das ações¹. Posteriormente em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca trazer mudanças nos modos de cuidar, trazendo o conceito de clínica ampliada, uma ferramenta teórica e prática que busca contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, valorizando a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença, utilizando recursos que permitam enriquecimento dos diagnósticos, entre eles a percepção dos afetos produzidos na relação entre profissional de saúde e paciente². Reconhecendo a necessidade da formação de profissionais preocupados com o cuidado humanizado, atualmente, discussões apontam para a utilização de novas práticas pedagógicas e as instituições de ensino superior têm sido estimuladas a reconstruir seu papel social e valorizar a qualidade da assistência no trabalho em saúde, adotando tais inovações³. Diante de toda esta movimentação em busca da formação de futuros enfermeiros comprometidos com a humanização da assistência ainda destacamos o pensamento de autores como Takaki e Sant'ana (2011), que afirmam que a enfermagem é conceituada como a arte de cuidar, e neste sentido, a empatia habilidade essencial do cuidar, constitui-se um componente fundamental do tratamento dispensado por este profissional ao cliente⁴.
Objetivo: Compreender o que interfere no processo de aprendizagem que diferencie a motivação do aluno no desenvolvimento da empatia com o paciente. Citar o que a literatura debate sobre o ensino da empatia na graduação. Propor uma abordagem metodológica que colabore com o aprimoramento do ensino da aprendizagem de competências empáticas na formação do enfermeiro. Método: Trata-se de estudo qualitativo, descritivo, com abordagem sociopoética. A escolha pela pesquisa qualitativa decorre do desejo de investigar a subjetividade de cada um dos sujeitos envolvidos na pesquisa. Para Minayo (2001), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis⁵. Já a Sociopoética como uma prática filosófica tem por objetivo a produção de conceitos sobre os temas e problemas que mobilizam os grupos com os quais trabalha. Assim, em grupo, utilizando, em suas pesquisas, técnicas artísticas e o corpo todo para produzir



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

conceitos, a Sociopoética também acredita que usar apenas a razão na pesquisa é reduzir a capacidade de criação, de invenção no ato de conhecer. Com relação ao seu corpo teórico, a sociopoética fundamenta-se nos seguintes princípios: o grupo pesquisador como dispositivo; a importância do corpo como fonte de conhecimento; o papel da criatividade de tipo artística no aprender, no conhecer e no pesquisar; a ênfase no sentido ético no processo de construção dos saberes 6. Os participantes do estudo serão estudantes do curso de graduação em enfermagem. Os critérios para inclusão dos participantes será: discentes do 7º e 8º, (pois já cursaram a maior parte das disciplinas teóricas e práticas da graduação, portanto acredita-se que estes tenham uma maior experimentação na utilização das metodologias ativas ofertadas. Outro critério será a escolha por alunos regularmente matriculados no curso, e que também aceitem participar da pesquisa assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. Como critério de exclusão estabeleceu-se que os alunos dos mesmos períodos que não concordarem em praticar ou que porventura estiverem matriculados em outro período da graduação que não os mencionados. Não se optou por convidar para a pesquisa graduandos dos dois últimos semestres da graduação (9º e 10º) pois estes por já estarem em campos de estágio distintos, atuando todos os dias da semana, teríamos dificuldades relacionadas à escolha e marcação das datas e horários de agendamento das etapas de produção dos dados. Serão então organizados três grupos onde para cada, será ofertada uma estratégia metodológica diferenciada com intuito de observar se alguma destas se apresenta como facilitadora no desenvolvimento do domínio da empatia nestes discentes. Antes desta etapa, vale ressaltar que a pesquisa será submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense - UFF e da IES coparticipante da pesquisa. A posteriori, o tratamento e a análise dos dados coletados durante as oficinas realizadas com os grupos, serão trabalhados e categorizados de acordo com a temática. Para atender a necessidade da pesquisa, utilizaremos como campo de estudo uma instituição de ensino superior (IES) particular, do município do Rio de Janeiro. A escolha deste local vai de encontro a oportunidade de estar inserida no quadro de docentes ativos desta IES e no desejo de contribuir na criação de estratégias que possam ser implementadas para a melhoria da educação e a posteriori da assistência, no que tange aos aspectos emocionais e especificamente empáticos na formação do enfermeiro, nesta instituição. A proposta de pesquisa será apresentada ao Programa de Pós-graduação do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde Formação Docente Interdisciplinar para o SUS, da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC)- Universidade Federal Fluminense (UFF) Campus Niterói, linha de Pesquisa: Formação pedagógica em Saúde, esse projeto de pesquisa será submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal Fluminense. Resultado esperados: Acredita-se que esse estudo contribua com a formação de enfermeiros para atuarem na Atenção Primária à Saúde, com pensamento crítico-reflexivo e empático para compreensão e resolutividade dos problemas dos usuários do SUS. Como produto dessa pesquisa almeja-se propor uma estratégia de abordagem metodológica que colabora com o aprimoramento do ensino da aprendizagem de competências empáticas na formação do enfermeiro.



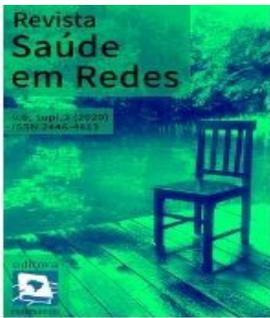
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9025

ENSINO DA COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS POR MEIO DO PROTOCOLO SPIKES EM AMBIENTE SIMULADO

Autores: João Vitor Andrade, Beatriz Santana Caçador, Cristine Chaves de Souza, Patrícia de Oliveira Salgado, Ana Luiza Rodrigues Lins, Sarah Semíramis do Amaral Zinato

Apresentação: A comunicação é imprescindível para a raça humana, caracterizando-se basicamente na troca de informações entre dois ou mais interlocutores. Na área da saúde a comunicação constitui-se em uma ferramenta indispensável, sobretudo na transmissão de informações relacionadas ao estado de saúde e/ou prognósticos de pacientes. Dentre estas informações veiculadas, destacam-se as conhecidas como “Más notícias”. Enfatiza-se que comunicar más notícias a pacientes e seus familiares é uma das mais importantes e difíceis tarefas, com que se deparam as equipes de saúde. Nesta perspectiva, no intuito de instrumentalizar futuros profissionais da saúde, utilizou-se a simulação realística para o treinamento da comunicação de más notícias. **Objetivo:** Relatar a experiência do uso do protocolo SPIKES para comunicação de más notícias no contexto de uma simulação realística. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado com base em uma simulação realística em que participaram dez estudantes de um curso de graduação em enfermagem. A primeira etapa da atividade se deu por meio do briefing em que foram explanadas informações e orientações aos acadêmicos, preparando-os para a execução da simulação. Posteriormente, ocorreu a simulação, em que os acadêmicos tinham a consigna de comunicar notícias difíceis a vítimas de uma catástrofe com múltiplas vítimas e/ou familiares destas, por meio do protocolo SPIKES, que descreve seis passos didáticos para a efetiva comunicação de más notícias. E por fim, por meio de um grupo focal, ocorreu o debriefing, sendo a finalidade do mesmo, proporcionar o diálogo e a reflexão em relação a experiência vivenciada, propiciando a assimilação e consolidação do conhecimento para a efetiva aprendizagem, tornando os participantes aptos a atuarem em situações reais do cotidiano. A atividade ocorreu em novembro de 2018. **Resultado:** A simulação propiciou aos estudantes de enfermagem a oportunidade de vivenciarem a utilização do protocolo SPIKES bem como experimentarem a vivência de realidade simulada com situações complexas e semelhantes às inerentes à prática profissional. Destaca-se que a aprendizagem por meio da simulação realística, possibilita a identificação, avaliação e correção de erros, sem que estes prejudiquem um indivíduo. Enfatiza-se a potencialidade da experiência e o quanto a mesma foi exitosa e efetiva. Ademais, foi fundamental a presença do professor facilitador para que ocorresse a compreensão dos pontos essenciais concernentes à utilização do SPIKES, bem como para a condução e fechamento da presente atividade. **Considerações finais:** O uso do protocolo SPIKES em ambiente simulado revelou-se como potente estratégia de desenvolvimento de competências e habilidades sobre comunicação de notícias difíceis.



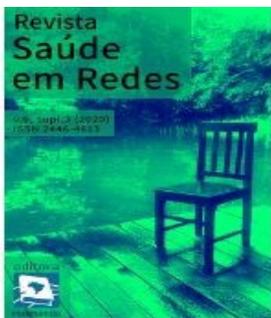
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9026

A INCLUSÃO DO PARCEIRO DE ADOLESCENTES PRIMIGESTAS NAS AÇÕES EDUCATIVAS DE UM GRUPO DE EXTENSÃO: FORTALECENDO VÍNCULO

Autores: Fernanda Fernandes Batista, Márcia Eduarda Dias Conceição, Marluclena Pinheiro da Silva, Nely Dayse Santos da Mata

Apresentação: Com a contemporaneidade, a força do papel masculino como provedor da família vem se enfraquecendo, rompendo os ideais tradicionais propagados por gerações. A inclusão paterna nas atividades educativas em saúde deve ser incentivada, mostrando aos homens que acompanhar o desenvolvimento de um filho e buscar informações sobre os cuidados a serem tomados não significa fraqueza e sim atitude de um pai presente. O objetivo do presente estudo é ressaltar a importância do parceiro participativo durante o período gestacional/trabalho de parto, tendo como alicerce as ações educativas de um grupo de extensão direcionado a primigestas adolescentes além de demonstrar como esse fator propicia o estabelecimento de vínculo afetivo entre pai e filho. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa acerca da vivência no Grupo de Extensão de Apoio à Grávidas Adolescentes (GEAGA) da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), que tem por objetivo orientar e preparar gestantes primigestas e seus companheiros ao exercício da parentalidade consciente. Durante as reuniões do grupo GEAGA, as gestantes e seus parceiros são orientados acerca da importância da realização dos exercícios obstétricos - realizados para prevenção de lacerações - sendo esses, realizados com o auxílio do acompanhante. Além disso, foram oferecidas diversas orientações, como posições de parto/seus benefícios, massagens de conforto e de como seus parceiros podem auxiliar no momento do nascimento. Todas essas informações são trabalhadas através de rodas de conversa, exposição de experiências familiares, vídeos educativos e outras dinâmicas em grupo, almejando o esclarecimento de dúvidas. Resultado: A gravidez na adolescência traz impactos emocionais decorrentes do pré-julgamento da sociedade, além do próprio fator endógeno como a elevação hormonal atribuída ao período gestacional. Como resultados, observou-se que as gestantes acompanhadas de seus parceiros nas reuniões, demonstraram-se mais seguras e apresentaram maior autonomia durante o parto, onde seus parceiros estimularam a realização das práticas integrativas em saúde repassadas nas oficinas do grupo, além do apoio emocional oferecido pelo acompanhante. Quando consultadas após o nascimento, as participantes afirmaram que com as ações educativas ofertadas pelo grupo, os seus parceiros tiveram uma participação mais ativa na gestação, incentivando-as a realização dos exercícios obstétricos em sua residência, a participação ativa nas consultas de pré-natal e na realização de exames. Considerações finais: Desse modo, é imprescindível a inclusão do parceiro no processo gestacional e no auxílio do trabalho de parto, como fator fortificante do vínculo paternal, assim como do vínculo entre o casal. A relação harmoniosa entre os pais proporciona uma educação apropriada a prole, resultando no desenvolvimento infantil favorável, contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida para esta criança.



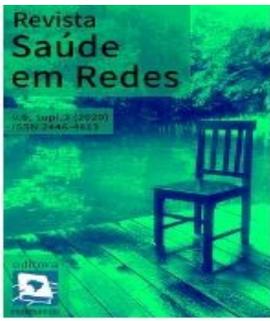
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9027

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA À CRIANÇA ACOMETIDA POR INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS

Autores: Benisia Maria Barbosa Cordeiro Adell, Vanessa Martins De Oliveira Souza, Harumi Matsumoto, Alice Damasceno Abreu, Erika Luci Silva Pacheco, Stefanny Jennyfer da Silva Pacheco, Claudia Cristina Dias Granito, Lucas de Almeida Figueiredo

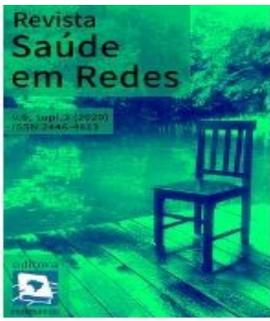
Apresentação: A partir do século XX, as doenças respiratórias tornaram-se a principal causa de mortalidade infantil, acometendo crianças menores de cinco anos. Os motivos estão associados à falta de conhecimento durante os primeiros sintomas, às más condições básicas de saúde e à adoção de medidas inadequadas ao tratamento. As doenças respiratórias agudas (DRA) e, particularmente as infecções respiratórias agudas (IRA), são uma das causas mais comuns de morbimortalidade na infância, atingindo principalmente a primeira infância, quando moradoras em áreas urbanas, apresentam 4 a 6 episódios de infecção respiratória aguda (IRA) por ano, enquanto em áreas rurais a frequência é de 2 a 4 episódios por criança/ano, independente do nível de desenvolvimento da região. O presente estudo visa identificar os desafios enfrentados pelos profissionais no cuidado com a criança com doença respiratória (pneumonia e asma) hospitalizadas. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, sendo usadas apenas publicações encontradas nas bases de dados nacionais, no periódico de 2009 a 2019. A presente pesquisa investiga as dificuldades existentes no cuidado da criança com doença respiratória (pneumonia e asma), analisando os desafios enfrentados por profissionais de saúde. **Resultado:** As hospitalizações de crianças asmáticas constituem um desafio para a saúde pública mundial e figuram como segunda causa de hospitalização infantil nos países desenvolvidos. As taxas (50 a 60%) de internação hospitalar por asma são elevadas, pois atualmente existem medicamentos capazes de manter o controle adequado da doença e efetivos em reduzir consultas de urgência, hospitalizações e propiciar melhor qualidade de vida ao paciente. A hospitalização é uma situação crítica e delicada na vida de qualquer ser humano e tem contornos especiais quando se trata de um acontecimento na vida de uma criança, pois implica na mudança de rotina de toda a família. A internação hospitalar traduz-se em experiência bastante difícil para o pequeno paciente, gerando ansiedade pela exposição da criança a um ambiente estressante, onde o apoio para o enfrentamento destes sentimentos é bastante restrito, de tal forma que, uma das únicas fontes de segurança é representada pela presença dos pais. Neste contexto, a equipe deixa de ser apenas realizadora de cuidados técnicos, passando a exercer a função de facilitadora da experiência de hospitalização para a criança e para seus pais. A assistência deve contemplar ações sistematizadas que caracterizam o processo de trabalho, representando uma ferramenta metodológica que possibilita identificar como uma clientela responde aos problemas de saúde. **Considerações finais:** O estudo identificou a necessidade de verificar os desafios existentes na assistência à criança. Nesta perspectiva, cabe aos profissionais de saúde o desenvolvimento do papel de cuidadores e de educadores, já que a hospitalização de uma criança oferece oportunidade para desenvolver medidas de promoção da saúde, indispensável a um pleno crescimento e desenvolvimento infantil. Além



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

disso, a equipe interprofissional é imprescindível no plano de ação preventiva de doenças respiratórias, a partir de atividades de educação em saúde, pois trabalham juntamente às famílias para assegurar uma maior adesão ao tratamento da criança.



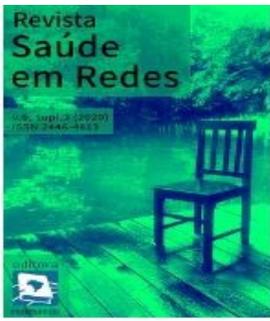
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9028

SAÚDE DA CRIANÇA: O SUS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS E ATENDIMENTO À POPULAÇÃO

Autores: Pedro de Oliveira Nogueira, Fabrício Sidnei da Silva, Lucas de Moraes Martins Pereira, Alessandra Encarnação de Moraes, Maria Giovana Queiroz de Lima, Pedro Fernandes Santos, Ronaldo Almeida Lidório Júnior

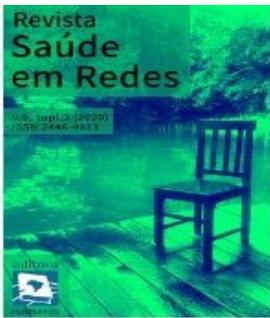
Apresentação: Diante da importância da promoção de saúde associada à formação dos futuros profissionais, este trabalho, possui como objetivo relatar uma experiência de cinco alunos do curso de Medicina sobre o acompanhamento e tratamento de Síndromes Exantemáticas Febris acometido em crianças, em uma Instituição de referência em Doenças Tropicais e Infectoparasitárias em Manaus (AM), durante o período de 12 de agosto à 13 de dezembro de 2019. Além disso, esta experiência mostra a importância do trabalho educativo na promoção de saúde e prevenção de doenças que evidencia os determinantes da importância da vacinação, adoção de medidas de proteção aos vetores das doenças e medidas de precauções, como higienização das mãos e educação das áreas de socialização infantil - creches, escolas e parques. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo e exploratório sobre as aulas práticas da disciplina Saúde da Criança. Este projeto foi dividido em duas fases: a primeira constituía-se de atendimento pelo grupo que realizava observações, anotações e expressava sua opinião a respeito do caso, já a segunda era realizada por um médico especialista, onde coletava as informações, diagnosticava e determinava a conduta a ser adotada aos pacientes com suspeita de doenças exantemáticas, caracterizadas por manchas vermelhas acompanhada ou não de síndrome febril. **Resultado:** Foi observado que a instituição conta com uma organização de infraestrutura, atendimento e realização de procedimentos onde conseguia-se em curto período de tempo, diagnosticar os pacientes por meio de anamnese, exame físico e se, caso necessário, realização dos exames necessários para obter-se o diagnóstico no próprio hospital, com entrega de resultados em tempo hábil para início do tratamento medicamentoso fornecido pela farmácia, sem gerar despesas ao paciente, assim que constatada a patologia. Com isso, foi possível acompanhar a evolução do quadro clínico de cada paciente, desde a entrada no ambulatório até sua recuperação, passando pelos eventuais problemas ou reações adversas de tratamento, favorecendo a completude de atendimento pela mesma equipe médica. **Considerações finais:** A decisão por relatar esta experiência justifica-se na contribuição e incentivo da formação prática aos futuros profissionais, demonstrando a visão dos graduandos frente às situações reais de atendimento. Ainda também, ressalta-se com esse relato a importância do SUS nessa formação acadêmica pelo suporte de excelentes profissionais no auxílio do desenvolvimento organizacional e à população. Durante os atendimentos pôde-se colocar em prática todo conhecimento adquirido em sala de aula, pela primeira vez em pacientes que tinham determinados sintomas, podendo diferenciá-las e tratá-las segundo protocolo. Dessa forma, o contexto prático contribuiu significativamente no aprendizado dos estudantes, pois os colocava em situação real de atendimento, com esclarecimento das dúvidas pelo profissional especialista, e ganho de experiência no que tange a relação médico-paciente ao



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

lidar com crianças e seus responsáveis em estado físico e emocional de vulnerabilidade, ressaltado a importância das experiências práticas na formação de profissionais mais preparados e autônomos, e de uma população com suporte de saúde e melhoria de vida.



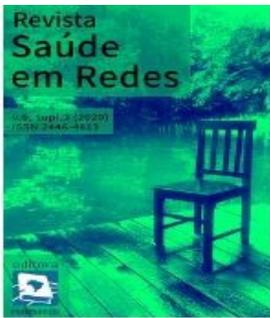
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9029

O CEO NA REDE DE ATENÇÃO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: ANÁLISE A PARTIR DOS DADOS DA AVALIAÇÃO EXTERNA DO PMAQ/CEO 1º CICLO

Autores: Daniela Alvine Silva, Andrea Neiva da Silva, Nilcema Figueiredo

Apresentação: Este trabalho busca analisar o acesso e a organização da demanda nos CEO do Estado do Rio de Janeiro através de estudo avaliativo, com abordagem quantitativa, a partir da análise de dados secundários dos CEO do Estado do Rio de Janeiro obtidos da Avaliação Externa (AE) do 1º Ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO). Os resultados apontaram que houve predominância da demanda mista (espontânea e referenciada) nos CEO do estado (66%), sendo a forma predominante para a referência e contrarreferência. Em todas as regiões de saúde, a principal forma de agendamento de consulta foi a utilização da ficha de encaminhamento/referência (78,8%) entre UBS e CEO e o uso de ficha específica pelos CEO do estado para a realização de contrarreferência foi observado em 90,9% dos serviços, resultado superior ao encontrado nos CEO brasileiros (86,2%). Os achados deste estudo demonstram que um dos desafios para o SUS consiste em consolidar a assistência secundária à saúde em odontologia de forma a garantir a integralidade do cuidado no sistema como um todo. O relacionamento da APS com a atenção secundária à saúde não deve estar limitado a fluxos, mas sim envolver processos, sendo pautado por aspectos dinâmicos, democráticos e alicerçados na integralidade do acesso ao atendimento. Não deve existir uma sobreposição dos níveis de atenção, mas uma interação, para a implantação da atenção secundária em saúde bucal, consolidada na oferta de procedimentos de acordo com as necessidades da população, observando-se o porte populacional e os fatores socioeconômicos envolvidos. Apesar dos resultados positivos do estado em relação aos CEO do Brasil no tocante ao referenciamento e contrarreferenciamento de usuários, é fundamental aprimorar a interface entre atenção primária e secundária em saúde bucal através da melhor organização do acesso aos CEO a partir do uso cada vez mais ampliado de protocolos clínicos de referência, da qualificação profissional e da gestão, já que o gerente é um dos atores que têm maior potencial de induzir mudanças nos serviços. Além disso, o estreitamento das relações entre os profissionais do CEO e da APS através de ações de matriciamento como discussão de casos clínicos e ações de educação permanente podem contribuir para regular os fluxos, melhorar o acesso e a qualidade da atenção em saúde bucal. Os obstáculos encontrados são definitivamente os entraves da integralidade, transpor ou amenizá-los encurtaria o caminho para a resolução das necessidades em saúde bucal da população. Espera-se que os resultados alcançados por esta pesquisa possam contribuir como ferramentas de gestão para maior efetividade da atenção secundária na rede de atenção à saúde. Assim como, levantar questões quanto ao funcionamento dos serviços, acessibilidade e a relação com outros níveis de atenção, com isso, devem subsidiar ações de planejamento no intuito de quebrar essas barreiras e proporcionar aos usuários respostas eficientes e adequadas para suas carências em saúde.



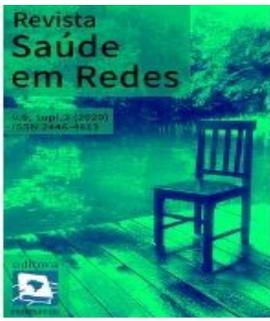
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9030

SENTIMENTOS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM SIMULAÇÃO REALÍSTICA DE CATÁSTROFE

Autores: João Vitor Andrade, Beatriz Santana Caçador, Cristine Chaves de Souza, Patrícia de Oliveira Salgado, Ana Luiza Rodrigues Lins, Sarah Semíramis do Amaral Zinato

Apresentação: A comunicação de más notícias a pacientes e seus familiares, constitui-se em uma das tarefas mais difíceis e importantes, enfrentadas pelas equipes de saúde. Ante a essa importância, destaca-se que os profissionais de saúde carecem de preparação suficiente para atuarem ante à essa comunicação. Sobretudo pela ausência de informação durante a formação e também possuem receio ante à veiculação de más notícias. **Objetivo:** Conhecer os sentimentos de acadêmicos de enfermagem ante à comunicação de más notícias em saúde durante uma simulação realística de catástrofe com múltiplas vítimas. **Método:** Estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa, realizado por meio de grupo focal, composto por acadêmicos de enfermagem de uma Universidade Federal do interior de Minas Gerais, posteriormente a atuação desses em uma atividade de simulação realística concernente à comunicação de notícias difíceis em saúde. A coleta dos dados ocorreu no mês de novembro de 2018. Os dados foram analisados pela técnica de Análise de Conteúdo e o estudo respeitou os aspectos éticos, sob o parecer CAAE: 65037817.00000.515. **Resultado:** Foram desveladas quatro categorias de sentimentos: Medo; Despreparo; Desespero; Angústia. Os sentimentos vivenciados pelos estudantes revelam lacunas no processo formativo no que diz respeito ao treinamento de habilidades e competências para comunicar más notícias haja vista que a experiência foi marcada por sentimentos negativos. Na experiência simulada, os estudantes relataram ênfase nas práticas de cuidado centradas no atendimento clínico de urgências, vivenciando a negligência em relação ao preparo para comunicação de más notícias. **Considerações finais:** Frente aos achados, é de fundamental importância a estruturação e implementação de estratégias educacionais que propiciem uma formação em saúde consoante com o processo de humanização da assistência, e que este, não exclua os fatores inerentes às temáticas morte, luto e perda. Principalmente, pelo fato de não ser incomum na prática clínica, presenciar uma situação onde seja necessário realizar uma comunicação com vítimas e/ou familiares, em relação à perda ou processo de luto.



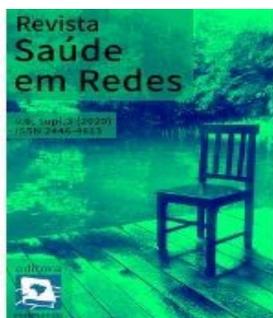
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9032

FERRAMENTAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O ALÍVIO DA DOR DO RN: APLICAÇÃO DE TECNOLOGIA LEVE

Autores: Paulo Rogério Vieira Flores, Eugenia Franco Rosa Gama, Eugênia Franco Rosa Gama, Eugenia Franco Rosa Gama, Katia Fonseca Pacheco, Katia Fonseca Pacheco, Alice Damasceno Abreu, Erika Luci Pires de Vasconcelos, Katia Fonseca Pacheco, Claudia Cristina Dias Granito, Eugenia Franco Rosa Gama, Alice Damasceno Abreu, Mariana Braga Salgueiro, Stefanny Jennyfer da Silva Pacheco, Alice Damasceno Abreu, Alice Damasceno Abreu, Erika Luci Pires de Vasconcelos, Erika Luci Pires de Vasconcelos, Erika Luci Pires de Vasconcelos, Katia Fonseca Pacheco, Claudia Cristina Dias Granito, Claudia Cristina Dias Granito, Claudia Cristina Dias Granito, Mariana Braga Salgueiro, Mariana Braga Salgueiro, Mariana Braga Salgueiro, Stefanny Jennyfer da Silva Pacheco, Stefanny Jennyfer da Silva Pacheco, Stefanny Jennyfer da Silva Pacheco

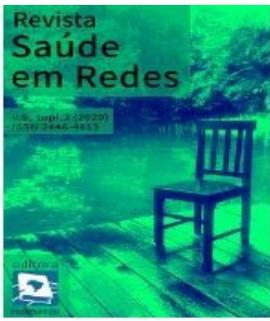
Apresentação: O recém nascido (RN) expressa a dor através de alterações fisiológicas e comportamentais. Por ser um fenômeno subjetivo dificulta as condutas de controle e avaliação por parte dos profissionais de saúde. A dor é um sinal corriqueiro nos recém nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal devido aos procedimentos dolorosos aos quais estes são submetidos durante sua internação. Os profissionais de saúde necessitam utilizar ferramentas que facilitem a avaliação dos sinais de desconforto emitidos pelo RN, sendo dessa forma, essencial o uso de métodos não farmacológicos para aliviar o desconforto. São cuidados fundamentais para qualificar a assistência ao recém nato, à família e também ao ambiente de trabalho. A utilização das tecnologias leves contribui diretamente proporcionando um ambiente tranquilo, saudável, calmo e propício para os a termos adaptem-se à vida extrauterina. O presente estudo visa investigar as ferramentas não farmacológicas utilizadas por profissionais de saúde para auxiliar na diminuição da dor em recém nascidos e proporcionar um ambiente confortável para os pacientes, familiares e profissionais de saúde. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), pesquisa que utiliza como fonte de dados diferentes referências sobre o tema, foram utilizadas publicações em português no período de 2015 a 2019. Utilizamos apenas artigos que abordam as tecnologias leves e proporcionam respostas ao nosso objetivo. **Resultado:** A dor pode ser prevista, diminuída e eliminada através de intervenções adequadas, sendo os métodos mais utilizados: ambiente humanizado, aleitamento materno, método canguru, diminuição de ruídos, presença de familiares no horário adequado, sendo introduzida a participação paterna como fator essencial, presença de irmãos e líder religioso caso a família tenha vínculo com alguma religião, cuidados com a iluminação, são fatores que podem diminuir o estresse do recém nascido. **Considerações finais:** O estudo fornece subsídios para prestação de um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientado pelos princípios de humanização, acolhimento, ética e comunicação, norteado por tecnologias leves. A indicação de medidas não farmacológicas de alívio da dor ainda é um desafio na assistência aos neonatos hospitalizados, é notável a necessidade da implementação de protocolos efetivos de avaliação e conseqüente manejo adequado da dor, são diversas as



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

intervenções que podem ser prescritas considerando a característica e circunstância do recém nascido e do ambiente



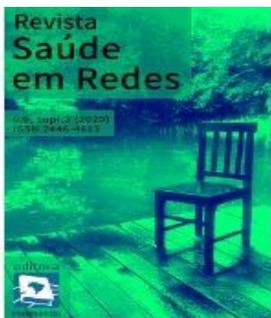
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9033

AÇÃO EDUCATIVA COM MÉDICOS E ENFERMEIROS OBSTETRAS ACERCA DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: DANIELE FERREIRA BEZERRA, Natália Araújo da Costa Pantoja, Emanuely Matos Mafra, Ewellyn Natália Assunção Ferreira, Elina Silva de Souza, Ana carla Vilhena Barbosa, Ana Carolina Almeida Sousa, Hallessa de Fátima da Silva Pimentel

Apresentação: A hemorragia pós-parto (HPP) é uma emergência obstétrica e uma das maiores causas de morte materna em todo mundo, caracterizada como perda sanguínea igual ou superior a 500 mL após o parto vaginal ou igual ou superior a 1.000 mL após o parto cesariano, outros autores afirmam que qualquer sangramento capaz de criar instabilidade a paciente é considerado uma HPP. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem, ao promover uma ação educativa sobre o protocolo de hemorragia pós-parto da Organização Pan-Americana da Saúde. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em um hospital de grande porte da região metropolitana do Pará, Brasil, durante o mês de julho de 2019. Esse estudo seguiu as etapas da metodologia da Problematização a partir do Arco de Charles Maguerez, resultando em proposta de intervenção como a aplicação de um folder educativo para melhoria do conhecimento teórico e prático de médicos e enfermeiros obstetras. **Resultado:** A atividade ocorreu em dois períodos: i) abordagem individual na sala de disponibilizada pela coordenação; ii) intervenção mediada pela distribuição e explicação do folder para grupos de profissionais na entrada da clínica obstétrica e do centro obstétrico dos seguintes tópicos: o conceito de HPP, estratégias para prevenção, métodos de diagnóstico e os tratamentos indicados. Participaram da ação 15 profissionais, sendo 04 médicos, 07 enfermeiros e 04 residentes de enfermagem obstétrica que responderam de forma positiva à atividade intervencionista aplicada no segundo período. Ademais, os participantes expressaram profundas e pertinentes reflexões acerca da temática abordada e do método aplicado. **Considerações finais:** Observou-se que atividades, mediadas por uma tecnologia educacional do tipo folder baseado nas recomendações assistenciais para situações de HPP, pautadas nas necessidades do público-alvo, podem provocar mudanças significativas e positivas. Ademais, espera-se que esse trabalho contribua para a melhoria na assistência de médicos e enfermeiros às pacientes em trabalho de parto e no pós-parto atendidas por meio do Sistema Único de Saúde.



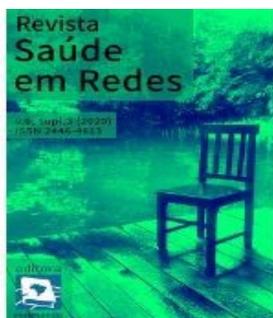
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9034

PROCESSO DE FORMULAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DOS NÚCLEOS DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE EM SALVADOR

Autores: Carolyne Cosme, Isabela Cardoso de Matos Pinto

Apresentação: A gestão do trabalho e educação na saúde é uma política estratégica para aprimoramento das práticas no SUS, pois possibilita a garantia de elementos básicos para os trabalhadores e para a formação em saúde. Esta política tem como pressuposto trazer à tona a discussão referente ao trabalho, educação e regulação em saúde. Para o desenvolvimento de ações relativas ao trabalho e educação na saúde, a Secretaria Municipal da Saúde de Salvador instituiu os Núcleos de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (NUGETES) através da Portaria nº304/2015. Esse núcleo tem se constituído como célula de planejamento e gestão local das ações de trabalho e educação na saúde na perspectiva da valorização e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS. **Objetivo:** analisar o processo de formulação e implementação do NUGETES no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador (SMS), no período de 2014 e 2016. **Método:** O desenho proposto para esta investigação é um estudo de caso que tem como objeto o processo de desenvolvimento e implantação do NUGETES no âmbito da SMS Salvador, no período de 2014 - 2017. A produção dos dados se deu a partir de análise documental e entrevistas com informantes chave da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador que tiveram participação na proposta de implantar os NUGETES e/ou desenvolvimento. Este estudo utilizou, também, o diário de campo, como técnica de pesquisa, para registro das vivências e sensações das reuniões de Colegiado, este um espaço ao qual tem representação de todos os Distritos implantados, Diretorias e/ou Coordenadorias da SMS de Salvador. Tais registros têm sido feitos de forma livre sem definição e apreensão dos dados. **Resultado:** Para entender o processo de concepção e implementação do referido Núcleo utiliza-se o referencial do Ciclo da Política Pública e para tal estabelecido três categorias de análise: 1) processo de formulação dos NUGETES; As entrevistas evidenciaram como um importante disparador para a instituição dos NUGETES a existência da Política de Gestão do Trabalho no Estado da Bahia, além da recomendação do próprio Ministério da Saúde. 2) estratégias de operacionalização dos NUGETES: formação e qualificação; gestão do trabalho; gestão colegiada; agenda integrada; 3) limites e potencialidades para o desenvolvimento dos núcleos Um aspecto importante que deve ser destacado para o desenvolvimento das ações é a insuficiência de profissionais e equipes. Pouca disponibilidade de profissionais interfere diretamente nos efeitos e resultados que os Núcleos tendem a alcançar para o seu processo de consolidação. **Considerações finais:** O desenvolvimento do NUGETES tem demonstrado esforços no sentido de promover a integração entre gestão do trabalho e educação, a formação acadêmica e o conjunto das relações sociais. É possível concluir que houve avanços expressivos com a implementação do NUGETES em Salvador: organização da qualificação de trabalhadores de nível médio e de nível superior, regulação dos campos de práticas e estágios, aproximação com as Universidades, descentralização da área de gestão do trabalho e educação na saúde, dentre outros.



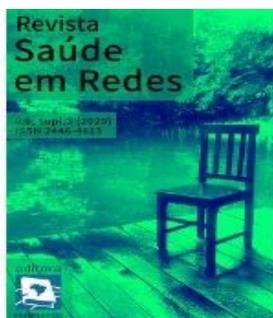
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9035

A RESSIGNIFICAÇÃO DO TERMO “BALBÚRDIA” NO ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO E GESTÃO NA UNIVERSIDADE PÚBLICA NO AMAZONAS

Autores: Andreina Maciel de Sena dos Santos, Priscilla Mendes Cordeiro, Firmina Hermelinda Saldanha Albuquerque, Lyandra Cordeiro Peres, Amanda da Silva Melo, Gabriele Pimentel Sinimbu, Karoline Costa de Souza

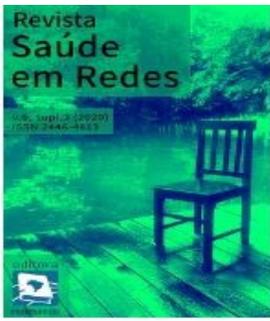
Apresentação: A Universidade pública é o ambiente de formação de profissionais de nível superior e tem como sustentação em suas atividades o tripé do Ensino, da Pesquisa e da Extensão. Até a criação do Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), a maioria do quadro docente das universidades públicas era composto de professores estrangeiros, devido à falta de profissionais qualificados no Brasil. Entre os anos de 2003 e 2013, houve um acréscimo de 44,51% de docentes atuantes nas Universidades brasileiras, além do aumento do número de professores com título de mestrado (+63,33%) e doutorado (+122,42%), propiciando, assim, um ensino de melhor qualidade nas universidades e possibilitando a expansão de pesquisas científicas nas instituições públicas do país, bem como as atividades de ensino e de extensão. Entretanto há quem possa chamar essas atividades de “balbúrdias”, em discurso político de forma hostilizada e depreciativa, no sentido que são grandes confusões (desordem, tumulto, pandemônio, rebuliço, agitação, alvoroço, bagunça, banzé, complicação, distúrbio, trapalhada, polvorosa, zoeira, entre outros). Conforme Serafim (2019) é necessário reconhecermos que, de alguma forma, falhamos ao nos omitir e somos corresponsáveis pela crise que a Universidade está enfrentando, além da crise moral, cultural, ética e social que desenvolve-se no mundo. **Objetivo:** Ressignificar a palavra “balburdia” diante das atividades desenvolvidas na Universidade pública do interior e capital do Amazonas. **Método:** trata-se de uma análise de discurso, em frente um discurso político e ideológico, e a palavra Balbúrdia e a resignificação da mesma por discentes e docentes da universidade pública da capital e interior do Amazonas, descrevendo suas atividades acadêmicas nos três pilares da universidade. **Resultado:** O progresso social e econômico de um país depende da Pesquisa e a pesquisa depende do ensino de qualidade. Portanto, o investimento nessas áreas é indispensável. Nesse sentido, a disponibilidade de bolsas de iniciação científica, pós-graduação, mestrado e doutorado é realidade em diversas universidades públicas brasileiras, as quais produzem cerca de 95% da produção científica no país. O outro elemento do tripé na educação superior é a Extensão, que visa a realização de atividades entre a universidade e a comunidade, possibilitando o retorno do ensino e pesquisa para a sociedade. Essas atividades se dividem em PACE (Programa de Atividade Curricular de Extensão), PAREC (Programa de Apoio à Realização de Cursos e Eventos), PIBEX (Programa Institucional de Bolsas de Extensão), LACAD (Ligas Acadêmicas) e Programas de Extensão Institucionalizados, ambas realizadas tanto nas universidades federais do interior quanto da capital do Amazonas. Além de possibilitar o contato com o público externo à faculdade, os programas de extensão proporcionam a complementação e prática do que é aprendido nas aulas, tornando o conhecimento menos metódico e aprimorando o senso crítico e realista dos



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

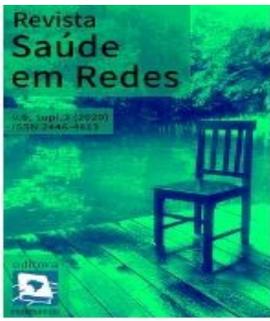
discentes. Por fim, temos nessa tríade o pilar do Ensino, esse consiste nas disciplinas da matriz curricular de cada curso, das mais diversas áreas, e imprescindível para construção do conhecimento. Cada pilar existe por si só, no qual são independentes funcionalmente. Contudo, estão também interligados, e, portanto, indissociados em virtude, em prol da universidade. Diante dessa tríade, podemos refletir e verificar quais atividades são realizadas nas universidades públicas brasileiras, na visão e discurso dos professores e alunos, essas são as balbúrdias que acontecem nessas Instituições. Entretanto, para justificar cortes de verbas das mesmas, chefes de setores da educação do Estado, generalizaram que nas Universidades Federais não há melhoria de desempenhos e que as mesmas estiveram fazendo “balbúrdia” nessas últimas décadas. Esses cortes comprometem esses três pilares, causando prejuízos ao ensino, pesquisa e extensão, comprometendo as Universidades públicas brasileiras. Compromete também as atividades de gestão dessas Instituições. Um exemplo, encontra-se em um dos cinco polos de interiorização da UFAM, o Instituto de Saúde e Biotecnologia, no qual o PIBIC que no ano de 2012, o instituto desenvolveu 31 trabalhos, no último registro do ano de 2018, 94 trabalhos foram desenvolvidos. Na extensão projetos tais como PACE, PIBEX, LACAD juntos beneficiaram a pesquisa, acadêmicos e a comunidade, em 2019 registrou-se 42 trabalhos desenvolvidos. O número de alunos e professores participando de congressos brasileiros também vem crescendo, trabalhando no evento e ganhando prêmios, mesmo sem gerar ônus para as Instituições. A engrenagem da pesquisa está a todo vapor; com elaboração, produção e grandes resultados. No concerne à capital a UFAM tem mais de 40 cursos de graduação, cursos de pós-graduação (programas de residências, mestrados e doutorados), desenvolvem vários projetos de pesquisa (PIBIC, PAIC, PIBIT, entre outros) e extensão (PACE, PIBEX, LACAD), tendo pesquisas e projetos premiados, em congresso local, nacional e internacional, com a participação dos docentes e dos discentes. Além dessa tríade, podemos destacar que docentes de ambos os locais também desenvolvem as “balbúrdias” nas atividades administrativas e nas comissões, que por muitas vezes demandam parte da carga horária, responsabilidade e competência para que haja o andamento correto das atividades propostas pela Universidade. Com o cenário que vivemos atualmente, nunca se precisou tanto de profissionais críticos e conscientes como agora, que reflitam, planejem, discutam e, sobretudo, não procedam como meros repassadores de conteúdos e conhecimentos, tomando-se, tanto quanto possível, construtores do conhecimento. Considerações finais: A dialética que mantém a universidade viva é o tripé do ensino, pesquisa e extensão, no qual precisam ser reconhecidos com respeito, com maiores incentivos, com seus devidos valores, no entanto, vivemos atualmente um contexto político, econômico e social no Brasil que ataca as Universidades e Institutos Públicos Federais, querendo inverter esses valores e hostilizar as atividades acadêmicas definindo-as como “balbúrdia”. No mais, o tripé universitário, mais atividades de gestão ressignificam o que seria a “balbúrdia”, que sempre fizemos e que sempre faremos pela defesa das Universidades Públicas, Gratuitas e de Qualidade. Então tudo isso é o que chamamos de Ressignificação do termo “balbúrdia”: são dias e dias na frente do computador, leituras frequentes, enfrentando sol e chuva para levar informação e assistência. Intervir, registrar, ler, corrigir, ler de novo, fazer a diferença, incomodar, é a consolidação das palavras



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de Paulo Freire: dividir e ao mesmo tempo somar. Parece clichê, mas tudo isso é a “balbúrdia” que escolhemos viver e amar.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9037

TRABALHO E ADOECIMENTO MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UM ESTUDO ENTRE ESSA RELAÇÃO

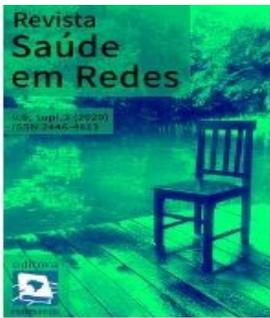
Autores: Paulo Rogério Vieira Lamarca Flores, Dayanne Cristina Mendes Ferreira Tomaz Infante, Alice Damasceno Abreu, Erika Luci Pires de Vasconcelos, Benisia Maria Barbosa Cordeiro Adell, Claudia Cristina Dias Granito, Stefanny Jennyfer da Silva Pacheco, Priscila Pimentel de Souza

Apresentação: O ambiente hospitalar estabelece um vínculo significativo entre profissional e cliente e parece ser uma possibilidade de construir uma nova dimensão assistencial que procure a potencialização da saúde em sua integralidade. Sendo assim, o cuidado envolve necessidades como bio-psico-sócio-espirituais e ainda pelo sentimento, relacionado ao processo de interação no ato de cuidar ou de ensinar. Fala-se de uma vinculação que acontece mediante encontros, um método que por vezes é intensivo, prenunciador ou recompensador para ambos os envolvidos nos atos de cuidar, no final de contas se lida com personalidades, comportamentos, experiências e valores distintos. Esse ambiente também é um dos fatores para se desenvolver um transtorno psíquico, pois é um espaço onde se presencia diariamente alegrias, cansaço, estresse, mas também possui o lado ruim com o sofrimento que a cada momento ocasiona um desgaste na saúde mental e física do profissional de saúde, sem contar com as condições insalubres. O estudo visa apontar o risco para o adoecimento mental dos profissionais de saúde no cenário hospitalar.

Desenvolvimento: Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura por meio de pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com palavras chave pré-selecionadas, obtendo-se estudos indexados nas Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) no período de 2015 a 2019.

Resultado: Entre os trabalhadores, os profissionais de saúde estão mais propensos a desenvolverem problemas mentais, dentre eles a depressão e o suicídio são os que mais atingem essa classe profissional, pois lidam diariamente com práticas do cuidar na beira do leito, intensificando o binômio profissional-paciente que ao decorrer do processo enfrentam situações estressantes como: cobrança de produtividade com menor gasto de materiais, carga horária excessiva com o pico salarial incompatível com as demandas das atividades, desvalorização do serviço executado, contato com sofrimento e dor humano afetando sua saúde mental.

Considerações finais: O bem-estar dos profissionais de saúde coloca-se como temas emergentes no processo saúde-doença, consequentes dos impactos sociais, pessoais e econômicos, além dos conflitos enfrentados no ambiente de trabalho e as condições insalubres para a prestação do cuidado. Com todo esse sofrimento psíquico o profissional tem por vezes desejos de fuga das responsabilidades, pessimismo, desesperança, que são ações comuns na depressão e no desenvolvimento da ideação suicida. Esses transtornos mentais mostram que as organizações assistenciais de saúde necessitam agir de forma conjunta e ativa na prevenção, identificação precoce, manejo, controle e promoção da saúde desses trabalhadores e que esses cuidados transcorrem para a medicalização.



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

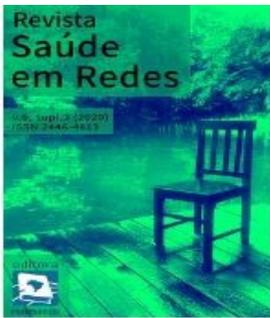
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9038

ENSINO DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR MEDIADO POR UM AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Autores: DANIELE FERREIRA BEZERRA, Fernando Paulo da Silva Souza, Rhuan Santo da Silva, Samara Cristiny Almeida Pena, Ewellyn Natália Assunção Ferreira, Ana Carla Vilhena Barbosa, Carla Sena Cunha, Maicon de Araujo Nogueira

Apresentação: Para que se possa aumentar as chances de sobrevivência das vítimas em parada cardiorrespiratória, é necessária a realização da Reanimação Cardiopulmonar de alta qualidade baseada em evidências científicas. Para isso, é imprescindível que o ensino das manobras de reanimação esteja respaldado por pesquisas que garantam o conhecimento científico em prática. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem, ao promover o ensino através da simulação realística em reanimação cardiopulmonar, com auxílio de um Ambiente Virtual de Aprendizagem para estudantes do curso de Enfermagem. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido com alunos do sétimo semestre em uma universidade estadual pública do município de Belém, no Estado do Pará, Brasil, durante o mês de março de 2019. Esse estudo seguiu as etapas da metodologia da Problematização a partir do Arco de Charles Maguerez, resultando em proposta de intervenção como a aplicação de aulas disponíveis em um Ambiente Virtual de Aprendizagem sobre a Reanimação cardiopulmonar para melhoria do conhecimento teórico e prático dos estudantes de Enfermagem. **Resultado:** A atividade ocorreu em três momentos: i) roda de conversa em sala de aula; ii) intervenção mediada pelo AVA no laboratório de informática; iii) aplicação prática com simulação no laboratório. Participaram 19 acadêmicos de Enfermagem que responderam de forma positiva à atividade intervencionista mediada pela plataforma de ensino online. Ademais, os participantes expressaram profundas e pertinentes reflexões acerca da temática abordada e do método aplicado. Destaca-se que o AVA utilizado é um instrumento online validado e disponível, de forma gratuita, à população em geral. **Considerações finais:** Observou-se que atividades, mediadas por um AVA baseado nos Consensos internacionais da Ciência da Ressuscitação da AHA 2015, pautadas nas necessidades do público-alvo, podem provocar mudanças significativas e positivas. Espera-se que esse trabalho contribua para a inovação do ensino em Enfermagem, como a utilização de uma proposta educacional virtual sobre uma temática imprescindível para formação acadêmica em saúde.



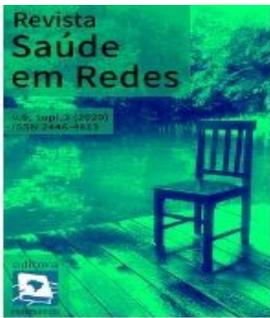
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9041

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO FERRAMENTAS TERAPÊUTICAS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO NO MUNICÍPIO DE TEFÉ NO ESTADO DO AMAZONAS

Autores: Heloíse Terezinha Alves Guimarães, Maria Adriana Moreira, Thaís Lorena Mouzinho de Brito, Alberto da Silva Retto Filho

Apresentação: O Centro Especializado em Reabilitação (CER) é um ponto de atenção ambulatorial de fisioterapia que realiza avaliação, diagnóstico, orientação e estimulação. Com o intuito de ampliar, melhorar e fortalecer a atenção à saúde nas mais variadas áreas, sobretudo, buscando a prevenção, promoção e manutenção da saúde baseada em um modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo. O Ministério da Saúde publicou a portaria de nº 971/2006 que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e, posteriormente, em res-posta à demanda de municípios brasileiros, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 702/2018 para incluir novas práticas, totalizando 29 Práticas Integrativas, e entre essas práticas são ofertadas no CER a auriculoterapia e a massoterapia. A auriculoterapia é uma técnica terapêutica que promove a regulação psíquico-orgânica do indivíduo por meio de estímulos nos pontos energéticos localizados na orelha. A massoterapia é uma técnica de massagem terapêutica, que envolve a manipulação dos tecidos do corpo, para aliviar a tensão e a dor e assim promover relaxamento. O objetivo deste estudo foi analisar a eficácia das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em usuários do SUS no Município de Tefé no Estado do Amazonas. Tratou-se de um estudo transversal, retrospectivo e descritivo, a partir do qual foi realizada análise de dados existentes no banco de dados do CER, com tabulação pelo Software Microsoft Excel 2001. O estudo foi realizado entre julho a dezembro de 2019, com o total de 327 pacientes sendo atendidos, abrangendo crianças e adultos, sendo 255 do sexo feminino, 67 do sexo masculino e cinco crianças. Os 327 pacientes foram atendidos com a aplicação de auriculoterapia/massoterapia e os que receberam alta dos atendimentos do CER foram direcionados a participar de outros tratamentos complementares como dança circular e meditação. O encaminhamento é feito pelos profissionais da saúde, fisioterapeutas, enfermeiros, médicos, nutricionistas, entre outros, que acompanham os pacientes e verificam a necessidade dos atendimentos das PICS. As práticas são realizadas uma vez por semana no ponto de atenção ambulatorial do CER e já abrangeu para todas as Unidades Básicas de Saúde do Município de Tefé, no qual obtiveram boa aceitação na população atendida, onde 80% (n= 261) relataram melhoras, bem estar, através da avaliação realizada com a Escala Visual Analógica, que avalia de forma subjetiva a dor do paciente antes e após cada atendimento, evidenciando, assim, a importância da implementação das práticas integrativas juntamente aos atendimentos de fisioterapia. Portanto, a inclusão das PICS no SUS tem acontecido de forma gradual, porém muito lentificada. Contudo, a própria OMS estimula estudos científicos para melhor conhecimento da segurança, eficácia e qualidade dessas técnicas.



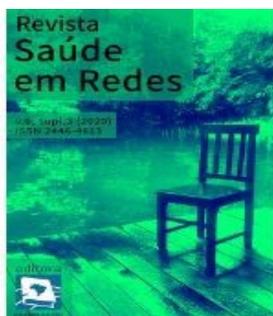
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9042

CONHECIMENTO DE PESSOAS DIABÉTICAS COMO FATOR PREDITIVO PARA A ADESÃO DO AUTOCUIDADO E CONTROLE GLICÊMICO

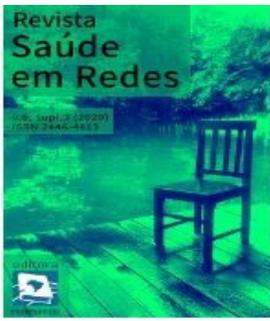
Autores: Samir Felipe Amoras, Alessandra Carla Ferreira, Ellen Caroline Silva, Victoria Caroliny Leal, Walesson Inácio Silva, Vera Lucia Oliveira, Maicon de Araujo Nogueira, Antonia Margareth Sá

Apresentação: O diabetes é uma doença crônica do sistema endócrino de aspecto degenerativo, insidiosa, progressiva, prevalece e com alta morbimortalidade, podendo ser de múltiplas causas, mas principalmente ocorre devido a disfunção insulínica que ocasiona distúrbios metabólicos, fator desencadeante de complicações em longo prazo. Devido à alta taxa de morbimortalidade o diabetes é uma das primordiais patologias de interesse mundial, está entre os quatro principais grupos de doenças de maior impacto no mundo e dentre elas: doenças do aparelho circulatório, câncer, doenças respiratórias e o diabetes. O MS (Ministério da Saúde) aponta que os gastos as pessoas com diabetes chegam ser cerca de duas a três vezes maior se comparado aos gastos em saúde dispensados as pessoas não diabéticas, ressalta ainda que as despesas podem aumentar simultaneamente ao agravamento e a instalação de complicações agudas e crônicas; elevando, desta forma, os gastos públicos em hospitalizações e tratamento que podem chegar a aproximadamente 3,9 bilhões de dólares no Brasil, ou seja, de 2,5% a 15% do orçamento anual da saúde. As complicações agudas do diabetes são hiperglicemia e hipoglicemia; as complicações crônicas caracterizam-se por comprometimento vascular e neuropático. A complicação aguda de hiperglicemia pode ocorrer por diversos fatores, e dentre eles a falta adesão ao tratamento, neste caso, os sintomas de poliúria, polidipsia e perda de peso tornam-se visíveis. A complicação aguda de hipoglicemia manifesta-se quando o nível glicêmico vai a 70 mg/dL e pode ser assintomática, leve, moderada ou grave. Os sinais e sintomas hipoglicemia leve são: fome, tremor, nervosismo, ansiedade, sudorese, palidez, taquicardia, déficit de atenção e comprometimento cognitivo leve; já os sinais e sintomas de hipoglicemia moderada e grave são: cefaleia, dor abdominal, agressividade, visão turva, confusão, tontura, dificuldade para falar ou midríase. Quanto às complicações crônicas, a hiperglicemia em longo prazo é o principal fator fisiopatológico, pois ela compromete a funcionalidade de órgãos como rins, olhos, nervos, coração e vasos sanguíneos, manifestando-se em complicações de retinopatia, nefropatia, neuropatia e em angiopatias de modo geral. Essas complicações podem comprometer a qualidade de vida das pessoas, deixando-as na iminência de desenvolver incapacidades como cegueira, insuficiência renal, amputações de membros e doenças cardiovasculares. Neste contexto, torna-se essencial a realização do tratamento de forma adequada, pois o objetivo do mesmo é manter o nível glicêmico mais próximo do padrão de normalidade recomendado e assim prevenir o agravamento da doença. Em vista disso, o autocuidado está relacionado com o “conhecimento da capacidade de compreensão das informações médicas para a manutenção do estado de saúde”, sendo influenciado pelo nível de alfabetização funcional em saúde dos pacientes, ou seja, quanto mais instruído o indivíduo estiver de sua patologia e tratamento, mais condições ele terá de efetuar cuidados para o controle da doença



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e prevenir agravos; mantendo, desta forma, a qualidade de vida. Frente a isso, o controle glicêmico tem relação direta com os cuidados desempenhados pelos diabéticos, principalmente no que se refere às condutas alimentares e atividade física, visto que, a condição patológica exige mudanças comportamentais que são necessárias. Apesar da importância das práticas de autocuidado para manutenção da glicemia, os diabéticos apresentam baixa adesão ao regime terapêutico principalmente em atividades de autocuidado com alimentação e atividade física, em virtude da natureza crônica da doença que gera necessidade para o autocuidado. Objetivo: Analisar o conhecimento de pessoas diabéticas e sua associação com a adesão ao autocuidado e controle glicêmico. Método: Adotou-se o método descritivo com abordagem quantitativa. Realizou-se entrevistas com aplicação de instrumentos para coleta de dados. Participaram desta pesquisa 52 pacientes diabéticos tipo 2. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a abril de 2018 em uma ONG da região metropolitana de Belém, Estado do Pará. Resultado: As variáveis sociodemográficas, clínicas e de autocuidado apresentaram-se, majoritariamente, coerente aos achados da literatura científica publicada. A maior frequência do gênero feminino nesta pesquisa e faixa etária entre 60 a 69 anos coincidem aos achados da literatura científica. Em estudos deste caráter o gênero feminino apresenta-se mais frequentes, pois geralmente este público procura mais os serviços de saúde. A maior ocorrência de pessoas diabéticas a partir dos 60 anos de idade está relacionada com a incidência de pessoas obesas, aumento da expectativa de vida, urbanização, mudanças nos hábitos nutricionais e redução da prática de atividade física. Este estudo identificou que apenas 29,82% dos diabéticos são aderentes ao tratamento medicamentoso, um percentual bem abaixo. Destacam-se três fatores que contribuíram para baixa adesão, a saber: falta de conhecimento da doença; falta de compreensão do tratamento; e não participação em atividades de educação em saúde. A análise destas informações evidencia que a adesão aos medicamentos está relacionada aos fatores mencionados, neste caso o conhecimento em diabetes relaciona-se preditivamente a adesão a este tipo de tratamento. Mais de 80% dos pacientes diabéticos apresentam bom conhecimento, porém se compararmos isso aos perfis sociodemográficos e clínicos, observaremos que o conhecimento destes pacientes, isoladamente, não é determinante para realizar mudanças comportamentais necessárias de adesão ao autocuidado. Contudo a literatura científica e os resultados desta pesquisa, mostram que a educação contribui positivamente para a adesão do tratamento. Considerações finais: O estudo apresenta como limitação seu aspecto regional, tornando limitada a possibilidade de generalizações logo, esta pesquisa suscita estudos futuros para que se quantifiquem fatores determinantes para o desenvolvimento de habilidades de autocuidado e controle glicêmico. Espera-se que este estudo contribua para a reflexão de profissionais e estudantes da área da saúde, equipe multiprofissional da ONG e comunidade científica, a respeito do tratamento do diabetes. Serve também, de incentivo a futuras pesquisas nesta área, na tentativa de conhecer a preditividade de fatores que conduzam o controle do diabetes.



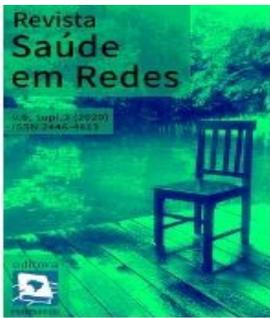
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9043

PESQUISA EM SAÚDE PÚBLICA COMO PROMOTORA DA GARANTIA DE DIREITOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM DIRETRIZES PARA SAÚDE DA MULHER HIV POSITIVA

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

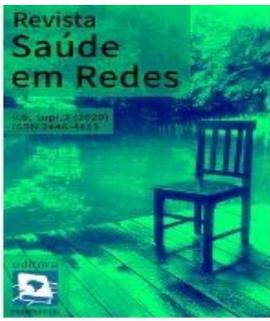
Apresentação: A Liga de Saúde Materno Infantil (LASMI) da Universidade Federal do Pampa (Unipampa), campus Uruguaiana no Rio Grande do Sul, é formada por alunas de fisioterapia, enfermagem e medicina e é centrada no trabalho interdisciplinar para cumprir com retorno à sociedade, posto que as Universidades Federais são financiadas com recursos advindos da população. Através do tripé Ensino, Pesquisa e Extensão, a Liga exerce atividades para promoção de saúde em ambiente acadêmico e em Estratégias de Saúde da Família (ESF), serviço de Saúde da Mulher e Centro de Orientação e Apoio Sorológico (COAS). Nesse contexto, alunas identificaram falhas no rastreamento de câncer cervicouterino em usuárias HIV positivas do Serviço Único de Saúde do município, propondo Pesquisa para conhecimento da realidade municipal e possibilitar futura proposta de alternativas. **Objetivo:** Continuar restituição social através da verificação da eficácia da Diretriz de Rastreamento do Câncer de Colo de Útero do Ministério da Saúde em pacientes imunossuprimidas e quais fatores de risco dos serviços públicos de saúde na cidade de Uruguaiana, Rio Grande do Sul. **Método:** Pesquisa documental em fontes primárias e secundárias sobre prevenção e rastreamento de carcinoma cérvico uterino em mulheres HIV positivas, como normativas da Organização Mundial de Saúde, Organização Panamericana de Saúde e Ministério da Saúde. Pesquisa bibliográfica, de artigos sobre patologia. Visando compreensão do cenário na cidade de Uruguaiana, realizou-se consulta dos prontuários do Serviço de DST/AIDS para averiguar coleta de citopatológico anual como preconizada. **Resultado:** Os índices de prevenção de patologia oncoginecologia recrudesceram com a implementação das Diretrizes de Rastreamento em câncer cervicouterino, no entanto, observa-se que Uruguaiana representa a preocupação das Organizações Internacionais pela persistência dessa patologia em países em desenvolvimento. O cenário torna-se mais preocupante em mulheres HIV positivas devido aos maiores riscos socioculturais e biológicos representados pela vulnerabilidade social, preconceito com o HIV e risco elevado de malignização da lesão por vírus HPV pela imunossupressão. No COAS foi observado precária organização e sobrecarga de atendimentos. Diversos prontuários não possuíam informações atualizadas há cinco anos, enquanto a agenda dos profissionais do serviço estava lotada, evidenciando falta de recursos humanos. Percebeu-se, também, falha na formação de uma rede, visto que as coletas empreendidas nas ESFs não são atualizadas nos prontuários do setor. A informatização através do sistema "Siscan" (Sistemas de Informação do Câncer) também é um obstáculo, pois não está disponível em todas as Unidades pela falta de computadores ou internet. **Considerações finais:** Através da pesquisa em Saúde Pública é possível fornecer dados para a futura formação de estratégias que auxiliem na garantia de direito à saúde. Observou-se que as Diretrizes de Rastreamento de câncer cervicouterino em usuárias do serviço de saúde HIV positivas estão de acordo com as preconizações das Organizações Internacionais. No



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

entanto, a falta de recursos humanos e falha referência e contrarreferência são obstáculos para a efetivação da Diretriz na cidade de Uruguaiana. Dessa forma, a identificação das barreiras na prevenção de câncer cervicouterino pela LASMI dá continuidade no retorno à comunidade em promoção de saúde para redução de iniquidades e garantia de direitos na área.



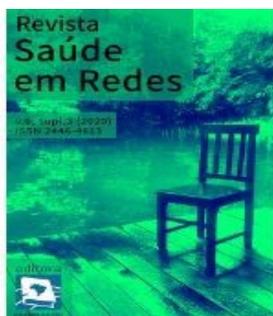
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9044

DANÇAS CIRCULARES COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

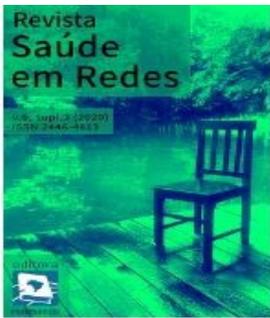
Autores: Bruna de Almeida Cruz, Rosineide de Belém Lourinho dos Santos

Apresentação: A saúde mental dos estudantes é um tópico necessário, visto que nossos sistemas educacionais são hegemonicamente pautados na competitividade, na lógica de consumo e absorção pelo mercado, bem como na produtividade em tempo integral. Na educação profissional e tecnológica, tal cenário se acentua, na medida em que boa parte dos estudantes vive intensa rotina de estudos presenciais, como no caso da forma de ensino integrada, em que se concilia o ensino básico e o ensino técnico profissionalizante. Já está evidente a realidade de adoecimento de estudantes no que se refere à saúde mental, tendo como sintoma frequente o desenvolvimento de quadros de ansiedade e depressão, que podem ser relacionados a esse ritmo de vida exigente e estressante, combinado com baixa qualidade do descanso, do lazer e do cuidado com a saúde. Diante dessa realidade, uma das autoras, atuando como psicóloga na assistência estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará (IFPA) Campus Belém, passou a questionar junto à equipe quais lugares de cuidado eram possíveis naquele campo de trabalho, quais dispositivos poderiam atender a tal demanda de modo coerente com o papel de uma instituição de ensino no cuidado em saúde mental. Partindo do princípio de que psicólogas/os atuantes em instituições de ensino devem preferencialmente atuar na prevenção e promoção da saúde mental, em equipes multiprofissionais, atentando para o contexto mais amplo em que ocorrem os processos educacionais e tendo como diretriz o trabalho de produção coletiva de transformações nesse campo, a equipe entendeu que a maneira de enfrentar os processos de adoecimento de estudantes deveria estar pautada no favorecimento de espaços onde se pudessem praticar a escuta e a troca de experiências entre atores educacionais, tais como discentes, servidores técnicos e docentes. Neste sentido, começou-se a discutir na assistência estudantil possibilidades de se estabelecer fluxos de cuidado que extrapolassem a lógica do atendimento por demanda individual, que proporciona uma abordagem reducionista, quando não articulada com outras esferas mais abrangentes. A partir dessa demanda, no segundo semestre de 2019, a psicóloga firmou parceria com uma professora de artes do campus, a segunda autora, a qual já vinha realizando diversos projetos junto aos discentes, para que desenvolvessem uma prática integrativa como espaço de cuidado dedicado a estudantes na instituição: as danças circulares. Trata-se de uma prática reconhecida pelo Sistema Único de Saúde desde 2017, a qual é compreendida como uma espécie de meditação pelo movimento, a partir de danças tradicionais e contemporâneas, realizadas em roda e sob a focalização de uma ou mais pessoas. Sendo assim, elaborou-se um projeto de extensão que conta com a colaboração de alunos/as do ensino técnico integrado ao ensino médio, com o objetivo de oferecer rodas semanais de danças circulares no campus, tendo como público-alvo estudantes. Já havia sido realizada uma experiência interessante no mês de setembro em atividade alusiva à campanha do Setembro Amarelo, em que estudantes da Universidade Federal do Pará (UFPA) e do IFPA participaram juntos/as



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

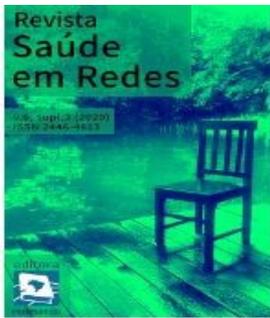
de uma roda de dança nas dependências do nosso campus. Por isso, optou-se por abarcar como público tanto alunos/as do IFPA, quanto da rede estadual e da UFPA. O projeto foi então aprovado e iniciou-se o trabalho com uma equipe de cinco estudantes, uma docente e uma psicóloga que já tinham experiência com as danças circulares. De novembro a dezembro de 2019, foi realizado um primeiro ciclo de rodas cujo tema foi “os quatro elementos”: fogo, terra, água e ar. Em cada roda, eram trabalhadas de duas a três danças relacionadas a um dos elementos e, ao final, abria-se a roda para a partilha livre de impressões, de modo que o encontro tinha a duração de aproximadamente 1h. O espaço de realização da atividade era, via de regra, o miniauditório da biblioteca do campus, que dispõe de equipamento de som e espaço para aproximadamente 30 pessoas em uma roda. Houve rodas com dez participantes, assim como rodas com mais de trinta. O segundo ciclo, programado para 2020, está em andamento. Além do que estava previsto no projeto, foram realizadas duas rodas fora do campus, uma no IFPA Campus Castanhal e outra no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil de Belém, como forma de expandir o trabalho e proporcionar o encontro com outros públicos, ainda dentro dos objetivos do projeto. Ao longo da execução do projeto, observaram-se alguns pontos de potência e também alguns fatores de dificuldade que podem ser discutidos neste trabalho. Percebeu-se grande potência proporcionada pela prática das danças circulares no contexto escolar como forma de promoção da saúde mental, tanto pelas impressões positivas compartilhadas por participantes, quanto pela observação de processos ao longo das rodas. Após participarem da atividade, algumas pessoas expressavam melhora ou ressignificação de estados de preocupação, raiva, estresse e tristeza, podendo-se, em alguns casos, observar que o movimento, a fala e o uso alegórico de símbolos operavam como fatores que facilitam a elaboração daquela experiência. Outro aspecto potente da experiência foi a participação ativa dos/as estudantes voluntários, que trabalharam na escolha de canções, na composição de algumas danças e na focalização dessas danças nas rodas, o que podemos avaliar como elemento valioso de troca, uma vez que, nessa relação de cooperação, foram sendo reconhecidas as diferenças, ampliando-se as formas de fazer junto e de cuidar. Nota-se, portanto, como o trabalho criativo, simbólico e corporal que essa prática oferece pode tornar tangível a possibilidade de cuidado no espaço escolar. O baixo custo, a utilização de tecnologia leve, o enfoque na participação coletiva, bem como o uso e a troca de elementos culturais e artísticos na atividade depõem a favor do seu desenvolvimento, como forma de aliar processos educacionais, processos de criação e processos de cuidado. Entre as dificuldades encontradas, destacam-se fatores relacionados à articulação com a rede externa ao campus, como a rede estadual e a universidade e ao fato de ser uma atividade recente que ainda precisa se consolidar na cultura institucional para atingir maior público e de forma mais efetiva. Esta experiência configura uma das tentativas de aproximação da assistência estudantil de uma atuação que auxilie a formação integral de estudantes na instituição de ensino, favorecendo a sua permanência, não apenas pela concessão de bolsas de auxílio estudantil, mas também pela promoção de dispositivos que favoreçam a saúde na vida acadêmica. É importante ressaltar que a realização de parcerias da equipe de assistência com docentes e estudantes tem sido uma das estratégias mais efetivas para a operacionalização de ações como a descrita neste trabalho. No nível



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

micropolítico, essa é uma aliança que se mostra necessária e frutífera para a construção de ações que visem à transformação de processos adoecidos no contexto educacional, uma vez que se trata de atores centrais e necessariamente implicados nas problemáticas que atravessam tal contexto. Existem possibilidades de articulações futuras no âmbito do IFPA para se avançar nesse sentido, pois já são desenvolvidas outras atividades envolvendo práticas integrativas ou a prática artística como lugar de desenvolvimento humano no campus, também como trabalhos de extensão. A ideia é que se possa articular uma política institucional que atenda as necessidades de cuidado da saúde mental dos estudantes da educação profissional, levando-se em conta as particularidades dessa modalidade de ensino e aprimorando-se também a compreensão do lugar que a instituição de ensino ocupa na rede, seus limites e possibilidades.



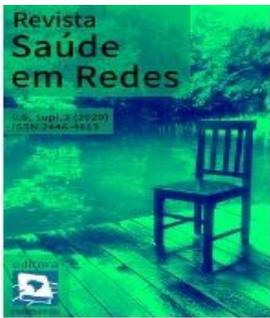
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9045

ESTRATÉGIAS DE CUIDADO PARA USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS DO MUNICÍPIO DE RESENDE-RJ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

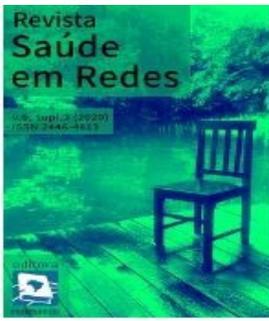
Autores: LIRYS Figueiredo CEDRO, andréa Cardoso de Souza

Apresentação: O município de Resende localizado no estado do RJ apresenta uma Rede de Atenção Psicossocial(RAPS) que inclui o Centro de Atenção Psicossocial(CAPS) Este dispositivo tem a função de realizar atendimentos individuais, oficinas, e visitas domiciliares de acordo com a necessidade do usuário. Durante o atendimento individual, há a realização de escuta ativa, acolhimento, para a partir daí, fazer um levantamento das necessidades e demandas para a elaboração do projeto terapêutico singular à luz da redução de danos. Neste trabalho, abordaremos sobre o atendimento individual e suas vertentes como a elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS), tendo como orientação a redução de danos. É importante salientar que, num primeiro atendimento, o mesmo passa por um acolhimento, onde é, logo após, encaminhado para um profissional do território do qual o sujeito ocupa, onde é sua moradia, local em que se estabelece a rede de apoio. No CAPS AD, trabalhamos dentro da perspectiva de redução de danos que tem a proposta de minimizar os danos, sejam estes, físicos ou não. Temos a proposta de atuação que visa não apenas às necessidades de saúde, bem como tudo que abrange o seu projeto de felicidade, ou seja, de produção de sentido em sua vida. O objetivo deste relato constitui em descrever as situações problemas e as estratégias de cuidados voltadas a usuário de álcool do CAPSAD de Resende RJ desde seu ingresso no dispositivo. -A proposta é de fazer uma descrição das situações problemas e estratégias de cuidados frente às situações problemas apresentados Isto com o intuito de implementação da redução de danos por meio de um atendimento singular. A situação problema, em que certo usuário apresentava, era de um uso intenso de álcool, sem perspectiva de redução de uso. Ao longo dos atendimentos, houve uma produção de sentidos em sua vida dentro da perspectiva da redução de danos. Para ilustrar, inicialmente, foram realizadas ações de educação em saúde, esclarecendo para o mesmo o que seria redução de danos. Valorizou-se também sua iniciativa em comparecer, ou seja, de chegar ao serviço para se cuidar. O grande diferencial foi acolher suas questões de vida e trabalhar com as possibilidades de cuidado tanto no aspecto físico como no sócio cultural. Houve incentivo à sua integração familiar e ao retorno às atividades de lazer que devido ao uso problemático do álcool deixará de participar (como eventos familiares, caminhadas, prática desportiva de futebol). Nesse mesmo ínterim, orientou-o a evitar pessoas, lugares e situações que o levem a consumir bebidas alcólicas o que inclui a adoção de estratégias de evitação e pensar, na questão financeira, colocar na ponta do lápis o quanto economizaria se reduzisse o consumo de etílicos como participação em passeios excursões em família, ou mesmo contribuindo melhor nas despesas domésticas. Também foi proposto a integração do usuário às oficinas, sendo que elaboração do projeto terapêutico se considera também o desejo do usuário, no processo de escolha das oficinas. Como o usuário chegou ao serviço com humor deprimido e pouco comunicativo houve a proposta de sua inserção em uma oficina que pudesse desenvolver melhor habilidades como a de comunicação, a de futebol por gostar de esportes



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e a de fuxico/ mosaico por gostar para desenvolvimento de habilidades manuais visto que já atuou como pintor, pedreiro em sua vida laboral. Então, nesse sentido, a proposta era trabalhar com a ideia de trabalho como valor social e não apenas com fins remuneratórios. O usuário chegou a trabalhar fora, porém acabou adoecendo, soubemos desta informação por contato telefônico. Com a busca ativa, o usuário retornou ao CAPS AD após relativa melhora da enfermidade, porém com alteração de seu projeto terapêutico naquele momento específico. Para exemplificar, como tinha necessidade de fazer repouso, reduzimos sua frequência para semanal, suprimindo a oficina de futebol, pois precisa de poupar energia. E, houve o incentivo a acessar dispositivos da rede que pudessem atender sua demanda, como PSF, onde, estava indo diariamente fazer a troca de curativo na perna. Com a sua completa recuperação de questão clínica retomou ao Projeto Terapêutico Singular inicial. Com essas ações, houve melhora da autoestima e autoconfiança do usuário de forma que, hoje, já exerce um papel de importância em sua família: é aquele que foi designado a administrar as medicações do próprio pai em casa, por exemplo. Sim, o mesmo sai de uma situação de invisibilidade para uma situação de importância o que nos remete sobre a relevância de se trabalhar com a tecnologia leve o que inclui o acolhimento e escuta ativa. O mesmo também conseguiu diminuir o uso de álcool, consumindo-o apenas de forma ocasional como em festas de fim de ano, aniversários e, também realiza redução de danos no sentido de fazer a ingestão hídrica, bem como se alimentando em situações de consumo de etílicos no sentido de aumentar a saciedade e diminuir o consumo. Com a oficina de jornal, o mesmo obteve melhora do isolamento social, e se tornou mais comunicativo. O envolvimento nas atividades proporcionadas pelo CAPS AD também auxiliou o usuário a voltar a compreender que participar dos eventos familiares e retorno às atividades de lazer, bem como ajuda a família em tarefas domésticas, bem como em momentos de adversidades no cuidado com o pai adoecido. Com este relato de experiência, foi possível fazer o usuário refletir sobre outras formas de cuidado não farmacológicas, o que inclui a compreensão e implementação da redução de danos de uma forma mais ampla. Também foi possível, ao mesmo perceber a importância de seu acompanhamento terapêutico como forma de fortalecê-lo e aumentar suas possibilidades de circulação no território quando lhe é proposto realizar atividades de lazer, e atividades desportivas, e trabalhar com a questão da sua autoconfiança quando lhe é proposto participar das oficinas de artesanato, pois de alguma forma gera um produto, havendo a realização de um trabalho como valor social. No caso da oficina de jornal, ao interagir, com a coletividade, o mesmo sai do isolamento, consegue melhorar da timidez e articular suas ideias, bem como há participação de espaços de coletividades proporcionam ajuda mútua e compartilhamento de experiências e com isso, sente-se, de alguma forma, fortalecido.



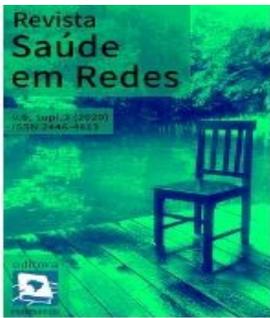
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9046

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO ESPAÇO PARA A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: UMA PARCERIA COM A ATENÇÃO BÁSICA

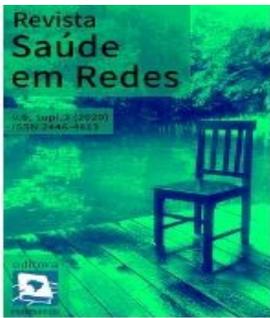
Autores: MICHELLY SANTOS DE ANDRADE, JOANA CRISTINA SILVA DE QUEIROGA

Apresentação: Este resumo busca trazer alguns aspectos relacionados à formação de estudantes de saúde participantes de um projeto de extensão universitária na perspectiva da interprofissionalidade. A extensão universitária, caracterizada como um processo educativo e científico, possibilita a articulação do conhecimento advindo do ensino e da pesquisa com as necessidades da comunidade, pois “ao fazer extensão se produz um conhecimento que viabiliza a relação transformadora entre a Universidade e a Sociedade e vice-versa”. Considerando isso, o projeto de extensão Cirandar: roda de cuidados nos primeiros anos de vida visa construir práticas cuidadoras junto à comunidade, para proporcionar às crianças um desenvolvimento saudável e apoiar as famílias e trabalhadores das equipes de saúde da família nesse processo. Para tanto, o projeto é composto por discentes e docentes de diferentes áreas da saúde, a fim de promover integração, identidade de equipe, valores e responsabilidade. Desenvolvimento: o desenvolvimento humano é um fenômeno que desperta interesse e possui vários ângulos de análise. Contudo, no que se refere ao desenvolvimento infantil, há concordância entre seus estudiosos de que se trata de um processo complexo e multideterminado. Para sustentar as práticas dessa proposta de extensão, faz-se uso da teoria ecológica de desenvolvimento humano e sobre fatores de risco e de proteção para o desenvolvimento infantil, e dos conceitos da educação interprofissional (EIP), voltada ao trabalho colaborativo. A EIP acontece quando dois ou mais estudantes de diferentes cursos da saúde aprendem sobre/com os outros e entre si. É nessa situação de aprendizagem que seria possível se aproximar e desenvolver estratégias para efetivar as competências colaborativas para uma prática interprofissional (PIP) nos serviços. Em outras palavras, a EIP prepararia esses futuros profissionais a exercerem as PIP. Vale ressaltar que os problemas relacionados à saúde da criança não estão confinados aos consultórios dos especialistas, mas aparecem de forma bastante prevalente quando se trata de atenção básica, no que diz respeito ao monitoramento do desenvolvimento infantil, realizado nas consultas de puericultura e naquelas de rotina. Nesse cenário, essa questão parece ser ainda mais palpável, pois a organização do trabalho nas equipes multiprofissionais da estratégia saúde da família (ESF) é pautado em um atendimento integral que requer a presença de diferentes formações profissionais trabalhando com ações compartilhadas, com troca de saberes e responsabilidades mútuas, para se produzir um cuidado centrado no usuário. A equipe foi composta por docentes internos e externos à Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e discentes dos cursos de farmácia, fonoaudiologia, fisioterapia, nutrição, odontologia e terapia ocupacional. Antes de iniciar as intervenções, o projeto conta com etapas de formação que preparam os discentes para a atuação junto ao público e entre si, de forma a aprender com/entre/sobre o outro. A formação contemplou rodas de conversas, ministradas por profissionais fonoaudiólogos, psicólogo e terapeuta ocupacional, proporcionando uma visão ampliada sobre a saúde da criança, em uma perspectiva integral já nos seus primeiros



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

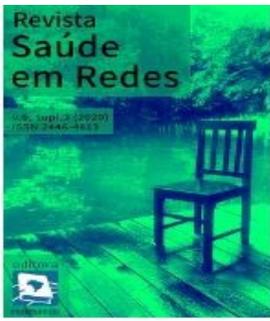
anos de vida. Os encontros formativos versaram sobre conceitos da EIP, desenvolvimento no seu sentido maior (genérico), desenvolvimento sensorial-motor e desenvolvimento da linguagem. Tendo aporte teórico de como ocorre esse processo e como cada um dos aspectos envolvidos permitem à criança conhecer a si mesma e o mundo que a cerca. Ainda foi abordado o desenvolvimento da criança com necessidade especial, abordando a inclusão social. Após esse momento, a equipe buscou identificar unidades de saúde da família (USF) com serviço de puericultura e/ou pré-natal em horários compatíveis com aqueles disponíveis pelos estudantes. Resultado: A compatibilidade foi apenas com o atendimento do pré-natal, e em apenas uma USF, e por essa razão, optou-se realizar as atividades com as crianças do centro de referência de educação infantil (CREI) existente no território e que faz parte do programa de saúde na escola (PSE), acompanhado pela equipe de saúde da família (Esf), favorecendo uma articulação intersetorial (saúde e educação), a qual foi mediada por uma agente comunitária de saúde. Acertado dia e horário, a equipe do projeto mais a ACS se dirigiu ao CREI para apresentar a proposta do Cirandar, a qual foi imediatamente acolhida pela direção. Naquele momento foram combinados dias e horários para a equipe do projeto realizar o diagnóstico institucional para reconhecimento do espaço, observação das turmas, conhecer o processo de trabalho e iniciar a criação de vínculo entre as crianças e professores. A partir desse levantamento, os estudantes passaram a identificar atividades que contemplassem os aspectos motores, sensoriais e de linguagem do desenvolvimento infantil, e posteriormente, a confeccionar, conjuntamente, os materiais. Todo o processo criativo foi mediado por comunicação interprofissional, atenção centrada na criança, clareza de papéis, liderança colaborativa e até resolução de conflitos. Finalizados os materiais, a equipe retornou ao CREI para explicar as atividades que seriam realizadas, com seus respectivos objetivos. Momento em que também se definiu dias e horários para a realização das atividades. Ao total foram 12 ações realizadas no CREI (berçário, maternal I e II, e Pré I, envolvendo cerca de 50 pessoas por dia, e uma ação junto à EsF, realizada na USF para sensibilizar a todos sobre os aspectos do desenvolvimento infantil. Os trabalhadores presentes foram convidados a participarem de um circuito sensorial-motor e após expressarem os efeitos da vivência com o desenvolvimento infantil. Por fim, para que refletissem a atuação da equipe voltada ao desenvolvimento infantil, foi solicitado que respondesse, de forma colaborativa, as seguintes questões: "O que eu faço e o que eu posso fazer" sobre o desenvolvimento infantil? Um dos itens citados foi a proposta de redefinir as práticas realizadas pelos profissionais da unidade no Programa Saúde da Escola (PSE), visto que eles notam uma barreira na adesão dos profissionais da escola, o que acaba deixando-os mais aquém para realização das ações nesse ambiente. Houve uma problematização sobre esse ponto, no sentido de avaliar o porquê dessa não adesão e sobre o caráter das ações do PSE, se focais ou contínuas. E a partir daí, pensar em medidas que poderiam auxiliar nas práticas realizadas na USF para a promoção do desenvolvimento infantil. Considerações finais: A experiência proporcionou o entendimento de que a colaboração interprofissional é fundamental para oferecer o melhor em assistência à saúde da criança, possibilitando a cooperação para o exercício de práticas transformadoras. O relato evidencia a união dos extensionistas na busca de uma competência comum. Além disso, indicou a importância da formação para a prática interprofissional



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

também na extensão universitária, demonstrando que a EIP contribui para a reflexão sobre as práticas colaborativas em saúde, desde a graduação, de forma a entender que o trabalho em equipe potencializa a possibilidade de melhorar o acesso e a qualidade da atenção, com respostas inovadoras às necessidades em saúde, tendo o cuidado centrado na criança, família e comunidade.



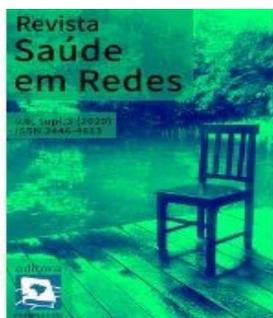
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9047

PACIENTE VÍTIMA DE TENTATIVA DE SUICÍDIO: OLHAR DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL SOB A PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

Autores: Ivi Evelin Ferraz de Souza Jung, Endi Evelin Ferraz Kirby, Ana Paula Alves Gregório, Mônica Villela Gouvêa

Apresentação: A tentativa de suicídio se configura como um problema de saúde pública multifatorial e que gera inúmeros transtornos ao paciente e aos seus familiares. O suicídio, como autoagressão infligida é carregado de tabus e preconceitos, gerando inúmeros julgamentos àquele que é vítima. A pesquisa aborda os desafios da equipe multiprofissional em face das necessidades de pacientes vítimas de tentativa de suicídio e busca na Educação Permanente em Saúde um referencial para o fortalecimento destes trabalhadores. Dessa forma, o objetivo do estudo é compreender desafios da equipe multiprofissional de saúde na abordagem ao paciente vítima de tentativa de suicídio sob a perspectiva da Educação Permanente em Saúde. **Desenvolvimento:** Pesquisa qualitativa, descritiva de caráter exploratório, desenvolvida em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) situada em um município da região do Médio Paraíba do Estado do Rio de Janeiro. Foram convidados 20 profissionais de formações variadas envolvidos com cuidados direcionados ao paciente vítima de tentativa de suicídio, que atuam no pronto atendimento há no mínimo um ano. A coleta de dados envolve observação participante e entrevistas realizadas a partir em um roteiro semiestruturado com questões abertas acerca do acolhimento, atendimento e acompanhamento aos pacientes vítimas de tentativa de suicídio. **Resultado:** É preciso dar visibilidade ao fenômeno silencioso do suicídio que ocorre na sociedade focando na forma como os profissionais de saúde podem reconhecer sinais de alerta, utilizar o acolhimento, e o encaminhamento seguro das pessoas que tentaram o suicídio. Existe necessidade significativa de sensibilização sobre o assunto dentro dos serviços de saúde, como um recurso inicial de discussão, para fomentar um acolhimento diferenciado, dentro das instituições públicas. A partir dos resultados, vislumbra-se desenvolver com os trabalhadores estratégias de apoio para o atendimento aos pacientes vítimas de tentativa de suicídio



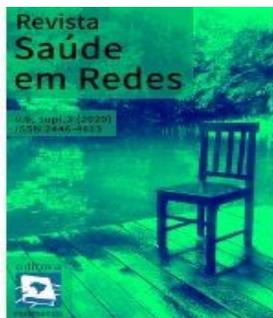
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9050

JOGOS EDUCATIVOS: UMA ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO PARA O TRÂNSITO PROMOVIDA POR UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA NO PARÁ

Autores: Luciana Pereira Colares Leitão, Pedro Henrique Lucas Morgilia, Thais Cristina Costa Barbosa, Christian de Sousa Araújo, Mikaelle Claro Costa Silva Ferraz, Isabella Piassi Dias Godói

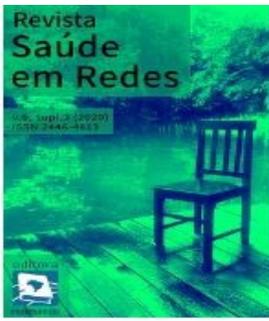
Apresentação: O presente trabalho surgiu a partir do projeto de extensão “Educação Mais Trânsito”, idealizado para promoção de ações sobre educação no trânsito nas escolas do município de Marabá-PA, bem como no âmbito acadêmico a partir da interdisciplinaridade entre os discentes do curso de saúde coletiva, pedagogia e geografia da Universidade do Sul e Sudeste do Pará (UNIFESSPA), com o intuito de contribuir para prevenção dos acidentes de trânsito. O presente trabalho tem como objetivo caracterizar as atividades educativas desenvolvidas através da abordagem metodológica de jogos educativos direcionada a diferentes públicos sobre educação no trânsito. **Desenvolvimento:** As ações do projeto foram desenvolvidas em quatro escolas, entre particulares e públicas, abarcando todos os níveis de ensino e diferentes áreas urbanas. As visitas às escolas consistiam na apresentação da palestra educativa, seguida de teatro educativo e, para finalizar, os jogos educativos adaptados a cada público-alvo. As atividades foram finalizadas com a realização do I Simpósio Educação no trânsito, que contou com a presença da comunidade acadêmica e externa, órgãos fiscalizadores do trânsito e da saúde do município. **Resultado:** As ações nas escolas possibilitaram aos estudantes o acesso a informações e debate sobre importantes conceitos e regras aplicadas ao trânsito, a partir da participação destes em jogos educativos que envolviam situações reais do cotidiano de pedestres e condutores como: as simulações promovidas pelo jogo “InteraEdu”; as questões referentes ao trânsito e legislação, abordadas em jogos como o “Quiz”, “Corrida maluca” e “Trilha”, e o “Jogo da memória”, associando a memorização às cartas de placas de trânsito. Uma média de 500 alunos, de diferentes faixas etárias participaram, possibilitando a estes o aprendizado por meio da interação interpessoal e lúdica, sendo notável a curiosidade e o interesse em aprender, relatar as experiências de situações reais vivenciadas e opinar criticamente sobre o fato. Dentre as dificuldades encontradas destacam-se o trabalho com elevado número de alunos por turmas, os espaços e tempo reduzido para a realização de todas as atividades. Contudo, adequações e ajustes foram devidamente conduzidas, que contribuíram para o melhor desenvolvimento das atividades propostas. **Considerações finais:** Conclui-se que as atividades desenvolvidas pelo projeto ultrapassam os muros da universidade agregando interdisciplinarmente entre os cursos, professores e estudantes com um trabalho de qualidade, utilizando-se de jogos para atingir o público visando assim o aprendizado em educação para o trânsito por meio da ludicidade. Apesar dos desafios, os jogos como prática pedagógica são instrumentos democráticos de aprendizado. Adicionalmente, o projeto contribuiu com formação dos discentes envolvidos frente a importância da realização de atividades com foco no binômio universidade/comunidade, fortalecendo o tripé ensino, pesquisa e extensão, aplicada a um



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

tema relevante e, principalmente, pela possibilidade de formação de multiplicadores de boas práticas no trânsito.



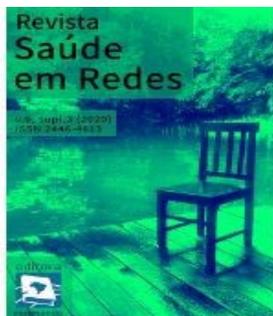
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9052

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM EMPIEMA PULMONAR EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DA AMAZÔNIA

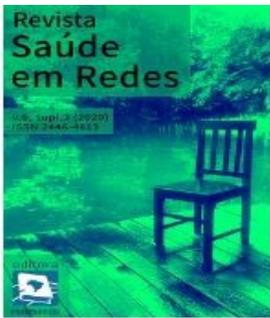
Autores: Getúlio José do Carmo Neves Netto, Ruan Carlo Sousa Abreu, Greice Nivea Viana dos Santos

Apresentação: O empiema pleural é definido como um derrame pleural com a presença de bactérias que invadem este fluido na cavidade pleural, sendo na maioria das vezes uma complicação do Derrame Pleural Parapneumônico. O *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus piogenes* são os principais patógenos em muitas séries de empiema, por outro lado, as bactérias aeróbicas gram-negativas (*Escherichia coli*, *Klebsiella* e *Pseudomonas*) e germes anaeróbios vem emergindo como importantes microrganismos envolvidos na etiologia. Esses agentes patológicos afetam a pleura, que é uma membrana fina, serosa, transparente, de dupla camada, responsável por revestir a cavidade torácica e os pulmões, sendo dividida em parietal e visceral. Uma película discreta de líquido separa as camadas, formando a cavidade pleural, um potencial espaço para acúmulo de líquido seroso ou exsudato inflamatório. Tratando-se do empiema pulmonar, as principais causas são: condição pós-pneumonia hospitalar ou comunitária; pós-operatório; iatrogênico; empiema secundário a trauma torácico e obstrução brônquica devida à neoplasia central ou corpo estranho. Esse empiema pleural resulta da inflamação progressiva e/ou infecção pulmonar para o espaço pleural, dividida em três fases: exsudativa, fibrino-purulenta e organizacional. O diagnóstico é feito logo após o exame físico, com a confirmação de exames como radiografia de tórax e ultrassonografia ou pelo método propedêutico chamado toracocentese. O tratamento para essa patologia visa esterilizar e esvaziar essa cavidade e expandir o pulmão, cujo tratamento abrange a drenagem pleural, antibioticoterapia, toracoscopia com debridamento cirúrgico ou debridamento químico e decorticação. Para tanto, sabendo que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um importante instrumento do enfermeiro na aplicação de seus conhecimentos e direcionamento das intervenções adequadas a cada paciente, foi desenvolvida SAE para um paciente com empiema pleural, a fim de haver uma atenção específica para a melhora do quadro clínico. O presente trabalho tem por objetivo aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em um paciente com diagnóstico de empiema pulmonar. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de caso no qual foi utilizada observação direta e participativa, vivenciada por discentes e docentes do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, Campus XII, em um Hospital Público em Santarém Pará, durante as aulas práticas da disciplina Clínica Cirúrgica, no período de 16 de abril a 02 de maio de 2019. A coleta de informações ocorreu através de diálogo com o paciente, exame físico e dados evidenciados no prontuário. No primeiro dia, o grupo realizou o censo para analisar o perfil dos indivíduos internados na clínica cirúrgica, com a escolha de um paciente para realizar a assistência, usando o critério de maior complexidade presente. No segundo dia, os alunos coletaram informações sobre a história pregressa do paciente e exame físico, para buscar embasamento na literatura e realizar as intervenções de enfermagem. Utilizou-se a SAE



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

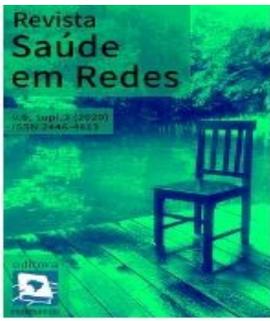
propondo diagnósticos de enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) e as intervenções da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Relato de caso: C. G. S. T. 14 anos, sexo masculino, pardo, solteiro, estudante, natural de SANTARÉM (PA), procurou o pronto socorro de Santarém no dia 19 de abril de 2019 com queixas de dor abdominal, êmese e tosse produtiva. No dia 20 foi submetido a intervenção cirúrgica de drenagem de tórax com diagnóstico de empiema pulmonar, e nesse mesmo dia, foi admitido na clínica cirúrgica. A mãe informa quadros recorrentes de pneumonia de origem idiopática desde que o paciente era criança. Encontra-se sentado no leito, consciente, comunicativo, respirando ar ambiente, deambula, orientado no tempo e espaço, expressão facial colérica. Acompanhado pela mãe. Afebril, normocardio, taquipneico e normotenso. Refere desconforto devido à presença do dreno torácico. Ao exame físico: crânio normocefálico, couro cabeludo sem sujidade. Olhos simétricos, pupilas isocóricas. Orelhas: simétricas, ausência de anormalidade e sujidade visíveis. Nariz: narinas simétricas, mucosas nasais normais, ausência de secreção e sujidade. Cavidade oral: mucosa oral normocorada, arcada dentária completa, lábios hidratados. Flexibilidade cervical normal. Tórax: simétrico, presença de dreno torácico em selo d'água no hemitórax esquerdo, entre o quarto e quinto espaço intercostal, com sistema coletor sem débito. Ausculta pulmonar: presença de murmúrios vesiculares aumentados difusamente. Ausculta cardíaca: bulhas cardíacas normofonéticas rítmicas em dois tempos, sem sopro. Abdome: semigloboso por conta do edema, ruídos hidroaéreos presentes, normoflácido, nega sentir dor durante palpação superficial, som timpânico a percussão. Membros superiores: MSE com acesso venoso periférico salinizado, sem sinais flogísticos e com curativo limpo. Membros inferiores: edema (+/++++) das panturrilhas ao dorso do pé, indolor a palpação. Eliminações vesico intestinais presentes. Aceita dieta branda oferecida. Higiene corporal satisfatória. SSVV: T: 36,3 C°; PA: 90x70 mmHg; P: 98 bpm; Fr: 27 rpm; SatO₂: 99 % e teste de enchimento capilar 3 segundos. Resultado: Os principais diagnósticos NANDA estabelecidos foram: Padrão respiratório ineficaz relacionado ao derrame pleural e evidenciado pela taquipneia; risco de infecção relacionado ao empiema pulmonar e pelo procedimento invasivo para inserção de dreno torácico; volume de líquidos excessivo relacionado ao derrame pleural e evidenciado pelo edema no abdome e MMII; conforto prejudicado relacionado ao ambiente hospitalar e evidenciado pela expressão facial colérica e controle ineficaz da saúde relacionado aos quadros recorrentes de pneumonia e evidenciado pela falha em agir para reduzir fatores de risco. As intervenções NIC efetuadas foram: Elevação da cabeceira em semi-fowler para facilitar a expansão pulmonar; administração da nebulização de horário conforme prescrição médica; orientação quanto a importância da lavagem das mãos na prevenção de infecção cruzada no ambiente hospitalar, válido tanto para os profissionais de saúde como aos cuidadores; confecção do curativo com técnica estéril, no óstio do dreno de selo d'água com álcool a 70% 1 x ao dia; manuseio adequado do dreno selo d'água; manter o frasco de drenagem com selo d'água abaixo do nível do tórax; providenciar extensão longa para permitir liberdade de movimento e conseqüentemente o conforto; registrar características da secreção drenada e identificação completa com data e hora de troca do selo d'água, além de, através da educação em saúde, dialogar com o paciente sobre a importância do tratamento e a auto



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

independência na manutenção de sua saúde fora do ambiente hospitalar. Considerações finais: Após a aplicação da intervenção, percebeu-se um quadro positivo gradativo, através de relato do desconforto respiratório reduzido e observado pela frequência respiratória normalizada. Houve diminuição significativa do edema, com satisfação do paciente na liberdade em deambular pelos corredores seguindo as orientações do correto posicionamento do dreno com selo d'água. O cliente também se manteve livre de infecções e complicações até o fim da internação, assim como saiu esclarecido sobre a manutenção de sua saúde em sua residência. Desse modo, este trabalho demonstra a importância de uma assistência de enfermagem de qualidade, com foco no cuidado individualizado através do conhecimento científico e específico, capaz de otimizar o tratamento terapêutico e a recuperação do paciente com empiema pleural. Com isso, o enfermeiro ganha mais autonomia, ao desenvolver não apenas uma assistência hospitalar, mas também comunitária ao direcionar o paciente no fim da internação, desenvolvendo assim uma assistência eficiente e gratificante.

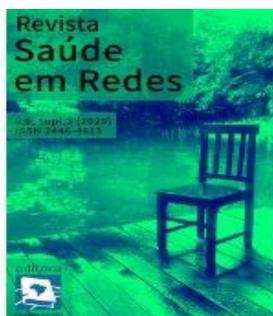


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9053

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO EIXO PARA PRODUÇÃO DE RELATOS DE UMA EXPERIÊNCIA

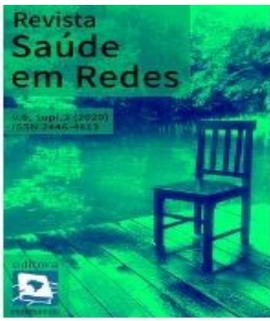
Autores: Fernanda Jorge Maciel, Rodrigo Machado, Daniel Fernandes, Maria Beatriz Lisboa
Apresentação: Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de oficinas de produção de textos voltada a apoiadores regionais do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS/MG), tendo como eixo condutor o referencial da Educação Permanente em Saúde. Este processo ocorreu no âmbito da cooperação técnica firmada entre a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG) e o COSEMS/MG, buscando a produção de uma publicação que relatasse os dez anos de experiência do Projeto de Apoio Regional desenvolvido pelo COSEMS em Minas Gerais. **Desenvolvimento:** A equipe da ESP-MG, formada por quatro facilitadores, realizou quatro encontros presenciais com apoiadores regionais e assessoria técnica do COSEMS (MG) que tinha como objetivo refletir, discutir e ressignificar, naquele coletivo de trabalhadores, o que entendíamos como experiência e como nos víamos enquanto sujeitos desta experiência, ressaltando as marcas produzidas ao longo do caminho. Outro objetivo era o de pactuar quais aspectos desta experiência deveriam ser explorados e como cada aspecto se relacionava entre si, para produzir um sentido maior a ser concretizado na forma da publicação de um livro. Para além de um processo de apoio à produção de textos, havia claro o objetivo de problematizar o vivido, para que, em diálogo e em um espaço protegido, pudéssemos produzir um reencontro com a experiência do Apoio Regional em Minas Gerais ao longo dos dez anos. Para valorizar esse processo, baseado no referencial da Educação Permanente em Saúde, optamos por inverter a ordem da escrita sendo trabalhada primeiramente a experiência, em seguida o contexto prático e teórico da experiência e, por fim, o diálogo com a literatura. No primeiro encontro, utilizamos como disparador das discussões o texto de Jorge Larrosa Bondía “Notas sobre a experiência e o saber da experiência”, que nos provoca a entender a experiência como algo que “nos passa, que nos acontece, que nos toca”. Tendo como ponto de partida a reflexão e a ressignificação sobre cada um também como sujeito daquela experiência, passamos para a primeira etapa de escrita, que foi a descrição de qual experiência seria relatada. Neste momento, os participantes deveriam não apenas se ater a descrever os fatos ocorridos, mas reconhecer os sentidos da experiência para si, seus afetos e seus efeitos para seu trabalho. Todas as atividades foram realizadas em pequenos grupos, criados a partir da afinidade com o objeto a ser relatado. Entre cada encontro, havia um período de dispersão para a produção do texto, postado em ambiente virtual já existente como canal de comunicação do grupo. A equipe da ESP-MG realizava a leitura e, a partir também do que era produzido, (re)planejava o próximo momento presencial. No segundo encontro, os grupos leram a produção de outros colegas por meio de uma análise entre pares, apontando pontos fortes e aspectos para discussão, feita com participação de toda a turma. Surgiram sugestões como: a necessidade de melhor delimitar e apresentar a experiência, expor suas marcas e os sujeitos da experiência, bem como sua relação com outros relatos produzidos. Nas discussões, verificamos que aqueles trabalhadores tinham a possibilidade de parar para



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

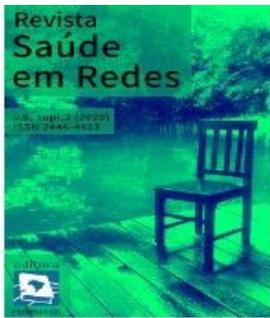
pensar, parar para olhar o vivido, assim como aponta Larrosa Bondía. Ainda neste encontro, pactuamos o desenvolvimento do segundo produto da escrita que seria o de identificar qual era o cenário onde a experiência se passou – características do território, dos aspectos políticos, dos atores participantes da experiência. Além disso, questões teóricas necessárias para compreensão da experiência deveriam ser apresentadas na escrita para compor o relato. A esse produto denominamos “contexto teórico e prático”. No terceiro encontro, a equipe da ESP-MG passou a acompanhar grupos específicos, tendo o papel de apoiar na produção do texto. Também foi reservado um momento para os pequenos grupos trabalharem concretamente na escrita conjunta, já que até então a produção havia se dado à distância. Ao final deste encontro, foram apresentadas orientações relativas à forma dos textos, abordando normas para escrita e uso de referências, além de orientações para o terceiro produto que era a discussão com a literatura. O último encontro, inicialmente não previsto, foi realizado por necessidade apresentada pelos próprios participantes para mantermos um momento protegido para a produção dos textos de forma presencial. Os grupos foram apoiados pelos facilitadores da ESP-MG e este apoio permaneceu à distância até as etapas finais de fechamento dos textos. Resultado: Como resultado final da experiência, os textos produzidos compuseram o livro “Apoio Regional: olhares sobre a experiência do COSEMS/MG” que reúne relatos e descrições a respeito das múltiplas dimensões do processo de descentralização do apoio institucional no COSEMS (MG) implementada ao longo da última década. Os seus treze capítulos expõem os modos de organização do trabalho dos apoiadores regionais, os efeitos provocados nas relações institucionais na gestão regional do SUS a partir da experiência, bem como os diferentes processos avaliativos que buscaram captar as mudanças geradas a partir de sua implementação. Para além da publicação institucional gerada a partir de oficinas de produção de textos, notamos que a experiência ganhou novos contornos, passando a se constituir como um espaço de problematização do trabalho, reflexão sobre as práticas dos Apoiadores Regionais, compartilhamento de angústias e de caminhos de solução, já produzidos no território. Neste sentido, nossa proposta, ancorada no referencial da Educação Permanente em Saúde, foi capaz de produzir novos sentidos para o vivido pelo grupo ao longo dos dez anos e para o processo de escrita. Além disso, notamos que permitiu aos participantes um resgate da importância de falar e refletir sobre o trabalho, rompendo com a lógica muitas vezes mecanizada de responder a demandas urgentes surgidas no território e da realização de tarefas. Considerações finais: A ESP-MG, que tem como referencial do seu trabalho a Educação Permanente em Saúde nas ações educativas, apostou também neste referencial como eixo para a produção da escrita para a construção dos relatos dos apoiadores regionais do COSEMS/MG, considerando que o aprender ocorre durante e após a experiência. Essa aposta valoriza o saber constituído no trabalho, antagonizando, de alguma forma, com o modelo academicista hegemônico que caracteriza o cenário de publicações técnica-científicas. Entretanto, este processo não se deu de maneira pacífica. Cada ator envolvido também se sentiu em constante questionamento sobre a forma e o conteúdo da escrita, dada a tendência de buscar uma aparente neutralidade dos relatos, isolando os próprios sujeitos do vivido. Dessa maneira, a proposta de produção de textos sobre a experiência se tornou



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

um potente dispositivo de educação permanente para os apoiadores regionais e para os facilitadores das oficinas.



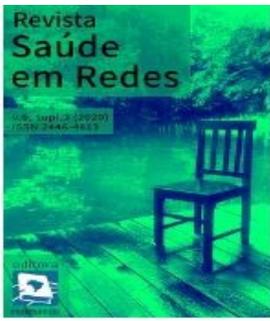
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9054

A AQUISIÇÃO DAS TECNOLOGIAS LEVES ATRAVÉS DOS GRUPOS EDUCATIVOS EM SALAS DE ESPERA: UMA EXPERIÊNCIA DE ENSINO NA GRADUAÇÃO DE FARMÁCIA

Autores: Carla Ribeiro Guedes

Apresentação: Este trabalho tem como objetivo relatar uma experiência de ensino na graduação de Farmácia, focada na aquisição de habilidades e competências no âmbito das tecnologias leves, caracterizada pelos modos relacionais de agir no ato de cuidar. Trata-se de uma disciplina obrigatória, oferecida para o quarto período, a qual visa elaborar e desenvolver atividades educativas nas salas de espera dos ambulatórios do hospital universitário, da Universidade Federal Fluminense em Niterói (RJ). A disciplina organiza-se através das seguintes etapas: Apresentação: da proposta; discussão teórica baseada em textos que abordem ações de educativas em salas de espera; planejamento das atividades em sala de aula; ensaio dos grupos; e desenvolvimento das ações educativas no hospital. Como resultados, os grupos de educação em saúde abordaram diferentes temáticas, tais como ansiedade, depressão, câncer de mama, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), diabetes, hipertensão, dengue, chikungunya e zika. As dinâmicas foram interativas, lúdicas, com demonstrações concretas e metodologia problematizadora. Também foram elaborados folhetos informativos, com ênfase em promoção e prevenção de saúde. As atividades tiveram intensa participação e interesse dos usuários. Os grupos produziram trocas que permitiram acolher os participantes, realizar diálogos entre os saberes técnico-científico e popular, estimular o auto cuidado e a autonomia dos sujeitos. Concluímos que podemos produzir novos sentidos para a formação dos farmacêuticos através das ciências humanas em saúde. Os marcadores advindos das tecnologias leves, tais como escuta, diálogo, acolhimento, vínculo, responsabilização e estímulo à autonomia do usuário nos mostram que é possível contribuir para uma ampliação da noção de clínica na graduação de Farmácia.



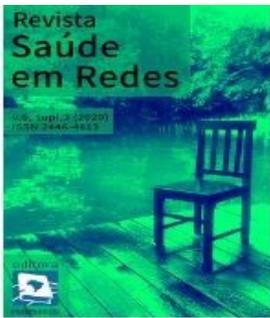
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9056

DANÇA PELA DANÇA: UM FIO PARA AMPLIAÇÃO DO EXISTIR

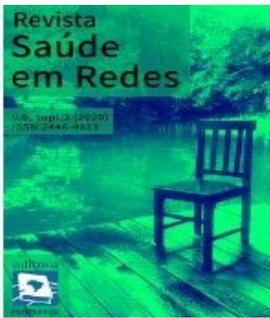
Autores: Fernanda Jorge Maciel

Apresentação: O que resta à pessoa com deficiência física? Para o campo da saúde, na maioria das vezes, resta reabilitar, cuidar de identificar as fraquezas, encurtamentos, paralisias, partes insensíveis, para que possa restabelecer as funcionalidades do corpo (ou de suas partes), por meio de atividades repetitivas e persistentes. O que nos falta compreender, como profissionais e educadores da saúde e, a partir de uma visão ampliada de saúde, é que a ausência do movimento em sua função dita normal, não retira do sujeito apenas o movimento e sua funcionalidade, mas o desloca identitariamente. Do seu corpo, espera-se a reabilitação. Esse corpo, que antes se expressava na completude de suas capacidades funcionais, se expressava na amplitude de seus movimentos e de sua força, passa agora a manifestar-se por um corpo limitado, deficiente. E por onde vazam as expressões desse sujeito, que nas suas formas de existência a princípio mantém-se sem limitações? Neste espaço entre corpo e existência, geralmente apaga-se a possibilidade de expressão artística da pessoa com deficiência física. É incorporado a ela o objetivo funcional e o movimento mecânico de músculos ou partes do seu corpo. Se compreendemos a arte como manifestação vital do ser humano e de sua existência e também como expressão das subjetividades que marcam a história de cada um (VIANA, 2015), não podemos desconsiderar a sua potência em dar sentido para o viver também da pessoa com deficiência, apesar da diferença, apesar das faltas corporais funcionais objetivas. Neste contexto, irei relatar e refletir sobre meu percurso como pessoa dançante, corpo com deficiência física e profissional e educadora da saúde, no campo da Saúde Coletiva. Desenvolvimento: Meu caminho na dança se inicia aos cinco anos de idade, interrompido bruscamente por uma lesão medular aos vinte e um. De uma pessoa dançante, passei a ser uma paciente em constante reabilitação física. Meu corpo passou a ser treinado para ter força nos braços que ora empurraram a cadeira de rodas, ora apoiaram-se no andador, até apoiar-se em bengalas. A meta era o equilíbrio, reestabelecer a força de grupos musculares das pernas, a funcionalidade de cada passo, do levantar e sentar e constantemente manter a minha integridade física. Minha subjetividade dançante era apagada ano após ano, sessão após sessão de fisioterapia, aula de hidroginástica, de natação, de musculação etc. etc. Apesar das incipientes tentativas de continuar expressando naquele novo corpo a minha dança, especialmente nos espaços protegidos do preconceito e formado por pessoas com respeito àquela “anomalia estética” que emanava de minhas pernas, o que marcou esse caminho foi o julgamento dos olhares, a dificuldade de ser aceita pelos outros no meu entorno e nos mais diversos locais em que estive como uma pessoa que podia dançar. O resultado foi um distanciamento cada vez maior entre o que eu reconhecia como belo e o que eu era capaz de desempenhar, até a completa ruptura da minha relação com a minha dança. Após vinte anos de lesão, o reencontro com esse corpo, agora menos maleável e flexível, só foi possível pela aceitação de que não há uma única estética e de que não há apenas um modelo de dançar, como outros profissionais da dança vem apontando nas últimas décadas. Reencontro



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

este mediado por uma professora da dança, que atua utilizando a improvisação como técnica e caminho para aflorar o movimento, de dentro para fora. E por que a dança como eixo que guia o redespertar para a vida? Primeiro porque a dança, enquanto movimento do corpo {visível ou não} representa simbolicamente um espaço vital, representa o deslocamento de tempo, de espaço, entre pessoas, entre coisas e pessoas, entre. Da dança nascem possibilidades de expressão da multiplicidade e da intimidade, muitas vezes não suportadas pelos nomes e pelas palavras. Os significados da vida e seus sentidos em tantos momentos não comportam as linhas do papel, os textos do dicionário. E pela incapacidade de sermos em nossa totalidade sem o corpo e suas expressões, a dança surge como fio que pode nos levar a paisagens maiores, a novos sentidos para o viver, a outros modos de existência de si. Resultado: A retomada do meu movimento expressivo fez-me compreender a singularidade da minha história, marcada por uma dita anormalidade e por uma suposta falta do movimento, para encontrar exatamente nesta “deficiência física” seu antídoto. Ou seja, da falta de movimentar-me só me resta criar e movimentar. É possível haver em determinada parte do corpo movimentos que apresentem expressão e arte, se compreendemos criação como manifestação. Para encontrar a expressão e a arte nestes movimentos minimais, às vezes espásticos, descontínuos e até descontrolados, é preciso, de um lado ampliar a compreensão do ideal estético do bailarino e rever o ideal estético de dança e, de outro, repensar o próprio significado do que é dançar! É preciso encontrar de dentro para fora a si próprio, permitir conectar esse novo corpo e todas as novas maneiras de manifestação ao novo eu artístico que renasce desse reencontro consigo mesmo. Considerações finais: Neste percurso, aponto a necessidade de que nós, profissionais da saúde e, especialmente, atuantes no campo da Saúde Coletiva, nos arrisquemos a compreender nossa prática de forma mais conectada com uma concepção ampliada da saúde, afastando-nos de um modelo ainda hegemônico de corpo saudável e reabilitado. A arte, aqui vivenciada por meio da dança, se apresenta como um caminho possível e potente para tal: a arte pela arte. Neste sentido, ao mesmo tempo como trabalhadora da saúde e paciente ao longo de vinte anos, me sinto impelida a construir, compartilhar e criar com outros sujeitos, nos espaços educativos e de cuidado, dando luz ao corpo que tantas vezes e cotidianamente é restringido ao assento, ao lugar passivo e até à invisibilidade. Para tanto, há que se entender que qualquer corpo pode manifestar-se artisticamente, e que dança para um sujeito com alguma deficiência física ou para qualquer outro sujeito não deve servir para repetir modelos estéticos, tampouco apenas para reabilitar funções. Mas trata-se de ressignificar o sentido da vida, numa reconciliação entre o corpo nascido de uma lesão medular, como é a minha história, e o sujeito nascido dessa experiência – uma mulher de muletas e dançante.

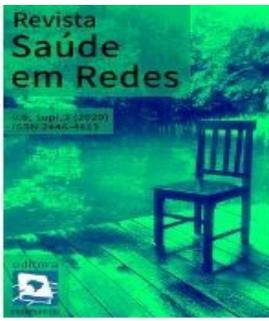


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9057

A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE NO TERRITÓRIO POR PESSOAS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO: RELATO DE UMA PROPOSTA DE PESQUISA PARA O MESTRADO PROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Autores: Danielle da Silva Santiago, Clarissa Terenzi Seixas, Tiago Braga do Espírito Santo
Apresentação: Como profissional atuante em uma instituição de saúde mental do município do Rio de Janeiro, a partir do cotidiano de atendimentos às demandas dos usuários, tenho refletido sobre o cuidado em saúde institucional e do quanto este tem se deslocado da realidade das pessoas em sofrimento psíquico por não as apreender em sua totalidade de vida. Mesmo diante de um processo histórico em que se verificam conquistas em defesa dos direitos e nas práticas assistenciais às pessoas em sofrimento psíquico, ainda é necessário avançar em um cuidado em saúde que atendam estes sujeitos em sua integralidade. A proposta desta pesquisa de mestrado surge então da importância em considerar um caminhar para além do cuidado institucional, oportunizando dar voz e visibilidade às vivências do cuidado em saúde que sujeitos em sofrimento psíquico produzem em seus territórios existenciais. **Objetivo:** Conhecer o cuidado em saúde produzido no território pelas pessoas em sofrimento psíquico. **Método do estudo:** Para esta proposta de estudo, lançaremos mão da investigação cartográfica que nos possibilitará descrever sobre a produção do cuidado em saúde, que é única, traduzida pelos afetos e acontecimentos do encontro com estes usuários, quando nos aproximamos de suas histórias de vida, seu cotidiano e conhecemos as pessoas e os lugares presentes nos seus percursos que formam e transformam seu território de vida. Para a realização, recrutaremos usuários-guias de uma unidade da Atenção Primária em Saúde da cidade do Rio de Janeiro. **Resultado:** Este processo de pesquisa para o mestrado me permitiu acessar a novos conceitos e aportes teóricos sobre o cuidado em saúde, que ocorre a partir do encontro, e o território, sob o olhar existencial. Possibilitou também conhecer e adotar a cartografia como método de pesquisa potente que valoriza as experiências vindas do compartilhamento das vivências, e a partir destas, construir o conhecimento conjunto com o outro, quando nos permitimos afetar e ser afetado por ele. **Considerações finais:** Esta pesquisa elaborada para o mestrado profissional em atenção primária à saúde permite protagonizar a experiência de produção do cuidado em saúde por sujeitos historicamente apartados da sociedade, rompendo com o olhar restrito das práticas das instituições de saúde, que muitas vezes destoam da realidade de vida e das reais necessidades de seus usuários. Temos como norte apontar para novas descobertas sobre a produção do cuidado em saúde, que é uma experiência singular, mas que pode auxiliar em discussões para pensar o cuidado em saúde coletivo, para propor mudanças no cuidado em saúde que apreenda estes sujeitos em sua integralidade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9058

DIÁLOGO SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E PRÁTICA COLABORATIVA EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

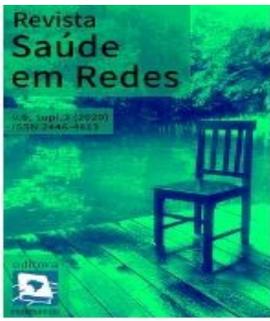
Autores: ELAINE Andrade Leal LEAL, Rosana Maria de Oliveira Silva, Ana Lúcia Arcanjo Oliveira Cordeiro, Roberta Novaes de Santana, Rafaela Braga Pereira Velôso, Patrícia Maria Fonseca Escalda, Danuza Jesus Mello de Carvalho, Ana Carolina Pinto da Silva

Apresentação: A Educação Interprofissional (EIP) em saúde tem como proposta atuar na formação do profissional da área de saúde através da capacidade de desenvolvimento de práticas colaborativas centradas no paciente, trabalho em equipe, compartilhamento de saberes, interdependência e parceria. Esta formação acadêmica oportuniza aos estudantes de diferentes graduações que aprendam com, de e sobre outras profissões de saúde, de forma a garantir qualidade na prestação de cuidados em saúde. O estudo tem como objetivo relatar a experiência de uma oficina com estudantes e docentes de graduação em saúde sobre os aspectos conceituais da Educação Interprofissional e prática colaborativa na saúde.

Desenvolvimento: A oficina foi realizada no dia 31 de outubro de 2019 no Congresso de Ensino, Pesquisa e Extensão da Universidade Federal da Bahia, seguida de 3 ações: aproximação-discussão-conclusão. Na aproximação houve uma apresentação do grupo (nome e graduação), pergunta disparadora sobre qual a outra profissão foi importante para seu processo formativo e o porquê, seguido da explanação oral sobre aspectos conceituais da educação interprofissional e prática colaborativa em saúde. No segundo momento, foi a discussão, com a organização dos participantes em dois grupos com intuito de aprenderem o conceito da educação interprofissional e prática colaborativa de modo a correlacionar com o processo formativo da instituição de origem. O momento de conclusão foi direcionado com a formação de um único grupo com explanação coletiva da discussão realizada apontando um ponto de convergência entre os grupos no que se refere à aproximação dos conceitos de educação interprofissional e prática colaborativa ao cotidiano dos seus processos formativos.

Resultado: A oficina contou com a presença de aproximadamente 12 estudantes, de 02 docentes, 01 mediadora dos cursos de graduação em odontologia, enfermagem e bacharelado interdisciplinar. A partir do envolvimento e compartilhamento das experiências entre os participantes, notou-se que aproximação com os conceitos da EIP e prática colaborativa foi favorável, entretanto, pelo relato dos participantes houve convergência acerca da formação interprofissional. Esta precisa estar presente na estrutura curricular de algumas universidades públicas e privadas no Estado da Bahia. Conclui-se que a reflexão, o compartilhamento e a interatividade entre os participantes possibilitaram análise crítica da formação linear, compartimentalizada e biomédica ainda presente nos currículos em saúde. Apontaram para a necessidade de continuidade e multiplicação de espaços formativos acerca da EIP e práticas colaborativas e a necessidade de parcerias interinstitucionais no compartilhamento das inovações curriculares.

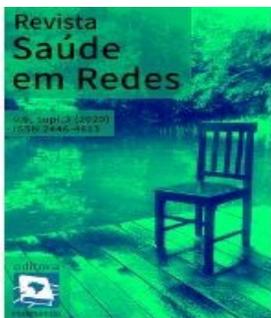
Considerações finais: A oficina se mostrou importante para reflexão de conceitos sobre a EIP e prática colaborativa; compartilhar expectativas e visão da formação e da prática em saúde centrada, no trabalho em equipe, no compartilhamento de saberes, na interdependência e no usuário. O diálogo sobre a EIP e a



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

prática colaborativa devem ser propagados em espaços coletivos onde usuários, trabalhadores, gestores, docentes e discentes de saúde possam juntos expandir e apropriar-se desta formação e prática.



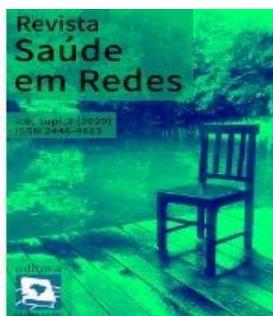
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9059

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS PRÁTICAS DO ACS: EXPERIÊNCIAS COMPARTILHADAS NO NORTE E NO NORDESTE DE MINAS

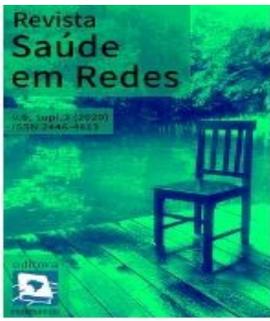
Autores: AMANDA NATHALE SOARES, THAIS LACERDA E SILVA, JULIANA FONSECA DE OLIVEIRA MESQUITA

Apresentação: A formação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) é um eixo prioritário de atuação da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG), considerando a expressiva força de trabalho em Minas Gerais, cerca de 30 mil ACS, e a importância desses trabalhadores para se fazerem chegar as ações e os serviços do SUS à população mineira. A potencialidade do trabalho do ACS está, entre outras questões, na intimidade que constrói com as famílias que acompanha, uma vez que é um trabalhador que vivencia e compreende a realidade do território em que atua, se apropria da dinâmica de vida e das necessidades de saúde da comunidade e dialoga com os saberes populares que ali circulam. Esse lugar do ACS diante da e na comunidade sustenta a sua atuação como um educador em saúde e fortalece a centralidade educativa do seu trabalho. Ainda que a centralidade do trabalho do ACS seja de base educativa, o que temos observado é um processo de descaracterização da natureza do seu trabalho, decorrente da incorporação de atividades mais burocráticas e de cunho gerencialista, com prejuízo para o tempo de trabalho do ACS no território e nas visitas domiciliares, e, mais recentemente, da ampliação do escopo de sua atuação, com a inclusão de atividades mais assistenciais, como aferição de pressão arterial e de glicemia, tal como colocado na Política Nacional de Atenção Básica publicada em 2017. A ESP-MG, como uma instituição formadora, tem tido um papel importante no resgate e no fortalecimento da dimensão educativa do trabalho do ACS, desenvolvendo a oferta de diversas ações educacionais presenciais e à distância, com a intencionalidade de potencializar a força educativa da atuação do ACS. Os encontros e as trocas realizados durante os processos formativos ofertados pela ESP-MG têm nos possibilitado conhecer e discutir as especificidades do trabalho do ACS de Minas Gerais, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste, onde tem se concentrado o trabalho de formação de ACS da ESP-MG, nos últimos dois anos. Com base em nossas experiências formativas junto aos ACS do estado, este resumo trata das potencialidades do ACS como agente educador na Atenção Primária à Saúde (APS). Para melhor compreendermos o lugar da dimensão educativa do trabalho do ACS, desenvolvemos estudos na literatura técnico-científica e realizamos rodas de conversa com ACS que participaram de processos formativos ofertados pela ESP-MG, nos anos de 2018 e 2019. Como produto deste estudo, identificamos pelo menos três categorias temáticas relacionadas à atuação do ACS que sustentam o seu trabalho educativo: cuidado, mobilização comunitária e direito à saúde. A primeira categoria refere-se à contribuição do trabalho educativo do ACS no cuidado à saúde. Pensar o cuidado à saúde dos indivíduos e das famílias pelo ACS, na perspectiva da educação em saúde, pressupõe ir além de orientações sobre prevenção e controle de doenças. Nos diferentes encontros entre o ACS e o usuário/família, há um outro na relação que possui experiências, saberes e condições de vida que devem ser considerados no trabalho educativo do ACS. De acordo com os agentes,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

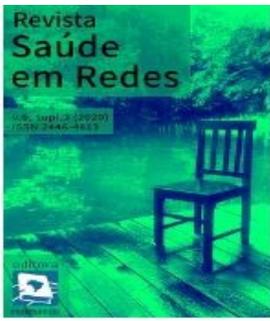
eles buscam utilizar esses encontros para a construção de espaços nos quais a doença não seja o único foco; procuram realizar visitas e planejar ações com um olhar mais ampliado sobre a situação de vida das pessoas e das dinâmicas familiares que as envolvem. Por ser o trabalhador que está mais próximo dos usuários, se relacionando o tempo todo com as famílias e também com a equipe de saúde, o ACS estabelece relações que o possibilitam conhecer o lugar onde a população constrói sua identidade, estabelece vínculos, desenvolve hábitos e costumes. A realização de um grupo de forró em uma comunidade rural foi relatada por uma ACS como uma estratégia criada pela equipe a partir de um olhar menos centrado na doença e mais amparado nas possibilidades de oferta de ações que ampliem a qualidade de vida da comunidade. Segundo relato da ACS, há uma intensa participação dos usuários da comunidade rural no grupo de forró, o qual se tornou amplamente conhecido na cidade. A segunda dimensão que sustenta o trabalho educativo do ACS é a mobilização comunitária. Os agentes acreditam que o conhecimento sobre o território e as relações de confiança e de vínculo que estabelecem com as famílias e com a comunidade contribuem para o desenvolvimento de ações que buscam transformar conceitos, crenças e até mesmo fatores que interferem nas condições de vida das pessoas. Alguns relatos de mobilização comunitária revelam a potência do ACS de reunir e agregar pessoas em prol de um bem comum. Um exemplo disso foi a mobilização de duas ACS de um município do Norte de Minas que, sensibilizadas pela situação de uma usuária da comunidade que estava enfrentando um câncer, mobilizaram a comunidade e realizaram um bingo para arrecadar recursos para ajudar nos gastos com os seus cuidados diários. Segundo as ACS, a iniciativa contou com a participação de muitos moradores e o bingo acabou se tornando um importante evento na cidade. Interessante destacar que, para além de mobilizar as pessoas dos territórios para o enfrentamento de determinados fatores de riscos, como o mutirão da dengue, comum em inúmeros territórios, a concepção de mobilização comunitária ganha outros contornos nos territórios de grande vulnerabilidade social. O ACS não só mobiliza a comunidade com o seu conhecimento sobre o território, mas também mobiliza as equipes de forma a minimizar os efeitos de uma Política Pública de Saúde fragilizada e/ou insuficiente para garantir acesso e integralidade. A terceira dimensão que orienta o trabalho educativo do ACS está relacionada ao direito à saúde. Para o ACS, o seu trabalho é importante para a garantia da universalidade de acesso à saúde, bem como de outros direitos, que, muitas vezes, a população desconhece. Ele orienta a população sobre os fluxos e o funcionamento do SUS, os serviços ofertados e as formas de acesso. Fica evidente nas falas de muitos ACS do Norte e do Nordeste de Minas que, para muitos usuários, eles são a única forma de a população acessar o SUS, já que muitos compreendem que a materialização do direito à saúde se faz presente quando o ACS vai até casa, no momento da visita, especialmente nas áreas rurais. Por conhecer o território, dialogar com moradores, o ACS consegue identificar diversas necessidades dos usuários, como, por exemplo, a situação de uma pessoa que morava em um município da região Nordeste de Minas e que não dispunha de nenhum documento de identificação pessoal, não tinha cartão SUS e não era enquadrada no Programa Bolsa Família. O ACS, ao tomar conhecimento da situação, conseguiu articular com a equipe de saúde e também com a assistência social do município para garantir direitos básicos ao



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

usuário. No trabalho educativo que o ACS desenvolve, cuidado, mobilização e direito à saúde são dimensões inseparáveis: elas se articulam a todo momento no trabalho dos agentes. Essas dimensões fazem parte do dia a dia do ACS e são materializadas nas visitas domiciliares e nos outros diferentes espaços que eles percorrem no território, se consolidando em uma potência educativa para a comunidade.



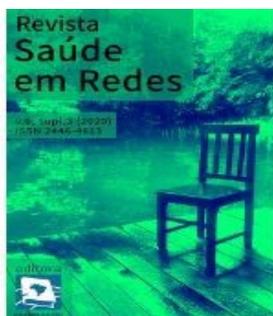
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9060

VIOLÊNCIA URBANA E O COTIDIANO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AS DIFICULDADES, DESAFIOS E POSSIBILIDADES

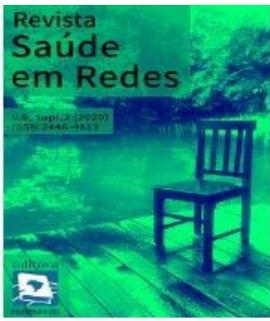
Autores: Daniel Laprovita, Wagner Luiz de Melo Bonin, Elvis da Silva Silveira, Alessandra Cristina Conceição de Souza, Anderson Lima Guidini, Ana Lucia Abrahão da Silva, Magda de Souza chagas, Vera Maria Sabóia

Apresentação: Cada vez mais o tema violência urbana vem se tornando prioridade nas agendas públicas devido à sua consequência na sociedade, sendo capaz de produzir impactos importantes no setor saúde, seja como fator de agravo à população ou como barreira de acesso aos serviços. Em 2008, o governo do Estado do Rio de Janeiro lançou as Unidades de Polícia Pacificadora (UPPs) como experiência piloto no morro de Santa Marta, em Botafogo. A proposta tinha como objetivo consolidar o controle estatal sobre comunidades sob forte influência da criminalidade e devolver à população local a paz e a tranquilidade pública. No entanto, durante a territorialização das UPPs houve a migração e expansão do “poder paralelo” para outras regiões da cidade e do Estado do Rio de Janeiro, caracterizando a metropolização da criminalidade. Após a “tomada de território”, criminosos migraram para outras regiões comandadas pelas mesmas facções criminosas ou até mesmo ampliaram sua abrangência, consolidando uma dinâmica de migração e expansão territorial. Desse modo, a implicação da expansão territorial da criminalidade sobre a sociedade urbana provoca a inacessibilidade aos serviços de saúde e, conseqüente, desassistência do usuário frustrando os princípios doutrinários do SUS. Estudo tem como objetivo descrever a dificuldade encontrada pelas equipes que atuam no atendimento pré-hospitalar móvel realizarem atendimento em territórios dominados pela criminalidade. Trata-se de um relato de experiência frente à atuação como enfermeiro de uma Unidade Móvel de Saúde Avançada (USA) em um município do Estado do Rio de Janeiro. Em seu relatório, a Organização das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (ONUDC), destaca que o Brasil ocupa a segunda taxa de homicídio da América Latina. Portanto, a ocupação do tráfico de drogas em alguns espaços do Estado do Rio de Janeiro, gera conflitos entre as forças de segurança e constantes disputas por territórios entre quadrilhas rivais. Soma-se a atuação do “poder paralelo” que vem contribuindo para a impossibilidade de atuação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com conseqüente desassistência aos usuários que necessitam ter suas necessidades de urgência atendidas. Vale ressaltar que a proposta fundamental do atendimento pré-hospitalar móvel é acessar a vítima o mais rápido possível, diminuindo assim os riscos imediatos à vida, assegurando atendimento adequado e transporte rápido à rede de urgência e emergência do Sistema Único de Saúde (SUS), o que resulta no cumprimento de suas diretrizes. Resultado: Observa-se que o aumento da violência e a ocupação dos traficantes em alguns territórios do estado geram conflitos entre as forças de segurança em constantes disputas por territórios entre quadrilhas rivais e o “poder paralelo”, representado por milícias, dificultando a atuação do SAMU junto aos usuários que necessitam de atendimento de urgência. Diariamente percorremos territórios que se transformam em



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

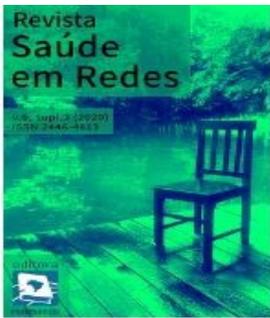
grandes fortalezas, visto que são localidades onde o acesso é totalmente cerceado. Constatase que as pessoas vêm perdendo o direito de ir e vir, com isso, perde-se também o direito ao acesso aos serviços essenciais e fundamentais para sobrevivência, entre eles o acesso à saúde. Conseqüentemente, as unidades móveis do SAMU em muitos casos, não podem adentrar nesses territórios, sendo assim algumas equipes optam por solicitar ao usuário que traga a vítima para fora do território hostil, procedendo ao atendimento. Em situações em que as equipes optam por acessar, esse acesso na comunidade ou local considerado “área de risco” se constrói mediante uma negociação, ou seja, o usuário solicitante negocia com os “donos do território” que permitem ou não a entrada da unidade móvel no território dominado. Certa feita, nossa equipe foi acionada pela Central de Regulação (CR) para realizar atendimento a vítima que sabidamente já se encontrava em óbito, isso no interior de uma comunidade com alto grau de criminalidade. Nesse caso, o atendimento era para constatação de óbito e posterior emissão do Atestado de Óbito pelo Instituto Médico Legal (IML) ou unidade hospitalar. Ao chegar ao local a equipe se deparou com a guarnição da Polícia Militar com veículo blindado denominado “Caveirão”. Havia um clima de tensão entre os policiais e a população. O atendimento foi realizado e o momento mais tenso para equipe foi à saída da comunidade, já que nossa viatura foi escoltada pelo “blindado/caveirão”, ficando exposta ao risco de ser atingida caso houvesse conflito entre forças policiais e criminosas. Há registro de abordagem por traficantes a uma equipe de suporte básico de vida (USB), sendo obrigada a entregar celulares que imediatamente foram inspecionados. A ideia era averiguar se havia elo da equipe do SAMU com agentes de segurança pública. Acabamos por desenvolver mecanismos que objetivam preservar a equipe como, por exemplo, acionar o localizador do GPS para que outras equipes de saúde monitorem conjuntamente o desfecho da ocorrência. Um estudo desenvolvido em duas instituições de serviço pré-hospitalar móvel do extremo sul do Brasil em 2017, objetivou descrever as dificuldades do cotidiano dos profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar móvel, aponta para deficiência e a necessidade de articulação entre os entes públicos para consolidação do atendimento de forma eficiente, tranquila e segura frente a violência urbana. Com objetivo de identificar as principais dificuldades do atendimento pré-hospitalar móvel descrita na produção científica nacional dos últimos 10 anos, um estudo realizado em 2019, destaca que a exposição à violência urbana têm sido um fator que vem dificultando a atuação do serviço em determinadas áreas. Percebe-se a ausência de diretrizes que descreva o papel dos gestores do SAMU, da Central de Regulação Médica e das equipes que atuam no serviço no que diz respeito à atuação do atendimento pré-hospitalar móvel em áreas consideradas de risco. Considerações finais: A violência se manifesta historicamente em todas as classes sociais, no entanto, fatores como aumento da desigualdade social, econômica e ausência de políticas públicas contribuem para segregação e criminalização das classes menos favorecidas. O SAMU constitui a primeira porta de entrada na rede de urgência e emergência e está presente em quase todos os municípios do Brasil. Cumprir suas diretrizes vem se tornando um desafio, considerando que a dinâmica do serviço prima pela segurança das equipes que atuam no serviço. Do outro lado, está o usuário que legitimamente é o foco da instituição do programa, mas se vê desassistido. Este estudo busca enfatizar a necessidade de ampliação do conhecimento



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

científico sobre o tema e abre a possibilidade de se investigar a forma que os gestores do SAMU vêm se organizando para atuar neste cenário. Torna-se essencial a integração de entes públicos para discussão de novas formas que podem influenciar nas decisões de futuros enfrentamentos.



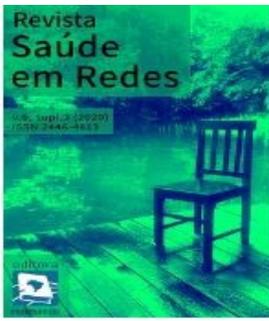
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9061

GRUPO DE PAIS EM UTI NEONATAL: UM ESPAÇO POTENCIAL DE TROCA DE EXPERIÊNCIAS

Autores: Juliana Araujo Mesquita, Maria de Fátima Junqueira-Marinho, Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque, Hermínia Maria Sousa da Ponte

Apresentação: O relato de experiência deste trabalho compreende o período de abril de 2017 a fevereiro de 2018. O objeto da experiência centrou-se nos encontros de grupos com os pais, realizado pela equipe de Psicologia de uma UTI Neonatal (UTIN). **Objetivo:** Discutir o grupo de pais como um espaço potencial de troca de vivências, a elaboração destas e as possibilidades de construção de rede de apoio entre pais de bebês internados em uma UTIN de um hospital de alta complexidade, situado no Rio de Janeiro. A metodologia escolhida foi o relato de experiência dos encontros semanais de grupos abertos realizado com os pais de bebês internados na UTIN do próprio hospital em questão, com duração de uma hora, em sala reservada para tal. Os encontros são realizados pela equipe de Psicologia com a proposta de possibilitar um espaço de fala e escuta das vivências desses pais. Este é um espaço onde os pais podem se conhecer, falar e ouvir a história de vida de cada participante, conforme o desejo de cada um de se colocar. A mediação e intervenções feitas pelos psicólogos objetivam facilitar a construção da rede de apoio através de processos identificatórios, facilitando a construção de vínculos com os filhos e com a equipe da UTIN, pois diversas questões abordadas perpassam mães e pais. O convite feito pelos psicólogos aos pais tem efeito direto na adesão ao grupo. O grupo de pais, intervenção considerada terapêutica e preventiva, possibilita um espaço de fala, potencializando a troca de experiências, além da criação de identificações entre seus pares e construção de uma rede social na qual os mesmos podem encontrar apoio nesse processo. Também facilita um processo de vinculação com a equipe da unidade e, indiretamente, com os próprios filhos, além da elaboração de uma vivência potencialmente traumática, que é a da internação de um filho recém nascido. Tendo em vista os resultados, considera-se relevante para a Saúde Coletiva a criação, manutenção e aprimoramento de espaços de circulação da palavra nos serviços de saúde, de modo que seja possível o compartilhamento de diferentes histórias dos usuários e seus familiares, possibilitando a construção de novos modos de lidar com o adoecimento e sofrimento presentes nesses serviços e fortalecendo a autonomia de cada membro participante do grupo.



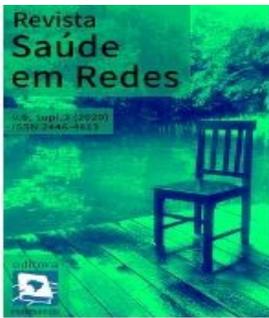
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9062

O ADOECIMENTO POR CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E O TRABALHO DA MULHER

Autores: ISABEL MARCO HUESCA

Apresentação: O presente estudo está assentado na compreensão de que a condição de saúde para os trabalhadores não está separada da dinâmica social e histórica do trabalho. Envolve o coletivo de trabalhadores, que vivenciam hoje as mazelas de um contexto marcado pela precarização das condições de trabalho, que se expressam no aumento da informalidade, da flexibilização, e da desregulamentação das relações de trabalho e consequente restrição de direitos, além da maior competitividade e intensificação do trabalho. Este trabalho tem como objetivo investigar as relações de trabalho das mulheres diagnosticadas com câncer do colo do útero em tratamento em hospital de referência do Rio de Janeiro, RJ, e o acesso aos direitos do trabalhador após o início do tratamento oncológico. Pode-se considerar, à luz da literatura existente, que o nascimento do direito à saúde esteve, desde os primórdios, atrelado às relações estabelecidas com o trabalho. Dessa forma, a saúde é a expressão de condições sociais, culturais e históricas das coletividades em que o trabalho desempenha papel crucial. O trabalho realizado em nossa sociedade é determinado por complexo entrelaçamento de relações de poder, sociais, econômicas e políticas. Na atual conjuntura a classe trabalhadora é extremamente heterogênea, composta por todos os trabalhadores assalariados, independente da sua modalidade de inserção no mundo do trabalho, incluindo os trabalhadores informais, subempregados e desempregados. Nas últimas décadas, o Brasil vem passando por intensas transformações econômicas, demográficas e culturais. Um aspecto importante dessas transformações é a crescente participação feminina no mercado de trabalho. Ao mesmo tempo em que aumenta o número de trabalhadores e trabalhadoras que necessitam vender sua força de trabalho para sobreviver, o mercado de trabalho se torna mais excludente e precarizado. O impacto dessas mudanças no mundo do trabalho são ainda mais perversos para as mulheres que, historicamente, não usufruem das mesmas condições que os homens em sua inserção no mercado de trabalho, são as mulheres que, prioritariamente, irão ocupar os postos de trabalho mais precarizados, tendo como exemplo o trabalho doméstico. Soma-se a isso, o fato das mulheres acumularem os afazeres domésticos em sua própria casa e o cuidado de pessoas. Nesse sentido, a relação doença-trabalho se encontra muito presente em nossa sociedade, balizada pela capacidade produtiva dos indivíduos. Quando se trata de uma doença aguda, a improdutividade é temporária. Entretanto, no caso das doenças crônicas, como é o caso do câncer do colo do útero, a situação é diferente, pois devido ao tratamento complexo, continuado e de longa duração, essas mulheres se vêem afastadas de suas atividades laborais por tempo indeterminado. A questão central é que após o adoecimento por câncer do colo do útero, grande parte das mulheres precisa se afastar de suas atividades laborais, sejam elas remuneradas ou não, devido ao tratamento médico. No entanto, devido à desregulamentação do mercado de trabalho e da desproteção social, justamente no momento de maior necessidade essas mulheres não têm seus direitos garantidos.



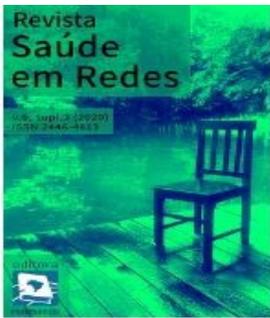
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9063

VISITA DE IRMÃOS NA UTI NEONATAL: FORTALECENDO OS VÍNCULOS NA FAMÍLIA

Autores: Juliana Araujo Mesquita, Maria de Fátima Junqueira-Marinho, Letícia Zaffari

Apresentação: A realidade de uma UTI Neonatal é diferente da desejada para um recém nascido, mobilizando a família. Quando os bebês têm irmãos, é importante que estes participem da hospitalização, para não se sentirem excluídos da dinâmica familiar. A visita de irmãos também pode ser uma ferramenta para o fortalecimento dos laços familiares, os quais ficam desestabilizados. Este trabalho objetiva discutir a visita de irmãos como um dispositivo de cuidado à família, através de uma abordagem qualitativa discutindo dois estudos de caso de visitas de irmãos acompanhados pelas mães e pela psicóloga: 1) recém nascido com malformação grave, irmã 12 anos; 2) recém nascido pré-termo, irmão 2 anos. Dados coletados dos prontuários e do livro da psicologia. Projeto aprovado no CEP/IFF: 70471317.80000.5269. Caso 1: Ao visitar seu irmão, M encarou tranquilamente a malformação grave e aparente deste e quis pegá-lo no colo. Pela primeira vez, com a ajuda de M, a mãe trocou curativo, fundamental para a alta, que a assustava. A presença da irmã possibilitou à mãe um olhar para além da patologia, facilitando sua aproximação com o sujeito-bebê. Caso 2: Durante a visita de R ao seu irmão, a mãe apresentou queixas acerca da internação e preocupação com a reação de R. Acabou não participando da visita, o que tornou o ambiente agitado, refletindo em R. Contudo, ao perceber que R reagiu bem e após acolhermos suas dúvidas e angústia, houve uma integração entre os três, o que foi relevante para a recepção do bebê em casa. A presença dos irmãos pode fortalecer os primeiros vínculos familiares, uma vez que eles apresentam aos seus pais um olhar diferenciado para esse bebê, não preso à doença, mas sim a uma criança como tantas outras. Assim, a visita de irmãos torna-se um dos veículos para a efetivação do cuidado à família.



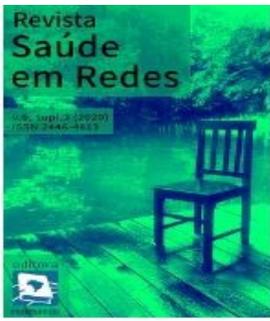
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9065

A PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO DE RISCO À INFECÇÃO PELO HIV COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE PORTO ALEGRE

Autores: Daila Alena Raenck da Silva, Mariana Tejada de Barros, Fernanda Vaz Dorneles, Cristina Bettin Waechter, Kellem Lilliane Martins Severo, Fernanda Santos de Moraes, Deise Lisboa Riquinho, Camila Raenck Vargas da Silva

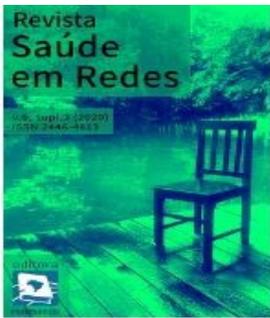
Apresentação: Em um país que apresenta 966.058 casos de AIDS registrados pelo Ministério da saúde, de 1980 a 2019, existe a necessidade de aprofundar as estratégias de enfrentamento desse agravo. Entre as diferentes ações disponíveis no Brasil, encontra-se a que chamamos de prevenção combinada. Ela reúne distintas intervenções divididas em biomédicas, comportamentais e estruturais. A Profilaxia Pós-exposição (PEP) ao HIV faz parte das tecnologias biomédicas disponíveis no escopo de possibilidades da ferramenta citada anteriormente. E possibilita trabalhar a prevenção do HIV principalmente em populações mais vulneráveis. Diante do exposto, pretende-se explicar a importância da PEP como uma estratégia potente para prevenção que extrapolam as medidas biomédicas, inserindo-se como uma abordagem comportamental capaz de trabalhar o gerenciamento de risco e as exposições que tornam os sujeitos mais suscetíveis às infecções sexualmente transmissíveis. **Desenvolvimento:** Foi realizado um estudo transversal, retrospectivo de abordagem quantitativa. Com 79 usuários que realizaram PEP em um serviço de referência do município de Porto Alegre, de fevereiro de 2015 a dezembro de 2017. Nesta pesquisa foi possível caracterizar os indivíduos que buscavam o atendimento, identificou-se algumas características sociodemográficas e comportamentais que definem um perfil específico dos indivíduos que buscaram a PEP no período desejado. Mas acima de tudo foi possível perceber a PEP como uma inovação no cuidado para além de uma tecnologia farmacológica. **Resultado:** O principal objetivo da pesquisa foi atingido, que buscou conhecer as principais características dos usuários que necessitaram da PEP. No entanto, uma questão significativa se destaca entre os resultados. Essa encontra-se no número expressivo de pessoas que buscaram o atendimento por ausência total de uso de preservativo e a recorrência na procura por esse atendimento. Tais achados, embora pareçam preocupantes, demonstram a importância de ter a abordagem da PEP como um veículo de promoção e prevenção do cuidado ao que se refere ao enfrentamento das IST e principalmente ao HIV. O uso da PEP vincula os usuários ao serviço de saúde e permite o acolhimento e um aconselhamento focado na necessidade do sujeito. Sendo cada encontro no serviço de saúde uma oportunidade para os profissionais trabalharem os fatores que deixam as pessoas vulneráveis às ISTs. **Considerações finais:** Dessa forma, se evidencia o papel significativo da prevenção combinada como uma ferramenta potente de cuidado. Dando destaque a ela como um agente de comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários dentro do SUS, sendo capaz de criar a vinculação e respeitar as necessidades sexuais e as especificidades de prevenção dos indivíduos. Permitindo um debate que extrapola o biologicismo, mas que dialoga com as questões de discriminação, preconceito e permite a reflexão relacionada a direitos



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

fundamentais e cidadania. Esse fato apresenta a viabilidade desse avanço quando aplicado principalmente a populações-chave com foco na integralidade da assistência. E ainda demonstra a incapacidade de sucesso quando ocorre a adoção de práticas biomédicas isoladas na prevenção de ISTs.



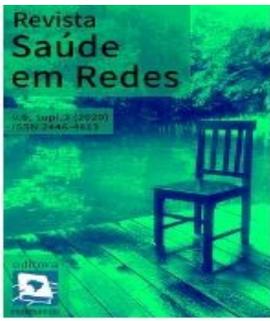
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9066

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE COMO FORMA DE CUIDADO, ESCUTA QUALIFICADA E VÍNCULO: A EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE AURICULOTERAPIA DESENVOLVIDO POR RESIDENTES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Mariana Espíndola Robin, Larissa Borlin Ladeira Ontiveros, Geisa Moreira de Jesus, Bárbara Cristina Boscher Seixas Pinto, Adrielle Campos Moreira

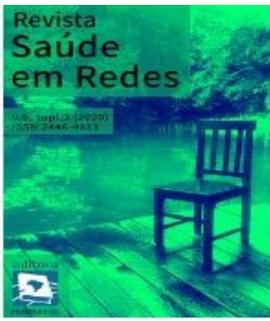
Apresentação: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais para além do modelo biomédico. No Brasil, através do controle social, pautou-se a incorporação das PICS no cuidado em saúde. Deste modo, instituiu-se a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006. Dentre os objetivos da PNPIC está a racionalização das ações de saúde, com estimulação de alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades, com abordagens de cuidado integral à população por meio de práticas e recursos terapêuticos diversos. Dentre as PICS ofertadas pelo SUS, principalmente através da Atenção Básica, destaca-se a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), através da Auriculoterapia, uma especialidade da Acupuntura. A MTC possui uma abordagem terapêutica integral, com ferramentas que avaliam o estado energético e orgânico do usuário, visando à harmonia entre estes. A auriculoterapia não se restringe apenas ao tratamento e recuperação de doenças crônicas como hipertensão, diabetes, ansiedade, depressão e dores crônicas e agudas, mas também como ferramenta de promoção de saúde, olhar integral, escuta qualificada e fortalecimento de vínculo. Nessa perspectiva, foi criado o grupo de Auriculoterapia na Clínica da Família Anthídio Dias da Silveira (CFADS), na Zona Norte do município do Rio de Janeiro. Este grupo é facilitado por Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca das categorias: educadora física, farmacêuticas, nutricionista e odontólogas. Este tem por objetivo proporcionar um espaço de cuidado e autocuidado em saúde, com abordagens individuais e coletivas que não se restringem apenas à prática de auriculoterapia, mas também ao conhecimento e difusão de outras PICS. O grupo não possui critério de participação nem permanência, sendo livre a todos os usuários e profissionais que tiverem interesse e/ou forem encaminhados por suas equipes de referência e ocorre semanalmente. O encontro é dividido em dois momentos. No primeiro, ocorre uma abordagem coletiva com diversas atividades, tais como: meditação, alongamento, roda de conversa, dança circular, Teatro do Oprimido, entre outros. No segundo momento, ocorre a abordagem individual com anamnese, escuta qualificada e aplicação de sementes nos pontos auriculares. Para além das abordagens individual e coletiva, o grupo se consolida como espaço de autonomia do cuidado, troca de experiências, solidariedade e socialização entre os usuários. A gestão do grupo é compartilhada entre as facilitadoras e os próprios usuários. O grupo se fortalece e se afirma a cada encontro realizado, com o expressivo retorno dos usuários e com as metodologias que abordam o coletivo e que se mostram potentes para a continuidade e consolidação da grupalidade. Nestes dois anos de atividades, o grupo se tornou uma referência de cuidado e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

encaminhamento das equipes de referência dos usuários. Isso é reflexo de que as abordagens com PICS têm se mostrado eficientes no cuidado integral em saúde.



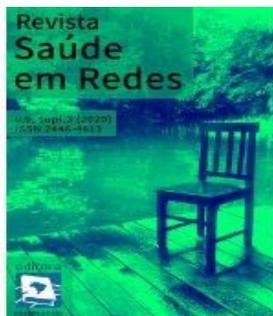
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9067

PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO NO TRÂNSITO: PALESTRAS EDUCATIVAS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: Luciana Pereira Colares Leitão, Amanda Geizela Santos Lima, Christian Souza Araújo, Mikaelle Claro Costa Silva Ferraz, Isabella Piassi Dias Godói

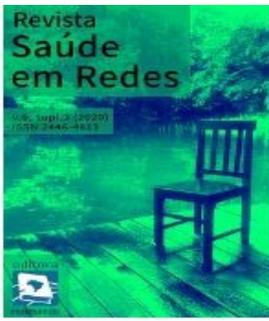
Apresentação: Os danos resultantes dos acidentes de trânsito estão entre as principais causas da mortalidade no Brasil e no Mundo. No município de Marabá, localizado no sudeste do estado do Pará, os dados da Secretaria Municipal de Segurança Institucional apontam o agravamento do cenário, com registros de acidentes ocasionados predominantemente pela imprudência e descumprimento do Código Brasileiro de Trânsito (CBT). O artigo 6º do CTB afirma que um dos objetivos básicos do Sistema Nacional de Trânsito é estabelecer diretrizes da Política Nacional de Trânsito, com vistas à segurança, à fluidez, ao conforto, à defesa ambiental e à educação para o trânsito. Neste contexto, o projeto de extensão “Educa mais trânsito” promovido por docentes e discentes da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (UNIFESSPA) teve como objetivos o desenvolvimento de ações educativas, a partir de diferentes abordagens metodológicas, a fim de sensibilizar e conscientizar a comunidade frente a este importante problema de saúde pública. O Ministério da Saúde elenca a educação como uma importante forma de prevenção, para que crianças, jovens e adolescentes, os principais envolvidos, sejam ensinados e protegidos. As Palestras Educativas, portanto, se estabeleceram objetivando ações que desenvolvessem a sensibilização e a compreensão da importância da função específica de cada sujeito presente no trânsito e sobre as regularidades que ele precisa obter para evitar os acidentes ocasionados. **Desenvolvimento:** As ações foram realizadas pelos discentes do 2º e 3º semestre do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da UNIFESSPA, em uma atividade de extensão dentro de uma disciplina componente da grade curricular do curso, juntamente com a participação de acadêmicos de pedagogia e geografia da mesma instituição. Para a elaboração das palestras educativas foi conduzida uma pesquisa bibliográfica frente a diferentes instrumentos direcionados a temática, tendo como principal referência o Código Brasileiro de Trânsito. Adicionalmente, o projeto “Educa mais trânsito” promoveu no ambiente acadêmico, debates e reflexões envolvendo alunos e profissionais de importantes órgãos públicos relacionados ao trânsito entre eles destaca-se o Departamento Municipal de Trânsito e Transporte Urbano - DMTU, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, a Polícia Rodoviária Federal - PRF e o Corpo de Bombeiros, que promoveram palestras semanais com informações pertinentes a respeito do papel no sistema de trânsito de cada um dos órgãos citados, além de relatos da vivência de cada profissional frente às demandas de cada órgão. Após esta experiência, os participantes seguiram com a realização de palestras educativas que contemplaram escolas públicas e particulares, divididas entre os núcleos do município de Marabá, e abrangeram os níveis educacionais: desde o ensino infantil ao ensino médio. A realização das palestras ocorreu em auditórios ou em salas de aula amplas de cada escola e foram ministradas utilizando-se recursos de vídeos e/ou recursos lúdicos e dinâmicos, de acordo com cada faixa etária. Durante as apresentações buscou-se a interação dinâmica com a plateia, visando uma



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

troca de conhecimentos e o ensino sobre a temática. Resultado: Cada palestra era apresentada em uma média de 30 minutos de duração, tempo essencial para prender a atenção do público, foram realizadas 15 apresentações entre os meses de Outubro e Novembro do ano de 2019 envolvendo escolas públicas e privadas de Marabá. Foi possível, a partir da colaboração da universidade, o transporte dos discentes e docentes, em ônibus da instituição pública, para os locais onde foram realizadas as atividades. Durante a atividade, os alunos espectadores interagiam com os palestrantes, questionando e esclarecendo as dúvidas que surgiam sobre as normas de trânsito e sobre fatos vivenciados por cada aluno. Pode-se destacar que um importante recurso utilizado foram os audiovisuais, em especial os vídeos, que ilustravam as situações relatadas durante a palestras e que contribuíram de forma significativa para um maior esclarecimento das causas relacionadas aos acidentes de trânsito, conseguindo assim uma melhor transmissão das informações frente ao tema. A dinâmica diferenciada das palestras era adequada a cada público, para o público infantil a utilização de vídeos com uma abordagem mais lúdica era utilizada, para o público adolescente a demonstração das leis de trânsitos e vídeos mais realistas conseguiam prender a atenção do público. Ressalta-se, que o conhecimento sobre a organização e as regras do trânsito foi construído e trabalhado ao longo das palestras, buscando a sensibilização e a consciência sobre a importância da prevenção e de decisões responsáveis no trânsito. O desafio de trabalhar com crianças de idades e anos escolares diferentes, propiciou aos discentes envolvidos, um contato na prática, das diversas formas pedagógicas que podem ser utilizadas em ações de educação e promoção da saúde. Apesar dos desafios, as palestras educativas se apresentaram como importantes instrumentos democráticos de aprendizado. Adicionalmente, o projeto contribuiu com formação dos discentes envolvidos frente a importância da realização de atividades com foco no binômio universidade/comunidade, fortalecendo o tripé ensino, pesquisa e extensão, aplicada a um tema relevante e, principalmente, pela possibilidade de formação de multiplicadores de boas práticas no trânsito. Considerações finais: As palestras educativas possibilitaram um espaço de aprendizado e troca de experiências, tanto para os emissores como para os receptores, sobre importantes conceitos e informações aplicadas a regras e funcionamento do sistema nacional de trânsito, com ações direcionadas para a promoção da prevenção e combate aos acidentes, considerado um desafio para a saúde pública não apenas em Marabá, como em todo o Brasil. O trabalho colaborativo de discente e docentes da equipe de trabalho envolvida no projeto foi satisfatório e essencial para a concretização com sucesso de todas as etapas desde a preparação, realização das palestras e, principalmente, para o alcance dos objetivos traçados frente ao processo de aprendizagem do público-alvo. Ressalta-se a relevância da continuidade de iniciativas que visem auxiliar no processo de sensibilização e conscientização da população em decorrência da grande relevância e demandas aplicadas a esta temática, a fim de que possam contribuir com a redução das vítimas (fatais e não fatais) em decorrência dos acidentes de trânsito no município, que vale ressaltar, são as principais causas de internação nos hospitais do município. Além disso, colaborar com a equipe do projeto foi enriquecedor e desafiador para que a partir de tal preparação, o processo de aprendizagem do público-alvo fosse alcançado.



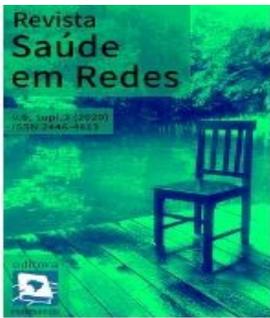
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9068

SEMEANDO A EDUCAÇÃO PERMANENTE NUMA ESCOLA TÉCNICA DO SUS: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES

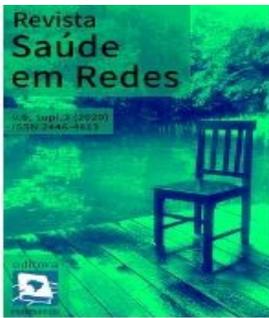
Autores: Isabel Cristina de Moura Leite, Rafael Rodolfo Tomaz de Lima

Apresentação: As Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (SUS) foram criadas em meados dos anos 1980, impulsionadas pelo Projeto de Formação de Trabalhadores para a Área de Saúde em Larga Escala, com o intuito de capacitar os trabalhadores de nível elementar e médio dos estabelecimentos públicos de saúde que não estavam devidamente qualificados para as suas funções. Essas instituições de ensino são diferenciadas por apresentarem, desde as suas primeiras unidades, características peculiares, tais como: eixo metodológico baseado na integração ensino-serviço; adequação do currículo ao contexto regional; utilização dos espaços de trabalho para ações pedagógicas; avaliação do desempenho dos alunos nos serviços de saúde com supervisão e acompanhamento pedagógico; e docência exercida por profissionais de nível superior atuantes nos serviços, qualificados pedagogicamente em consonância com os princípios e diretrizes do SUS. Atualmente, existem 41 Escolas Técnicas do SUS em todo o Brasil e juntas elas compõem a Rede de Escolas Técnicas do SUS - RET-SUS. Apesar da contribuição histórica dessas Escolas, estudos identificam a situação de fragilidade das mesmas, com destaque para dificuldades administrativas decorrentes de um modelo de gestão antiquado; alta dependência financeira do Governo Federal; falta de estrutura física adequada e de equipamentos tecnológicos. Além disso, a formação de trabalhadores de nível médio/técnico da saúde à luz da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) enfrenta outros desafios constantes e atuais. Entre eles, está o desconhecimento e desvalorização da Educação Permanente em Saúde (EPS) por uma parcela significativa de gestores municipais e estaduais de saúde, a falta de compreensão dos princípios pedagógicos da EPS por parte dos trabalhadores da saúde que atuam como docentes nas Escolas Técnicas do SUS; bem como a alta rotatividade, ocasionada pelos vínculos precários de emprego para trabalhadores/estudantes e trabalhadores/docentes, impulsionando uma formação descontinuada e fragmentada. Esses obstáculos impedem o avanço da EPS, que objetiva, em linhas gerais, orientar o desenvolvimento profissional para transformar as práticas de saúde e o modo de organização do trabalho, através do reconhecimento das necessidades locais e da educação no trabalho e para o trabalho, envolvendo instituições de ensino, gestores, trabalhadores e usuários do SUS. Diante desse cenário, é preciso desenvolver ações para impulsionar mudanças no âmbito das Escolas Técnicas do SUS. Considerando o exposto, este resumo tem o objetivo de descrever as potencialidades e fragilidades de um plano de intervenção pautado na EPS e realizado na Escola de Formação Técnica Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS). Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado entre junho e novembro de 2019 na ETIS, localizada no município do Rio de Janeiro (RJ). Outrossim, o estudo que originou o presente relato de experiência foi desenvolvido como um dos requisitos parciais para a conclusão da Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, ofertada na modalidade à distância pelo Observatório



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de Recursos Humanos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) em parceria com o Departamento da Gestão do Trabalho em Saúde (DEGTS) do Ministério da Saúde. O quadro funcional da ETIS é composto por 19 trabalhadores, incluindo a direção, sendo 18 trabalhadores com nível superior completo e 01 com nível fundamental. Desses, apenas 10 trabalhadores que atuam na docência aceitaram participar do projeto. O percurso metodológico foi composto por três fases: a primeira fase, denominada de exploração, consistiu na identificação do problema, que foi a necessidade de atualização e ampliação do conhecimento de docentes e direção da Escola sobre os processos de EPS; a segunda fase foi o planejamento da intervenção para tentar solucionar o problema identificado, bem como a apresentação da proposta junto à direção da ETIS e equipe docente, a fim de viabilizar a Roda de Conversa sobre a EPS, sendo realizada de maneira dialógica e participativa. A terceira e última fase consistiu na execução da intervenção, ou seja, na realização do encontro para a Roda de Conversa, pautado pelo Método da Roda. Nas etapas de planejamento e execução, foi utilizado o Método da Roda de Conversa, uma vez que propicia um ambiente informal, promove o diálogo entre os participantes e entre os grupos, permite o contato de todos com todos e a emergência da inteligência coletiva para construção de planos de ação. As perguntas que nortearam a Roda de Conversa foram: O que compreendo sobre EPS? Enquanto docente de uma ETSUS, qual o meu papel no processo de EPS? Qual a importância da EPS no meu processo de trabalho e na gestão da ETIS? Resultado: Entre as fragilidades da ação, podemos destacar o não comparecimento de alguns docentes e da direção no encontro, devido à carga horária diferenciada e trabalhos externos. A potencialidade da proposta reside na possibilidade de ampliação da discussão sobre EPS, bem como na institucionalização da Roda de Conversa como estratégia de cogestão para avaliar, qualificar e democratizar as relações de trabalho, provocando reflexões críticas por parte dos docentes e da direção da Escola sobre os conceitos e sobre o processo de trabalho como um ato político pedagógico para o planejamento e gestão das ações. A avaliação da aprendizagem foi verificada e analisada a partir das falas dos participantes durante a Roda de Conversa, bem como pelo envolvimento do grupo nas discussões e no processo de trabalho. Por meio da proposta educativa, foi possível promover o compartilhamento de saberes e a construção coletiva, a partir da análise crítica sobre a EPS como instrumento facilitador do processo de trabalho e de gestão, reconhecendo potencialidades, provocando transformações na prática e integrando a equipe. E, acima de tudo, valorizando os trabalhadores e o processo de trabalho em saúde. Considerações finais: Esta proposta contribuiu para promover o aperfeiçoamento e a construção de um conhecimento mais profundo sobre a EPS para a equipe de docentes e direção da ETIS. Almeja-se que o espaço constituído para a discussão contribua e promova mudanças nas ações e no processo de trabalho e tenha caráter transformador para o cotidiano do trabalho, da gestão e dos trabalhadores, melhorando a qualidade da formação oferecida pela Escola. O intuito é de que este seja também um instrumento facilitador para a gestão. A intervenção apresentada não dará conta de resolver todos os problemas enfrentados na Escola, entretanto, acredita-se que novos estudos e novas propostas podem ser desenvolvidas, para avaliar o impacto real desta ação educativa no cotidiano da referida Escola, bem como nos demais cenários do SUS.



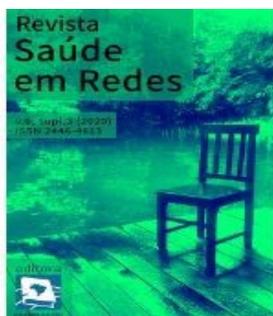
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9072

PROMOÇÃO DA SAÚDE DA COMUNICAÇÃO HUMANA EM GRUPOS DE GESTANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

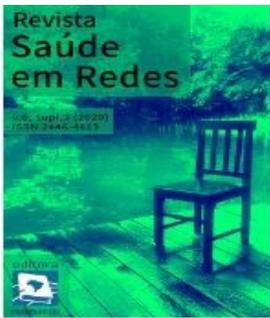
Autores: Terezinha Paes Barreto Trindade, Julyane Feitoza Coêlho

Apresentação: O presente relato traz a experiência de práticas coletivas de educação em saúde realizadas por uma fonoaudióloga em grupos de gestantes, tendo como objetivo promover a saúde da comunicação humana, orientando e prevenindo agravos. Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados em 2008, buscando apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e ampliar a abrangência, a resolutividade, a territorialização, a regionalização, bem como a ampliação das ações da Atenção Primária em Saúde no país. Passando a ser denominado Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) a partir da atualização da Política Nacional de Atenção Básica em 2017, assumindo a responsabilidade pelos diversos arranjos de equipes de Atenção Básica. Os NASF-AB fazem parte da Atenção Básica, sendo constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada, compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios sob sua responsabilidade, atuando diretamente no apoio matricial às equipes das unidades nas quais está vinculado. Desenvolvimento: No município de João Pessoa, o território é dividido em cinco Distritos Sanitários, sob a perspectiva da regionalização, com o objetivo de organizar a rede de cuidado progressivo do sistema e garantir à população acesso aos serviços básicos, como também aos especializados e a assistência hospitalar. A atenção primária é composta pela Estratégia Saúde da Família (representada pelas Unidades de Saúde da Família e Equipes de Saúde da Família), NASF-AB, Consultório na Rua e Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Os profissionais dos NASF-AB realizam o apoio matricial, que se caracteriza como a responsabilidade por uma clientela dentro de um território de abrangência, possuindo uma gerência em comum e prestando apoio à equipes de referência (Equipes de Saúde da Família), representando apoio assistencial e técnico-pedagógico, apoiando-as para que possam incrementar não só a integralidade, mas também a resolutividade, a qualidade do cuidado, as ações de promoção de saúde e o acompanhamento e monitoramento em seus diversos aspectos. O Fonoaudiólogo, nos NASF-AB, atua junto às Unidades de Saúde da Família de sua área de referência, de acordo com a equipe multiprofissional que compõe. São realizadas atividades específicas de núcleo profissional com atendimentos clínicos individuais em diversas áreas de especialidade profissional (Linguagem, Motricidade Orofacial, Voz e Disfagia), discussão de casos clínicos e construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS). Como também realização de atividades coletivas, como participação em atividades das Academias de Saúde, atividades em grupos terapêuticos (grupos de HIPERDIA, de idosos, gestantes, saúde mental, de homens, dentre outros) e em diversos equipamentos sociais do território (como escolas, igrejas, dentre outras instituições). A experiência relatada aqui envolve atuação de uma fonoaudióloga do NASF-AB junto à grupos de gestante, que foi desenvolvida em três Unidades de Saúde da Família (USF), sendo uma integrada com três equipes e as outras duas com uma equipe cada, que abrangiam o território



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

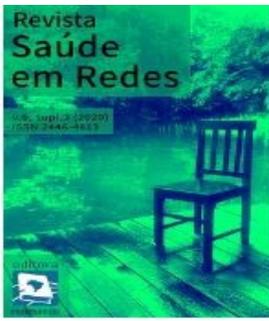
de atuação da profissional, lotada no Distrito Sanitário III do município de João Pessoa (PB). Os grupos de gestante nas três USF propostas surgiram a partir do interesse de profissionais das Equipes de Saúde da Família, particularmente enfermeiras e cirurgiãs-dentistas, juntamente com o apoio de profissionais das equipes NASF-AB, incluindo a fonoaudióloga. Diante da necessidade de trabalhar temáticas relativas à Fonoaudiologia que são de fundamental importância para um desenvolvimento saudável do bebê e observando que a presença da profissão junto a esse público e atuação nesse cenário ainda é bastante incipiente, a profissional decidiu se inserir ao grupo e propor atividades educativas. As gestantes eram convidadas com antecedência pelos profissionais das equipes, incluindo os agentes comunitários de saúde (ACS), por terem um papel fundamental de interligação da equipe com a comunidade através de um maior contato com o território nas visitas domiciliares. Foram trabalhados temas relativos à promoção do aleitamento materno, trazendo os benefícios a mulher e ao bebê, orientações sobre a pega, mitos e verdades; desenvolvimento da comunicação na primeira infância, explicando o modo como ocorre, como estimular a linguagem do bebê e sinais indicativos de alteração; como também exames básicos realizados pelo fonoaudiólogo junto ao bebê, sendo eles o teste da orelhinha e o teste da linguinha, fundamentais para o diagnóstico precoce de perdas auditivas e de alterações no frênulo lingual, respectivamente, que podem comprometer o desenvolvimento da comunicação da criança. As atividades eram realizadas de modo dinâmico, em formato de roda de conversa, na qual a profissional abordava os temas e promovia reflexões junto às gestantes, de um modo claro e acessível, com o apoio de vídeos e dinâmicas de interação, visando facilitar o entendimento e promover um espaço de discussão e troca de saberes. O número de participantes em cada grupo variava em torno de 5 a 10 gestantes por encontro. Os grupos eram realizados em parceria com enfermeiras, dentistas e também outros profissionais do NASF, como a assistente social da equipe, contribuindo para uma maior riqueza nas trocas e ampliando o conhecimento construído nos encontros. Ao final de cada grupo era realizado um lanche coletivo, criando um ambiente de descontração e possibilitando um espaço de interação e confraternização entre os profissionais e as usuárias. Resultado: A partir das experiências e vivências proporcionadas pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, é possível perceber que a atuação fonoaudiológica tem contribuído para a realização das atividades coletivas de orientação, promoção de saúde e prevenção de agravos, a partir da realização dos grupos de gestantes, dando contribuição na educação em saúde da população usuária das Unidades de Saúde da Família, permitindo uma maior integralidade do cuidado aos usuários do Sistema Único de Saúde. Desse modo, as atividades realizadas na área de Fonoaudiologia têm contribuído positivamente e percebeu-se um impacto das temáticas trabalhadas junto às gestantes, promovendo nas mesmas uma reflexão e um melhor entendimento a respeito de aspectos fundamentais para um adequado desenvolvimento do bebê, o que pôde-se observar pela participação das gestante por meio de dúvidas e comentários que surgiam ao longo dos encontros. A experiência possibilitou orientar as gestantes a respeito de aspectos que possivelmente não seriam trabalhados com as usuárias durante os períodos do pré-natal ou puerpério, como por exemplo o desenvolvimento da comunicação da criança, que muitas vezes é negligenciado,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

não sendo priorizado e valorizado perante a outras temáticas consideradas mais importantes pelos profissionais das equipes. E considerando o restrito número de fonoaudiólogos inseridos na atenção primária, a utilização de práticas coletivas como os grupos potencializa a oferta do cuidado, possibilitando o alcance de um maior número de usuários, como também uma rica troca de saberes. Considerações finais: A experiência aqui relatada apresentou relevância na promoção de saúde e resultados satisfatórios junto às gestantes usuárias das equipes, demonstrando uma possibilidade de atuação para os fonoaudiólogos inseridos na atenção primária à saúde como membros das equipes de NASF-AB. Ressalta-se que além das temáticas aqui citadas, outras diversas poderiam ser trabalhadas considerando o saber fonoaudiológica, como saúde auditiva, hábitos orais deletérios, transição alimentar/recusa alimentar, estimulação de linguagem, cognição e motricidade orofacial dos bebês, dentre outros. Um aspecto importante a ser considerado também é a construção das atividades em parceria com outros profissionais das equipes, permitindo uma maior integração, ampliação de saberes e integralidade do cuidado, buscando a melhoria de serviços em saúde oferecidos à população.



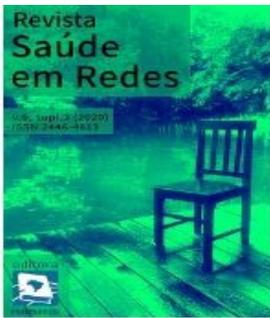
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9073

PROJETO BEM VIVIDOS: UMA FERRAMENTA NA PROMOÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

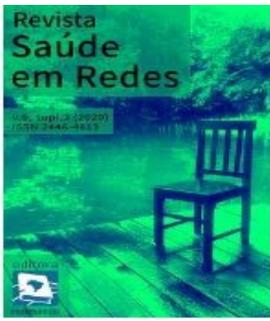
Autores: Patricia Teixeira Guerra Ferreira, Jeane Pereira dos Santos, Thamires Ezic, Luciane Vieira Vicente Amim, Cristina Patané Gomes Lopes, Luciana Agra da Silva, Juliane de Macedo Antunes, Ana Karina Ramos Brum

Apresentação: Um dos maiores feitos da humanidade foi a ampliação do tempo de vida, porém o envelhecimento da população não basta por si só. Viver mais é importante desde que se consiga agregar qualidade aos anos adicionais de vida. No Brasil, de acordo com o Estatuto do Idoso (2003), as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos são reconhecidas como idosas. O envelhecimento é um processo que deve ser vivido de uma forma saudável e autônoma o maior tempo possível. Para isso, é necessário que as pessoas se envolvam na vida social, econômica, cultural, espiritual e civil, envelhecendo de uma forma ativa. Face a esta evidência é pertinente a abordagem da qualidade de vida nas pessoas idosas. A Política do Envelhecimento Ativo (OMS, 2005) tem a saúde como um de seus pilares básicos, e as ações neste âmbito devem considerar a manutenção em níveis baixos dos fatores de risco ambientais e comportamentais para doenças crônicas e declínio funcional e elevação dos fatores de proteção. Esta mesma política conceitua o envelhecimento ativo como o acesso a oportunidades de saúde, participação social e segurança, visando a qualidade de vida no percurso do envelhecimento, trazendo uma visão para o processo do envelhecimento saudável, de bem-estar físico, social e mental e tem como objetivo aumentar a expectativa de uma vida saudável para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados. Em países desenvolvidos, esta etapa de vida da população ocorre de forma lenta e organizada, associado ao planejamento e às melhorias nas condições gerais de vida, enquanto que em países em desenvolvimento, como o Brasil, envelhece de forma rápida e intensa. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), a população idosa brasileira é composta por 23 milhões de pessoas, totalizando 11,8% da população total do país, este é o segmento populacional que mais cresce no mundo. A qualidade de vida que as pessoas terão quando envelhecerem depende não só das escolhas e oportunidades que experimentarem durante a vida, mas também da maneira como as gerações posteriores irão oferecer ajuda e apoio, quando necessário. O envelhecimento da população é um fenômeno que já não pode mais ser ignorado, visto que o idoso também assume um papel social de provedor de sustento de uma família ou pessoal, isto implica diretamente na necessidade de pensar ações e estratégias eficientes para promoção do envelhecimento ativo. Temos de encontrar os meios para: incorporar os idosos em nossa sociedade, mudar conceitos já enraizados e utilizar novas tecnologias, com inovação e sabedoria, a fim de alcançar de forma justa e democrática a equidade na distribuição dos serviços e facilidades para o grupo populacional que mais cresce em nosso país. Baseado nestes propósitos, em 2013, a equipe de profissionais de saúde de uma Policlínica de atenção primária em saúde, na zona norte do município de Niterói, delineou um Projeto com o compromisso de promover saúde, qualidade de vida e envelhecimento ativo, atendendo à Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2009)



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

vigente no SUS. As atividades iniciaram através da construção de grupos de convivência, com reuniões mensais, com idosos que apresentavam queixas de diminuição da memória. O principal foco era trabalhar e desenvolver a cognição, memória, concentração, raciocínio lógico e criatividade, entre eles e potencializar suas atividades de vida diária com autonomia e independência. A proposta foi tão bem recebida que as reuniões passaram a acontecer quinzenalmente e, atualmente, o projeto tomou uma proporção maior, onde acontecem quatro reuniões semanais, com o apoio da equipe interprofissional, sendo realizadas diversas atividades planejadas em reunião mensal de equipe, como: atendimento médico, psicológico, nutricional, serviço social e de enfermagem individual, avaliação e tratamento de lesões nos pés dos idosos diabéticos por profissional da podologia, oficinas de alimentação saudável, atividade física; aula de dança; zumba gold, oficina de artesanato; oficina de estimulação cognitiva; agenda da saúde, sendo um espaço para ampliação do conhecimento destes participantes, quanto a uma temática desejada; inclusão digital e atividades culturais com algumas apresentações públicas. A prática das atividades que enfatizam o movimento corporal propicia benefícios na agilidade, fortalecimento muscular, coordenação motora e equilíbrio. Esta mesma prática também estimula o convívio social, promovendo a interação com outras pessoas e se refletindo na elevação da autoestima do idoso, além de ser um pilar fundamental na prevenção de quedas. A fim de fortalecer a identidade e integração do grupo, propomos a escolha de um nome que trouxesse uma representatividade. Portanto, os próprios idosos, em comum acordo, escolheram serem chamados de “Bem Vividos”, configurando assim o Projeto Bem Vividos. A equipe interprofissional é composta por enfermeiros, assistente social, psicólogo, geriatra, educador físico, podólogo e nutricionista. A porta de entrada para participação ao grupo acontece com o encaminhamento da equipe de atendimento ambulatorial ou a partir da demanda espontânea. Objetivo: Este estudo busca relatar a experiência exitosa de um projeto desenvolvido na rede pública de saúde com a finalidade de promover por meio do desdobramento da saúde física e mental e do desenvolvimento social, da oferta de acesso à cultura e lazer, a melhoria da qualidade de vida dos idosos, bem como o envelhecimento ativo. Resultado: O resultado é perceptível ao longo deste período com a sistematização das ações desenvolvidas, incluindo o planejamento, a organização, a coordenação, a execução, e a avaliação das atividades; a elaboração de metodologias educativas, ampliando conhecimento dos idosos referente a importância do envelhecer saudável; adesão ao programa, assim como, através de instrumentos de medidas, diminuição da dor e níveis pressóricos e glicêmicos; melhora do humor e diminuição das hospitalizações e busca aos serviços de emergência. O processo de cuidado em saúde requer atenção integral a todas as etapas da vida, desde a juventude até a etapa sênior, onde a equipe interprofissional tem um papel fundamental na promoção, proteção e recuperação da saúde, visando a qualidade de vida. A corresponsabilidade e a compreensão entre equipe e o idoso, de que envelhecer com qualidade de vida está além de procedimentos intervencionistas ou processos fechados de cuidados, requer um olhar holístico e integral do indivíduo.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9075

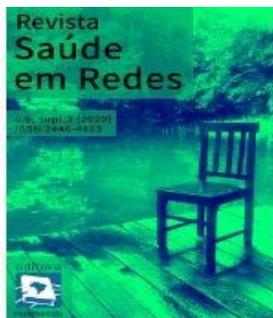
CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA AMAZÔNIA BRASILEIRA: POPULAÇÕES RIBEIRINHAS

Autores: Maria Adriana Moreira, Thayana Oliveira Miranda, Fabiana Mânica

Apresentação: O presente trabalho propõe a descrição do processo de cuidados de enfermagem para a população ribeirinha em Tefé (AM). A região Amazônica, especialmente nas comunidades ribeirinhas, apresenta muitos desafios para promover a saúde e efetivar as políticas públicas, devido às características geográficas, culturais e sociais. No Brasil, para se atingir a universalidade da assistência e o cumprimento do direito à saúde, existem inúmeras dificuldades, como a falta de profissionais da saúde, as precárias condições de saneamento, as longas distâncias, as dificuldades de transporte e a comunicação. Na perspectiva de superar esses desafios de promover acesso à saúde na Amazônia brasileira, especialmente nos locais de difícil acesso, a Política Nacional de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS) tem trabalhado com a implantação e implementação das equipes de saúde da família ribeirinha (eSFR) e equipes de saúde fluviais ampliadas (eSFF).

Desenvolvimento: No Município de Tefé (AM), desde a implantação da política, as equipes de enfermagem no cenário ribeirinho vêm se ampliando devido à importância desses profissionais na efetivação das ações de prevenção, promoção, cuidado e reabilitação da saúde. No ano de 2017 o município contava com 04 equipes de saúde da família ribeirinhas, com uma equipe formada por 04 enfermeiros e 04 técnicos de enfermagem, com serviços de saúde e cuidado em barcos de apoio para realizar viagens às comunidades. A eSFR prestava assistência em embarcações fretadas, seu objetivo era o transporte da equipe até as comunidades. Esses “barcos da saúde”, como eram chamados, faziam o transporte da equipe esporadicamente e o atendimento à população acontecia em espaços comunitários improvisados, como: igrejas, escolas, centros sociais. Essa logística de acesso e as especificidades do território somadas ao número pequeno de equipes de saúde da família para cobrir as 131 comunidades com mais de 11 mil pessoas era um desafio para a gestão e para os profissionais. Como consequência, as famílias tinham ações de saúde pontuais, modelo campanhista com ações específicas, havia certa demora na entrada das equipes até as comunidades. Além do mais, nos atendimentos médicos e de enfermagem não havia privacidade no momento da consulta. Mulheres e profissionais não dispunham de espaço adequado para coleta de preventivo, ou então, na consulta e realização de procedimentos odontológicos não havia disponibilidade de equipamentos adequados para realização dos procedimentos, não se dispunha de laboratório e, a equipe e tripulação não possuíam acomodações adequadas para pernoite na embarcação.

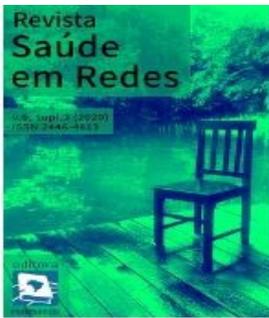
Resultado: Desde o ano de 2018 vem se ampliando o acesso à saúde para os povos ribeirinhos e da floresta, por uma gestão comprometida com métodos inovadores preconizados pela política nacional de atenção básica com equipes ampliadas de saúde ribeirinha e fluvial, com a Unidade Básica de Saúde Fluvial “Vila de Ega” e pontos de apoio e a sistematização do cuidado através da educação permanente em saúde, pulsante no processo de trabalho das equipes. No ano de 2020 estamos com 100 % da cobertura das populações ribeirinhas pelas 05 equipes ampliadas,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

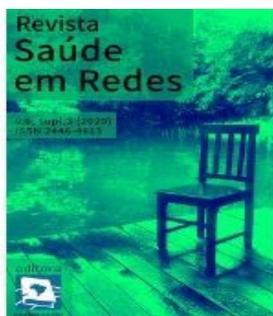
fazendo saúde às margens dos rios, lagos e igarapés, contando com assistência de enfermagem integral, com 10 enfermeiros e 56 técnicos de enfermagem como parte integrante de uma equipe de saúde ampliada, e 73 agentes comunitários de saúde (ACS). Entende-se que a prática de enfermagem é essencial para promoção de saúde dentro das equipes ribeirinhas, as equipes são lideradas e coordenadas por enfermeiros que fazem papel de coordenador da gestão do cuidado. O enfermeiro é responsável pela equipe como um todo, planeja junto à equipe as ações, programa junto aos técnicos a assistência e acompanha os agentes comunitários de saúde que vivem o cotidiano das comunidades e promovem saúde na comunidade. Desenvolver saúde no território líquido não é uma escolha e sim um direito para uma necessidade de garantia ao acesso aos serviços de saúde. Esta população é sensível às dificuldades, possuem características próprias, e a assistência de enfermagem é eixo norteador da promoção à saúde nos diversos ciclos de vida, na prevenção de agravos e na reabilitação da saúde. A enfermagem faz saúde em qualquer espaço, porém, ofertar essas ações e serviços com boa estrutura como na Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF), levando o acesso na porta do usuário na comunidade, sem dúvidas aumenta e proporciona o cuidado integral com dignidade baseados nas necessidades humanas básicas. Além do mais, cumpre o princípio do acesso universal à saúde para todos, preconizado na Constituição Federal Brasileira. Pode-se ilustrar uma ação do cuidado à saúde ribeirinha que melhorou muito com atenção do enfermeiro é a oferta do exame de rastreamento para o câncer do colo do útero. Hoje com a equipe ribeirinha e com o profissional enfermeiro capacitado num ambiente que proporcione a oferta do serviço com respeito às necessidades, como privacidade, que facilita o acesso. Outra ação que podemos demonstrar é a homogeneização da cobertura vacinal que vem sendo alcançada nos territórios líquidos. No ano de 2017, a cobertura vacinal era defasada, os indicadores não eram alcançados, com investimento da gestação com ampliação das equipes ribeirinhas, implantação dos pontos de apoio e o monitoramento do enfermeiro nos territórios, os indicadores começaram apresentar resultados significantes, hoje conseguimos atingir 100 % dos indicadores, além de garantir a prevenção dos agravos imunopreveníveis. O reflexo de investir em tecnologias e comprometimento do fazer saúde por meio da equipe de enfermagem é demonstrado nos números de consultas e acompanhamentos que aumentaram de forma significativa, o número de consultas de enfermagem era muito pequeno, média de 100 atendimentos, hoje com ampliação das equipes e com garantia de recursos humanos e insumos, o número de consultas de enfermagem no mês passou de 150 para uma média de 1.322 no mês, nos programas como: saúde da mulher, com rastreamento de câncer de colo do útero, assistência ao pré-natal e planejamento familiar, assistencial e acompanhamento integral à saúde da criança por meio da puericultura, implantação e monitoramento in loco do programa Primeira Infância Ribeirinha (PIR). Uma tecnologia social importantíssima para o acompanhamento do desenvolvimento voltada à primeira infância, hoje acompanhamos 10.101 crianças cadastradas no PIR, destas 30% estão na área ribeirinha. Assistência à saúde do idoso com promoção do autocuidado no seu modo de vida, acompanhamento dos doentes crônicos, ampliação da cobertura vacinal e monitoramento do processo de trabalho do ACS na comunidade, onde em 2017 tínhamos 508 indivíduos cadastrados, hoje na base de dados do



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

E-SUS temos 11.365 indivíduos cadastrados, com cobertura de 100 % das famílias ribeirinhas, onde se destaca que o papel do enfermeiro na ampliação dos serviços é relevante. Considerações finais: Para além de ofertar os serviços de saúde, na perspectiva de garantir a organização e o monitoramento das ações, bem como atingir os resultados esperados é necessário um instrumento que contribua na gestão dos indicadores. Assim, foi pensado por uma equipe de gestão compartilhada, em um caderno de monitoramento dos indicadores de saúde. Trata-se de uma ferramenta de gestão que proporciona um olhar amplo dos programas, que viabiliza a transformação dos dados em informações passíveis de estratégias pensadas no coletivo, que direciona o processo de trabalho, principalmente do enfermeiro, que desenvolve o papel de gestor do cuidado. Além da auto avaliação das equipes, visando um cuidado direcionado ao perfil dos usuários.



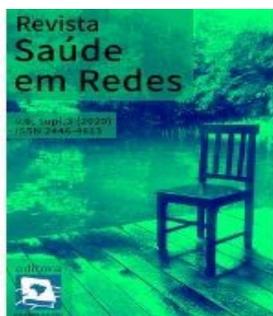
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9076

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: CRIANÇAS NO COMBATE AO Aedes Aegypti, DO LÚDICO A CONCRETUDE NA REALIDADE

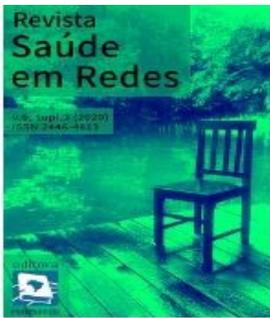
Autores: Kelly Lene Lopes Calderaro Euclides, Francilene Sodré da Silva, Amanda Meneses Medeiros, Romenia Vidal de Freitas Estrela, Samela Stefane Correa Galvão

Apresenta o: O Programa Saúde na Escola (PSE), como política intersectorial da Saúde e da Educa o, foi instituído em 2007. As políticas de saúde na educa o são voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educa o pública brasileira, que se unem para promover saúde e educa o integral. Atualmente o Programa Saúde na Escola tem contribuído para realiza o de a oes que possibilitam estreitamento da Unidade de Saúde com a equipe escolar. O processo de educa o em saúde   enriquecedor a todos os profissionais envolvidos. Trata-se de um trabalho coletivo que permite a execu o de atividades que viabilizam informaçoes de saúde com doa o de conhecimentos e práticas de saúde a esta popula o.   uma equilibrada troca de conhecimentos, estreitando os vínculos entre as duas institui oes. Assim como, observa-se um monitoramento de saúde. O PSE tem como objetivo contribuir para a forma o integral dos estudantes por meio de a oes de promo o, preven o e aten o   saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. Todos os municípios brasileiros possuem Aten o Básica em saúde que pode ser composta por: Equipes de Unidades Básicas de Saúde; Equipes de Saúde da Família e Equipes de Agentes Comunitários de Saúde. Com a adesão do Município ao PSE cada Escola indicada, pelo município, passa a ter uma Equipe de Saúde da Aten o Básica de referência para executar conjuntamente as a oes. O PSE se d  com a intera o dessas Equipes de Saúde da Aten o Básica com as Equipes de Educa o, no planejamento, execu o e monitoramento de a oes de preven o, promo o e avalia o das condi oes de saúde dos educandos. Diante deste contexto, vários são os temas abordados na escola. Temas importantes   realidade vivenciada na contemporaneidade de acontecimentos de fatos, endemias, epidemias e/ou pandemias. Especificamente, no Brasil, quando o problema   controle da dengue, aparentemente já conhecemos a resposta técnica: controle do Aedes aegypti por meio do trabalho de guardas sanitários, que devem periodicamente visitar todas as edifica oes urbanas. A força ideológica dessa estratégia tradicional se expressa na abordagem dos meios de comunica o ao cobrir o controle da dengue, onde este ponto jamais   problematizado. A distribui o do vetor da dengue, o Aedes aegypti,   cada vez mais abrangente. O rápido crescimento e urbaniza o das popula oes nas áreas tropicais, sem infraestrutura básica de saneamento, ampliou a faixa de ocorrência desta arbovirose, em razão da difusão do mosquito em áreas antes livres da doença. Assim, a parceria com a escola, no processo educativo de crianças, mostra-se fundamental, visto que da escola esse convite ao combate ao mosquito se estende ao âmbito familiar. Objetivo: incentivar o combate ao mosquito Aedes aegypti, mosquito da dengue, na educa o infantil, com uso de técnicas lúdicas; incentivar crianças a serem protagonistas no combate ao mosquito da dengue; incentivar a divulga o, assim como ser agente divulgador e multiplicador no trabalho de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

combate ao mosquito. Trazer à luz dos profissionais de saúde e da educação a percepção sobre a produção de cuidado, superando os desafios da interdisciplinaridade. Desenvolvimento: A atividade foi realizada em fevereiro de 2019, na cidade de Castanhal, Pará, especificamente na Escola Municipal de Ensino Fundamental Raimunda Amaral da Silva, bairro Apeú. A comunidade no bairro Apeú é de aproximadamente 10 mil habitantes, e estes são assistidos pela ESF Sara Martins. Todos os servidores da ESF se envolvem nas atividades desenvolvidas na comunidade. Nesta ação, a equipe de saúde da Unidade Sara Martins, deste bairro, foi a escola promover uma ação de combate à dengue. Estiveram presentes, médica, farmacêutica, dentista, enfermeira, ACS's, técnica de enfermagem. O entusiasmo da equipe foi contagiante somando-se ao público alvo: crianças da educação infantil, com idade de 3 a 5 anos, totalizando 161 crianças. Para que as crianças absorvessem a importância do tema foi realizado um teatro de fantoches, com a história de uma criança que foi contaminada pelo vírus da dengue, por que ao redor de sua casa os adultos e crianças, não cuidavam do lixo, das garrafas com água e água parada. Também foi transmitido pela TV um desenho musical demonstrando que todos somos responsáveis no combate ao mosquito. E como atividade prática, espalhamos lixo na sala de aula, e as crianças tinham que recolher o lixo, para que o mosquito não prejudicasse a saúde das crianças e dos adultos. Toda a equipe de saúde se envolveu no projeto: ACS, técnicos de enfermagem, médica, dentista, farmacêutica, enfermeira. O teatro foi repetido por oito vezes durante todo o dia de conscientização. Foram observadas as mais variadas expressões das crianças, contudo, a receptividade e absorção do tema abordado foi completa, atingindo o objetivo estabelecido pelas duas equipes. Resultado: As crianças ficaram encantadas com o teatro de fantoches, o que tornou o tema acessível a todas elas. Entenderam a importância desse processo. Algumas ficaram com medo do mosquito, pois era um fantoche grande e feio. Mas isso fez com que elas se encorajassem a matar os mosquitos reais, que são bem menores que elas e podem ser facilmente combatidos se todos fizerem a sua parte. As crianças são multiplicadoras de ideias que têm grande importância e visibilidade, pois entendem, sem questionamentos e hesitações o que deve ser feito e de forma correta. Considerações finais: No âmbito da escola, as atividades de planejamento e gestão do coletivo, além da condução de processos participativos integrados aos estudos e ao Projeto Político Pedagógico, representam uma oportunidade ímpar para os exercícios de cidadania. Por meio do diálogo entre comunidade escolar e equipe da Estratégia Saúde da Família, preveem-se interlocuções entre diferentes setores da sociedade e dos programas/políticas em desenvolvimento na escola e com parceiros locais. Experiências como esta demonstram a importância da equipe de saúde estar presente nas atividades de sua comunidade, visto que estas não podem trabalhar sozinha. Especificamente neste caso, a ajuda das crianças foi primordial, pois trata-se de chegar, através delas, às famílias da comunidade e que todos entendam a importância de serem protagonistas no combate ao mosquito da dengue. Toda ação desta ESF busca vivenciar práticas inovadoras na execução da Promoção de Saúde, no controle de prevenção de doenças, com processos inovadores, que renovam o cotidiano do trabalho.



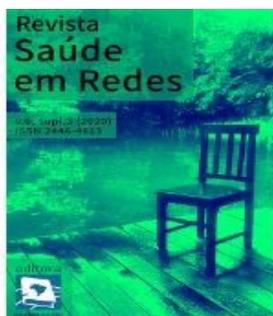
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9077

1ª FORMATURA: BEBÊS E MAMÃES DO PROAME RECEBEM CERTIFICADO POR EMPENHO NA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA NOS PRIMEIROS 6 MESES DE CONVIVÊNCIA

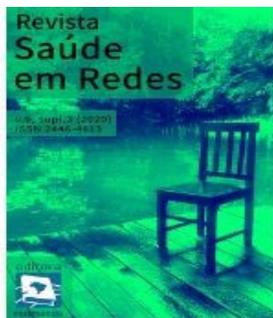
Autores: Kelly Lene Lopes Calderaro Euclides, Francilene Sodré da Silva, Amanda Meneses Medeiros, Romenia Vidal de Freitas Estrela, Samela Stefane Correa Galvão

Apresenta o: A "Estratégia Nacional para Promo o do Aleitamento Materno e Alimenta o Complementar Saudável no SUS - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil", lançada em 2012, tem como objetivo qualificar o processo de trabalho dos profissionais da aten o básica com o intuito de reforçar e incentivar a promo o do aleitamento materno e da alimenta o saudável para crianças menores de dois anos no âmbito do Sistema  nico de Saúde (SUS). Essa iniciativa   o resultado da integra o de duas a o es importantes do Ministério da Saúde: a Rede Amamenta Brasil e a Estratégia Nacional para a Alimenta o Complementar Saudável (ENPACS), que se uniram para formar essa nova estratégia, que tem como compromisso a forma o de recursos humanos na aten o básica. O Ministério da Saúde recomenda a amamenta o até os dois anos de idade ou mais, e que nos primeiros 6 meses, o bebê receba somente leite materno, sem necessidade de sucos, chás, água e outros alimentos. Quanto mais tempo o bebê mamar no peito, melhor para ele e para a mãe. Depois dos 6 meses, a amamenta o deve ser complementada com outros alimentos saudáveis e hábitos da família. Amamentar   muito mais do que nutrir a criança.   um processo que envolve intera o profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infec o es, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional. No que tange   saúde da criança, a amamenta o   fundamental devido aos seus benefícios nutricionais, emocionais, imunológicos, econ mico-sociais e de aporte para o desenvolvimento, além dos benefícios   saúde materna. A amamenta o   de fundamental importância durante a maternidade. Contudo, as taxas de aleitamento materno exclusivo encontram-se bem inferiores ao considerado ideal pela Organiza o Mundial de Saúde (OMS), sendo apenas 35% da popula o mundial infantil alimentada, exclusivamente, pelo leite materno dos 0 a 4 meses de idade. No Brasil, se tem buscado a interven o nas taxas de aleitamento materno através, entre outras, do desenvolvimento de programas ambulatoriais que incentivem a amamenta o exclusiva até os seis meses de idade. Infelizmente,   evidente o desmame precoce pelas nutrizas brasileiras, mas, com o intuito de promover a saúde materno-infantil nos últimos anos, aumentou-se o estímulo ao aleitamento materno por parte de profissionais, serviços de saúde e órgãos governamentais. Verifica-se que embora a maioria das mulheres iniciem o aleitamento materno, mais da metade das crianças já não se encontra em amamenta o exclusiva no primeiro mês de vida. Apesar da tendência ascendente da prática da amamenta o no país, estamos longe de cumprir a recomenda o da Organiza o Mundial de Saúde (OMS) sobre a amamenta o exclusiva até o sexto mês de vida e a continuidade do aleitamento materno até o segundo ano de vida ou mais. Objetivo: incentivar o aleitamento materno das mães que fazem parte da comunidade em torno a Unidade Básica de Saúde



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

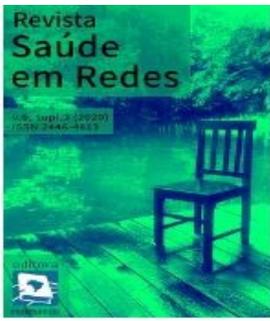
Sara Martins, no bairro Apeú, Castanhal, Pará. Desenvolvimento: A atividade foi realizada em maio de 2018, na cidade de Castanhal, Pará, especificamente na Unidade Básica de Saúde Sara Martins. A equipe da unidade se empenha em acompanhar as mães durante o seu pré-natal para que a saúde da mãe e bebê estejam garantidas. Após o nascimento é comum que as mães se afastem da unidade por todos os motivos já conhecidos que advém da maternidade. Diante deste cenário, a equipe elaborou uma estratégia de acompanhar essas mães e seus bebês nesta fase inicial, tão delicada para ambos. Assim, foi proposto às mães e seus bebês que comunicassem as dificuldades de amamentação, para que a enfermeira, médica e ACS pudessem auxiliar lado a lado neste processo. Trata-se de um projeto contínuo, no qual se têm grávidas em pré-natal, mães com bebês de até dois anos. Neste grupo havia oito mães que tiveram filhos no mesmo período. Iniciou-se um trabalho com este grupo específico a fim de incentivar o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida dos bebês. E assim aconteceu. Tratou-se de um trabalho coletivo, com apoio da equipe de saúde da unidade, do acompanhamento familiar e diálogo com as mães. Ao final dos seis meses, foi preparado na unidade uma festa de formatura para mães e bebês, por essa conquista. Foi preparado capelo, toga e “canudo” com diploma. Foram convidadas todas as mães do programa, no total de 22 mães e 26 bebês e crianças, com idade de 6 meses a 4 anos de idade. A médica fez uma breve conscientização da importância do aleitamento materno, do relacionamento com os bebês e as consequências positivas deste ato. Entre as mães contaram como foram suas experiências. Após este momento, foi chamado o nome de cada mãe e bebê, que fizeram a amamentação exclusiva durante os seis primeiros meses de vida. Foi colocada, em cada bebê uma toga, um capelo e entregue aos dois um certificado de formatura. Tudo com um protocolo elaborado com muita dedicação por toda a equipe de saúde da unidade. Resultado: uma experiência muito importante de incentivo às grávidas que estavam presentes no evento, pois puderam perceber a alegria das mães e suas conquistas com seus bebês. O resultado de 100% de adesão das mães ao aleitamento exclusivo. O estreitamento do relacionamento da equipe de saúde com a comunidade, no empenho em fazer promoção de saúde além do que preconiza o Ministério da Saúde. A satisfação da equipe com o prazer de dever cumprido. A comunidade no bairro Apeú é de aproximadamente 10 mil habitantes, e estes são assistidos pela ESF Sara Martins. Todos os servidores da ESF se envolvem nas atividades. As grávidas foram acompanhadas desde o pré-natal. E após o parto também foi efetuado o acompanhamento pelos ACS, para acompanhamento do aleitamento dos bebês. A atividade continua e agora em junho faremos a 2 formatura dos bebês. Ganham certificados mães e bebês que conseguiram o aleitamento exclusivo durante os seis primeiros meses. Fizemos entrega de diploma dos bebês e certificados para as mães. Foram vestidos de beca, capelo e um grande café da manhã na unidade. Após a formatura, continua o acompanhamento para o processo de introdução de alimentos, através dos ACS e das enfermeiras. Assim como, toda a equipe está à disposição para que as mães tirem suas dúvidas na unidade, que funciona de 7 às 17 h, de segunda a sexta. Considerações finais: O incentivo ao aleitamento materno deve acontecer por meio de melhorias e mudanças por parte de todas as equipes profissionais. São necessárias modificações principalmente nas rotinas das unidades e deve-se estabelecer a



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

implantação de ações que facilitem esse período tão importante na vida de mães e seus bebês.



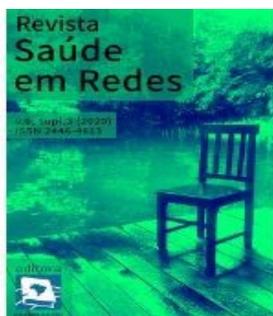
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9078

FATOR COMPORTAMENTAL NAS QUEDAS EM IDOSO HOSPITALIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

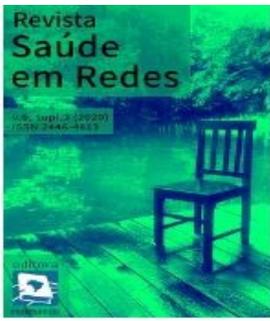
Autores: Joselia Braz dos Santos Ferreira, Selma Petra Chaves Sá, Vangelina Lins Melo, Margarete Tereza Machado Ulrichsen Sardinha

Apresentação: É de conhecimento que o Brasil é um dos países da América Latina com maior número de idosos. Relacionado a isto, o censo demográfico realizado em 2010, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE identificou o percentual de 67,73% de pessoas com deficiências auditiva, visual, mental, intelectual ou motora, que se encontravam no grupo etário de 65 anos ou mais. Corroborando esta informação em relação ao processo intrínseco ao envelhecimento, pode ocorrer redução da acuidade visual, diminuição de força muscular, entre outros, representando assim motivos de preocupação diante da necessidade de internação. Este fato retrata o cuidado que os profissionais de saúde devem ter com as pessoas idosas, quando hospitalizadas, visando sua segurança no ambiente hospitalar, em especial, as relacionadas ao risco de quedas, pois além deste ambiente ser estranho ao convívio do paciente, o mesmo se encontra em uma situação de vulnerabilidade, que é entendida como uma série de fatores: fragilidade, situação de ameaça ou possibilidade de sofrer dano. Entende-se, portanto, que as quedas são evitáveis e não são consequências comuns da idade, mas representam uma ameaça para a saúde, a independência e a vida dos idosos. A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – SBGG afirma que as quedas são caracterizadas em fatores intrínsecos, extrínsecos e comportamentais, sendo necessárias condutas de prevenção abrangentes sobre cada um destes fatores com o mesmo critério de importância. O tema segurança do paciente tem motivado discussões com a finalidade de conquistar melhoria da assistência e promoção de maior segurança dos pacientes nos estabelecimentos de saúde. Conforme a estrutura conceitual da Classificação Internacional sobre Segurança do Doente – CISD, da Organização Mundial de Saúde - OMS, define-se por segurança do paciente, as intervenções que reduzem o risco de danos desnecessários associados ao cuidado de saúde, até um mínimo aceitável. Assim a equipe multiprofissional, necessita aperfeiçoar seu conhecimento em geriatria e gerontologia, para entender como abordar esta determinada clientela. Desta forma, esta produção científica apresenta como objetivo: relatar a experiência relacionada ao elemento comportamental de risco, no evento queda ocorrido em idoso hospitalizado e abordar as principais recomendações sugeridas na literatura e na experiência profissional para prevenção das mesmas. Método: Trata-se de um estudo qualitativo, com abordagem descritiva, tipo relato de experiência acerca do fator comportamental de risco como elemento propício a causar quedas em paciente idoso com alto risco no ambiente hospitalar. Desenvolvimento: Este relato refere-se a quedas recorrentes em ambiente hospitalar, em paciente idoso, durante sua internação em um hospital universitário do Estado do Rio de Janeiro, Brasil, no ano de 2015. O fator desencadeador da queda do paciente pode ter sido o elemento comportamental, pois o mesmo necessitava de auxílio da equipe de enfermagem em suas necessidades de cuidados, no entanto, o mesmo apresentava comportamento de recusa, julgando-se ser capaz de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

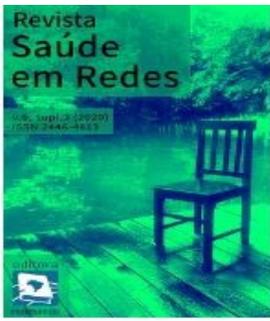
realizar o seu autocuidado, sem a interferência da equipe. Resultado: O paciente tendo um comportamento de risco ao não se reconhecer como dependente de cuidados se expõe a ocorrência de queda, que poderia ter tido consequências e danos mais sérios à sua saúde, envolvendo a equipe e a instituição. No caso em tela, durante a passagem de plantão de enfermagem houve relato de duas quedas subsequentes, em dias distintos, de um dos pacientes no momento do banho, quando o mesmo tentou pegar o sabonete que havia caído no chão. Assim, em decorrência deste fato, o paciente foi orientado sobre o risco que ele apresentava de novas quedas. Além disso, que não deveria ir desacompanhado ao banheiro e que a equipe de enfermagem se encarregaria de conduzi-lo e de prestar toda a assistência necessária aos seus cuidados. Alguns instantes depois, o mesmo paciente sofreu nova queda, motivada por fato semelhante, desta vez, no corredor, a caminho do banho, demonstrando ter ignorado as orientações recebidas, ou não entendidas adequadamente. Logo, foram realizados os procedimentos de cuidados, após a ocorrência da queda, e a conduta de encaminhá-lo de volta ao leito, com solicitação de avaliação médica do plantão, bem como a realização de uma nova abordagem de prevenção de quedas ao paciente, além de esclarecimentos de seus direitos, inclusive de ter acompanhamento familiar e de ser bem assistido pela equipe de saúde durante sua hospitalização. Procurou-se amenizar seu constrangimento com as devidas orientações de prevenção de quedas e o serviço social da instituição foi acionado e informado da necessidade da família acompanhar o idoso. Realizou-se a notificação via online, o preenchimento do indicador de quedas, o registro no livro de Ordens e Ocorrências e na passagem de plantão, intensificando-se os cuidados para prevenir novas quedas. Após as atitudes de segurança tomadas, não ocorreram mais episódios de quedas e sua internação transcorreu com tranquilidade, recebendo alta hospitalar em poucos dias. Na alta hospitalar, foi orientado de como prevenir quedas: realizar atividades físicas com indicação médica; acompanhamento multiprofissional especializado, visando reduzir seu déficit neuromuscular afetado com o avançar da idade e evitar o sedentarismo. Aliado a isto, o paciente foi orientado a frequentar grupos de apoio destinados aos idosos, como no Centro de Atenção à Saúde do Idoso e seus Cuidadores – CASIC, da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC, da Universidade Federal Fluminense – UFF, que realiza atendimento multiprofissional a esta clientela. Entretanto, observa-se que há uma lacuna no conhecimento de como os fatores comportamentais podem ocasionar o evento “quedas em idosos”, necessitando-se de mais estudos quanto aos fatores que estão sendo pouco abordados na literatura, bem como a divulgação das recomendações preconizadas para evitar tais ocorrências, visando sua prevenção. Considerações finais: O presente relato de experiência demonstrou a abordagem sobre a influência do comportamento imprudente do idoso em não aceitar auxílio em suas necessidades, o que pode ter ocasionado quedas recorrentes em pouco tempo durante sua hospitalização. Evidenciou-se que poucos estudos têm investigado a questão comportamental no risco de quedas, o que pode dificultar a elaboração de protocolos e ações dos profissionais de enfermagem. Sendo assim, a identificação dos fatores de riscos causadores de quedas é uma etapa relevante para estabelecer novas estratégias de prevenção no intuito de alcançar a segurança do paciente no ambiente hospitalar, contribuindo para a melhoria de sua qualidade de vida e da



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

compreensão da maneira de reduzir o risco de queda e as possíveis consequências evidentemente indesejáveis.



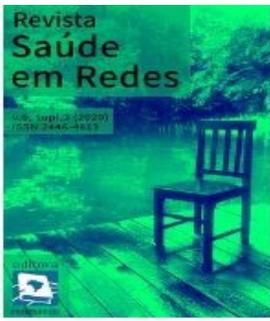
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9080

A RELEVÂNCIA DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE E O PROCESSO DE FORMAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Raiane Silva, Monica Aguilari, Carla Furtado, Gilmara Freitas

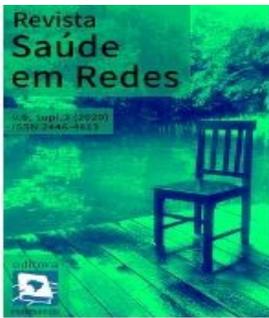
Apresentação: A Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade do Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis da Universidade Federal do Rio de Janeiro é uma modalidade de treinamento em serviço, destinada a enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, odontólogos e nutricionistas. Os primeiros 15 meses foram desenvolvidos no cenário de prática de uma Clínica da Família da Área Programática 1.0 (AP 1.0), onde os residentes realizaram o processo de territorialização, sendo este o momento dedicado para se conhecer a região, bem como toda estrutura urbana, comércio e serviços, dispositivos disponíveis no território, perfil dos cidadãos e outros. Além de participar como parte da equipe multiprofissional de equipes da Estratégia de Saúde da Família e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), campanhas de vacinação, ações no território e realização de visitas domiciliares. Os meses seguintes incluíram experiências na média gestão, desempenhadas na Coordenadoria Geral de Atenção Primária AP 1.0 (CAP 1.0), onde realizou-se um rodízio dos residentes entre os setores existentes da CAP 1.0: Divisão de Ações e Programas de Saúde, Coordenação da Gestão Administrativa, Divisão de Vigilância em Saúde e Divisão de Informação, Controle e Avaliação (DICA). Durante o período de imersão na gestão foi possível acompanhar as atividades de investigação e avaliação das doenças de notificação compulsória; desenvolver a compreensão para a utilização de indicadores de saúde no monitoramento das ações e acompanhamento das condições de saúde da população adscrita. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da residência multiprofissional no processo de implantação e qualificação do Sistema e-SUS AB junto com a DICA e as unidades de AB da AP 1.0. A equipe de residência multiprofissional insere-se na gestão da CAP 1.0 no segundo semestre de 2019, nesse período na DICA, foi possível trabalhar com sistemas de informações diversos, dentre eles o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), acompanhar o processo de produção ambulatorial mensal da atenção primária e secundária, atualizar as informações de 70 equipes via Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES), orientar e participar de treinamentos em serviço sobre a qualificação de registros nas modalidades fichas e prontuários no e-SUS. Diante do exposto, foi possível observar o quanto as condições de infra-estrutura influenciam no processo de geração de informações e a relevância da informação para os profissionais de saúde e gestores locais, como: 1- impacto dos cadastros individuais e domiciliares na nova modalidade de financiamento da atenção primária, vigente a partir de 2020, 2- importância dos registros de determinados procedimentos que influenciam nos indicadores de pacto nacional e municipal, 3- contribuições do grupo técnico de qualificação dos registros do e-SUS capitaneados pela gestão municipal. Participar de uma equipe de residência multiprofissional e a vivência do trabalho no SUS incluindo o acompanhamento das informações na média gestão proporciona



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

uma formação mais ampla, com experiências diversificadas nos Sistemas de Saúde utilizados para monitoramento da atenção primária e desenvolve capacidade gestora de formulação de estratégias contingenciais e de planejamento.



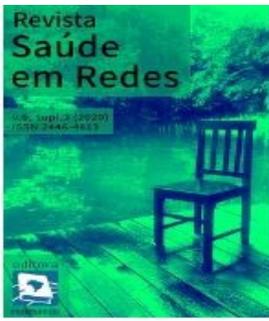
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9081

O CONVÍVIO SOCIAL E O FUTURO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS VIVENDO COM HIV

Autores: Yndira Yta Machado, Denize Cristina de Oliveira, Sérgio Côrrea Marques, Juliana Pereira Domingues, Renata Lacerda Stefaisk, Rômulo Frutuoso Antunes, Isadora Siqueira de Souza

Apresentação: No Brasil a AIDS foi identificada pela primeira vez no início da década de 80, tendo sido notificados casos nas cidades de São Paulo (1980) e Rio de Janeiro (1982). Nos anos seguintes a epidemia apresentou expansão geográfica significativa, alcançando de forma heterogênea todas as regiões do País. Em anos recentes essa expansão perdeu força e em diversas localidades se apresenta em declínio ou vem oscilando, com pequenas variações para cima e para baixo. Com a TARV foi possível observar o controle da multiplicação viral e o curso mais lento, gerando a redução da morbimortalidade associada a AIDS. Isto possibilitou uma maior expectativa e qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV, bem como permitiu considerar o agravo uma doença crônica passível de controle. Diante disso, a avaliação da qualidade de vida pode ser benéfica ao monitorar o cuidado de saúde prestado, a adesão ao tratamento, as repercussões da TARV e o modo como esse grupo social realiza o autocuidado. O objetivo foi analisar as representações sociais da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV no Estado do Rio de Janeiro. Estudo descritivo com abordagem qualitativa, orientado pela Teoria das Representações Sociais na sua abordagem processual. Os dados foram coletados no período de 2011 a 2016, cenários foram SAE em HIV/AIDS localizados em três municípios do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, Macaé e Rio das Ostras - Brasil. Participaram do estudo 109 sujeitos, sendo 34 do Rio de Janeiro, 35 de Macaé e 40 de Rio das Ostras. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas. Foi realizada análise lexical com o auxílio do softwares Iramuteq. O corpus de análise, foi dividido pelo software gerando três blocos textuais e quatro classes. O primeiro bloco foi constituído pela classe 4, representando 28,6% do corpus. O segundo bloco deu origem a classe 3, com 18% do corpus; o segundo bloco foi subdividido gerando as classes 1, com 24,9% e a classe 2, com 28,6% do corpus de análise, para esse trabalho iremos analisar o segundo bloco composto pelas classes 1 e 2. As denominações do segundo bloco segundo seus conteúdos foram: 1) O convívio social com a doença; 2) A qualidade de vida e sua progressão futura. Pode-se observar que a representação social da qualidade de vida é constituída pela identificação do convívio familiar e social constituindo uma rede de apoio; por conteúdos definidores da qualidade de vida; pela disponibilização gratuita da TARV e pelo autocuidado das pessoas vivendo com HIV, impactando a sua qualidade de vida. Podemos destacar uma associação positiva da qualidade de vida com a situação de HIV/AIDS, levando a uma adaptação a novos hábitos de vida saudável. Observa-se uma representação social da qualidade de vida com orientação positiva, caracterizada por conteúdos que destacam a convivência com a doença e a adaptação do cotidiano de forma a promover uma melhor estabilidade da vida.



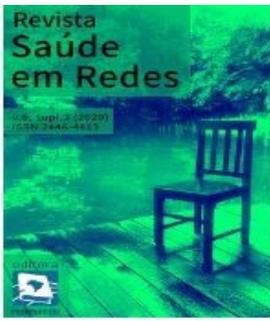
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9085

DESAFIOS FUTUROS DO SUS NO CENÁRIO DO HIV/AIDS: AUTOTESTE DE HIV COMO DISPOSITIVO DE AUTOCUIDADO

Autores: kelem martins severo, Daila Raenck da Silva, Gabriela Storck, Mariana Tejada de Barros, Fernanda Mathione, Glenda Sabrina Morales Franco, Janine Luisa Müller, Larissa Gomes de Mattos

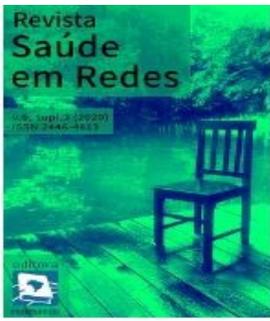
Apresentação: A AIDS é uma problemática de relevância internacional. Os dados apontam no mundo 37,9 milhões de pessoas infectadas pelo HIV e no Brasil 866 mil casos. Nesse cenário, a temática surge como uma questão a ser desenvolvida, considerando-se a importância do diagnóstico e tratamento precoce. A principal forma de controle da epidemia verificada na literatura é a identificação do vírus e a sua supressão o quanto antes. Entre os fatores que favorecem este fato está a disponibilização de exame pela rede de saúde e o estímulo ao autocuidado. **Desenvolvimento:** Dessa forma identifica-se a estratégia de autoteste para HIV como mais um instrumento para trabalhar com os indivíduos questões de prevenção e reabilitação da saúde. Diversos fatores afetam o perfil de morbimortalidade da doença, tal como o acesso às informações, aos meios de prevenção das doenças oportunistas, aos exames laboratoriais, aos antirretrovirais, à qualidade da assistência prestada, à adesão ao tratamento, ao diagnóstico precoce das infecções e às medidas terapêuticas cabíveis. O desenvolvimento de atividades educativas, bem como a construção e validação de tecnologias voltadas à promoção da saúde de indivíduos e coletivos. **Objetivo:** Perante o exposto, este relato objetiva descrever a aplicação (vinculada à lógica do autocuidado) do autoteste como uma estratégia importante no campo da saúde coletiva, no processo de prevenção e no diagnóstico precoce do HIV. **Resultado:** já está evidenciada a importância de ampliar o acesso à testagem principalmente para as populações mais vulneráveis. O autoteste é uma estratégia nova que foi aprovada pela ANVISA para a comercialização em 2017 e inserida nas farmácias privadas no mesmo ano. No sistema único de saúde foi incorporado à rede de saúde no final de 2018 como uma estratégia específica de cuidado. Portanto, o autoteste vem como mais uma ferramenta efetiva na saúde pública, para ser utilizado para diagnósticos precoces, tornando-se mais uma opção para os usuários que resistem em submeter-se ao teste em âmbito da rede de saúde e preferem realizar por conta própria, podendo ser uma estratégia para ampliar a prevenção combinada que está ligada ao acesso às informações. Neste sentido, o investimento das políticas públicas de saúde em medidas de prevenção e no controle da transmissão vem abrindo novas possibilidades nas redes de serviços e estratégias de cuidado. **Considerações finais:** Com isso, surge mais um desafio aos profissionais frente a esse atual cenário é de extrema importância para auxiliar no autocuidado do paciente desde o momento da entrega do autoteste até o diagnóstico, sendo ele reagente ou não. Dessa forma, existe a possibilidade de proporcionar condições mais saudáveis e de maior autonomia do indivíduo quando promovem o autocuidado. É notável a formação de um novo profissional, tanto para a academia quanto para a comunidade, que seja capaz de avançar na prática da prevenção e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

do cuidado como um exercício integrado de solidariedade que deve fazer parte da estrutura da prática da saúde coletiva.



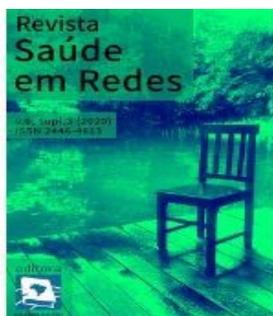
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9086

A ARTE DE FORMAR ENFERMEIROS EM TEMPOS MODERNOS

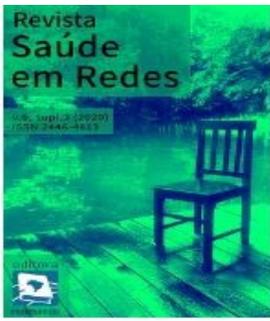
Autores: AMANDA DA SILVA MARQUES FERREIRA, CLAUDIA CRISTINA DIAS GRANITO, ALICE DAMASCENO ABREU, ERIKA LUCI PIRES DE VASCONCELOS, MARIANA BRAGA SALGUEIRO, EDUARDO FELIPE BARBOSA DE OLIVEIRA, PAULO ROGÉRIO VIEIRA LAMARCA FLORES, STEFANNY JENNYFER DA SILVA PACHECO

Apresentação: Atualmente nas universidades, a tecnologia se faz presente como recurso facilitador do processo ensino-aprendizagem. Contudo, percebe-se a necessidade das Instituições de Ensino Superior disponibilizarem aos docentes capacitações e ferramentas de recursos tecnológicos a serem utilizados em encontros presenciais e no ambiente virtual de aprendizagem, melhorando a interação com os estudantes da “Geração Y”, favorecendo a aprendizagem com a utilização de tecnologia de comunicação e informação. A necessidade de absorção de conhecimento do estudante e a flexibilização da matriz curricular proposta pela instituição de ensino, faz com que o objeto de estudo desta pesquisa consista na sensibilização e instrumentalização das competências e habilidades do docente em relação a oferta de conteúdos atrativos no ambiente virtual, garantindo referências relevantes (livros, artigos, vídeos, podcast), fóruns que levem o estudante agregar conhecimentos acerca dos temas trabalhados, enfatizando sua relação com a clínica, principais agravos à saúde da população e a interação do indivíduo com seu meio físico, biológico e social, consonante ao processo de aprendizado desenvolvido presencialmente. Considerando a questão de quais são os obstáculos para a implementação do ensino a distância na matriz curricular do curso de graduação de enfermagem? O objetivo geral da pesquisa é desenhar a partir de uma mapa conceitual teórico, uma proposta de ensino baseado na pedagogia híbrida, visando a aplicação das tecnologias da informação e comunicação pelo corpo docente de um curso de graduação em enfermagem. Os objetivos específicos são: discutir a utilização das tecnologias de informação e comunicação no processo ensino-aprendizado do graduando de enfermagem; apontar o crescimento e os impactos universitários em virtude do uso das tecnologias; conhecer os desafios na Gestão da Tecnologia da Informação e Comunicação. Justifica-se esse trabalho a partir da universidade, enquanto instituição social vê-se incumbida de atender às exigências da modernidade, pois deve propiciar conhecimentos e habilidades necessários ao graduando, propondo que ele exerça integralmente a sua cidadania, construindo uma relação de sustentabilidade e respeito à diversidade. A sociedade em rede é utilizada para romper as barreiras dos muros universitários. A aplicação da tecnologia da informação em educação implica em inovar na arte de comunicar, desenvolver o pensamento crítico-reflexivo e ensinar/aprender. A informatização das universidades não deve se resumir o conteúdo do currículo, mas deve ser utilizada como um recurso para auxiliar o professor na integração das competências e habilidades, há um leque de oportunidades que deve ser explorado por docentes e discentes. Desenvolvimento: Com o intuito dos objetivos propostos, foi elaborado um estudo de abordagem qualitativa, de caráter descritivo e explicativo, por meio da revisão integrativa da literatura (RIL) sobre publicações nacionais e internacionais em periódicos de representatividade na área de ciências da saúde, indexados



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

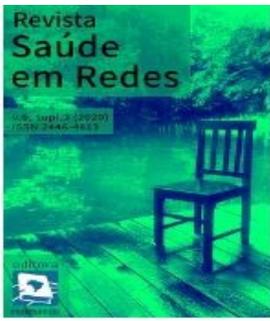
ao banco de dados virtual, dentro do período de tempo delimitado para esta pesquisa, de 2013 a 2019, com análise dos descritores: com os seguintes descritores: Aprendizado Ativo; Pedagogia Híbrida; Educação em Enfermagem. A revisão integrativa da literatura é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados diferentes referências sobre o tema. Inclui a análise e a apreciação crítica de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e para melhoria da prática. Além disso, possibilita um resumo das evidências relacionadas, e a verificação do estado de conhecimento sobre determinado tema, observando lacunas e necessidades de pesquisas, estudos e investigações futuras sobre o assunto. Resultado: A tomada da adoção de uma pedagogia híbrida, o conhecimento virtual como facilitador na solução de problemas de saúde de uma população. Considerando a importância da formação do enfermeiro desenvolvida nos cenários de prática, propondo a participação ativa e comprometida dos alunos na sociedade. Faz-se necessário a atualização dos professores, a fim de que as tecnologias sejam incorporadas ao currículo, e não vista como meramente um acessório ou aparato marginal. É preciso pensar como incorporá-la no cotidiano da educação. Vale ressaltar a construção de conteúdos inovadores e atrativos, utilizando o potencial desta galáxia da internet. Considerações finais: Esta pesquisa versa sobre a Tecnologia da Informação e Comunicação (TICs) no contexto ensino-aprendizagem do mundo universitário, com ênfase na formação dos profissionais de enfermagem. O mundo passa por uma grande transformação, decorrente das novas tecnologias de informação e comunicação, que aos poucos, tem-se interligando a atividade educativa. A revolução da informática trouxe consigo inúmeros impactos que por conseguinte atingiram diversas áreas. A educação superior é uma delas e cada vez mais a tecnologia se faz presente nos bancos e pátios acadêmicos, seja pelo uso de equipamentos tecnológicos (como o celular, tablets, notebooks...), ou por meio de projetos envolvendo a integração ensino e tecnologia. Diante deste avanço nas últimas décadas, a adaptação das escolas de ensino superior ao uso das Tecnologias da Informação e Comunicação, ainda tem sido um desafio. Pois alguns professores não possuem domínio das ferramentas tecnológicas. A utilização desses recursos tecnológicos no processo de ensino, tem sido cada vez mais necessária, tornando a aula mais atrativa, proporcionando aos alunos um jeito inovador de agregar valores, conteúdos e competências a sua espiral do conhecimento. Porém, para que haja a concretização das tecnologias no currículo de enfermagem, é preciso que todos os envolvidos se sintam beneficiados, consolidando as tecnologias da informação e comunicação na educação. Haja vista, que ensinar e aprender caminham juntamente podendo usufruir juntos os benefícios proporcionados por estas tecnologias, pois hoje, a internet, que oferece uma diversidade de informações, mídias e softwares, que podem auxiliar de forma valorosa nesta aprendizagem. Perante a inevitabilidade de se conviver com as TIC na educação, faz-se necessário analisar as transformações nas formas de comunicação e de intercâmbio de conhecimentos, desencadeadas pelo uso generalizado das tecnologias digitais nos distintos âmbitos da sociedade contemporânea, o que demanda de uma reformulação das competências de ensino e aprendizagem, tanto no que tange o que é feito nos componentes curriculares presenciais, quanto o que colocado nas plataformas de ambientes virtuais de aprendizagem, pois ambos precisam estar cadenciados e uniformes, para que não ocorram



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

as divergências. Para tal, compreender quais são suas especificidades técnicas e seu potencial pedagógico é inevitável.



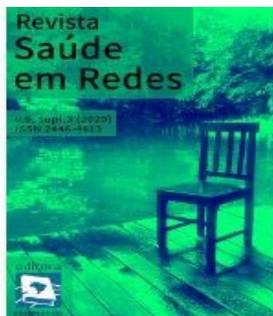
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9087

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE GRÁVIDA COM LESÃO MEDULAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

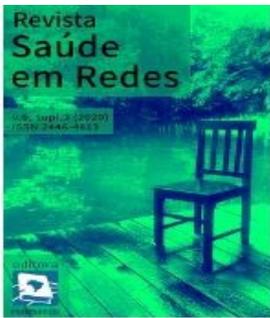
Autores: Iasmim Silva Dias, Alessandra Carla Ferreira, Ana Paula Lobato Silva, Evelyn Nicolay Ferreira Furtado, Samilly Guimarães Rocha, Samir Felipe Barros Amoras, Victoria Caroliny Nascimento Leal, Lais Gadelha Oliveira

Apresentação: A lesão medular é na maioria das vezes resultante de algum trauma, mas pode também está associada a doenças congênitas e/ou degenerativa. Pode ser entendida pelo bloqueio parcial ou total de sinal neurológico dado através da medula espinhal e o cérebro podendo resultar em paralisia e ausência de sensibilidade, acometendo do nível da lesão para baixo e resultando em complicações urinárias, calculose renal, anemia, úlceras de decúbito, espasmos musculares, sepses, hiperatividade uterina, e a hiperreflexia autonômica. A lesão medular na mulher geralmente não está associada a nenhuma alteração hormonal ou ginecológica que impossibilite a gravidez. No entanto, pode levar a problemas secundários de origem física, fisiológica, psicossocial ou à exacerbação de problemas pré-existentes que podem interferir com a gestação, parto e pós-parto. A mulher com trauma medular espinhal (TME), tem a capacidade reprodutiva conservada, entretanto após o trauma, descreve-se um período denominado choque medular, no qual ocorre amenorreia, esta fase na literatura é apresentada com variação de um a seis meses impossibilitando a gravidez logo após o trauma, mas ao término deste período, a mulher retorna as condições para uma gravidez. Considera-se que o Processo de Enfermagem (PE) é a metodologia utilizada para planejar, implementar e avaliar o cuidado, sendo essencial ao trabalho do enfermeiro. Regulamentou-se o PE pela Resolução 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), segundo a qual ele deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes onde ocorre a assistência de Enfermagem. As mulheres com lesões na medula espinhal, não são diferenciadas na assistência, porém necessitam de acompanhamento de uma equipe multidisciplinar de saúde, buscando melhores cuidados a estas doentes e assim, serem capazes de levar uma gravidez a termo. A gestação normal inspira cuidados preventivos para garantir a boa saúde materno-infantil, porém quando considerada com trauma da medula espinhal (TME), os cuidados devem contemplar os fatores de interferência que o (TME) pode exercer sobre a gestação. Diante de uma deficiência permanente, faz-se necessário planejar a assistência a ser prestada de forma a atender não só os objetivos dos profissionais, mas também as expectativas biopsicossociais da pessoa que receberá o cuidado, assim como a sua família. Objetivo: Relatar a experiência da assistência de enfermagem prestada a paciente com lesão medular em uma maternidade de referência em Belém. Descrição da Experiência: A experiência foi vivenciada por acadêmicos de enfermagem do 6º semestre da Universidade da Amazônia, no mês de novembro de 2019, durante um estágio supervisionado relacionado a disciplina Cuidado Integral à Saúde da Mulher, as discentes puderam observar as rotinas de como é feito os cuidados às mulheres gestantes. Durante a assistência às pacientes grávidas eram acompanhadas por uma equipe multiprofissional de saúde principalmente por enfermeiros, no qual chamou a atenção o caso de uma mulher



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aproximadamente 28 anos, multigesta e estava na 24ª semana de gestação e sofria de uma lesão medular, os cuidados eram feitos rotineiramente e dentre as implementações de enfermagem estavam as mudanças de decúbito para se prevenir as lesões por pressão que é comum nesses casos, conjectura-se a importância de um pré natal adequado para uma melhor qualidade de vida dessas mulheres pois há complicações como: infecções de trato urinário, intestinos neurogênicos, anemia e parto prematuro. É de fundamental importância o conhecimento, não apenas no aspecto de vida, mas nas dificuldades dos portadores de lesão medular principalmente em gestantes. Ressaltando o acompanhamento das lesionadas medulares grávidas por uma equipe multidisciplinar especializada envolvendo obstetra, fisiatra, anestesista, enfermeiros, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, assistentes sociais entre outros, para que haja o reconhecimento e tratamento das intercorrências que possam surgir, possibilitando uma gravidez segura. Resultado: Compreende-se que, a lesão medular é uma das principais causas de morte muito comum em adultos jovens nos últimos anos, um evento lamentável de um possível descuido, irresponsabilidade e que pode levar a consequências gravíssimas. A importância da presença do enfermeiro ao paciente com lesão medular é fundamental pois é a enfermagem que permanece a maior parte do tempo ao lado desse paciente e conhece as suas rotinas diárias, porém umas das principais complicações que podem ocorrer no pós-trauma medular são a hipotensão ortostática e postural, as alterações gastrintestinais, cardiorrespiratórias, neurossensoriais e térmicos, possíveis infecções, lesão por pressão entre outras. Nessa experiência vivenciada verificou-se a necessidade de mais conhecimentos sobre as lesões medulares em pacientes grávidas objetivando uma melhor qualidade de vida no enfrentamento das dificuldades com pacientes de lesões medulares, no que tange a formação dos profissionais de enfermagem seria essencial na graduação melhorar os conhecimentos voltados à prevenção, promoção, recuperação e reabilitação de saúde. Sabendo que a Enfermagem é uma profissão fundamentada num corpo de conhecimento técnico científico e é indispensável nas necessidades dos cuidados aos pacientes com lesões medulares. Considerações finais: A lesão medular pode ser entendida pelo bloqueio parcial ou total de sinal neurológico dado através da medula espinhal e o cérebro podendo resultar em paralisia e ausência de sensibilidade, acometendo do nível da lesão para baixo. Resultando complicações urinárias, calculose renal, anemia, úlceras de decúbito, espasmos musculares, sepses, hiperatividade uterina, e a hiperreflexia autonômica. Na gestação, estas mulheres deverão ser acompanhadas em um hospital de referência, onde encontram-se uma equipe de saúde que englobe diferentes especialidades médicas e diferentes técnicos, para uma melhor assistência e cuidados especializados durante toda a gravidez, parto e puerpério para que tudo transcorra de segura tanto para a mãe quanto para o recém nascido. Nesse enfoque, nota-se a importância de um cuidado mais humanizado das grávidas com lesões medulares necessitando de um plano de cuidado apropriado para essas gestantes, utilizando recursos que possam aprimorar a assistência prestada melhorando assim a qualidade de vida dessas pacientes.



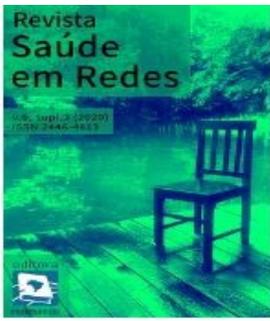
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9088

O SERVIÇO SOCIAL NO PROGRAMA PET-SAÚDE E O DESAFIO DA INTERPROFISSIONALIDADE.

Autores: KALIANA FERREIRA MARTINS

Apresentação: O PET-Saúde é um programa interministerial, que tem como pressuposto a educação pelo trabalho buscando a integração ensino-serviço-comunidade e, para tanto, atua em parceria com as secretarias municipais de saúde. Com a aprovação do seu projeto, o Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ) passou a desenvolver suas atividades no distrito administrativo em saúde do Benguí (DABEN). A instituição conta com sete cursos na área da saúde e para cada curso foram ofertadas oito vagas, porém no curso de serviço social houve apenas quatro discentes. O objetivo deste resumo é relatar a percepção de uma discente de Serviço Social sobre a busca da interprofissionalidade no programa PET-Saúde. Levando em consideração a proposta da interprofissionalidade do programa, os discentes foram organizados em grupos contendo um aluno de cada curso. Destarte, o primeiro desafio, tanto para os discentes quanto para os tutores e preceptores, foi compreender, de fato, o que significa trabalhar de forma interprofissional e de que forma iriam agregar cursos como biomedicina, educação física, psicologia e serviço social nas ESFs levando em consideração que nessas unidades trabalham, basicamente, médicos, enfermeiros e ACSs. A dificuldade mais latente vivenciada pelos discentes e preceptores foi superar a fragmentação do trabalho em saúde e ampliar o campo de visão para a resolutividade das demandas trazidas pelos usuários. No que tange às discentes de serviço social, estas sentiram-se perdidas, num primeiro momento, pois não conseguiam visualizar o fazer profissional naquele espaço. Diante disso viram a necessidade de aprofundar seus conhecimentos nas leituras referentes ao serviço social e a saúde para se encontrarem, firmar seu espaço na correlação de forças que se formou e terem clareza do que era ou não sua atribuição, pois ficou notório que os discentes e os próprios profissionais de saúde têm conhecimento insuficiente sobre o papel das outras profissões o que fez com que a relação inicial entre as partes, fosse marcada por estereótipos. Durante o planejamento de uma ação social em saúde, programada para o final do primeiro semestre de 2019 foi possível aprender “com”, “sobre” e “entre si” diante da temática pensada por todos para o público alvo da ação (idosos). No ensino, coube ao serviço social falar sobre o BPC e a rede de serviços. No segundo semestre de 2019 foi feita uma reorganização dos grupos, de forma que todos os discentes tivessem a experiência e o conhecimento do processo de trabalho dos NASF até o fim do programa. Tal estratégia foi essencial para encontrar o serviço social na atenção básica, entender seus limites, possibilidades e potencialidades dentro do espaço que lhe compete e aprender mais sobre e com as outras profissões. Em suma, programas como o PET-Saúde são de suma importância para o processo de aprendizagem que poderá refletir no rompimento da cultura uniprofissional na formação em saúde e quiçá, na histórica fragmentação do trabalho, que, por vezes tira o usuário da centralidade do processo e não garante o atendimento universal, integral e equânime destes.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9092

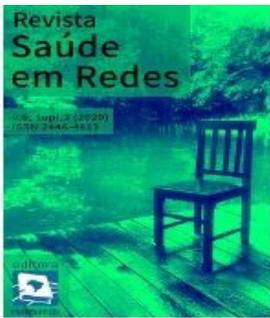
PERCEPÇÃO DA PRÁTICA DA DOAÇÃO DE LEITE A PARTIR DA PERSPECTIVA DAS DOADORAS.

Autores: Letícia Santos Cruz, Thatiane Anunciação Athaide, Samara Machado Castilho, Renata Valentim Abreu, Bianca Oliveira Sousa, Raphaella Teixeira Sousa, Rayssa Araújo Barbosa, Rafaela Maciel Ferreira

Apresentação: O leite materno proporciona nutrição de alta qualidade para a criança e contribui para seu crescimento e desenvolvimento. A mortalidade por infecção respiratória e diarreia são causas de óbito mais frequentes após o período neonatal precoce e são causas que poderiam ter sido evitadas pela amamentação. Os Bancos de Leite Humano (BLH) constituem uma solução que permitem o atendimento, nos momentos de urgência, a todos os lactentes que, por motivos clinicamente comprovados, não disponham de aleitamento ao seio, uma vez que é imprescindível fornecer leite humano em quantidades suficientes a todos os lactentes. Sendo assim, os bancos de leite se configuram como um suporte de apoio às mães e aos bebês que se encontram em condições desfavoráveis à alimentação adequada e não como um substituto da relação mãe-amamentação-bebê, substituindo o valor nutricional, mas não a relação afetiva entre ambos. A Rede Brasileira de Banco de Leite Humano é considerada a maior e mais complexa do mundo pela Organização Mundial de Saúde (OMS), dentre os 292 bancos de leite humano existentes no mundo, 72,9% deles estão no Brasil (213), essas unidades beneficiaram, entre 2008 e 2014, 88,5% (cerca de 11 milhões) de todas as mulheres assistidas no mundo e contaram com o apoio de 93,2% das doadoras de leite (1,1 milhão de brasileiras). Este estudo tem como objetivo descrever os aspectos positivos e negativos acerca da prática de doação de leite por mulheres em um hospital de referência materno-infantil localizado na capital paraense. Este estudo foi submetido ao comitê de ética da instituição e apenas foi iniciada a coleta de dados após a sua aprovação.

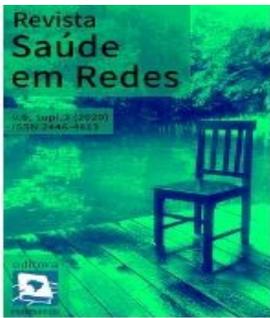
Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, prospectivo com abordagem quantitativa, que foi realizado no Banco de Leite Humano de um Hospital de Referência Materno-Infantil, localizado no município de Belém do Pará. Foram incluídas na amostra desta pesquisa, mães doadoras de leite que tiveram seus filhos há no máximo 2 anos, na maternidade e cadastradas no BLH da instituição. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento de coleta de dados um formulário contendo informações sobre a caracterização da prática da doação de leite materno e de banco de leite. Os dados coletados foram organizados em uma tabela e em um quadro matriz, utilizando ferramentas do programa computacional Microsoft Excel®.

Resultado: A amostra deste estudo constituiu-se por 100 mães doadoras, e a análise de dados possibilitou demonstrar que a maioria (62%) possuía idade entre 18 e 25 anos, eram pardas (42%), possuíam ensino médio completo (36%), desempenhavam função de diaristas (43%) ou dona de casa (46%), não possuíam renda mensal (48%) e que se encontravam em união estável (50%). Quando questionadas sobre como se tornaram doadoras, 74% disseram que foi por meio do hospital; 7% pela internet; 8% através de amigos; 6% pelas propagandas da televisão e 5% pelos jornais. Sobre a vontade de doar o leite, das mulheres pesquisadas 56% disseram que não possuíam a



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

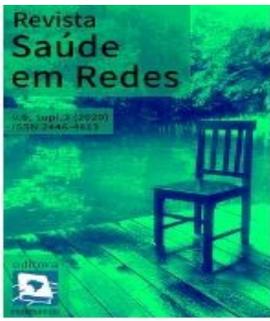
vontade de doar, 34% responderam que sim, mas não sabiam como fazer e 10% relataram que possuíam em parte a vontade de doar. Sobre quem incentivou a fazer doação do leite, 67% apontaram o profissional de saúde como o maior incentivador para a doação, 18% afirmaram que o fizeram por terem seus filhos prematuros e internados por longos períodos na UTI neonatal, viabilizando a doação do leite para outras crianças, 10% enfatizaram que as amigas foram as maiores incentivadoras a doação e apenas 5% disseram que foi por meio de vizinhas. Sobre a avaliação da experiência do aleitamento materno, tem-se os seguintes Resultado: 46% disseram que foi uma boa experiência; 41% a avaliaram como excelente e 13% referiam ser uma ótima experiência. No que se refere a dúvidas e dificuldade das mães sobre a doação de leite, 86% das mães disseram que sim e 14% demonstraram dúvidas e dificuldades em parte. Das 100 mães incluídas na pesquisa, 94% disseram que o BLH incentiva o aleitamento materno e 6% responderam que incentivam em parte. 86% das mães entrevistadas afirmaram que receberam algum tipo de apoio durante a doação ao BLH, e 10% disseram que receberam em parte e 4% afirmaram não receber nenhum tipo de apoio durante a doação de leite. Sobre a questão, você sabe que os recém nascidos prematuros são os maiores beneficiados com doações ao banco de leite, 80% responderam que sim, 10% disseram não e 10% afirmaram que sabiam em parte. No que se refere aos dados da pergunta contida no formulário: “Considerado um gesto de solidariedade e amor, como você se sente sabendo que está ajudando outras mães que por algum motivo não puderam amamentar seu filho?”, 48% afirmaram que se sentiam realizadas; 39% sentiam-se felizes e 13% não souberam expressar. Os resultados da pergunta: “Quais os benefícios para a sociedade ao fazer doação de leite?”, 73% disseram que são muitos; 14% disseram poucos e 13% não souberam e não opinaram. Sobre a questão, o ato de doar leite materno promove o reconhecimento de cidadania, 86% das mães responderam sim e 14% disseram que em parte. Considerações finais: O perfil sócio demográfico e obstétrico desse público-alvo, pode ser um fator que se relaciona ao baixo percentual de conhecimento, pois verificou-se que o conhecimento sobre a doação ainda se mostra abaixo do esperado com pouco aprofundamento do assunto. Contudo, os fatores econômicos e culturais não podem ser facilmente modificáveis, necessita de uma política pública e o acesso à educação de modo efetivo a curto prazo, com uma mudança de paradigmas para desmistificar os mitos que permeiam a doação de leite materno. Observou-se que o tema em foco constatou que o ato de amamentar e o desenvolvimento satisfatório da prática da doação de leite humano dependem de como gestantes e mães adquirem tal conhecimento. No entanto, o estudo também demonstrou, que há uma carência de conhecimento e informações passadas às mães, acerca da prática de doação de leite, o que indica a necessidade de um redirecionamento das ações desenvolvidas pelo BLH e reorientação das práticas seguidas pelos profissionais de saúde a fim de estimular o aumento no número de doadoras de leite humano e volume de leite a ser coletado. A identificação do desconhecimento da prática da doação de leite humano e a existência de bancos de leite humano, mesmo que como demonstrado, a maioria das mães realizaram o pré-natal, parece ser um dos principais motivos ao não desenvolvimento da doação de leite humano. Diante disto, deve-se haver uma prática profissional maior no âmbito da atenção primária de ações voltadas para a prática



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de doação de leite humano, a fim de estimular futuras mães a adesão da doação, ainda no pré-natal. Assim, considera-se a necessidade de uma maior e melhor divulgação sobre doação de leite materno, uma vez que as campanhas de incentivo à doação são temporárias e geralmente vinculadas a períodos de escassez de leite nos bancos.



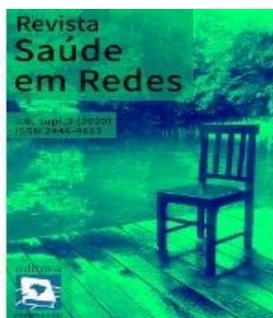
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9090

ANTICONCEPÇÃO E SAÚDE REPRODUTIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Letícia Santos Cruz, Thatiane Anunciação Athaide, Samara Machado Castilho, Renata Valentim Abreu, Bianca Oliveira Sousa, Raphaella Teixeira Sousa, Rayssa Araújo Barbosa, Rafaela Maciel Ferreira

Apresentação: A anticoncepção e saúde reprodutiva é um tema com grande relevância, devido a ocorrência de gravidez na adolescência e a possibilidade da exposição frente às infecções sexualmente transmissíveis. O conhecimento de métodos contraceptivos é fundamental para esclarecer ao público alvo sobre a importância do preservativo e ressaltar que do ponto de vista ético, político e legal está assegurado o direito desse grupo etário à atenção integral à saúde, incluindo-se nessa atenção a saúde sexual e reprodutiva. Estudos que avaliaram o nível do conhecimento sobre anticoncepção entre adolescentes e jovens revelaram que eles pouco conhecem a respeito das indicações, mecanismos de ação ou a eficácia dos MACs. Este estudo tem como objetivo descrever a experiência de uma palestra ministrada por discentes de uma Instituição de nível superior, com foco na gravidez na adolescência e infecções sexualmente transmissíveis. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência que foi realizado por acadêmicas de enfermagem, durante uma palestra em uma escola pública em Belém do Pará. **Resultado:** A saúde reprodutiva é um estado de bem-estar, físico, mental e social, em todos os aspectos relacionados ao sistema reprodutivo e as suas funções e processos. Envolve a capacidade de desfrutar de uma vida sexual satisfatória e sem riscos, e a liberdade para a pessoa decidir se quer ter ou não filhos, o número de filhos que deseja ter e em que momento da vida, o acolhimento é um aspecto fundamental que implica que todos adolescentes e jovens que procuram o serviço de saúde sejam ouvidos com atenção e recebam todas as informações, atendimento e encaminhamentos adequados para promover uma saúde sexual e reprodutiva com qualidade. Na escola vivenciada foi possível identificar estudantes grávidas e a falta de informação dos alunos sobre o tema, teve brincadeiras com perguntas/respostas e brindes, para incentivar eles a participarem, e poder explicar de forma simplificada sobre o assunto. É fundamental a realização de ações educativas sobre sexualidade, gênero, saúde sexual e reprodutiva, acesso aos preservativos e ao teste de gravidez deve ser o mais abrangente e simples possível, favorecendo as ações de anticoncepção, de prevenção das DST/HIV e o acesso precoce ao pré-natal. O melhor método para uma pessoa usar é aquele que a deixa confortável e que melhor se adapta ao seu modo de vida e à sua condição de saúde. **Considerações finais:** O estudo de anticoncepção e saúde reprodutiva tem como função e prioridade em levar conhecimento aos jovens sobre os seus direitos e mostrar que se pode ter uma vida sexual saudável e diminuir ou evitar qualquer tipo de IST, s e gravidez indesejada. A enfermagem é uma profissão indispensável junto com uma equipe multidisciplinar em levar informação aos jovens e adolescentes.



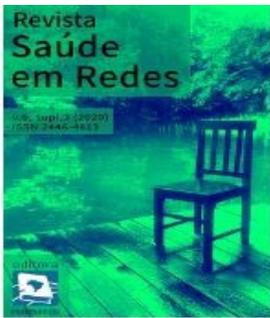
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9091

CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA QUANTO A CUIDADOS PALIATIVOS

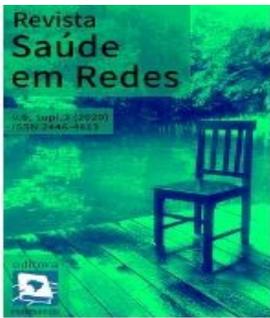
Autores: Camila Feldberg Porto, Ana Carla Nascimento Sales, Gabriela Campelo Freitas de Lima, Juliana Vianna Gonzalez Pazos, Geisy de Andrade Lima, Thiago Batalha Barbosa, Rafaela Amaral de Sousa

Apresentação: A pesquisa teve como tema cuidados paliativos e objetivou verificar o conhecimento dos alunos de Medicina da Universidade Federal do Amazonas sobre essa abordagem terapêutica. Para isso, realizou-se uma breve descrição dos aspectos socioculturais que permeiam a morte e como isso interfere na experiência do morrer. Fez-se, assim, uma conexão com a relevância dos cuidados paliativos, os quais foram conceituados e cujos princípios foram descritos. Em seguida, foram buscados, na literatura, estudos que tiveram como proposta a identificação do grau de conhecimento de alunos de Medicina a respeito de cuidados paliativos. Essa revisão proporcionou fundamento para realizar um estudo semelhante na UFAM. A pesquisa fez parte de uma avaliação para a obtenção de nota na disciplina de Metodologia Científica, no primeiro período do curso de Medicina da UFAM e, por esta razão, não houve tempo hábil para ser apreciada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Não obstante, um Termo de Anuência foi assinado pela Coordenadora da Faculdade de Medicina da UFAM, permitindo que o estudo fosse realizado nesta, bem como cada participante concordou com a participação no estudo por meio da leitura e aceitação de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Desenvolvimento:** Elaborou-se um questionário com 12 perguntas, o qual foi respondido por 119 alunos de Medicina da UFAM (erro amostral de 6,75% e nível de confiança de 90%), do primeiro ao sexto ano de graduação, no período de outubro e novembro de 2019. Do total de respondentes, 31 estavam no primeiro ano do curso, 22 no segundo, 19 no terceiro, 19 no quarto, 16 no quinto e 12 no sexto. Das 12 perguntas: uma questionou sobre o ano de Medicina cursado; outra sobre onde o aluno teve contato com o tema; sete foram acerca do conceito, objetivos e princípios dos cuidados paliativos, bem como quais pacientes podem recebê-los, ações e sujeitos responsáveis por esses cuidados; as três perguntas restantes verificaram a percepção pessoal das informações e do preparo que o aluno tem e recebe durante o curso. As perguntas foram fechadas. Das sete perguntas de avaliação do conhecimento, todas permitiram a possibilidade de o respondente marcar “não sei”. Além disso, cinco apresentavam o mesmo número de alternativas certas e erradas, a fim de reduzir o viés de confirmação e de aprimorar a análise dos resultados, conforme o número de acertos; e duas foram de múltipla escolha, com cinco alternativas e apenas uma correta. Das perguntas de caráter pessoal: três perguntas foram no modelo “sim ou não”, para avaliar a percepção pessoal de conhecimento e segurança com relação ao tema; uma permitiu marcar quantas alternativas fossem necessárias, para identificar onde os alunos tiveram contato com cuidados paliativos; e a última era relativa ao ano cursado. **Resultado:** Foram elaborados gráficos, apresentando um comparativo entre os discentes por ano. Analisaram-se o número de respostas corretas e as respostas subjetivas afirmativas. Os dados demonstraram que os alunos do terceiro e do quarto anos se destacam com os maiores números de acertos. Entretanto, os do quarto ano



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

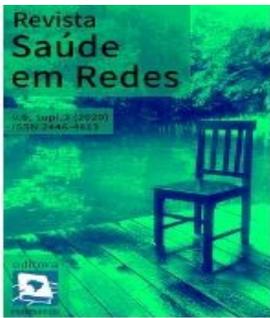
apresentaram maior autodeclaração de terem recebido informações suficientes no curso e maior autodeclaração de sentirem-se seguros para realizar cuidados paliativos. Isso revela um diferencial na formação desses discentes. Por isso, sugere-se que haja uma disciplina ou docente abordando o tema, mesmo que fora da obrigatoriedade. O resultado do sexto ano, contudo, sugere que esses estudantes não tiveram uma abordagem tão clara sobre a temática, mostrando-se um pouco aquém do esperado para indivíduos que serão médicos em menos de um ano. Em quatro questionamentos sobre a abordagem dos cuidados paliativos, esses discentes ficaram entre os piores resultados. No entanto, destaca-se que o número de participantes do sexto ano foi menor que dos demais. O resultado dos alunos do quinto ano, intermediário aos dois últimos, levanta a possibilidade de ter havido algum estímulo inicial nesse período da graduação, correspondente ao ano de 2015. Isto porque os acertos desses estudantes foram maiores que os dos alunos do sexto ano e menores que os do quarto. Os alunos do segundo ano apresentaram resultados diversificados. Em certas perguntas foram muito bem, mas em outras muito mal, o que não permite avaliar consistentemente o domínio destes sobre o assunto. Contudo, os estudantes do primeiro ano apresentaram resultados predominantemente entre os de menor número de acertos, o que condiz com o período de sua formação. No geral, as respostas sobre a segurança para realizar cuidados paliativos e sobre haver contato com o assunto durante o curso foram negativas. Como mencionado anteriormente, apenas os alunos do quarto ano se diferenciaram. Assim, 53% deles afirmaram receber informações suficientes sobre cuidados paliativos e 37% sentem-se seguros para realizar essa abordagem. Contudo, mais de 80% dos alunos dos demais anos afirmaram o contrário. Por fim, quanto à fonte de informação sobre cuidados paliativos, foram disponibilizadas nove alternativas, das quais uma era “outros”, com a abertura para o respondente compartilhar qual teria sido a outra forma de contato com o assunto. Assim, o resultado evidencia que a maioria dos discentes realizou pesquisas pessoais sobre o assunto (21%). Em segundo lugar, eles tiveram contato através de alguma disciplina obrigatória (17%). Vale ressaltar, contudo, que não há uma matéria dedicada exclusivamente a cuidados paliativos. Portanto, esse resultado representa um seminário ou discussão realizada em sala. Nesse sentido, alguns alunos mencionaram as disciplinas obrigatórias de Seminários Avançados e Saúde do Idoso. Para os alunos futuros, espera-se que o esclarecimento quanto aos cuidados paliativos melhore a partir do terceiro ano de formação, de forma que o conhecimento dos estudantes do primeiro e segundo anos tende a ser aprimorado. Apesar disso, esses dados levantam o questionamento sobre a relevância do cuidado paliativo não estar sendo passada integralmente para os discentes, uma vez que o tema surge em uma disciplina de seminários variados, sem uma obrigatoriedade, bem como atrelada à população na terceira idade. Isso é uma falha grave, visto que o cuidado paliativo não é restrito a nenhuma faixa etária. Considerações finais: O planejamento do ensino de cuidados paliativos no currículo dos acadêmicos de Medicina, bem como as decisões tomadas acerca dessa temática, precisa ser constantemente discutido e avaliado, a fim de aprimorar o conhecimento e conseqüente preparo dos futuros médicos na implementação dessas práticas de saúde. Essa pesquisa demonstra que esforços vêm sendo realizados na UFAM, embora ainda não haja disciplina obrigatória nem optativa



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

específicas sobre o tema. É perceptível que a pesquisa e o interesse por cuidados paliativos vêm crescendo. A literatura demonstra uma preocupação com a formação dos estudantes de Medicina. Contudo, o estabelecimento de uma nova disciplina para tal ainda parece ser uma meta distante. Apesar disso, nota-se que levantar a discussão sobre esse assunto em disciplinas obrigatórias ou optativas já contribui para melhorar os resultados sobre o conhecimento e a segurança dos alunos com pacientes sem perspectiva de cura.



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

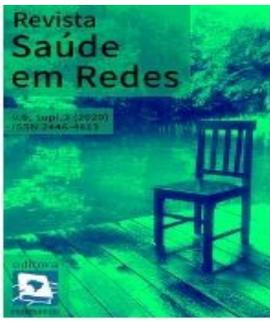
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9093

A INCLUSÃO DA FILANTROPIA EM UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO FERRAMENTA DE CONSCIENTIZAÇÃO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: CRISTINA Ribeiro Macedo, CLAUDIA SOUZA DOURADO, AMÉLIA TOLEDO DA SILVA, MARIANA RIBEIRO MACEDO, RAQUEL VICENTINI OLIVEIRA, MARIANA GUERRA PAGIO, POLIANA WARMOCK SOARES, LAYLLA RIBEIRO MACEDO

Apresentação: O espaço acadêmico detém uma grande responsabilidade no sentido de apresentar e preparar o aluno para as mudanças dos paradigmas sociais que vêm ocorrendo na humanidade, faz-se necessária a formação de profissionais com o olhar ampliado acerca do cuidado das comunidades, seja no âmbito social, biológico ou ambiental. Ações de responsabilidade social integradas a métodos pedagógicos ocorridos no espaço acadêmico, favorecem a construção do conhecimento baseado em experiências individuais ou coletivas. Objetivo: Descrever a percepção e vivência dos acadêmicos de enfermagem na participação de uma atividade filantrópica relacionada a um projeto de extensão em uma maternidade filantrópica. Método: Relato de experiência a partir da percepção dos acadêmicos de enfermagem da EMESCAM com a realização de um bazar na maternidade escola. Resultado: A compreensão por parte dos acadêmicos quanto a ação desenvolvida foi identificada no contexto do projeto da academia como uma ação holística no processo ensino-aprendizagem. Na percepção dos acadêmicos, toda a construção e desenvolvimento do projeto, contribui para empreender reflexões acerca do consumo responsável, unindo esforços no alcance de um objetivo único. O compartilhamento sustentável propiciou a aproximação com os profissionais da maternidade escola, as pessoas que realizavam aquisições no bazar, compartilhavam com os seus pares estimulando o uso do espaço. Considerações finais: O processo ensino-aprendizagem suplanta os muros da academia, a aquisição de competências que irão determinar a formação profissional, poderá ocorrer de forma não convencional em ações não necessariamente de cunho científico, o tom acadêmico ocorre a partir da valorização e discussão que surge a partir do ato. Oportunizar aos discentes a vivência de uma atividade que representa a sustentabilidade, integrando ensino e serviço, proporciona despertamento da consciência acerca da responsabilidade social.



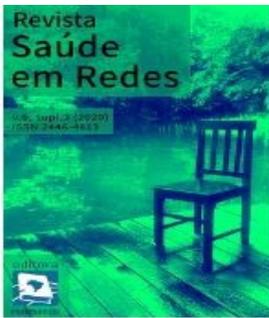
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9094

INSTRUMENTO LEG ULCER MEASUREMENT TOOL TRADUZIDO E ADAPTADO PARA A LÍNGUA PORTUGUESA: ESTUDO METODOLÓGICO

Autores: Ágatha Cappella Dias, Isabelle Andrade Silveira, Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira

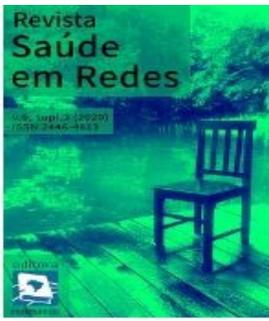
Apresentação: O Leg Ulcer Measurement Tool (LUMT) foi desenvolvido no Canadá em 2004 e é indicado para avaliar úlceras de perna de diferentes etiologias. Úlceras crônicas de perna são aquelas cujo processo de cicatrização não ocorreu no prazo de 12 semanas e tornaram-se um grande desafio para os sistemas de saúde no mundo todo. Estima-se que as mesmas afetem de 1% a 2% da população mundial, sendo mais incidentes em pessoas acima de 65 anos. No Brasil, estima-se que 3% da população têm úlcera de perna. Para o manejo das úlceras de perna, é importante que o profissional utilize um instrumento de avaliação que possibilite o acompanhamento de cada fase do processo de cicatrização. O LUMT contém uma escala de avaliação clínica e as instruções para seu correto preenchimento. A escala possui duas partes: A- domínios avaliados clinicamente e B- domínios avaliados pelo paciente (representante). Na parte A, são avaliados 14 itens sobre as características clínicas da úlcera; e na parte B, três itens sobre a avaliação da dor e qualidade de vida. Cada item contém 5 categorias de respostas ordenadas, pontuadas de 0 a 4. As pontuações da parte clínica avaliada pelo profissional de saúde podem ser somadas para obter uma pontuação total que varia de 0 a 56. Uma pontuação de 0 indica que a ferida foi fechada. Quanto maior a pontuação, pior o estágio de cicatrização da úlcera. As pontuações dos domínios dos pacientes podem ser somadas para obter uma pontuação que varia de 0 a 12. Quanto maior a pontuação, maior o padrão de dor e pior a qualidade de vida. Para uso no Brasil, o LUMT necessitava ser submetido ao processo de adaptação transcultural. Em 2016, esse instrumento passou pelo processo de tradução, síntese das traduções, retrotradução, validação de conteúdo através do comitê de juízes e pré-teste, seguindo a metodologia proposta por Guillemin, Bombardier e Beaton (1993). No comitê de juízes a tradução e adaptação transcultural foram julgadas adequadas e durante o pré-teste o instrumento foi avaliado quanto a sua praticabilidade e considerado adequado e adaptado à realidade brasileira. **Objetivo:** Descrever o pré-teste realizado com a versão adaptada para o Brasil do Leg Ulcer Measurement Tool (LUMT) e analisar a confiabilidade do instrumento traduzido e adaptado para a Língua Portuguesa por meio de mensurações da consistência interna e da estabilidade. **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica que envolveu a análise da confiabilidade do LUMT traduzido e adaptado para a Língua Portuguesa por meio de mensurações da consistência interna e da estabilidade. O LUMT foi aplicado em 30 indivíduos com úlceras de perna por enfermeiros que atuavam no Ambulatório de Reparo de Feridas do Hospital Universitário Antônio Pedro no Município de Niterói (RJ). Além do LUMT, os enfermeiros receberam uma ficha de caracterização dos pacientes e o Instrumento de Avaliação de Praticabilidade modificado. Esse instrumento avalia a facilidade de entendimento das instruções, os itens, o preenchimento das respostas e o interesse em ter na prática clínica o instrumento. Para análise da praticabilidade, foi calculada a taxa de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

concordância (TC). A TC é expressa em porcentagem (n° de especialistas que concordaram com o item/ n° de especialistas $\times 100$). A taxa aceitável de concordância mínima considerada é de 80%. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense com o número 1.585.542, CAAE n° 56252216.2.0000.524

Resultado: Nesta etapa, o instrumento foi aplicado em 30 pacientes com úlceras de perna. A diferença entre homens e mulheres foi pequena, 16 (53,3%) eram do sexo masculino e 14 (46,7%) do sexo feminino. Quanto à faixa etária, a maior parte dos pacientes era de idosos, 22 (73,3%). Sobre as doenças de base, a predominância foi de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e insuficiência venosa crônica (IVC), presentes em dez pacientes (33,3%). No que concerne à etiologia, 19 (63,3%) dos pacientes apresentavam úlceras venosas localizadas em região maleolar. No tocante ao tempo de úlcera, 22 (73,3%) pacientes apresentavam lesão entre zero e dez anos. A maior parte dos pacientes, 20 (66,7%), não apresentou recidiva, com histórico das úlceras nunca terem cicatrizado. Após a aplicação do instrumento LUMT, traduzido para a língua portuguesa, os resultados clínicos (parte A) apontaram: 12 (40%) úlceras com exsudato serosanguinolento e dez (33,3%) com exsudato seroso (33,3); dez (33,3%) em quantidade escassa e dez (33,3%) em moderada; 15 (50%) maiores que 10 cm²; 18 (60%) com perda da espessura completa da pele; 29 (96,6%) sem descolamento da borda; 13 (46,4%) com tecido necrótico do tipo aderido: esfacelo branco a amarelo ou fibrina; 18 (60%) com tecido de granulação do tipo vermelho sadio brilhante; 18 (60%) com bordas do epitélio aderidas sem avanço; 17 (56,6%) com pelo menos dois ou três fatores comprometendo a viabilidade da área perilesional; 14 (46,7%) com edema de perna sem cacifo ou firme e 23 (76,6%) pouco colonizadas. Nos domínios avaliados pelo paciente (parte B), nove (30%) apresentaram intensidade de dor entre sete e dez, 13 (43,3%) de frequência ocasional e nove (30%) estavam satisfeitos com a qualidade de vida relacionada à presença da úlcera. Na parte A (domínios avaliados clinicamente), a soma dos descritores escolhidos gera uma pontuação que varia de 0 a 56. Vinte e três (76,7%) pacientes somaram até 28 pontos e nenhum alcançou a pontuação máxima. A maior pontuação obtida foi 41 e a menor 6. Na parte B (domínios avaliados pelo paciente), a soma dos descritores escolhidos gera uma pontuação que varia de 0 a 12. Nos domínios avaliados pelo paciente, 18 pacientes (60%) não alcançaram a pontuação máxima ou chegaram perto dela. A maior pontuação obtida foi 12 e a menor 1. A soma total do instrumento pode gerar uma pontuação máxima de 68 pontos, 19 (63,3%) dos pacientes pontuaram entre 21 e 40 pontos. A maior pontuação obtida foi de 51 e a menor 9. Considerações finais: Foi avaliada a praticabilidade do instrumento traduzido e adaptado e obtido TC de 100%, obtendo resultados satisfatórios quanto ao uso do instrumento. Trabalhos futuros poderão reforçar o potencial de utilização do instrumento. Daí a recomendação de aplicar o LUMT em português em diferentes cenários e a avaliar as medidas psicométricas a fim de assegurar sua validade clínica.



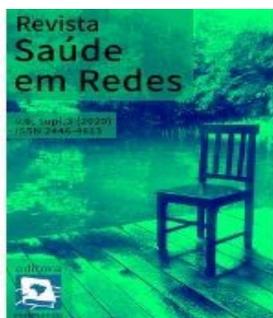
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9095

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM CRISE ASMÁTICA GRAVE EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS

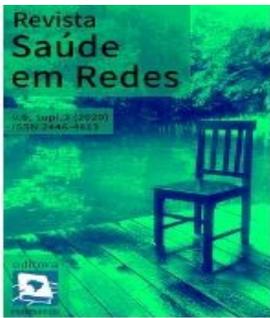
Autores: TAINAN FABRICIO DA SILVA, PAULA ANDREZA VIANA LIMA, RAFAELA BARROS DOS SANTOS, MARTA LENISE DO PRADO, NICOLE CRISTINA C. DA SILVA, ADRIANA PATRICIA BRELAZ L. GOMES, MARIANA PAULA DA SILVA

Apresentação: A UPA 24h é uma Unidade de Pronto Atendimento e, como sugere o próprio nome, funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana. É um dos componentes da Política Nacional de Atenção às Urgências e uma das prioridades do Ministério da Saúde na tentativa de imprimir resolutividade na atenção às urgências, bem como diminuir a superlotação das portas de emergências dos grandes hospitais. A Unidade de Pronto Atendimento possui o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, intervir em sua condição clínica e contrarreferenciá-los para os demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, para os serviços da Atenção Básica ou especializada ou para internação hospitalar, proporcionando a continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população. Na Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, os pacientes são acolhidos e atendidos com agilidade e resolutividade. A equipe de enfermagem está inserida nesse serviço, fazendo parte da equipe que acolhe, assiste e participa do processo de referência e contrarreferência dos pacientes. Dos casos atendidos por esse serviço de urgência e emergência temos os pacientes acometidos por asma grave, no qual as crianças menores de 10 anos são as principais acometidas por essa patologia. A asma é definida pelo II Consenso Brasileiro no Manejo da Asma como uma doença crônica das vias aéreas caracterizada por obstrução ao fluxo aéreo reversível espontaneamente ou com tratamento e/ou aumento da reatividade das vias aéreas a uma variedade de estímulos, onde há episódios recidivantes de sibilância, dispnéia, aperto no peito e tosse, particularmente à noite. Caracteriza-se como uma emergência em saúde, principalmente em crianças, onde é necessária uma abordagem rápida, eficaz, assertiva e resoluta, principalmente pela equipe de enfermagem, no qual realiza o primeiro atendimento a esse usuário. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido pela equipe de enfermagem de uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas da cidade de Manaus, Estado do Amazonas, a partir de um caso atendido e vivenciado na instituição de saúde, relacionado à crise asmática grave em uma criança do sexo masculino. O atendimento foi realizado na unidade pela equipe de enfermagem, durante o plantão noturno, no segundo semestre de 2019. A criança deu entrada na sala de emergência da unidade, nos braços de seu genitor, apresentando dispnéia intensa, tiragem intercostal, batimento de asa de nariz e com os primeiros sinais de cianose periférica. Ao ser monitorizado pela equipe de enfermagem, verificou-se que a criança possuía uma saturação de oxigênio de 89%. Enquanto a equipe médica pediátrica era acionada, a equipe de enfermagem presente na sala de emergência realizou acesso venoso periférico na criança, além de colocá-la em oxigênio por meio de máscara não reinalante, numa vazão de 03 litros por minuto. Após a avaliação médica, realizou-se 03 fases de inalação contendo 05 ml de soro fisiológico 0,9% e 0,5 ml de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

adrenalina, sendo que as fases foram feitas uma seguida da outra, sem intervalo de tempo. Realizou-se também a administração de metilprednisolona 1 a 2 mg/kg. Enquanto isso, era realizado juntamente com o genitor da criança o histórico de saúde da mesma, com o intuito de saber alergias, frequência de crises e tratamento realizado anteriormente. Após a primeira hora de atendimento, realizando os cuidados necessários, a criança começou a apresentar uma leve melhora no quadro, com uma saturação de oxigênio de 92%. Após essa primeira hora, as nebulizações com soro fisiológico, brometo de ipratrópio e bromidrato de fenoterol começaram a ficar espaçadas, com intervalo de 20 minutos entre uma e outra, além de continuar com a monitorização contínua. Importante salientar que a equipe de enfermagem permitiu que o genitor ficasse ao lado do filho, o que gera certa segurança na criança, além de acalmar a criança com atividades lúdicas permitindo que a criança utilizasse brinquedos no leito enquanto realizava o tratamento. Após a segunda hora de atendimento, a criança apresentou melhora clínica, saturando 98% do ar ambiente e recebeu alta hospitalar. Nessa hora, o profissional enfermeiro elaborou o plano de alta juntamente com o pediatra plantonista e apresentou e explicou os cuidados necessários a serem realizados em domicílio pelos cuidadores do pequeno usuário, cuidados como: uso correto das medicações e dose; o aparecimento de pequenos efeitos colaterais; observação dos sintomas da crise, como chiado no peito, dificuldade em falar ou respirar e cianose de lábios e unhas e se atentar a fatores agravantes da crise. Resultado: Sabendo-se que a asma não é uma doença de causa única, o conhecimento dos fatores desencadeantes e/ou agravantes a ela relacionados permitirá que medidas eficazes de controle possam ser instituídas, e, em associação ao tratamento farmacológico adequado, se ofereçam melhores controle da doença e qualidade de vida a esses pacientes. A asma é uma doença crônica, mas o seu comportamento altera de pessoa para pessoa, e esta, causa impactos diferentes no indivíduo, sociedade e família. Embora ainda não tenha cura, o tratamento adequado proporciona um bom controle dos sintomas da doença. Ainda que haja as crises mais graves, é imprescindível uma abordagem profissional capacitada e empoderada para oferecer um atendimento precoce e eficaz. É importante também a educação do paciente asmático para evitar ou reduzir as crises, bem como propiciar uma boa adesão à terapêutica. Na educação do doente asmático é essencial que toda a equipe de saúde esteja envolvida e devidamente esclarecida, atualizada, treinada, e motivada para que haja uma boa comunicação entre usuário e serviço. Quanto melhor for a qualidade do que quer se passar e o modo simples e perceptível de sua transmissão, maior será a receptividade e motivação para uma adesão aos comportamentos pretendidos e posterior controle da doença. Considerações finais: O atendimento de urgência ao paciente com crise asmática grave deve seguir um protocolo padronizado. Entretanto, as peculiaridades de cada paciente devem ser observadas, individualizando-se seu tratamento. Com o atendimento desse caso vivenciado em uma unidade de pronto atendimento pela equipe de enfermagem observou-se que uma abordagem adequada por parte dos profissionais influencia diretamente no bom desfecho desse atendimento. Uma vez que, minimiza agravos à criança e diminui o tempo de internação dela em uma unidade hospitalar.



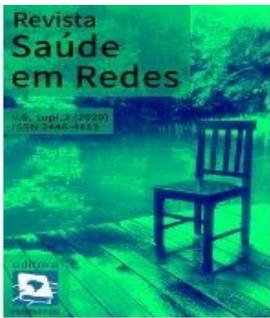
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9096

RECONTANDO OS CONTOS CLÁSSICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Keliane Venacio Cunha

Apresentação: Este trabalho é sobre contar histórias ou contos infantis através de teatro com foco de acrescer a cultura dos alunos da Escola Batista Arco-Íris, no município de Coari-Am, levando em consideração a carência de tais atividades no âmbito escolar, dando aos participantes desse projeto de extensão a alternativa de buscar conhecimentos por meio da cultura, na busca de desenvolver aspectos afetivos e cognitivos das crianças, de diferentes idades, e suas inferências nas representações de histórias. **Método:** A princípio, houve reuniões com todos os acadêmicos envolvidos no projeto, a fim de explicar o objetivo do projeto e a metodologia que seria utilizada durante as apresentações para as crianças. Foram escolhidos quatro contos clássicos pelos alunos, professores, e demais organizadores do projeto para serem apresentados através de dramatizações para os estudantes da Escola Batista Arco-Íris. Após a apresentação, ocorreu uma breve apresentação dos discentes para as crianças falando a respeito da moral da história e a importância da prática da leitura. **Resultado:** Os benefícios atingidos através deste projeto, proporcionou ao público alvo o conhecimento de contos clássicos, o incentivo à leitura, a reflexão a respeito da boa convivência em comunidade, respeito ao próximo, estreitar os laços com a comunidade e proporcionar novas experiências para os acadêmicos fora do âmbito da universidade. **Considerações finais:** O projeto desenvolveu os aspectos afetivos e cognitivos das crianças, de diferentes idades, e suas inferências nas apresentações de histórias, auxiliando e incentivando a prática da leitura, facilitando assim o repasse de informações a todos os envolvidos com o propósito de ampliar e divulgar a ideia de levar a leitura de contos clássicos a todas as crianças.



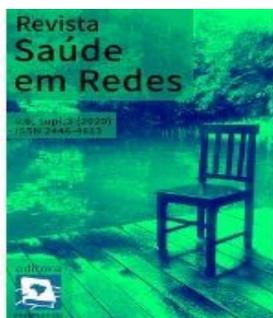
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9099

UMA HISTÓRIA DA REFORMA PSIQUIÁTRICA E DA LUTA ANTIMANICOMIAL NO BRASIL: POLIFONIAS ÉTICO-ESTÉTICO E POLÍTICAS

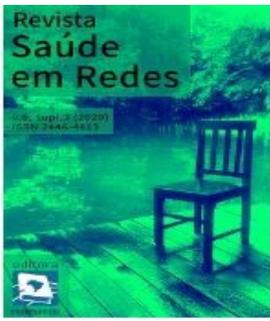
Autores: Flávia Helena M. A. Freire, Rafael Mendonça Dias

Apresentação: A presente pesquisa se propõe a desenvolver um estudo acerca do processo de reforma psiquiátrica brasileira visando uma abordagem genealógica e cartográfica. O que se busca aqui é uma compreensão mais ampla deste processo histórico que culmina em 06 de abril de 2001 na promulgação da Lei 10.216, que “dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”. Com a genealogia, busca-se analisar quais relações e efeitos foram produzidos no campo da saúde mental desde o processo de formulação do projeto de lei até os efeitos produzidos por ela no contexto atual. O trabalho proposto pretende criar uma narrativa polifônica a partir dos atores envolvidos em tal processo e pela análise e uso de material de arquivo textuais, artísticos e audiovisuais. Com vistas a alcançar os objetivos da pesquisa, identificamos alguns atores-chave que participaram ativamente do processo de luta pela aprovação da lei 10.216/01 (Lei da Reforma Psiquiátrica brasileira) para entender quais eram os projetos em disputa durante a tramitação legislativa entre 1989 e 2001 e as tensões, os sentidos e concepções, por vezes conflitantes, que se expressaram nesse período. Além desses atores considerados “históricos” da luta antimanicomial no Brasil, pretendemos também realizar a coleta de entrevistas dos novos atores que surgiram após a aprovação da Lei 10.216/01. Novos militantes da luta antimanicomial, familiares e usuários dos serviços substitutivos, principalmente da região Sul Fluminense do Rio de Janeiro. Entre os quais, podemos citar a Associação de Usuários, Familiares e Amigos da Saúde Mental (AUFASAM). Outras organizações que foram selecionadas para entrevistas são: o Movimento Nacional da Luta Antimanicomial (MNLA), a Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial (RENILA). Portanto, queremos a partir das entrevistas traçar um mapa dos movimentos e disputas em torno da Lei 10.216 Na pesquisa a genealogia está em aliança com a cartografia, esta se propõe a ativar as narrativas no momento presente sobre o processo da reforma psiquiátrica, seus avanços e recuos. A entrevista cartográfica pretende então fazer emergir a experiência da pluralidade de vozes na fala, ressaltando não os dados de informação, ao intervir na abertura da experiência do processo de dizer. Entendemos que as produções audiovisuais de documentários também usam largamente a entrevista como recurso metodológico de investigação do real. A partir da análise genealógica e cartográfica, a pesquisa pretende contar as narrativas envolvidas na reforma e criar um arquivo audiovisual, levando em conta o paradigma ético-estético e político, aliando tal recurso à pesquisa qualitativa em saúde mental. Entendemos que não há uma história homogênea por trás desse processo, mas uma polifonia de vozes produzidas pela luta antimanicomial. Método: A ideia desenvolvida aqui é desenhar uma cartografia dos movimentos e disputas em torno da Lei 10.216 a partir do levantamento e uso de recursos audiovisuais de pesquisa com a realização de entrevistas e edição do material. Como recurso metodológico na produção dessas narrativas, aliaremos o recurso da entrevista cartográfica com a pesquisa qualitativa em



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

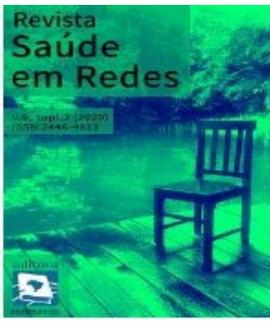
saúde, a fim de incluir não só o ponto de vista dos atores envolvidos, mas também do avaliador-pesquisador. Sendo assim, a análise do trabalho de pesquisa se dará, portanto, a partir dessa direção metodológica e será desenvolvida no sentido de dar conta da sua processualidades e acessar as experiências de diferentes participantes – usuários, trabalhadores, coletivos e pesquisadores para acolher as ambiguidades e multiplicidades de sentidos. As etapas da pesquisa propõem a inclusão dessa diferença, promovendo a produção compartilhada do conhecimento. Ao mesmo tempo em que a análise prolifera os sentidos ela intervém no campo investigado, contribuindo para o cultivo da realidade. Tratamos o dispositivo audiovisual tendo como referência conceitual os documentários realizados por Jean Rouch, que a partir do seu cinema etnográfico, produz junto com os sujeitos filmados uma “verdade provocada”. Resultado: Na parte inicial da pesquisa realizamos uma análise do projeto de Lei enviado ao Congresso Nacional em (PL 3.657) em 1989 e comparamos com o projeto aprovado no ano de 2001. Consideramos as mudanças que o projeto sofreu e buscamos artigos e textos que discutiam as transformações no projeto e as disputas legislativas em torno das mudanças operadas. Identificamos as principais forças que conseguiram retirar do texto original o fechamento dos manicômios. A principal é a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). A retirada do artigo que obrigaria a substituição dos hospitais psiquiátricos por dispositivos de saúde mental de base comunitária revela uma diferença entre o processo reformista brasileiro e o da Itália. Além disso, identificamos que a Lei 10.216 acrescenta a nomenclatura “portadores de transtorno mental” para os sujeitos que são objeto da lei. No curso da pesquisa fizemos também o levantamento de algumas obras audiovisuais que tratam das violações de direitos operadas pelas instituições psiquiátricas. Entre os filmes, destacamos: Bicho de Sete Cabeças de Lais Bodansky; Em nome da Razão de Helvécio Ratton; A Loucura entre nós de Fernanda Vareille; Loucos por Cinema e Meteorango Kid: o herói intergalático de André Luiz Oliveira e o documentário Holocausto Brasileiro de Daniela Arbex e Armando Mendz e Estamira de Marcos Prado. Os filmes realizados em diversas épocas são ilustrativos, principalmente, do período anterior, ao processo de reforma psiquiátrica vivido no país. A Loucura entre nós e Estamira apresentam situações vividas após a edição da lei em 2001. Por isso, consideramos continuar a levantar os documentários e produções ficcionais que expressem as transformações operadas após a lei da reforma psiquiátrica. Realizamos algumas entrevistas com atores da reforma psiquiátrica brasileira e levantamos material audiovisual atual. Nesse momento estamos discutindo os processos de reforma psiquiátrica que aconteceram fora do eixo Rio-São Paulo como é o caso de Minas Gerais e dos estados do Nordeste. O papel da ditadura civil-militar (1964-85) na conformação do cenário manicomial também ganham destaque na pesquisa. Nesse período a politização da juventude e o enfrentamento à ditadura era vista como um problema psicológico, culminando na internação em manicômios judiciais e privados. A Comissão Nacional da Verdade mesmo com um trabalho extenso não conseguiu mapear de modo consistente essas ocorrências pela inexistência de dados. Também discutimos um paradigma ético-estético relacionado à experiência da loucura que contrasta com o enquadre médico que remete à doença mental. Destacamos as produções estéticas como vias de pensar a loucura de outro modo, tais como na obra de Lima Barreto e Antonin Artaud.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A pesquisa em curso vem produzindo novas modelagens, ampliando a dimensão jurídica-política da reforma psiquiátrica, a partir da lei 10.216. Vem ganhando corpo alinhado ao paradigma ético-estético. A aproximação com narrativas produzidas pelo cinema e a cartografia de diversos filmes em torno da temática da saúde mental, nos possibilita compreender novas narrativas oriundas, sobretudo, do cinema-documentário. Como produto final da pesquisa, propomos a confecção de um material audiovisual, em formato de documentário, com a projeção dos nossos achados.



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

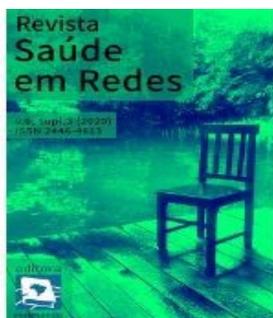
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9100

JOVENS DO ENSINO MÉDIO E UNIVERSIDADE: EXPECTATIVAS NA TRANSIÇÃO

Autores: Keliane Venancio Cunha, Nara Maciel Falcão Lima

Apresentação: A proposta deste projeto, desenvolvido como uma ação de extensão, representou uma oportunidade de debate e reflexão no espaço escolar acerca do papel que a universidade ocupa na sociedade, pois é muito comum entre os alunos que estão concluindo esse nível de ensino, a insegurança na definição e escolha da profissão que pretendem seguir. **Objetivo:** Aprofundar conhecimentos sobre o papel da universidade na sociedade e a escolha de uma profissão. **Desenvolvimento:** As ações foram desenvolvidas em uma escola de ensino médio no município de Coari/Amazonas, e envolveu alunos de 2º e 3º ano do ensino médio. As atividades abordaram temas sobre o que é a universidade, a estrutura dos cursos oferecidos no Instituto de Saúde e Biotecnologia, bem como das formas de ingresso e programas de permanência desenvolvidos nesta instituição de ensino superior. **Resultado:** Por meio das ações desenvolvidas foi possível constatar que muitos estudantes do ensino médio matriculados em escolas públicas ainda desconhecem o papel que a universidade exerce na sociedade, bem como das formas e trâmites que eles precisam seguir para adentrar nos cursos de graduação depois de concluírem a educação básica. A experiência neste projeto possibilitou uma visão de um cenário escolar com alunos poucos informados sobre os cursos de graduação disponíveis na sua cidade, sobre as formas de ingresso e ainda dos auxílios oferecidos para a permanência de jovens em situação de vulnerabilidade social e econômica. **Considerações finais:** Neste sentido, acredita-se que o desenvolvimento das ações de extensão propostas junto ao público selecionado, serviram de incentivo e esclarecimento frente às futuras escolhas desses estudantes.



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

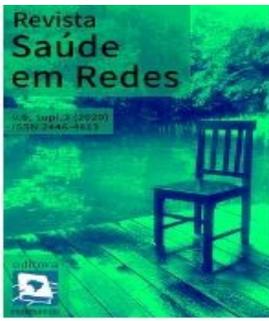
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9103

ASSISTÊNCIA ALIMENTAR CARITATIVA ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Nathelly Moretti Freitas, Gilmar da Silva Aleixo, Leila Brito Bergold, Emerson Elias Merhy, Kathleen Tereza da Cruz, Larissa Escarce Bento Wollz

Apresentação: O número de desabrigados e pessoas em situação de rua no Brasil, cresce constantemente e revela o descaso das políticas públicas que não garantem o acesso à alimentação adequada e saudável. O desemprego, ocupações temporárias irregulares e insalubres, a falta de recursos financeiros, conflitos familiares ou até mesmo problemas mentais e a drogadição acabam levando alguns brasileiros e mesmo imigrantes e/ou refugiados a habitarem as ruas. Passam frio, fome e estão constantemente expostos à sofrer um ato de violência. Vivem em condições insalubres e, nos grandes centros urbanos, encontram-se muitas pessoas em situação de rua em caráter permanente. O objetivo do trabalho foi de revisar textos publicados sobre a população em situação de rua de maio de 2009 a maio de 2019 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e bases de dados MEDLINE e PubMed. A metodologia foi construída a partir de uma revisão integrativa da literatura, realizada através de coleta de dados em fontes secundárias – bibliotecas virtuais, que de maneira sistemática e ordenada toma como discussão o trabalho de assistência alimentar realizado por instituições de caridade à pessoas em situação de rua; reunindo e analisando pesquisas sobre essa prática. A busca por descritores em português ocorreu na plataforma “Descritores em Ciência da Saúde” (Decs) localizado na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); se deu de maneira aberta selecionando palavras ou termos e não restringindo à descritores exatos e consulta por índice permutado. Os termos utilizados em português foram: “Pessoas em Situação de Rua”; “assistência alimentar e “práticas caritativas”. O termo “Pessoas em Situações de Rua” gerou em subsequência o termo “Jovens em Situação de Rua”. Como resultados foram recuperados 6 artigos, todos de instituições internacionais, o que torna claro a necessidade de atenção e aprofundamento deste estudo em âmbito brasileiro. Observou-se que a maioria dos estudos possuem cunho descritivo com abordagem qualitativa e quantitativa no que tange entrevistas semiestruturadas, além de trazer a insegurança alimentar como espinha dorsal e conceito majoritariamente empregado. Destaca-se que a falta de acesso à alimentação adequada e de qualidade gera diversas consequências. Pontuam a fragilidade nutricional de instituições que distribuem alimentos por não contemplarem todas as calorias, vitaminas e nutrientes que o indivíduo necessita diariamente para manter-se saudável. Portanto, sofrem consequências e agravos de saúde devido ao descaso governamental e político, dentre elas destaca-se com maior prevalência as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), doenças infectocontagiosas e ainda doenças mentais. O trabalho foi realizado no âmbito do grupo de Pesquisa do Observatório de Saúde de Macaé, desenvolvido na Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ campus Macaé - Professor Aloísio Teixeira.



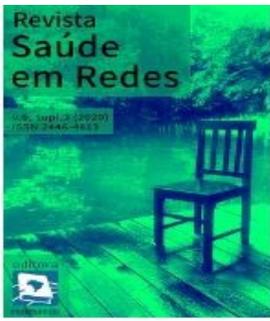
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9104

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS AOS RECÉM-NASCIDOS SUBMETIDOS À TÉCNICA DE HIPOTERMIA INDUZIDA

Autores: Ana Paula Silva Antunes de Figueiredo, Marialda Moreira Christoffel

Apresentação: A hipotermia induzida é um tratamento preconizado para reduzir danos causados pela asfixia perinatal e consiste em submeter o recém-nascido a uma temperatura de 33,5°C, com início nas primeiras 6 horas de vida, durante 72 horas, com subsequente reaquecimento gradual. Objetivo: descrever os cuidados de enfermagem prestados ao recém-nascido submetido ao tratamento de hipotermia induzida. Método: pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa de literatura, através das bases de dados MEDLINE, IBECS, SciELO, SCOPUS e PubMed, utilizando os seguintes descritores: hipotermia induzida; recém-nascido; enfermagem. Foram selecionados artigos com resumos disponíveis e textos completos, sem recorte temporal e escritos em português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram estudo de caso, relato de experiência, cartas ao editor e artigos que não respondiam à pergunta da revisão. Resultado: abordaram a relação do sucesso do tratamento de hipotermia induzida com a educação e treinamento contínuo da equipe de enfermagem, descrevendo cuidados como: controle da temperatura central, frequência cardíaca e respiratória, pressão arterial e saturação periférica de oxigênio, avaliação da dor e estresse, aspiração frequente de secreções, monitorização da atividade elétrica cerebral, avaliação neurológica e prevenção de lesões de pele. Enfermeiro com papel fundamental na comunicação com os pais dos neonatos em tratamento, favorecendo o vínculo precoce. Considerações finais: A equipe de enfermagem como parte integrante da equipe multidisciplinar desempenha um papel desafiador na assistência aos recém-nascidos submetidos à hipotermia induzida, pois as avaliações e cuidados prestados são essenciais para a gestão bem-sucedida do tratamento com destaque para a importância do treinamento dessa equipe e da implementação de um protocolo de assistência de enfermagem.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9106

AUTONOMIA E FORMAÇÃO EM SAÚDE: RELATO SOBRE OS IMPACTOS DA GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO (GAM) EM ALUNOS DE MEDICINA E PSICOLOGIA

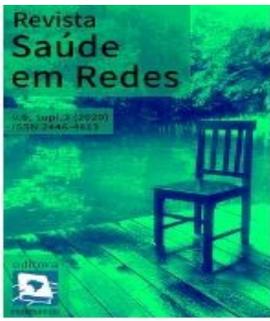
Autores: Eric Santos Oliveira, Carla Graziela Ladeira, André Miranda Oliveira, Márcio Loyola Araújo

Apresentação: O Guia da Gestão Autônoma da Medicação (GGAM) é um dispositivo grupal que tem como uma de suas diretrizes a produção de autonomia dos usuários da rede de saúde mental. Seu manejo pressupõe e produz a cogestão dos medicamentos entre os usuários, trabalhadores e familiares. Além disso, pesquisas mostram que a GAM também pode ser um eficaz instrumento de análise da formação de profissionais da saúde. Sustentada em uma perspectiva epistemológica que entende a produção de conhecimento intrinsecamente atrelada à produção e intervenção na realidade, nossa pesquisa-intervenção tem como objetivo estudar os efeitos da GAM na formação de acadêmicos de Medicina e Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF) entre os anos de 2015 e 2019.

Desenvolvimento: A pesquisa foi composta por dois campos de investigação: o Grupo de Intervenção GAM (GI-GAM), que aconteceu em um ambulatório de Saúde Mental em Niterói, e o Dispositivo de Intervenção na Formação Médica (DIFOME), grupo realizado na Universidade Federal Fluminense (UFF). O primeiro foi formado por usuários e trabalhadores do serviço e pesquisadores, o segundo, pelos mesmos pesquisadores, mais alunos de graduação em Medicina e em Psicologia pela UFF. As discussões disparadas a partir do GI-GAM incitaram reflexões acerca dos processos de formação, tanto da graduação em medicina, foco do estudo, como da graduação em psicologia, a partir dos relatos destes estudantes.

Resultado: Os pesquisadores integrantes do GI-GAM, através do compartilhamento das experiências produzidas em conjunto com usuários e trabalhadores, construíam, no DIFOME, um diálogo sobre o processo de produção de subjetividade e sobre os efeitos da medicalização nas práticas no cuidado. Os participantes do segundo grupo experimentavam o fenômeno do contágio, onde o saber partilhado pela experiência, além de disparar novas possibilidades de invenção, deslocava a temporalidade dos grupos. Ao promover o compartilhamento, intencionava-se que as vivências em cada grupo não se restringissem aos integrantes in loco, mas se formasse um continuum de acontecimentos, produções e experiências. Os processos de medicalização e seus efeitos nas práticas de cuidado constituíram importante atravessamento na presente pesquisa, pelos seus sentidos de dessubjetivação, identificados pelos estudantes, e pelas suas implicações à proposta de cuidado integral. As reflexões e os compartilhamentos entre o GI-GAM e o DIFOME, a partir da valorização da experiência, proporcionaram uma nova compreensão sobre o lugar do estudante. Os relatos dos integrantes revelavam os impactos desse processo na sua formação, na reconstrução de seus lugares de sujeito e na constituição de um ethos de cuidado enquanto estudante e futuro profissional.

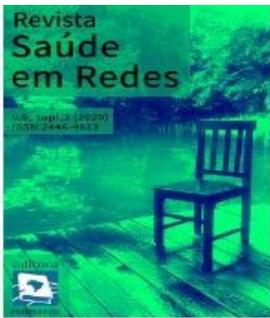
Considerações finais: As propostas de produção de conhecimento verificadas na pesquisa puderam reafirmar o valor da experiência nas relações com a formação. Os participantes integraram a experiência enquanto produziam novos caminhos para a produção de cuidado. E a estratégia do contágio, nos moldes



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

congestivos da GAM, consolidou a construção de cuidado pela experiência coletiva e a valorização dos processos e sujeitos.



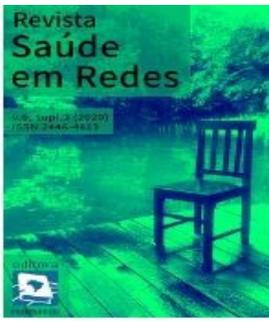
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9108

A PERCEPÇÃO DE ACADÊMICAS DE SERVIÇO SOCIAL DIANTE DO ACESSO AO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) PARA USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) BARREIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Fernanda Barreto Gangorra Alho, Eli Do Socorro Gonçalves Pinheiro, Pablíane Almeida Franco, Ediana Cabral dos Reis

Apresentação: O período da graduação em Serviço Social requer aprofundamento teórico - prático, diversas reflexões e indagações para posteriormente atuar criticamente como assistentes sociais a partir do projeto ético-político. Esse trabalho apresenta as vivências de discentes de Serviço Social do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ) no período de estágio supervisionado no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) - Barreiro, respectivamente de demandas, atendimentos referentes ao acesso ao Benefício de Prestação Continuada sendo o público pessoas com deficiência e idosos. São apresentadas as atividades realizadas cotidianamente a partir do acolhimento, sala de espera e atendimento individual. Apresentação: O Benefício de Prestação Continuada (BPC) foi garantido na Constituição Federal de 1988 como um dos objetivos da Política de Assistência Social da seguinte forma: um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não ter meio de prover a própria subsistência e nem tê-la provida por sua família, em relação a aposentadoria pode ser concedida tanto para pessoas que residem na área urbana como na área rural, seja por idade ou tempo de contribuição. O recorte de gênero ocorre a partir de que Homens podem se aposentar a partir de 65 anos de idade e as mulheres a partir de 60 anos, se estes residirem e atuarem na área urbana. Objetivo: O objetivo do trabalho é socializar a vivência no campo de estágio e a expansão de informações sobre o BPC a partir dos acolhimentos realizados no espaço sócio-ocupacional e como os usuários apresentavam conhecimento sobre a temática. Método: Descrever um relato de experiência de uma vivência no campo de estágio, a partir da realização do acolhimento de 30 usuários do CRAS, abordando o conhecimento da temática em relação às regras e procedimentos para acessar o BPC. Resultado: O atual cenário político, econômico e de ameaças de direitos sociais e a escassez, alienação referente a informações ao acesso do BPC é preocupante, devido, muitos idosos/as ter déficit. A importância de informar a população alvo – usuários/as do CRAS Barreiro é primordial para distinguirem o processo de tais serviços, que perpassam orientações no atendimento para provavelmente se chegar até o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). Considerações finais: Conclui-se que a temática possui relevância social, política, educativa, devido, o crescente envelhecimento da população brasileira e o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS Barreiro é um espaço público que deve potencializar cada vez mais informações dos referidos serviços, programas sociais para serem acessados.



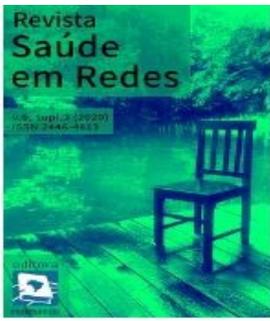
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9109

A PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DE UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) DE BELÉM (PA) SOBRE O TESTE RÁPIDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Fernanda Barreto Gangorra Alho, Etiane Prestes Batirola Alves, Beatriz Modesta Moreira, Adrielly Cristiny Mendonça Fonseca, Amália Bastos Oliveira, Erika Daniely Vaz de Aquino

Apresentação: Teste rápido é um teste sorológico que detecta Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) como o vírus da imunodeficiência humana (HIV), Sífilis, Hepatites B e C. Dessa maneira, é uma estratégia que possibilita o diagnóstico precoce e, conseqüentemente, o início do tratamento em tempo oportuno dessas doenças, proporcionando assim maior resolubilidade e qualidade no atendimento, principalmente em segmentos populacionais mais vulneráveis. **Objetivo:** Procurou-se observar se os usuários/as apresentavam conhecimento sobre o Teste Rápido e as patologias detectadas pelo mesmo, com o intuito de visualizar deficiências acerca da temática e explicitar as ISTs. Abordando seus sintomas, transmissibilidade, diagnóstico, tratamento e a importância dos Testes Rápidos como forma de prevenção. **Método:** Descrever um relato de experiência de uma ação educativa com os usuários de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) em Belém (PA). Diante disso, foi realizado uma sala de espera pelos participantes do PET/Interprofissionalidade para 15 usuários que aguardavam por consultas de Enfermagem e Médica. Inicialmente foi indagado se os mesmos tinham conhecimento sobre o Teste Rápido e a diferença entre HIV/AIDS. Em seguida esclareceu-se o que é, quais patologias são detectadas e como é realizado o Teste. Fez-se a diferença entre HIV/AIDS, abordou-se sobre as demais patologias detectadas pelo teste (sífilis, hepatites B e C) e a ética por parte dos profissionais. Para finalizar foram elucidados mitos e verdades sobre as doenças, deu-se também oportunidade para os usuários tirarem algumas dúvidas, as quais foram sanadas. **Resultado:** Foi notório o interesse por parte dos usuários que participaram da ação quando foram solicitados. Dos 15 usuários presentes, 10 (66,66%) não tinham nenhum conhecimento do que era Teste Rápido e 5 (33,33%) já tinham ouvido falar, porém não sabiam explicar. Em relação à diferença entre HIV/AIDS, 8(53,33%) presumiam serem termos equivalentes e 7 (46,66%) compreendiam que são definições diferentes, sendo que destes apenas 1 pessoa tentou diferenciá-los, citando o potencial de agressão como característica definidora. E por fim, 2 usuários comentaram sobre experiências com familiares portadores de HIV/AIDS e sobre os preconceitos vivenciados pela própria família. **Considerações finais:** Diante disso, nota-se que é de suma importância esclarecer como sucede a realização do teste-rápido em uma sala de espera, salientando as ISTs que são detectadas no teste, além de esclarecer as dúvidas dos usuários acerca destas doenças. Vale ressaltar que, é de grande relevância a confidencialidade do profissional que está realizando o teste, para que o usuário se sinta seguro ao responder o questionário que lhe será cedido.



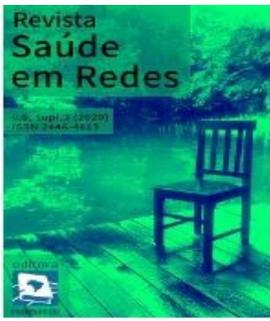
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9112

TRANSFORMAÇÕES DA REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA AIDS DE PORTADORES DA SÍNDROME

Autores: Renata Lacerda Marques Stefaisk, Denize Cristina de Oliveira, Sérgio Corrêa Marques, Yndira Yta Machado, Juliana Pereira Domingues, Hellen Pollyanna Mantelo Cecilio, Isadora Siqueira de Souza, Rômulo Frutuoso Antunes

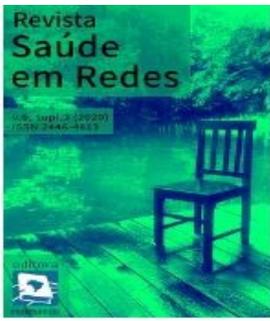
Apresentação: As primeiras ideias acerca do vírus HIV o associavam a comportamentos de transgressão social, punição e morte, porém, o aumento da sobrevivência dos portadores da doença tem gerado mudanças no perfil da epidemia e influenciado a forma como os grupos percebem a AIDS. O objetivo deste estudo é descrever o conteúdo e estrutura da representação social da AIDS para um grupo que vive com a síndrome. Estudo qualitativo realizado com 384 sujeitos que vivem com HIV. Foi aplicado questionário de evocações livres de maneira que cada sujeito relatasse as cinco palavras que vêm a sua mente a partir do termo indutor “aids”. Foi realizada análise prototípica por meio do software EVOC 2005 complementada pela análise de similitude, de caráter confirmatório. O possível núcleo central possui predomínio de palavras negativas: preconceito, tristeza, medo e morte, acompanhadas por doença-normal, de caráter positivo. Os elementos negativos estão presentes desde o início da epidemia e retomam vivências de estigmatização, medo e tristeza diante dos desdobramentos da doença. Porém, a presença do termo doença-normal, de inserção mais recente nessa representação, reflete uma concepção de normalização da AIDS, colocando-a como uma doença passível de tratamento. Tal presença é um desdobramento complexo das transformações epidemiológicas que estabeleceram o HIV como doença crônica, especialmente diante da terapia antirretroviral e do aumento na expectativa de vida que se seguiu. Essa evocação expressa a superação do primeiro momento após o diagnóstico e demonstra a elaboração de estratégias de convivência com o vírus. No sistema periférico, o termo positivo cuidados-saúde se relaciona à doença-normal e se refere às estratégias colocadas em prática para cuidar da saúde e preservar a vida mesmo diante da doença. Tal elemento também possui incorporação mais recente e corrobora para a percepção da mudança representacional do objeto AIDS. Os elementos força-de-vontade, prevenção e tratamento possuem caráter positivo e reforçam o termo cuidados-saúde, incorporando as práticas de autocuidado desses indivíduos e reforçando seu esforço pela manutenção do tratamento e da sua qualidade de vida. Os elementos depressão e sofrimento remetem à dimensão afetiva negativa do núcleo central, podendo estar associados às consequências do preconceito e da possibilidade da morte. A zona de contraste contém os termos ruim, expressando uma atitude negativa frente à doença, e vida-normal, que se associa ao termo doença-normal, demonstrando o enfrentamento da doença. A análise de similitude revela a centralidade do léxico preconceito, seguida dos termos morte, tristeza e tratamento, confirmando as dimensões representacionais e a ambiguidade observadas na análise prototípica. A representação da AIDS traz elementos afetivos negativos e elementos conceituais positivos, os quais apontam para uma oposição atitudinal positivo – negativo reveladora de um processo de mudança associada a uma nova concepção



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da doença como tratável e compatível com práticas de cuidado em saúde. Destaca-se que compreender essa mudança pode possibilitar a promoção de práticas de saúde mais direcionadas para as necessidades do grupo com HIV, contribuindo para um cuidado de saúde humanizado e integral.



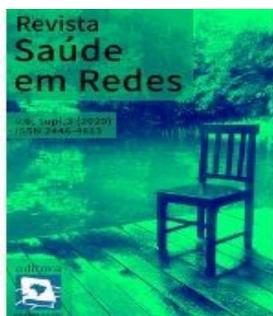
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9114

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CUIDADORES DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

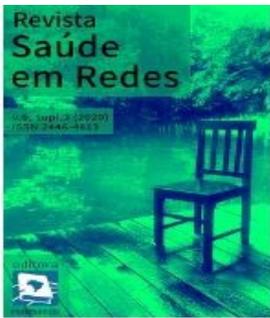
Autores: Thatiane Cristina da Anunciação Athaide, Leticia dos Santos Cruz, Samara Machado Castilho, Bianca Oliveira Sousa, Rayssa Raquel Araújo Barbosa, Renata Valentim Abreu, Raphaella Monike Teixeira de Sousa, Nathalie Porfirio Mendes

Apresentação: As Instituições de longa permanência para idosos (ILPI) se apresentam como uma das alternativas de cuidados não familiares às pessoas idosas, e o funcionamento é regido e assegurado pelo Estatuto do Idoso o qual enfatiza o acesso aos serviços de saúde bem como as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde além de medidas específicas que visam instituir condições para que seja promovida a autonomia e a inserção social da terceira idade. As ações em promoção de saúde e prevenção de doenças podem ser implementadas em atividades grupais, para transformar a realidade, além de possuir potencial terapêutico, proporcionando um espaço de fortalecimento de vínculos, sentimentos, troca de experiências, convivência e socialização frente à sensação de pertencimento ao grupo (NOGUEIRA et al., 2013). Atividades de educação em saúde favorecem momentos de comunicação, integração, desenvolvimento social e melhor funcionamento cerebral dos indivíduos, tendo em vista a saúde integral e melhor qualidade de vida, em especial na situação de idosos institucionalizados (ARAKAWA-BELAUNDE et al., 2018). Este estudo possui como objetivo principal descrever a vivência de acadêmicas de enfermagem sobre um curso ofertado a homens que realizam cuidados diários a idosos em uma instituição de longa permanência. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo do tipo relato de experiência, de curso realizado por acadêmicos de enfermagem membros de um projeto de extensão para cuidadores de idosos de uma instituição de longa permanência localizado em Benevides, Belém, Pará, em novembro de 2019. **Resultado:** A instituição realiza acolhimento a homens de 18 a 49 anos que desejam sair da situação de rua, e queiram receber tratamento à saúde. No mesmo local, vivem idosos com debilidade física ou mental que se encontravam em situação de rua e sem vínculo familiar estável, e buscaram institucionalização espontânea, neste contexto há a junção destes dois públicos para a colaboração e organização do local. Os homens que são acolhidos no local, encaixam-se em populações de vulnerabilidade, no momento da admissão desse público, eles ficam alojados em 8 casas de triagem antes de entrarem em contato com os idosos nas casas de longa permanência, para possibilitar a adaptação ao local e sua rotina, atualmente nas casas de triagem, estão alojados aproximadamente 150 homens de 18 a 49 anos, participando de reuniões e evangelização, além de cursos de cozinheiro, carpintaria, coleta seletiva e agricultura, onde permanecem por 80 dias. Após este período estes homens são destinados aos setores de colaboração do local, para atuarem de acordo com suas afinidades, sendo eles a fábrica de vassouras, a cozinha, a horta comunitária, e o setor de coleta seletiva, ao mesmo tempo que participam diariamente de evangelização e começam a dividir os alojamentos definitivos com os idosos permanentes, antes desta transição é necessária a capacitação desse público para proporcionar o cuidado adequado aos idosos quanto a



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

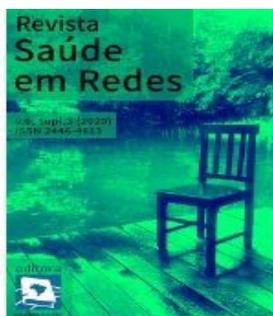
alimentação, higiene corporal, oral e necessidades físicas como um todo, e ao reconhecimento de emergências em idosos e suas condutas básicas. Neste contexto, ocorreu a atuação dos acadêmicos de enfermagem, para realizar educação em saúde antes do contato dos dois públicos, na ocasião participaram 6 acadêmicos de enfermagem, 1 enfermeira docente e 30 homens que viviam na casa de triagem do local. Iniciou-se as orientações específicas para segurança dos cuidadores como o estímulo a higienização das mãos nos momentos certos, ao não compartilhamento de produtos de higiene corporal como barbeadores, sabonetes e toalhas, estas orientações foram realizadas para prevenir infecções transmissíveis como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Hepatites virais e outras entre os moradores do local. Em seguida, os homens foram esclarecidos ao papel que desempenhariam no local com os idosos, a importância deles no processo do cuidar, a permanência harmoniosa para o estabelecimento de vínculo com o idoso e ao verdadeiro significado do cuidar. Foram orientados a respeitar as especificidades e incapacidade dos idosos neste processo, visto que muitos idosos residentes do local são cadeirantes, ou vítimas de acidente vascular encefálico com sequelas permanentes, e/ou ainda possuem debilidade relacionada à idade avançada, por isto é necessário que o cuidador tenha muita sensibilidade para lidar com estas questões. Nas orientações para banho, houveram orientações específicas para banho no leito e banho de chuveiro, nesta pauta algumas dúvidas foram levantadas pelos participantes referente a temperatura da água e a lavagem dos cabelos, onde foi esclarecido que janelas e portas devem ser fechadas para promover privacidade e estabilizar a temperatura do local e da água diminuindo a irritação do idoso, e a lavagem do cabelo que deveria ser realizada 3 vezes por semana, porém o couro cabeludo do idoso deveria ser avaliado diariamente durante o banho para identificação de possíveis lesões, além disto foram estimulados fazer durante o banho apenas as atividades que o idoso não é capaz de fazer, realizando apenas a supervisão e o auxílio do idoso no banho. No que diz respeito a higiene oral, foram orientados a realizar após todas as refeições e antes de dormir, e para idosos desdentados a higienização deveria ser realizada com gaze e algodão embebido em água, realizando a estimulação da circulação sanguínea da gengiva, foi frisada a importância desta higienização objetivando a eliminação de restos alimentares e microorganismos da cavidade oral, evitando situações de broncoaspiração e para promover a sensação de limpeza e conforto para o idoso. Houveram orientações quanto ao cuidado com ostomias, onde houve a apresentação dos tipos de bolsas coletoras e enfoque aos cuidados necessários no manejo do esvaziamento, quando realizar, como realizar e como proteger durante o banho, além disto, foram estimulados a identificar o momento adequado de troca da bolsa como, fazê-la, realizar a observação da coloração do estoma, a limpeza da pele ao redor do estoma, a tricotomia e a não realizar a limpeza com utilização de produtos agressivos à pele. Para os idosos acamados e cadeirantes os cuidadores foram orientados a realizar a observação de lesão por pressão e formas de prevenir tal agravo, identificar os estágios, para promover o reconhecimento precoce, e possibilitar tratamento adequado, além de medidas de prevenção como a mudança de decúbito, estimular a hidratação adequada da pele e evitar umidade, tração e fricção, evitando dobraduras de tecidos das roupas ou lençóis de cama, além de realizar a movimentação ativa e passiva, estimulando a ingestão hídrica e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

boa alimentação do idoso. No que se refere ao reconhecimento de emergências, foram apresentados aos sinais e sintomas das principais intercorrências em idosos, como o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Encefálico (AVE), convulsões, engasgamento e êmese, e as condutas básicas necessárias para realizar atendimento imediato ao idoso e viabilizar um desfecho positivo do quadro, independentemente de sua gravidade. Considerações finais: A educação em saúde torna-se de extrema importância, visto que viabiliza o atendimento adequado precoce em emergências, em especial para idosos que necessitam de atenção redobrada à saúde. Vale ainda destacar que tal experiência viabilizou a educação em relação aos cuidados diários que devem ser realizados aos idosos, e ainda a possibilidade de esclarecer quanto a promoção do autocuidado e da independência do idoso, realizando apenas o necessário e quando necessário, colocando o idoso como protagonista do seu cuidado e principal ator na realização de suas atividades de vida diárias.



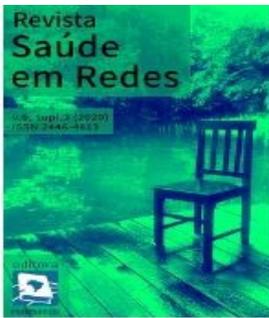
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9115

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA EM PETRÓPOLIS: POTENCIALIDADES E DESAFIOS

Autores: luana nunes

Apresentação: O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF AB) atua em Petrópolis desde 2018 com uma equipe formada por Assistente Social, Educador Físico, Farmacêutico, Fisioterapeuta e Nutricionista. Somos uma equipe multiprofissional que atua em conjunto com as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) – com ou sem equipes de Saúde da Família – nos casos mais complexos, que demandam mais atenção das equipes. Nesse resumo, tratarei especificamente do trabalho do Assistente Social. Tal profissional se torna imprescindível nas áreas em que o NASF AB atua em Petrópolis, pois são áreas com populações em situação de extrema vulnerabilidade social. Para além de problemas econômicos, grande parte dessa população reside em locais de risco, distantes de serviços básicos – como escola e unidades de saúde – e não contam com transporte público. Além disso, há problemas de saúde associados às questões de vulnerabilidade social, principalmente problemas de saúde mental. Cobrimos áreas onde há um número considerável de idosos, que em alguns casos vivem só, estando em situação de risco. Assim como há casos de evasão escolar e negligência contra a criança e/ou adolescente. Diante do cenário descrito, o Assistente Social atua identificando, juntamente com as equipes de APS, as principais demandas para intervenção. Esse trabalho em conjunto com a equipe de APS é importante para desnaturalizar questões graves, que por não saberem, os mesmos desconsideravam – essa questão é comum em relação a violência contra a mulher, por exemplo. Identificados os casos, são utilizados instrumentos como a visita domiciliar, o atendimento individual, o estudo do caso, a discussão do caso com a equipe de APS e a construção do Projeto Terapêutico Singular – um instrumento utilizado para analisar os casos mais complexos, criar intervenções, determinar as funções de cada profissional e metal. Assistente Social atua na garantia dos direitos dos usuários, logo, seu plano de ação será voltado principalmente para essa questão. Mas nunca deixando de compreender as questões sociais que permeiam e condicionam a vida daquelas pessoas. Deve-se compreender sua cultura, conhecer o território em que vive, identificar sua rede de apoio afetiva e intersetorial e buscar junto ao usuário construir meios de garantir a ele e a sua família melhores condições de vida, por meio da ação das políticas sociais. O Assistente Social do NASF AB também apresenta a potencialidade de “desenhar” continuamente a rede intersetorial do território onde atua. É essa rede – assistencial, educacional, associação de moradores, Igrejas, ONGS etc.) – que nos auxilia na busca da garantia dos direitos do usuário. As famílias mais vulneráveis socialmente ou em risco são acompanhadas continuamente, em conjunto com a rede assistencial. O Serviço Social na APS torna-se indispensável, na medida em que tem a potencialidade de atuar em todos os casos de vulnerabilidade social e risco. E essa atuação também pode ser por meio da Educação Permanente, Grupos, Ações coletivas, como realizamos no NASF AB em Petrópolis.



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

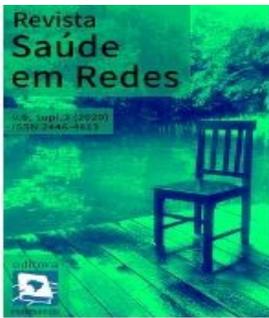
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9116

PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO

Autores: MARIELA PITANGA RAMOS, Quelen Alves Tanize da Silva, Luiz Claudio Oliveira da Silva, Ana Laurita Nunes Maia

Apresentação: O Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde, vinculado à Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo, lançou o Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde (QUALIFICA-APS) para proporcionar experiência aos profissionais da saúde no campo de prática do Espírito Santo, pois muitas das internações realizadas atualmente acontecem por causas sensíveis à atenção primária, demonstrando a necessidade de qualificação desse lugar de produção de saúde. Está sendo ofertado um Curso de Aperfeiçoamento, no âmbito da APS, no qual os profissionais terão parte da carga horária em atividades assistenciais (80%) e parte teórica (20%). Foram ofertadas 253 vagas para médicos, 129 para enfermeiros e 100 para cirurgiões dentistas, distribuídas entre 76 dos 78 municípios do Estado. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do perfil dos profissionais inscritos no processo seletivo para o QUALIFICA-APS. **Resultado:** Foram inscritos 1221 profissionais sendo 348 médicos, 608 enfermeiros e 265 cirurgiões-dentistas; em relação ao grau de escolaridade 587 possuem apenas graduação, 613 especialização e 21 mestrado; dos inscritos 1158 são do ES; como local de atuação 179 escolheram os municípios da região norte, 255 da região central, 461 da região metropolitana e 326 da região sul. Dentre os médicos 218 (63%) optaram pela região metropolitana e apenas 25 (7%) pela norte; os cirurgiões-dentistas se distribuíram de forma consistente por 03 regiões e a norte recebeu apenas 36 inscritos (14%); dos enfermeiros inscritos 188 optaram pela região sul (31%), 140 central (23%), 161 metropolitana (27%) e 118 norte (19%). **Resultado:** A região norte apresentou um número inferior de inscritos em relação às demais em todas as categorias. A classe médica optou em sua maioria pela região metropolitana, característica já presenciada em outros programas de Governo. Logo, diante dos fatos fica evidenciando que deve se pensar em estratégias para ocupar as regiões de forma equitativa e garantir uma cobertura de saúde universal em todo Estado.



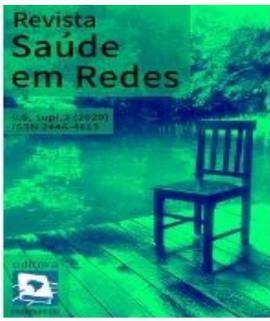
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9117

A POTENCIALIDADE DO GRUPO DE FAMÍLIA NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: luana nunes

Apresentação: Esse é um relato de experiência sobre o período em que atuei no grupo de família no Centro de Atenção Psicossocial Fernando Diniz, localizado no Rio de Janeiro. O grupo de família sempre foi um desafio, pois não atuo e não posso atuar numa lógica psicoterápica, pois sou Assistente Social. É um desafio porque os familiares esperam encontrar um Psicólogo no “comando” do grupo. Mas faz parte do trabalho em Saúde Mental romper desafios. O grupo começou em abril de 2019, foi um grupo formado principalmente por mulheres. Em média, frequentavam de dez a treze pessoas. A dinâmica criada no grupo foi a de fala livre, desde que todos pudessem falar e respeitar a fala do outro. Eu atuava como uma mediadora muitas vezes. Contudo, após três encontros, resolvi falar minhas impressões. Atentei ao fato de que os familiares apenas falavam dos usuários. Foi quando uma familiar me respondeu: “É porque vivemos eles vinte quatro horas por dia”. Então fizemos um “pacto”: aquele espaço do grupo era exclusivamente deles, dos familiares. Se houvesse alguma questão com o paciente conversaríamos fora daquele espaço. O grupo foi aumentando e se estendendo para outros espaços. Creio que a importância desse relato seja evidenciar – assim como eu evidenciava a todos os familiares – que o CAPS também é um lugar de cuidado da família. Por vezes, entre uma crise e outra dos usuários, nos esquecemos disso. Não podemos abrir mão desse cuidado. Primeiro porque os familiares adoecem ao cuidar, se não forem cuidados. E porque se os familiares dos usuários estiverem bem, os usuários apresentam melhoras. Nos grupos discutíamos os mais diversos assuntos: sexualidade, por exemplo. Muitas mães achavam que nunca mais poderiam namorar porque estavam presos ao cuidado dos filhos. E isso foi mudando. Discutíamos o medo constante que os familiares tinham de morrer e deixar seus filhos sozinhos. Falávamos do “desapego saudável”. Os familiares criaram vínculos entre eles, começaram a passear, sem medo de levar os usuários, ou de deixá-los em casa com alguém cuidando – essa possibilidade para alguns era o pesadelo. Os familiares criaram no grupo a possibilidade de pensar em viver melhor, refletiram que a vida não acaba quando temos que cuidar de um paciente de saúde mental. Por isso, é imprescindível que o CAPS crie espaço para os familiares, eles precisam tanto quanto os pacientes de saúde mental.



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

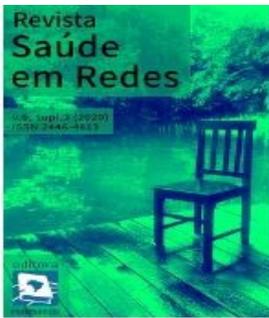
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9118

: FATORES QUE LEVAM AO ABORTO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Ana Vitória dos Santos Menezes, Caroline Lima de Freitas, Izabele Grazielle da Silva Pojo, Aimê Mareco Pinheiro Brandão, Luiza Soares Pinheiro

Apresentação: O abortamento é caracterizado pela expulsão do feto com menos de 500 gramas, ou menos de 20 semanas. Vem sendo reconhecido como problema de saúde pública, devido ao grande impacto social, emocional e físico, que acarreta na mulher. Dessa maneira, objetiva-se neste trabalho evidenciar os principais fatores que levam uma gestante ao processo de abortamento no Brasil, a fim de propor reflexão sobre as causas sociais, principalmente, bem como sugestões para a melhoria dessas condições. Desenvolvimento: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada a partir da pesquisa de artigos nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), publicados entre os anos de 2015 a 2018, com textos completos disponíveis em português. Utilizaram-se como descritores: aborto, fatores de risco e causalidade. Resultado: A amostra final desta revisão se constituiu por 7 artigos, nos quais foram discutidos os diversos fatores que estão empregados na prática do aborto, sejam fisiológicos ou sociais, sendo os principais: gravidez indesejada, paternidade ausente, violência sexual, condições habitacionais, situação socioeconômica, idade materna, uso de álcool e drogas, e a infecção pelo vírus do HIV. Considerações finais: De acordo com os dados coletados, observou-se que apesar de ilegal (excetuando-se alguns casos), o aborto se faz presente na realidade de muitas brasileiras, sendo decorrente, muitas vezes, de causas multifatoriais, tanto no que tangem aspectos biológicos da mulher, quanto sociais. Diante disso, reforça-se a necessidade da implementação do acesso aos serviços de saúde em todas as suas instâncias frente às situações de aborto, principalmente para as mulheres que são desfavorecidas socioeconomicamente, já que estas são privadas de um serviço eficaz que promova qualidade de vida.



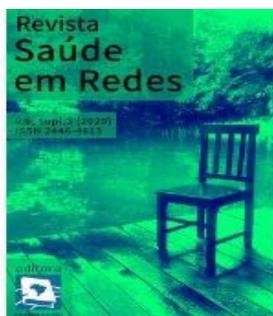
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9119

GÊNERO COMO CATEGORIA ÚTIL À ANÁLISE DOS PROCESSOS DE SAÚDE E DOENÇA EM CARDIOLOGIA

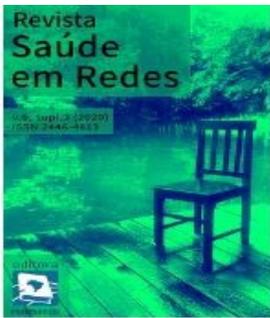
Autores: Paula Land Curi, Mariana dos Santos Reis, Ronaldo Curi Gismond, Beatriz Malheiros Brito

Apresentação: Este trabalho é resultado da pesquisa Hipertensão arterial resistente a partir de uma perspectiva de gênero, realizada no Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), durante os anos de 2018/2019. Surgiu da parceria realizada entre dois projetos extensionistas realizados no hospital, a saber, Abordagem Multidisciplinar na Hipertensão Resistente e Serviço de Psicologia da Área Cirúrgica. Ao introduzirmos gênero como categoria útil à análise dos processos de saúde e doença em cardiologia, intentamos, através das falas das mulheres diagnosticadas com hipertensão arterial sistêmica resistente, identificar relações que se estabelecem (ou não) entre papéis de gênero e o aparecimento/curso da doença. Objetivamos também enunciar formas de assistência e cuidados prestados às mulheres, tendo como pano de fundo o modo como o discurso médico-científico opera sobre os corpos femininos. Pesquisas indicam que as doenças cardiovasculares são a principal causa de óbito no Brasil e no mundo, sendo a hipertensão arterial sistêmica (HAS) um de seus principais fatores de risco. Indicam que é uma condição clínica multifatorial, cujo tratamento é baseado em um tripé que envolve não só uso de medicação hipertensiva e/ou diuréticos, mas também relacionadas aos hábitos alimentares e de vida. Contudo, as modificações no estilo de vida e a prática de hábitos saudáveis, aparentemente simples e eficazes no tratamento da HAS, se impõem como dificuldades a serem transpostas, revelam alguns especialistas. A V Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial afirma que o sexo não é exatamente fator de risco para hipertensão. No entanto, alguns trabalhos científicos sugerem que não corroboraram este dado. Notícias veiculadas na mídia, com dados que adjetivados como oficiais, revelam número crescente de pressão alta em mulheres – inclusive, jovens – do mesmo modo que insistem em afirmar que a hipertensão atualmente afeta mais as mulheres porque são mais obesas e mais sedentárias do que os homens. A solução proposta/encontrada para mudar o cenário da condição de saúde da mulher recai na mudança de seu comportamento individual, sem que seja levado em consideração os sistemas de opressão aos quais se veem expostas, como por exemplo, a divisão sexual do trabalho. Foi exatamente essa discussão que nos motivou a realizar a pesquisa. Sabemos que a medicina opera com a categoria sexo referido ao biológico, em detrimento à categoria gênero, como aquela que dá sentido às relações de poder. Claro está que mulher, embora não seja sinônimo de gênero, se entrelaçam perfeitamente numa sociedade patriarcal. Afinal, são elas que cotidianamente vivenciam em seus corpos os sistemas de opressões. No que tange a HAS, a solução dada ao problema se dá de maneira simples e patriarcal: Ela é quem precisa cuidar para manter o peso, o padrão alimentar adequado e fazer atividades físicas com regularidade. Ou seja, o discurso médico faz recair sobre a mulher a responsabilidade pelo cuidar, sem considerar as marcas da sociedade patriarcal, reforçando assim estereótipos de gênero. Dado o objeto da pesquisa, entendemos que o método qualitativo seria o mais apropriado para descrever, com



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

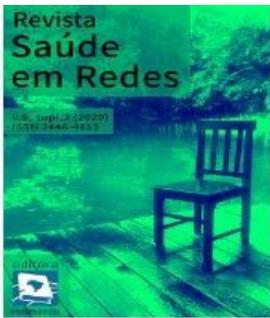
profundidade, os processos dinâmicos vividos pelas participantes. Assim, foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado, como instrumento. As entrevistas se deram no ambulatório de psicologia do HUAP, com mulheres, maiores de 18 anos, diagnosticadas com hipertensão arterial resistente, indicadas pelos médicos responsáveis pelo ambulatório/projeto extensionista, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão-exclusão. As mulheres foram divididas em 5 grupos, sendo cada um deles composto por 4 mulheres de determinada faixa etária - Grupo 1: 18 a 28 anos; Grupo 2: 29 a 40 anos; Grupo 3: 41 a 50 anos; Grupo 4: 51 a 65 anos; Grupo 5: 66 em diante. Esta divisão foi considerada numa perspectiva geracional. As entrevistas foram gravadas e as falas transcritas literalmente de modo a preservar fidelidade das narrativas. Posteriormente, foram analisadas a partir de seguintes categorias: a) Ser mulher; b) Ser hipertensa; c) Ser saudável; d) Cuidado e assistência; e, e) Hipertensão e o emocional. A pesquisa não correu como pretendíamos, mas, nem por isso, não resultou em importantes considerações. Deparamo-nos com uma enorme dificuldade de encontrar mulheres de todas as faixas pretendidas, em especial, mulheres jovens. Suspeitamos que isto seja efeito da hierarquização dos serviços SUS/ nível de complexidade do HUAP. Entendemos que as mulheres jovens, exatamente por serem jovens, podiam ainda não ter demandado cuidados mais especializados, sendo então usuárias de dispositivos de saúde da atenção primária. Também não podemos deixar de evidenciar dois outros atravessamentos que corroboraram para que não fosse atingido o número estipulado previamente de mulheres na pesquisa. Os “afazeres domésticos” afastavam as mulheres do hospital. Mesmo supondo que dentre elas, algumas, resistiam a nossa chamada, em suas narrativas se fazia presente, de forma inquestionável, como o lar e as pessoas que nele vivem estão sempre em primeiro lugar. Algumas, viviam em estado de vulnerabilidade social que as impedia de ir à unidade, corroborando dados oficiais sobre as mulheres brasileiras. A pesquisa contou com 11 mulheres participantes. O grupo 4 foi o único que atingiu a marca das quatro mulheres. Estas, em especial, colocaram no âmago de suas narrativas a questão racial. Não a raça como fator de risco para a hipertensão, mas o racismo vivido no cotidiano, revelando a importância de se pesquisar as doenças de forma interseccionalidade. O peso do saber médico se apresentou na fala das participantes e a frequente angústia experienciada quando percebem que esse saber não está sendo suficiente para ficarem saudáveis. Algo que escapa e retorna em seus corpos. As análises demonstraram o papel da mulher em nossa sociedade. Sempre cuidadoras, elas colocam os cuidados com os outros (familiares, especialmente marido e filhos) em primeiro plano. Interrompem seus tratamentos em função de serem mulheres que cuidam de outros. Acumulam várias funções, que contribuem diretamente com seu adoecimento. Sofrem, literalmente, de pressão! Cientes de suas condições, as mulheres associavam o início da patologia ao período gravídico-puerperal, quando se tornaram mães. Relataram a pressão social que sentem em ocupar este lugar de mulher-mãe-cuidadora. Os papéis de gênero ficaram bem explícitos nas falas das participantes, como papéis rígidos que revelam o ônus de se ser mulher. A violência doméstica e familiar foi recorrente na fala e vida das participantes, principalmente, para as mais velhas. Foram violentadas por seus maridos e por suas mães. Referiram-se à violência institucional e estatal contemporânea como geradora de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

muita ansiedade. Falam dos perigos de ser mulher – seja na rua, ou mesmo em casa - dos feminicídios, porém sem formular o que são as violências de gênero. Seus itinerários na saúde também dão relevo às violências institucionais vividas. A pesquisa nos levou a explorar e entender melhor como a construção de um corpo esquadrihado e submetido aos saberes produzidos pelos “homens da ciência” alijam as vivências de gênero, disseminando e legitimando práticas que perpetuam um certo status quo – mulheres cuidam dos outros, antes de cuidarem de si. Ao não se levar em consideração gênero como categoria útil à análise da saúde cardiológica, podemos promover o recrudescimento de patologias. Conclui-se, então, que o caminho a ser traçado é, justamente, de investigação sobre maneiras possíveis de manejo entre os saberes e práticas de cuidado generalizadas, buscando os sentidos possíveis do cuidado no contexto da saúde da mulher.



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

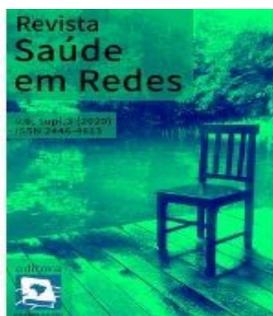
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9122

O MÉDICO COMO SUJEITO POLÍTICO: REFLEXÃO SOBRE A FORMAÇÃO MÉDICA E A SUPERAÇÃO DAS OPRESSÕES INSTITUCIONAIS NA SAÚDE

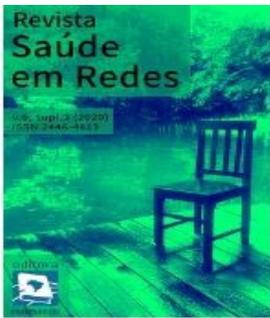
Autores: Ana Luísa Souki Parreira, Ana Carolina Mineiro, Aluísia Tavares de Faria, Gabriela Maciel dos Reis, Clara Guimarães Silveira

Apresentação: A medicina é uma profissão que se pauta em valores como a empatia, solidariedade, a atenção e o respeito. Nesse sentido, é de suma importância que durante a atuação na sociedade o profissional possua uma relação sólida com o ambiente em que está inserido e com a amplitude da sua capacidade de ação. Este estudo tem como objetivo refletir sobre como a educação em saúde pode ser utilizada como instrumento de superação de questões como racismo e outras opressões sociais presentes na cultura brasileira. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato elaborado a partir de reflexões acumuladas durante o segundo semestre de 2019 na unidade de aprendizagem “Bases Psicossociais da prática médica I” do primeiro período de Medicina da Universidade Federal de São João Del-Rei no campus Dona Lindu, onde se abordou temas como bases da saúde coletiva, Educação em saúde, Racismo Institucional entre outros. **Resultado:** Em um primeiro momento, é interessante destacar que quanto mais se sabe sobre determinado assunto, mais coisas podem ser feitas num sentido de melhorar e corrigir problemas. Na atuação em saúde isso não é diferente. Quando um médico participa da vida na comunidade de forma ativa, ou seja, quando ele conhece bem os determinantes sociais da saúde que interferem na região, suas propostas de intervenção e tendem a promover uma melhor clínica e um melhor direcionamento da gestão dos recursos disponíveis. Pode-se dizer que o propósito maior de se criar estratégias de ensino sobre a saúde é incorporar na rotina da comunidade ações que promovam maior qualidade de vida. Para isso, é necessária a introdução do conceito de emancipação, que pode ser entendido como a autonomia para a tomada de decisões de forma consciente. Sendo assim, torna-se essencial que o que se descobre na área da ciência seja, não só aplicado na sociedade, mas também transmitido de forma compreensível por seus integrantes. Vale ressaltar que ao dialogar com a sociedade, nem sempre é adequado ater-se a uma linguagem extremamente rebuscada, pois a função maior de se ensinar é que a ideia apresentada se torne algo útil e aplicável à rotina de quem a recebe, fato que é prejudicado quando há falhas no processo de comunicação. A educação pode ser entendida como o processo de introdução e construção do que se conhece sobre determinado assunto. No campo da saúde, isso se aplica, por exemplo, por meio da transmissão de ideias sobre prevenção de doenças, higiene corporal e cuidado mental, que serão recebidas por um indivíduo que irá “filtrá-las” e atribuir significados particulares a elas. Ao propor tratamentos, o médico deve buscar o que melhor se adequa aos princípios e a rotina do paciente, num cuidado holístico (paciente entendido física, psico e socialmente) por meio do estabelecimento de uma relação de confiança. Além disso, o conhecimento não necessariamente é transmitido, ele é algo construído, por meio do compartilhamento de ideias de diferentes indivíduos que cria uma síntese das percepções dessa pessoa sobre as interações entre o que ele sabe e o que aprendeu, sendo, portanto, intrínseco a cada um. Em



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

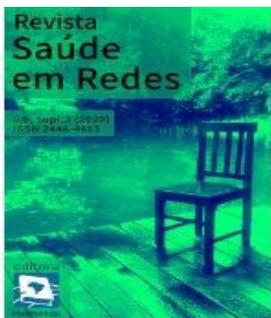
um segundo momento, é válido abordar que os desafios da atuação médica estarão, por vezes, atrelados a valores enraizados na sociedade, que dependem de um longo processo de mudança para serem superados, como no caso do racismo. Ele pode ser entendido como uma forma de discriminação de pessoas baseada na concepção errônea da supremacia branca em detrimento do povo negro. Uma das consequências disso, no meio social surgem as discrepâncias no modo de vida dos diversos segmentos, fundamentadas na desqualificação e inferiorização dos que não fazem parte da parcela dominante. Para tratar o racismo no Brasil deve-se considerar que a concepção racista de brancos para com negros já ocorria na Europa antes mesmo da re-colonização brasileira pelos portugueses. Dessa forma, quando o modelo de trabalho escravocrata foi implantado na colônia, a cultura racista já estava presente no imaginário das pessoas que vieram repovoar as Américas. Apesar das tentativas de abolir a escravidão, as medidas tomadas não promoveram mudanças culturais que permitissem a inclusão e o respeito aos negros e índios. Por isso, as condições precárias de vida dessas populações enquanto escravos persistiram ao longo dos anos e, até os dias atuais, observa-se que a maior parte da população em vulnerabilidade social é composta por indivíduos negros ou indígenas. Do ponto de vista médico, sob a ótica das doenças relacionadas às más condições de saneamento básico, por exemplo, sabe-se que a maior parte das pessoas que terão contato com a doença são as que se encontram em situação de vulnerabilidade social. E ao analisar a forma como a sociedade se distribui fisicamente nas cidades, é evidente que em grande parte dos casos os negros ainda são a maioria dos vulneráveis. Nesse sentido, quando se pensa sobre os tratamentos envolvidos no caso de pessoas negras deve-se considerar não só a doença mas também o contexto em que aquela pessoa se encontra, as situações a que ela está sujeita diariamente, a forma como ela lida com a discriminação, mas sobretudo, como um possível quadro crítico poderia ser revertido. As doenças surgem não só pelas condições que circundam os indivíduos, mas também por sua forma de lidar com elas, como aquilo influencia sua vida. Considerações finais: A história é um processo contínuo, assim como o conhecimento. As pessoas brancas tiveram ao longo da história uma série de privilégios e relações opressoras contra o povo negro. Paralelo a isso temos um cenário brasileiro onde a maioria dos profissionais médicos são brancos. Porém, saber que todas estas situações existiram/existem e não tomar um posicionamento sobre elas, ou ainda assistir passivamente a mesma situação ocorrer de forma “mascarada” na sociedade atual é permanecer em uma concepção errônea de que o racismo foi superado no momento da abolição da escravidão pela assinatura da Lei Áurea, desconsiderando assim, o fato de que passaram a tratar com igualdade, duas parcelas da população que deveriam ter sido niveladas, primeiramente, por políticas de equidade. É nesse momento que passam a atuar as ações como as cotas sociais para universidades, os auxílios financeiros governamentais, as mudanças na forma de ensinar o respeito desde as séries iniciais, no intuito de promover uma reparação histórica das desigualdades sociais no Brasil, para que se comece a traçar um caminho com mais equidade social em busca de um momento, talvez utópico, de igualdade total entre cada indivíduo. Além da implementação das ações afirmativas é indispensável incluir na formação dos futuros médicos e outros profissionais da saúde debates como esse de inclusão social e percepção sobre a necessidade de que cada



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

vez mais negros, indígenas e outros grupos sociais também tenham os direitos garantidos. Essa oportunidade nos possibilitou perceber o quanto as questões raciais ainda precisam ser melhor discutidas, a fim de que todos tenham oportunidades iguais na sociedade, para um agir em saúde comprometidos com os princípios do SUS da equidade, integralidade e universalidade. E, para isso, é indispensável que os médicos tenham consciência da existência de valores racistas remanescentes na cultura brasileira e sejam proativos, desenvolvendo iniciativas de diálogo que possam revertê-los.



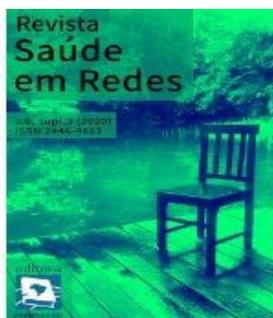
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9124

ANÁLISE DO PERFIL DAS PESSOAS DIAGNOSTICADAS COM AIDS NOS ANOS DE 2004 A 2018 NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL.

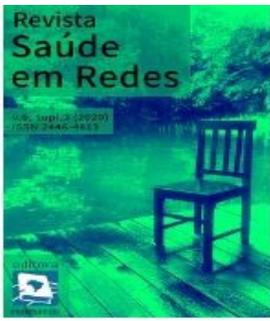
Autores: Renata Silva de Lima, Gerson Luiz Marinho, Lucas Lima de Carvalho, Lizandra Quintiliano de Carvalho, Rayza Garcia Nascimento

Apresentação: Consiste em um estudo transversal e descritivo cujo foco é analisar a prevalência de casos de AIDS na Região Sudeste do Brasil no período de 2004 a 2018. A AIDS é uma doença de notificação obrigatória, causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e que tem como principal reservatório os seres humanos. É uma comorbidade infecciosa e contagiosa, na qual há necessidade de contato com a corrente sanguínea para que ocorra a contaminação, dessa forma, através do contato com fluidos corporais, sexo desprotegido, transmissão vertical ou amamentação e compartilhamento de materiais perfuro-cortantes o vírus consegue entrar em contato com o sangue e se prolifera, levando a uma diminuição progressiva da imunidade ao longo dos anos. Nesse estudo, a Região Sudeste foi escolhida por apresentar o maior número de casos de diagnósticos nos residentes no período estudado. Os anos escolhidos como foco de estudo tem como precedente o Programa Nacional de DST e AIDS de 2005 e seu impacto ao longo de mais de uma década. O estudo apresenta como objetivo a análise de dados epidemiológicos sobre a prevalência de AIDS, com foco na Região Sudeste do Brasil, e caracterizar seu perfil segundo raça/cor, idade e sexo nos anos de 2004 a 2018. Os dados coletados tiveram origem a partir da plataforma DATASUS que é alimentado pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que visa coletar e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológico Brasileiro. Também foram utilizados dados da plataforma SIDRA (Sistema IBGE de Reprodução Automática), que permite a consulta aos dados armazenados e disponibilizados nas pesquisas de Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. As variáveis consultadas no SINAN foram região de residência, ano diagnóstico, raça/cor, idade e sexo. As variáveis consultadas no SIDRA foram população por região de residência, população por sexo, população por raça/cor e população por idade. Para calcular a prevalência, o numerador é definido pelo número de casos durante um período específico de tempo e o denominador é a população total da região de estudo, utilizando a base de dados do SIDRA, multiplicado por 100000 habitantes, o que expressa o risco de desenvolvimento da doença na população. Como resultados, pode-se inferir que na região Sudeste, ao longo do período estudado, ocorreu um declínio na prevalência de casos de AIDS em todas as raças, com exceção da indígena. Além disso, há uma predominância da raça negra tendo maior prevalência na maior parte do período estudado neste trabalho, sendo de 2004 a 2018, mantendo uma constância. Tal disparidade foi analisada usando a nova classificação do IBGE, em que negros são considerados pretos e pardos, observa-se que tal discrepância tende a aumentar ainda mais, justificando-se pela perpetuação da desigualdade social entre as duas raças. Ademais, torna-se imprescindível compreender fatores associados a alta da prevalência dos diagnósticos de AIDS na região Sudeste correspondente à população indígena, isso se deve à difícil assistência dessa parcela da



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

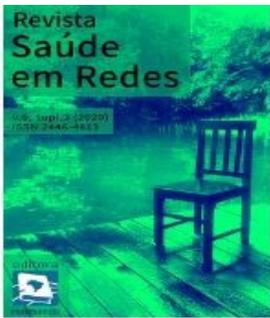
população, assim como suas dimensões socioculturais, econômicas, demográficas e geográficas de cada povo indígena que os expõe à fatores de risco singulares que levam a uma maior vulnerabilidade e também a negação do uso de preservativo. Ainda relacionado aos dados analisados, foi possível identificar a discrepância em relação aos casos de AIDS no sexo masculino e feminino por ano diagnóstico na região sudeste. Com notoriedade que o diagnóstico de AIDS em indivíduos do sexo masculino tem a maior prevalência em todos os anos analisados no presente trabalho, ou seja, de 2004 a 2018. Outrossim, observa-se diferença entre prevalência de diagnósticos entre as faixas etárias. Identificou-se que as faixas etárias de 30-39 anos e 40-49 lideram a prevalência do número de diagnósticos em todos os anos analisados, tal dado é sugestivo de que no Brasil há um déficit na manutenção do diálogo acessível sobre educação sexual. A manutenção de uma constância de maior prevalência entre os anos analisados é uma importante sinalização de que é preciso articulação para continuidade de campanhas direcionadas a este público. Ainda sobre este estudo, foi observado que entre 2004 e 2010 o grupo que também teve destaque com alta prevalência de diagnóstico foram adultos entre 50-59 anos, atrelado à isso, outro dado que chama a atenção é a prevalência analisada de 2005 a 2009 do grupo de 60-69 anos. Jovens de 20-29 anos e 10-14 anos mantiveram-se em menor prevalência em relação às faixas etárias já abordadas (exceto 60-69 anos), entretanto, ainda é preciso entender fatores que corroboram para tal constância e não para seu declínio. Contudo, é esperançoso a queda da prevalência dada pela faixa etária de 0-4 anos no período de 2005 a 2018 demonstra que os esforços para ampliar a cobertura do pré-natal é um grande aliado para a diminuição da transmissão vertical. A partir dos resultados encontrados e de sua respectiva análise, é necessário que se tenha uma profunda reflexão quanto aos fatores socioculturais, econômicos e étnico-raciais do país. Associado à vulnerabilidade da população negra, ainda que paralelo às condições de acesso à saúde é a pobreza, é transversal a baixa escolaridade, moradia precária, acesso à informação, bem como complexo à resolubilidade do serviço de saúde. Sendo estes pacientes invisibilizados e obtendo diversas barreiras para o atendimento. É possível inferir que a desigualdade socioeconômica ainda é presente no cotidiano das raças/cor pretas e pardas, dificultando o acesso dessa parcela à serviços de saúde para proceder à exames e consultas, muitas vezes pelo difícil acesso, jornada de trabalho exaustiva e/ou pelos altos custos dos transportes que levam até os serviços, impossibilitando o acompanhamento e tratamento eficaz. É imprescindível dialogar sobre a prevalência encontrada nos dados de diagnósticos em indígenas, grupo populacional impactado pela dificuldade de acessibilidade à cobertura de saúde. Reafirmando a necessidade de uma atenção integral à saúde da população, bem como, o seu acesso. É notória a dificuldade do êxito na promoção de educação sexual, sendo considerado assunto “tabu”, um dos pontos principais a serem contornados para alcançar a chegada de informação. Ao falarmos então sobre a disparidade entre homens e mulheres, destaca-se a predominância dos homens sob o diagnóstico de AIDS. Tal dado atrela-se ao comportamento de risco ser maior por parte do perfil masculino e também à cultura machista do país. Outro fator é que homens são os maiores consumidores de drogas, comumente têm múltiplas parcerias sexuais, e também práticas sexuais homossexuais. Contudo, cabe ao Ministério da



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Saúde enfoque em campanhas e políticas para educação sexual, com intuito de intervir numa problemática anunciada, entre diferentes faixas etárias. Sendo importante lembrar do crescimento do diagnóstico à pessoa idosa, afetados pela falta de direcionamento de estratégia de prevenção e saúde sexual. Pode-se concluir, portanto, que é de primordial importância o esforço do Sistema Único de Saúde, principalmente no que tange à Atenção Primária à Saúde, em dedicar atenção à redução do número de novos casos de AIDS, bem como de dar qualidade de vida e assistência adequada às pessoas vivendo com a Síndrome, em associação às outras parcelas da sociedade que influenciam nos determinantes sociais da saúde, como educação, moradia e emprego.



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

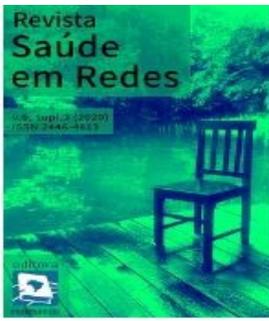
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9125

A PRÁTICA DO PRINCÍPIO DE IGUALDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE DE UMA TRIBO INDÍGENA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROJETO VER-SUS (AL)

Autores: Gian Carlos Nascimento, Jessyka Ferro Vilela, Alicia Freitas Alves, Danieli Ferreira Torquato, Murilo Augusto França

Apresentação: Pela Constituição brasileira, todo e qualquer cidadão tem o direito à saúde de forma integral, universal e equânime. Populações em vulnerabilidade histórico-social, como a população indígena, têm direito à saúde de forma específica, respeitando os limites culturais e identitários. Logo, existem medidas na educação dos profissionais de saúde para diminuir os problemas no que tange o atendimento dessa população. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência e a reflexão feita através da vivência no Projeto VER-SUS, na aldeia indígena da tribo Wassu Cocal, localizada no município de Joaquim Gomes - Alagoas, partindo da observação da existência ou ausência da implementação das ferramentas criadas para uma prática de saúde mais respeitosa. A importância desse estudo dá-se baseado no reconhecimento de que medidas de saúde que são preconizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurados por lei, em caso de atenção integral à saúde da população indígena, não estão presentes de forma efetiva nas grades curriculares, com lacunas que refletem na prática de atenção à saúde de maneira falha e que não conseguem abarcar as demandas das comunidades tradicionais. A análise foi feita a partir da observação e diálogos mantidos com uma profissional da aldeia e o cacique. A partir dessa vivência foi possível, para os viventes, criarem maior senso crítico quanto às medidas de humanização da saúde, entenderem a forma como a tribo entende o conceito de saúde e buscarem alternativas para uma melhoria na aplicabilidade da Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas, como preconizado pela Portaria GM/MS nº 254/2002.



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

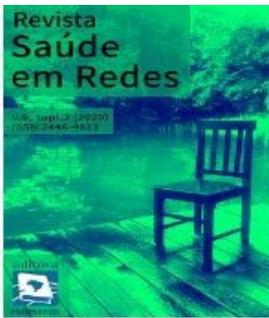
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9126

DESAFIO DE TRANSEXUAIS E TRAVESTIS EM SITUAÇÃO DE RUA E OS PERCALÇOS NO ACESSO À SAÚDE

Autores: Gian Carlos Nascimento, Jessyka Vilela, Alicia Alves, Danieli Torquato, Murilo França

Apresentação: A Constituição Federal Brasileira traz no artigo 5º a afirmativa de que “todos somos iguais perante a lei”. Na contra hegemonia desse pensamento, destaca-se a repugnância de corpos que divergem dos padrões impostos pela sociedade. A invisibilidade se torna evidente quando pensamos que, somente, em 2009 instituiu-se a Política Nacional para População em Situação de Rua e que o Movimento Nacional da População em Situação de Rua só surgiu no início do século XXI. Diante do exposto, considera-se essa revisão como subsídio para intervir no estreitamento da relação entre o sistema único de saúde e a população de travestis em vulnerabilidade. O presente trabalho tem como objetivo analisar as relações e implicações que permeiam o serviço de saúde no caminho de encontro a população travesti em situação de rua. Além disso, tentar estimular a inquietação, a partir da academia, para a discussão acerca da temática tão invisibilizada. Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio das bases de dados BVS, Lilacs e Scielo, cujos descritores foram “Saúde” e “travesti” e “Pessoas em situação de rua”, coletando artigos em português entre 2008 e 2018. As mulheres transexuais, chamadas pejorativamente de travestis, em situação de rua sofrem de modo ainda mais profundo, principalmente com a negação da cidadania e as violações que vulnerabilizam suas vidas diante da deslegitimação reiterada da travestilidade presente na sociedade contemporânea. Foi detectado, também, o desconhecimento por parte dos profissionais de saúde em lidar com o contexto histórico/vivencial dos grupos, levando ao afastamento do indivíduo ao sistema único de saúde. Os resultados apontam para uma necessidade de saúde que precisa ser identificada e abordada ainda durante a formação do estudante de enfermagem, pensando-se em intervenções com esta população no âmbito do ensino com reflexos na atuação profissional do mesmo.



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

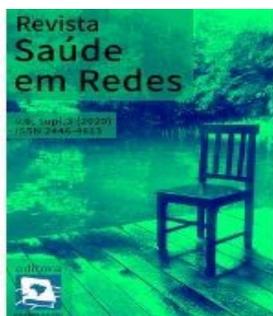
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9127

RODAS DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS COMO FORMA DE CONSTRUÇÃO COLETIVA DO CUIDADO

Autores: MARCELA LUZ SACRAMENTO, ALIANE GUIMARAES CUNHA, LAIS TEIXEIRA DA SILVA ALMEIDA, ANA PAULA ASSUNÇÃO MOREIRA

Apresentação: O Águas de Parto é uma equipe de acompanhamento de casais grávidos que desejam ter seus partos com amor e respeito seja no hospital ou em casa, formado por três enfermeiras obstetras/parteiras urbanas, uma doula e uma psicóloga, tendo sua sede em parceria com um espaço de terapias holísticas em Salvador (BA). Nosso trabalho busca ter uma visão holística da gestação, trabalho de parto, parto e pós parto. É através de um cuidado respeitoso e amoroso que acreditamos que os bebês devem chegar ao mundo. Desenvolvimento: Realizamos rodas de gestantes e casais grávidos mensalmente, com temas abertos ou previamente estabelecidos, atendendo às curiosidades e questionamentos do público. O presente trabalho visa relatar a experiência da roda “Parto normal e cesárea: mitos e verdades”. Utilizou-se uma metodologia participativa, possibilitando aos presentes discussão, reflexão, troca de saberes e construção coletiva. Escrevemos em papéis situações que poderiam indicar ou não a cesárea. Cada participante lia uma afirmação em voz alta e dizia para a roda se achava que era ou não uma indicação de cesárea, explanando seu ponto de vista. Após abrir a discussão para reflexão da(o)s participantes, esclarecemos com base em evidências científicas qual via de parto era indicada. Resultado: Foi possível perceber que as gestantes e seus companheiros apresentam muitas dúvidas quanto a via de parto correta para as situações apresentadas, e que por vezes estavam cercadas (os) por diversos mitos que permeiam o imaginário coletivo. Considerações finais: A avaliação final da atividade deixa claro a constante necessidade de se investir em educação em saúde, para que gestantes e casais grávidos estejam empoderados na escolha da via de parto desejada, não sendo levados erroneamente a um tipo de parto sob falso pretextos, participando ativamente do processo de tomada de decisão.



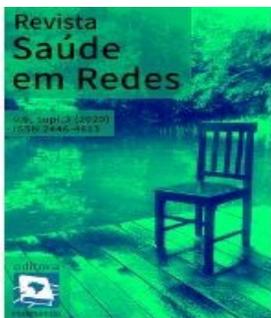
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9128

ATIVIDADE LÚDICA PARA RECONHECIMENTO DA INFLUÊNCIA FAMILIAR NA CONSTRUÇÃO DO “EU”

Autores: MARCELA LUZ SACRAMENTO, Jemima Raquel Lopes Santos, Milena Arão da Silva OLIVEIRA, Fernanda Matheus Estrela, Nadirlene Pereira Gomes, Júlia Renata Fernandes de Magalhães, Fabricia Damaceno Ferreira, Jaqueline Alves Pires

Apresentação: As dinâmicas de grupo, para adultos, são ferramentas úteis para amenizar a ansiedade frente ao coletivo, além de promover a desinibição e favorecer o respeito. **Objetivo:** Descrever dinâmica que busca compreender a estrutura familiar dos participantes. **Método do estudo:** Trata-se de um relato de experiência de uma dinâmica denominada “Laços que não são nós: estreitando relações familiares”, a qual é parte de uma oficina reflexiva que é financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia, através do Edital PPSUS. Esta, é realizada em parceria com a Operação Ronda Maria da Penha, e foi construída e operacionalizada pelo grupo de estudos Violência, Saúde e Qualidade de Vida-VID@, tendo como participantes homens policiais militares. Os materiais necessários para a execução da atividade foram: Genograma impresso; Peças do genograma em cartolina; Árvore grande em EVA (contendo raiz, caule, copa e frutos); e, Fita adesiva. **Resultado:** A dinâmica é iniciada pedindo aos participantes que preencham os nomes dos familiares no genograma impresso, o mesmo contém campos abrangendo uma geração anterior e uma posterior do participante. Após isso, o mesmo deve apresentar seus entes queridos e escolher três deles para escrever nas peças avulsas do genograma que estão em cartolina. Decorrido isso, é solicitado para que os mesmos cole essas peças em qualquer parte da árvore em EVA, que deve estar afixada em parede central. Em seguida, é perguntado o porquê deles terem colado o nome daquelas pessoas naquela parte da árvore e através disso é incitada uma discussão baseada em analogias referentes a que a raiz é para fixação e absorção de nutrientes, o caule tem função de sustentação e conduzir água e nutrientes a toda a planta, as folhas permite que a planta transpire, realize trocas gasosas, captação de luz para realizar fotossíntese e os frutos são para proteger a semente para o seu desenvolvimento e futura continuação do ciclo. **Considerações finais:** Através da dinâmica em questão é possível conhecer algumas histórias de vida dos participantes, e apreender os valores que os mesmos atribuem para alguns membros da sua família. O que é de grande importância para conhecer a cultura familiar, e incitar nos participantes reflexão a respeito de reproduções de atitudes e comportamentos. Promovendo assim a possibilidade de identificação, pelos participantes, dos papéis e das influências que algumas pessoas de sua família tiveram ou têm na construção do indivíduo que ele é hoje.



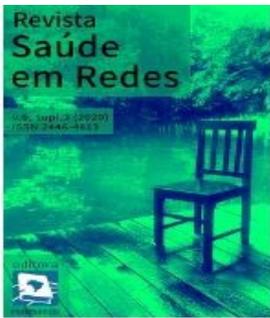
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9129

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE LESÃO POR PRESSÃO EM ÂMBITO HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Bianca Oliveira de Sousa, Thatiane Cristina da Anunciação Athaide, Leticia dos Santos Cruz, Rayssa Raquel Araújo Barbosa, Renata Valentim Abreu, Raphaella Monike Teixeira de Sousa, Samara Machado Castilho, Carla Patrícia Santos dos Santos

Apresentação: Uma lesão por pressão (LP) é definida pelos European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) e o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) como uma lesão localizada da pele e/ou tecido subjacente, que ocorre normalmente sobre uma proeminência óssea, em decorrência da pressão isolada ou de pressão em combinação de fricção e/ou cisalhamento.¹ As lesões por pressão também estão associadas a diversos fatores de riscos que podem contribuir para seu surgimento, dentre eles podemos destacar: estar acamado ou confinado a cadeira de rodas, estado geral da pele prejudicado, perfusão e oxigenação deficiente, estado nutricional prejudicado e idade avançada. ¹ De acordo com as suas características, podem ser classificadas por categorias sendo elas: I, II, III e IV, e ainda inclassificáveis que são as lesões que não podem ser classificadas até que sejam debridadas e/ou como suspeita de lesão tissular profunda (SLTP).² As escalas de avaliação de risco para LP são instrumentos importantes na assistência de enfermagem, pois evidenciam pontos com vulnerabilidades, fortalecem a importância de avaliação contínua e proporcionam ações e mecanismos de prevenção.³ A educação em saúde sobre LP reflete na qualidade e segurança da assistência de enfermagem, no intuito de reduzir o aparecimento dessas lesões e os efeitos indesejáveis à saúde que elas acarretam. Nesse sentido, o aperfeiçoamento da equipe de enfermagem visa atualizar o profissional para que ele possa promover uma assistência com mais qualidade. Este estudo objetiva descrever vivência acadêmica de enfermagem em estágio obrigatório supervisionado realizado em agosto de 2019 em enfermaria de clínica médica de um hospital filantrópico localizado no centro de Belém do Pará. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, para descrever vivência acadêmica de enfermagem em ação educativa sobre lesão por pressão em enfermarias masculinas destinada a adultos, em um hospital filantrópico localizado em Belém do Pará. **Resultado:** Foram realizadas visitas em 3 enfermarias masculinas que possuíam pacientes internados para tratamento de doenças não transmissíveis, com variação de idade de 18 a 72 anos, onde ao todo foram educados um total de 30 indivíduos, sendo 15 pacientes e 15 acompanhantes. Realizamos alertas sobre as consequências da mobilidade limitada, apresentamos a LP como uma delas e sua gravidade e contribuição para o agravamento do quadro clínico dos pacientes, contribuindo para uma permanência prolongada dentro da unidade hospitalar. Foram apresentadas as 4 classificações das LP, e orientamos os acompanhantes quanto aos reconhecimentos dos primeiros sinais da lesão primária através da inspeção diária buscando edema, eritema, alteração na consistência, pigmentação e hidratação, além disto, realizamos o treinamento dos acompanhantes no reconhecimento das áreas de maior fragilidade, onde foram destacadas as regiões com proeminência óssea, como a região sacral, escapular, do



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

calcâneo, do trocãter, do cotovelo e occipital, assim podem alertar um profissional da saúde e contribuir direta e significativamente para a identificação precoce dessas lesões colaborando com a equipe de enfermagem na assistência à saúde. Para os pacientes foram encorajadas a realizar uma alimentação e hidratação diária adequada, estimulando um metabolismo adequadamente para favorecer o estado geral da pele, perfusão, oxigenação e sistema imunológico, ainda estimulamos para os pacientes sem restrição de movimentação no leito a deambulação e estimulação de membros inferiores e superiores, como forma de ativação da circulação periférica. Aos pacientes acamados foram orientadas ao acompanhante, a manutenção da pele mantendo-a limpa, seca e hidratada através de produto de pH neutro, não esfregar a pele em especial áreas já sensibilizadas e em idosos, não aplicar dispositivos de aquecimento na pele como por exemplo sacos térmicos, encorajamos o uso de espuma de poliuretano no leito para prevenir LP em zonas anatômicas, uso de roupas leves e finos foram recomendados para diminuir cisalhamento e a fricção na pele de contato, além da troca de decúbito a cada 60 a 120 minutos, ou sempre que necessário, além de manter o leito com elevação de 30° para facilitar a respiração e/ou prevenir a aspiração e a pneumonia associada à ventilação mecânica. Todas estas informações foram passadas de forma simples, clara e despojada para que houvesse um bom entendimento acerca do assunto e boa adesão das medidas preventivas dentro das enfermarias, além de exemplificadas com produtos e situações dentro da realidade dos envolvidos, visto que em todas as enfermarias no alcance da ação nenhuma apresentava pacientes com LP, porém todas apresentavam pacientes com risco de integridade da pele prejudicada. Considerações finais: Conclui-se com este relato que a educação em saúde em âmbito hospitalar é de extrema relevância, levando em consideração que o paciente e seus acompanhantes podem ter papéis fundamentais e de protagonismo dentro de sua assistência contribuindo para a melhoria da assistência de saúde em unidades hospitalares. Contudo vale ressaltar, a importância do enfermeiro neste papel educacional e sua contribuição de treinamento da equipe de enfermagem para o reconhecimento precoce das LP nos pacientes internados, e para compartilhar este tipo de conhecimento específico precisa ter domínio de conteúdo, além de experiência prática e destreza para realizar o reconhecimento e tratamento dessas lesões. Pudemos também concluir que, apesar das recomendações e até ações e medidas preventivas adotadas pela equipe de enfermagem nas enfermarias, havia pouco conhecimento dos pacientes e seus acompanhantes sobre as finalidades destas medidas e esclarecimento a respeito da lesão por pressão, revelando um déficit na assistência à saúde no que diz respeito ao esclarecimento dos procedimentos realizados nos pacientes.