



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

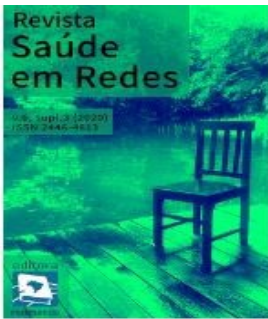
### Sumário

- IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA EM AÇÕES DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 4417
- A REALIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM COM IDOSA VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 4419
- PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE INFANTIL DO MUNICÍPIO DE ICAPUÍ (CE)..... 4422
- TECNOLOGIA EDUCATIVA EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 4423
- PRINCIPAIS LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS NO HANDEBOL..... 4424
- ATENÇÃO BÁSICA E INTEGRALIDADE EM EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA RURAL EM ASSENTAMENTO ..... 4426
- PROCESSOS PRODUTIVOS EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: TRANSFORMAÇÃO TECNOLÓGICA DO TRABALHO NO CUIDADO À SAÚDE INDÍGENA..... 4429
- A VIOLÊNCIA URBANA COMO FATOR DETERMINANTE NO COMPROMETIMENTO DO ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE E MEDICAMENTOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA..... 4431
- SIGO CONSTRUINDO O SUS QUE ME CONSTRÓI ..... 4432
- A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE COMO INSTRUMENTO ESTRATÉGICO DA GESTÃO MUNICIPAL A PARTIR DA EFETIVAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL ..... 4434
- PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO: A EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DIANTE DA MOBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA..... 4435
- A QUEM INTERESSA A PRESENÇA DA POPULAÇÃO VULNERÁVEL E DA CLASSE MÉDIA NA MESMA UNIDADE DE SAÚDE?..... 4436
- A PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA EM ÉPOCA DE CRISE DO RIO DE JANEIRO..... 4437
- A ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL DE RESIDENTES EM SAÚDE NO CONTEXTO DA ACADEMIA CARIOCA ..... 4438
- COMPLICAÇÕES QUANTO AO REFERENCIAMENTO INADEQUADO EM UM ATENDIMENTO PEDIÁTRICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 4440



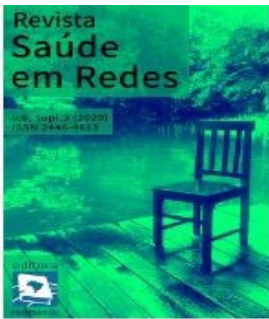
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- DESASTRE, TERRITÓRIO E SAÚDE: A RELAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA PRÁTICA COMPARTILHADA DE CUIDADO ..... 4442
- A MULHER CABOVERDIANA E AS MUDANÇAS CLIMÁTICA, SAÚDE E Desenvolvimento: SUSTENTÁVEL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PRIMEIRO ANO DO MOVIMENTO ECO-FEMINISMO DE CABO VERDE. .... 4444
- SAÚDE DA PESSOA IDOSA: E-BOOK COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM ..... 4447
- PROMOÇÃO DE SAÚDE EM AMBIENTE ESCOLAR..... 4450
- LIBERTADOR: UM RELATO SOBRE VIVÊNCIA E ENFRENTAMENTO DA DOR CRÔNICA EM GRUPO ..... 4451
- GRUPO DE TRABALHO NO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE DO RECIFE: UM INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE PARA CO-GESTÃO E PRODUÇÃO PARTILHADA DE CONHECIMENTO ..... 4452
- AS POTÊNCIAS E LIMITES DO PROCESSO GRUPAL EM UMA SOCIEDADE LÍQUIDA..... 4455
- GUIA DO ESTÁGIO DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL (UCS) – PRÁTICAS ACADÊMICAS NA INTEGRAÇÃO COM OS SERVIÇOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CAXIAS DO SUL..... 4456
- O ACOLHIMENTO DA DEMANDA ESPONT NEA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REFLEXÕES A PARTIR DO PROCESSO DE TRABALHO DE UMA UNIDADE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO ..... 4459
- ACOLHIMENTO SOCIAL PARA ALCOOLISTA EM RECUPERAÇÃO ..... 4460
- RASTREAMENTO DE CONDIÇÕES E FATORES DE RISCOS DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NOS SERVIDORES E COLABORADORES DO SEXO MASCULINO EM UM SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO, ZONA LESTE DE MANAUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 4462
- RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL PARA POVOS DO BAIXO AMAZONAS: A IMPORTÂNCIA DE PRÁTICAS DE CAMPO EM COMUNIDADES RURAIS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL..... 4464
- VULNERABILIDADE DE HOMENS JOVENS E SUAS NECESSIDADES DE SAÚDE ..... 4466
- CAFÉ COM ATENÇÃO PLENA: CONVERSAS SOBRE MINDFULNESS NO SUS ..... 4469
- A ARTE DE CURAR: O PODER DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE E SEU PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO NO MUNICÍPIO DE TEFÉ/AMAZONAS ..... 4470



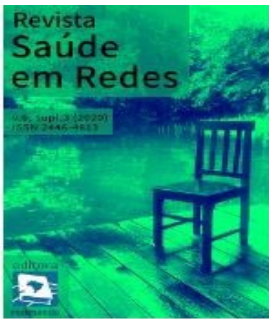
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- CUIDADO FOTO-AFETIVO: TECNOLOGIA PARA INSERÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NO CENÁRIO DA PSIQUIATRIA..... 4472
- ESTUDO ECOLÓGICO: UM COMPARATIVO DA SÍFILIS EM GESTANTE NO MUNICÍPIO DE MESQUITA, ESTADO DO RIO DE JANEIRO E BRASIL ..... 4475
- DA ELABORAÇÃO A EXECUÇÃO DE UM CURSO DE QUALIFICAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE UMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 4476
- GESTANTE APENADA: DA ASSISTÊNCIA AO IMPACTO SOCIAL ..... 4477
- PROMOVENDO A DISCUSSÃO TÉCNICA SOBRE TEMAS DE RELEVANCIA PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO GRUPO TÉCNICO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DA REGIÃO METROPOLITANA II..... 4478
- O CUIDADO EM GRUPO EM UM CAPSAD III: EXPERIÊNCIA A PARTIR DO MODELO TRANSTEÓRICO DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO ..... 4481
- A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE E A INTERPROFISSIONALIDADE NO PROGRAMA PET- SAÚDE NO MUNICÍPIO DE NOVA FLORESTA - PB: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 4484
- UM RELATO DE EXPERIÊNCIA VINCULADO AOS AMBULATÓRIOS DE ACOLHIMENTO EM SAÚDE DO IMIGRANTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL – UFFS ..... 4486
- “CAPACITAÇÃO EM LIBRAS PARA PROFISSIONAIS EM SAÚDE COMO GARANTIA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DA PESSOA SURDA” ..... 4488
- O IMPACTO DA INTERPROFISSIONALIDADE NA GESTÃO DO CUIDADO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL..... 4490
- O USO DO GOOGLE DRIVE COMO FERRAMENTA DE ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL E PUERICULTURA POR EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO SUL DE RONDÔNIA. .... 4491
- CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS E REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 4492
- ATUAÇÃO DO COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO E COMBATE ÀS ARBOVIROSES DO MUNICÍPIO DE ICAPUÍ, CEARÁ, BRASIL..... 4493
- ALEITAMENTO MATERNO, ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE PACIENTES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE PORTO VELHO, RONDÔNIA..... 4495
- EXTENSÃO: QUANDO A FORMAÇÃO SE TRANSMUTA EM FORMA-AÇÃO... 4496
- NOVAS MODALIDADES DE FAMÍLIAS: A FAMÍLIA HOMOPARENTAL..... 4499



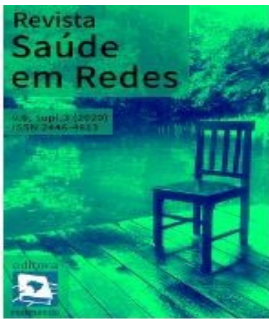
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- O PROJETO DE EXTENSÃO ABRASUS COMO FERRAMENTA PARA ESTABELECEER VÍNCULOS ENTRE OS DISCENTES DE MEDICINA E UMA COMUNIDADE DE SALVADOR ..... 4502
- REFUGIADOS NA ARTE: ENCONTROS CRIATIVOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM SITUAÇÕES-LIMITE ..... 4503
- EXPERIÊNCIA INTERPROFISSIONAL ATRAVÉS DO VER-SUS PARA ESTUDANTES DO CURSO DE ODONTOLOGIA ..... 4506
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES DE ESCOLA ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM ENSINO NO RECIFE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS MONITORES DO PROJETO “ENSINANDO A CRESCER” ..... 4507
- ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM ÀS MULHERES GESTANTES USUÁRIAS DE DROGAS ..... 4510
- PROGRAMA DE INCENTIVO EDUCACIONAL E AO PROTAGONISMO DO JOVEM: A CONSTRUÇÃO EM NITERÓI ..... 4511
- GRAU DE CENTRALIDADE PROFISSIONAL NO CUIDADO A USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTUDO EM ANÁLISE DE REDES SOCIAIS 4514
- TENDA PAULO FREIRE: DISCUTINDO PRÁTICAS POPULARES DE SAÚDE . 4517
- PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E PRÁTICAS CORPORAIS PARA ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE TEFÉ – AMAZONAS POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL ..... 4519
- A INAUGURAÇÃO DO ENSINO DE SAÚDE COLETIVA NA PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA NO SUL DO BRASIL ..... 4521
- QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES APÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ..... 4522
- MUDANÇAS NO ENSINO DA SAÚDE MENTAL NO CURSO DE MEDICINA DA UFRJ/MACAÉ: UMA CARTOGRAFIA ..... 4523
- USO DA GAMIFICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA ESTIMULAR A FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM ..... 4526
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL COMPARTILHADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 4527
- SOBREVIVÊNCIA E LINGUAGEM: COSTURANDO VOZES E HISTÓRIAS ..... 4529
- EXPERIÊNCIA PRÁTICA DA LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE MENTAL: O TRABALHO INTERDISCIPLINAR NO ACOLHIMENTO ..... 4530
- O PAPEL DA PSICOLOGIA AO PACIENTE COM HIV/AIDS ..... 4532
- PAPEL DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES COM PERFUROCORCORTANTES ..... 4533



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

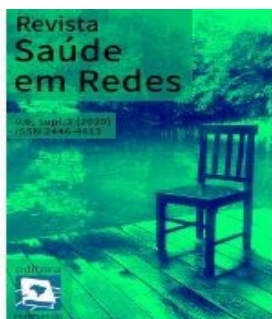
- SOBRE AFETOS E OLHARES DO ENCONTRO COM A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL..... 4534
- VOLUNTARIADO EM UM GRUPO DE HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO INTERDISCIPLINAR DO CUIDADO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.. 4536
- APRENDIZAGEM ATIVA E PROTAGONISMO DISCENTE: EXPERIÊNCIA DE SALA DE AULA INVERTIDA NO ENSINO DE BIOQUÍMICA NA GRADUAÇÃO. 4537
- VACINAÇÃO: PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DO ENSINO MÉDIO E TÉCNICO PROFISSIONALIZANTE ..... 4540
- AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO PACIENTE HOSPITALIZADO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO ..... 4542
- A IMPLEMENTAÇÃO E EXECUÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE COMO METODOLOGIA DE EMPODERAMENTO E TERRITORIALIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NO SISTEMA DE SAÚDE..... 4543
- ZONÓSES: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA..... 4545
- O EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM NA REMOÇÃO AEROMÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 4546
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FORMA DE PREVENIR, CONSCIENTIZAR E REDUZIR DANOS RELACIONADOS AO CONSUMO DO NARGUILÉ ..... 4548
- ODONTOLOGIA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA ..... 4549
- PERCEPÇÃO E PRÁTICAS DE SAÚDE BUCAL EM USUÁRIOS DO SUS NO RIO DE JANEIRO ..... 4550
- O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE ESCOLAR MUNICIPAL DE MANAUS-AM ..... 4551
- PROJETO ESPERANZA – ATENÇÃO À SAÚDE DOS REFUGIADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM FOCO NA ODONTOLOGIA..... 4553
- O PACTO GLOBAL PARA A MIGRAÇÃO SEGURA, ORDENADA E REGULAR DAS NAÇÕES UNIDAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOB O OLHAR DA SAÚDE COLETIVA..... 4555
- A ATUAÇÃO ODONTOLÓGICA EM UMA PERSPECTIVA DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE USUÁRIOS DE CRACK INSERIDOS NO PROGRAMA ATITUDE/PE ..... 4556
- ASSOCIAÇÃO DA SÍNDROME METABÓLICA COM O ESTÁGIO DE MATURAÇÃO SEXUAL E ESTADO NUTRICIONAL EM ADOLESCENTES DE CAMPO GRANDE – MS..... 4559
- RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE OS DESAFIOS ENFRENTADOS NA IMPLANTAÇÃO DE FERRAMENTAS DE GESTÃO: PROCEDIMENTO



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- OPERACIONAL PADRÃO – POP- DE RECEPÇÃO E ACOLHIMENTO COLETIVO E INDIVIDUAL ..... 4560
- O OLHAR DE ESTUDANTES DE OUTRAS ÁREAS PARA A SAÚDE: UMA REFLEXÃO DO PROJETO VERSUS/BRASIL - MATO GROSSO ..... 4561
  - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ÁGUA NO SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE MUNICÍPIOS DA BAHIA ..... 4563
  - ACOLHIMENTO DA POPULAÇÃO MASCULINA SOB A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: DESCONSTRUÇÃO DA INVISIBILIDADE ..... 4566
  - MORTALIDADE INFANTIL POR CAUSA EVITÁVEIS EM VITÓRIA DA CONQUISTA – BA: 2007 A 2016 ..... 4569





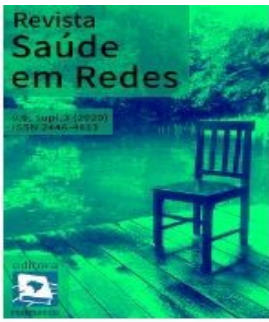
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9130

### IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA EM AÇÕES DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Evelyn Rafaela de Almeida dos santos, Ricardo Luiz Saldanha da Silva, Rayane Franklin Mourão Cardoso

**Apresentação:** O aleitamento materno é considerado um dos pilares fundamentais para a promoção e proteção da saúde das crianças, devido o ser um alimento completo e natural, adequado para muitos recém nascidos como fonte de alimento, de proteção contra doenças e de afeto. Além disso, o aleitamento desempenha um papel importante na saúde da mulher e da criança, trazendo inúmeras vantagens ao prevenir infecções gastrointestinais, respiratórias e urinárias, diminuindo o risco de alergias e promovendo a melhor adaptação da criança para receber outros tipos de alimentos, assim como facilita uma involução uterina mais precoce e associa-se a uma menor probabilidade da mãe desenvolver cancro da mama. Ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno são importantes para a melhoria da saúde pública. Entretanto, a implementação dessas ações depende de esforços coletivos e intersetoriais, constituindo um grande desafio para o sistema de saúde pública, isso dentro de uma perspectiva de abordagem integral e humanizada. Com isso, destacamos o papel fundamental da Atenção Básica (AB) nas estratégias efetivas de promoção, proteção e apoio à prática do aleitamento materno, como a criação de salas de incentivo ao aleitamento, tendo em vista que, esse é um espaço de acolhimento e orientação a gestante e mães no que diz respeito à amamentação. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar a importância do aleitamento materno a partir de uma vivência de acadêmicos de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. A vivência se deu a partir de uma visita técnica em uma UBS da periferia de Belém, em dezembro de 2019, onde acadêmicos de enfermagem tiveram contato com a sala de incentivo e aleitamento materno da UBS, a qual é além da Fundação Santa Casa de Misericórdia, a única que faz coleta do leite materno, o qual é armazenado no banco de leite humano. **Resultado:** A partir da visita na UBS, foi possível verificar que o banco de leite humano é uma das principais iniciativas para a redução da mortalidade infantil, tendo em vista que, algumas mulheres não produzem leite suficiente para satisfazer as necessidades nutricionais do seu bebê de maneira exclusiva. Além disso, por entender a importância do aleitamento a UBS oferece instruções quanto à pega, posição, ordenha e contracepção para as mulheres que tenham dificuldades com a amamentação, ademais, a equipe da unidade fornece um kit de aleitamento para auxiliar as mães nesse processo. Como o leite materno também garante à criança um crescimento com menos riscos de hipertensão, diabetes e colesterol alto, por exemplo, traz uma evolução para a saúde pública do país e por isso a UBS usa como estratégia de incentivar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses um certificado de “Mãe Maravilha”. **Considerações finais:** Com a visita técnica os acadêmicos observaram a importância do aleitamento materno, além de visualizarem estratégias que contribuem e incentivem essa ação. Outrossim, essa visita



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

contribuiu para a formação acadêmica dos futuros enfermeiros, despertando um olhar diferente acerca desse assunto.





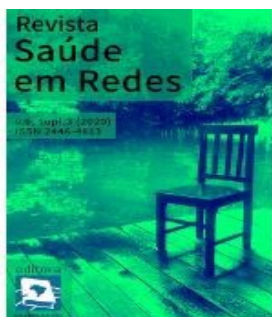
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9131

### A REALIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM COM IDOSA VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

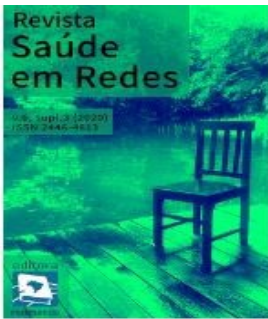
Autores: Bianca Oliveira de Sousa, Helbened Miranda Ferreira, Carlyane Rodrigues Franco, Simione Cavalcante da Silva, Rayssa da Silva Sousa, Thatiane Cristina da Anunciação Athaide

**Apresentação:** O acidente vascular cerebral (AVC) caracteriza-se pela diminuição ou interrupção do aporte sanguíneo cerebral. O AVE é classificado conforme a sua causa, pode ser do tipo isquêmico quando há presença de um trombo que interrompe a passagem do fluxo sanguíneo ou do tipo hemorrágico, quando ocorre o rompimento de vaso do encéfalo que provoca o extravasamento de sangue no parênquima cerebral (LIMA et al, 2016). O Processo de Enfermagem (PE) deve ser realizado de forma deliberada e sistemática, e se organiza em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, sendo elas: Coleta de dados de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e a Avaliação de Enfermagem, este processo deve ser realizado exclusivamente pelo profissional enfermeiro. Este estudo objetiva descrever a realização do Processo de Enfermagem (PE) durante estágio supervisionado de enfermagem a uma paciente idosa com diagnóstico médico de Acidente Vascular Encefálico (AVE) em internação hospitalar. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, de vivência acadêmica realizada em um hospital público de urgência, localizado às margens da BR 316 no município de Marituba / PA, entre os meses de outubro a novembro de 2019. Para o desenvolvimento do relato, foi aplicado o PE, utilizando as taxonomias de enfermagem da NANDA – I: North American Nursing Diagnosis Association, para determinação dos Diagnósticos de Enfermagem (DE), o NIC – Classificação das Intervenções de Enfermagem, para realizar o planejamento a ser executado no caso clínico e o NOC – Classificação dos Resultados de Enfermagem, para determinar os resultados esperados do planejamento executado. **Resultado:** A coleta de dados foi realizada por meio de exame físico e análise dos registros do prontuário para identificar as principais necessidades da paciente no propósito de elaborar um plano de cuidados baseado na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Antes do primeiro contato com a paciente, os acadêmicos coletaram informações sobre o seu histórico e motivo de internação, as quais foram: idosa, com 73 anos, natural de Barcarena/PA, reside com seu filho e nora no bairro do Centro em Marituba-PA, veio de uma unidade de pronto atendimento (UPA) em companhia de sua nora, apresentando hemiplegia direita associada a rebaixamento do nível de consciência, desorientação, incontinência fecal a 5 dias, Glasgow 14, PA 140x80, FR 20 irpm, SaO<sub>2</sub> 98%, Glóbulos vermelhos (GV) 3,44 x 10<sup>3</sup>/uL, hemoglobina (Hb) 11. g/dL, hematócritos (Ht) 33.2%, leucócitos (GB) 7.8 x 10<sup>3</sup>/uL, Plaquetas (PLT) 388x 10<sup>3</sup>/uL ; sem edemas e Tc de Crânio; Foi admitida para tratamento clínico com diagnóstico de acidente vascular encefálico (AVE). Viúva, tem quatro filhos, aposentada, hipertensa, ex-tabagista, sedentária, com história de CA de intestino e pulmão, segundo seu acompanhante a paciente havia feito uma lobectomia pulmonar a cerca de 1 mês e 15 dias. No primeiro contato com a paciente pode-se observar que ela estava



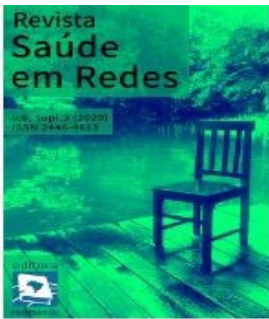
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

consciente, não contactam-te, dificuldades na linguagem; respirando em ar ambiente; afebril, normocardia, hipertensa, hipocorada, sua pele apresenta xerose ; aceita parcialmente a dieta ofertada tendo dificuldades de deglutição; queixa-se de cefaleia ; necessita de assistência de uma pessoas para se locomover-se devido a hemiplegia direita, sono e repouso prejudicados devido gemedeira, cefaleia ; nictúria e insônia ; segunda sua acompanhante a paciente passa a maioria do dia dormindo, funções fisiológicas: diurese presente e evacuações ausentes a 5 dias ; acesso venoso periférico funcionando em membro superior direito; edemas em membros inferiores. Após avaliar o processo saúde-doença em que se apresentava a paciente, foram determinados 14 DE para o caso, sendo 3 diagnósticos de risco e 11 diagnósticos reais, a partir disto, foram delineadas as implementações a serem realizadas na paciente, pela equipe de enfermagem, pela família e pela própria paciente, para realizar uma assistência participativa, promovendo o autocuidado e a participação familiar no processo de cuidado, a saber: 1) DE: Envolvimento em atividades de recreação diminuído, relacionado a Mobilidade prejudicada evidenciado por Cochilos frequentes durante o dia. Intervenções: assistência na automodificação, mobilização familiar. Resultado: impulso interno que leva ou predispõe um indivíduo a agir de forma positiva; 2) DE: Síndrome do idoso frágil relacionado a Mobilidade prejudicada, Idade gt; 70 anos evidenciado por Mobilidade física prejudicada. Intervenções: Ensino: Exercício Prescrito/ Terapia com Exercício: Mobilidade Articular. Resultado: movimento das articulações com assistência; 3) DE: Manutenção ineficaz da saúde, relacionado Alteração na função cognitiva, Redução nas habilidades motoras finas e grossas evidenciado por Incapacidade de assumir a responsabilidade de atender a práticas básicas de saúde. Intervenções: observar sinais de complicações mentais e cognitivas causadas pelo AVE, com avaliação neurológica contínua. Resultado: capacidade de adquirir, organizar e usar informações 4) DE: Proteção ineficaz, relacionado ao Câncer evidenciado por Imobilidade e insônia. Resultado: Controle de Imunização, Melhora do Sono; monitorar vulnerabilidade à infecção. Resultado: resistência natural ou adquirida, adequadamente voltada a antígenos internos e externos 5) DE: Deglutição prejudicada, relacionado ao Prejuízo neuromuscular evidenciada por Dificuldade para deglutir. Intervenções: verifica risco para broncoaspiração, Controle da Nutrição; solicitar comida pastosa- líquida, ensinar ao acompanhante a posição certa para a alimenta, levantar cabeceira de 30º a 45º. Resultado: prevenir passagem de líquidos ou sólidos para os pulmões; 6) DE: Eliminação urinária prejudicada, relacionada Dano sensorio-motor evidenciado por noctúria Controle Hídrico/ Supervisão da Pele/ Monitorar manifestações renais; 7) DE: Constipação, relacionado Motilidade gastrointestinal diminuída evidenciada por Redução na frequência das fezes Monitoração Hídrica. Intervenções: controle intestinal, Planejamento da Dieta, Controle de Medicamentos, Ingesta hídrica. Resultado: formação e evacuação de fezes; 8) DE: Insônia, relacionado a Cochilos frequentes durante o dia, estressores evidenciado por alteração no padrão de sono. Intervenções: Massagem/ Controle de Medicamentos, melhora do sono, evitar cochilos durante o dia, estimular a paciente para que ela não durma. Resultado: padronização do sono ao estado de normalidade; 10) DE: Mobilidade física prejudicada, relacionado a Prejuízo neuromuscular evidenciado por redução na amplitude de movimentos. Intervenções: Assistência no Autocuidado: Atividades Essenciais da Vida Diária, Promoção



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

do Exercício: Treino para Fortalecimento, Precauções Circulatórias. Resultado: melhora da mobilidade; 11) DE: Comunicação verbal prejudicada, relacionado a Prejuízo no sistema nervoso central evidenciado por dificuldade para verbalizar. Intervenção: Comunicação com o paciente, com o intuito de promover a verbalização, orientar os cuidados a estimular o paciente a verbalizar. Resultado: melhora do paciente na comunicação; 12) DE: Risco de tromboembolismo venoso, relacionado a Acidente vascular encefálico evidenciado por Mobilidade prejudicada. Intervenções: elevação dos MMII (membros inferiores), exercícios de amplitude de movimento para os MMII, meias elásticas compressivas. Resultado: evitar tromboembolismo venoso; 13) DE: Risco de lesão por pressão, relacionado a História de acidente vascular encefálico evidenciado por Pele ressecada, Déficit no autocuidado, Pele ressecada. Intervenção: Realizar mudança de decúbito a fim de evitar lesão por pressão, hidratar a pele sempre quando necessário. Resultado: evitar o surgimento de lesão por pressão; 14) DE: Risco de integridade da pele prejudicada, relacionado a Hidratação evidenciado por Extremos de idade, Trauma vascular, Alterações no turgor da pele. Intervenções: Cuidados com a Tração, Controle Hidroeletrolítico, supervisão da pele. Resultado: Integridade estrutural e funções fisiológicas normais da pele e das mucosas. CONCLUSÃO: A experiência foi de grande relevância para o acadêmico, o AVE é um grande problema de saúde pública e seu acometimento trás várias incapacidades para o indivíduo. Ao se trabalhar a SAE o acadêmico coloca em prática essa ferramenta científica do enfermeiro além de prestar cuidados conforme a necessidade de cada um, esperando-se obter resultados positivos na melhora do quadro clínico do paciente.



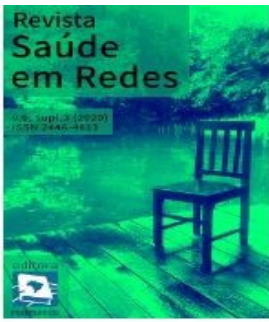
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9133

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE INFANTIL DO MUNICÍPIO DE ICAPUÍ (CE)

Autores: Antônia Fernanda Sousa de Brito, Edson de Andrade Nhamuave

Apresentação: O presente estudo é referente a um projeto de pesquisa epidemiológico descritivo, transversal. Será realizado um levantamento dos óbitos infantis que aconteceram no município de Icapuí (CE) entre os anos 2009 e 2019. No Brasil, os óbitos na infância vêm diminuindo nos últimos 10 anos, no entanto, ainda se apresenta elevado em todo país, se destacando a Região Nordeste, responsável por 33,4% do total de óbitos nacional. A taxa de mortalidade na infância representa um aspecto indispensável para avaliar a qualidade de vida, pois através dele é possível obter dados sobre a eficácia dos serviços públicos, por exemplo, o acesso aos sistemas de saúde, a disponibilidade de insumos imunobiológicos e medicamentos, educação, alimentação, sistema de saneamento básico, entre outros. A mortalidade em crianças está associada a fatores de forte impacto social que influenciam negativamente na qualidade de vida das pessoas, podendo vulnerabilizá-las e resultar em morte. A pesquisa tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico de mortalidade infantil de Icapuí (CE), procurando estimar a taxa de mortalidade infantil de Icapuí, descrever as condições sociodemográficas e de oferta do cuidado à criança bem como identificar os fatores de risco que contribuem para a mortalidade infantil no município de Icapuí. A coleta de dados será realizada através do sistema TABNET/DATASUS, este contém dados importados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). A amostragem do estudo foi realizada com todas crianças menores de um ano de idade que vieram a óbito de 2009 a 2019 em Icapuí e registradas no SIM. Realizar-se-á estimativas de taxas de mortalidade infantil no município de Icapuí, análises descritivas para estimar as frequências (absoluta e relativa) das variáveis independentes e o desfecho. Serão feitas análises bivariada e multivariada para testar a associação dos fatores preditores com a mortalidade infantil. Serão empregadas como medidas de associação o risco relativo e Odds Ratio (OR), se assumirá intervalos de confiança de 95% e será utilizada a regressão logística para controlar o efeito de confusão. Para o modelo final, serão selecionadas todas as variáveis com valor de  $p < 0,25$  na análise bivariada. Espera-se que o presente estudo contribua de forma a enriquecer a comunidade acadêmica do ponto de vista de análise do sistema de saúde por meio de indicadores, visto haver poucas produções com esse tipo de abordagem no Estado do Ceará, em especial para o município de Icapuí. Além disso, trará uma análise reflexiva e crítica aos profissionais e gestores da saúde sobre a assistência à saúde ofertada às crianças, na perspectiva da integralidade, ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, do crescimento e desenvolvimento saudável e de cidadania, possibilitando conhecer os determinantes e condicionantes que interferem na saúde desse grupo etário, traçando estratégias que possam contribuir para a prevenção e redução das taxas de mortalidade infantil.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9134

### TECNOLOGIA EDUCATIVA EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Yrochy Saldanha, Georgia Helena de Oliveira Sotirakis, Vitória da Silva Cristiane Leandro da Silva, Carla Camilly Pontes dos Santos, Ana Carla Vilhena Barbosa, Augusto da Costa Pompeu, Bruna Larissa Pinto Rodrigues, Camila Cristina Girard Santos

**Apresentação:** Trata-se de um relato de experiência acerca da vivência de discentes do curso de graduação em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), sobre tecnologias educativas como forma de potencializar o ensino e a aprendizagem tanto dos acadêmicos, quanto da comunidade. O estudo tem como objetivo apresentar a vivência sobre o desenvolvimento e aplicação de tecnologias educativas em saúde no componente curricular Enfermagem Ginecológica. **Desenvolvimento:** para compor o processo de avaliação dos discentes, foi proposto a abordagem do tema “violência contra a mulher” por meio da construção de uma tecnologia educativa que discutisse os tipos de violência contra a mulher, o ciclo de violência, sinais de abuso, rede de apoio e a quais os órgãos recorrer em casos de violência. Foi concedida liberdade artística para a criação da tecnologia de educação em saúde, a abordagem escolhida foi a composição de uma paródia em forma de mídia audiovisual. **Resultado:** A tecnologia foi apresentada em sala de aula para a docente responsável pelo componente curricular e para os demais discentes, bem como, divulgado através das redes sociais para alcançar a comunidade e demais servidores. A atividade foi vista como inovadora pelos acadêmicos, servidores e comunidade por envolver uma forma diferente de aprender e educar, pautada no estímulo à construção do conhecimento através de metodologias ativas e na educação em saúde de uma forma mais atual com capacidade de alcançar diversas pessoas. **Considerações finais:** A enfermagem tem, entre muitas áreas de atuação, o papel de educar, por tanto é necessário a constante busca por metodologias que permitem a construção do conhecimento de forma ativa, coletiva e não a sua simples transmissão. As tecnologias educativas possibilitam uma abordagem inovadora do conhecimento, estimulando um processo contínuo de aprendizagem, valorizando as práticas de educação em saúde, bem como a integração ensino/serviço/comunidade.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9135

### PRINCIPAIS LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS NO HANDEBOL

Autores: Nathália Arnoldi Silveira, Mylena Stefany Silva dos Anjos, Themis Goretti Moreira Leal de Carvalho

Apresentação: A origem do handebol ainda é precisamente definida, porém muitos estudiosos dizem que os alemães foram os responsáveis pela difusão do esporte. Antes de ser jogado em quadras, o handebol deu seus primeiros passos no campo, em meados de 1917 durante o período da Primeira Guerra Mundial. Com o passar dos anos o esporte foi ganhando mais popularidade na Europa, sendo que por volta de 1919 era jogado com 11 integrantes em cada equipe, em um campo de 80 x 40 metros e mais tarde com dimensões próximas à do futebol de campo. O handebol de quadra surgiu em 1924, na Suécia, devido aos rigorosos invernos, quando não era possível jogar em campos abertos. Já no Brasil, o handebol foi introduzido por colônias européias, principalmente alemãs, por volta de 1930, quando ainda era jogado em campo; e, a partir de 1999, passou a ganhar maior destaque devido às medalhas conquistadas nos Jogos Pan-Americanos de Winnipeg; ouro no feminino e prata no masculino. O handebol é um esporte que cresce cada vez mais e tem se tornado referência em diferentes cenários. Esta modalidade é muito dinâmica e capaz de desenvolver vários aspectos sociais, cognitivos e motores, tais, como cooperação, sociabilização e inclusão, lateralidade, agilidade e flexibilidade, além de habilidades como correr, saltar e arremessar. Por conta disso, o atleta precisa apresentar resistência e potência muscular para as diferentes condições do jogo, como por exemplo, os arremessos, contra-ataques e mudanças bruscas de direção. Outra característica é que esta modalidade apresenta contato direto entre os jogadores, desta forma, os atletas estão suscetíveis a traumas diretos ou indiretos. O handebol é propício à ocorrência de lesões, devido aos impactos sofridos pelas atletas, na realização de saltos e mudanças rápidas de direção, ou pelos níveis de alta intensidade de treinamento exigidos pelas atletas e são por esses motivos que seus praticantes devem estar informados sobre tal risco. Segundo Cohen e Abdalla (2003), existem 3 fatores causadores de lesão no handebol: fatores pessoais, que incluem idade, sexo, agilidade, coordenação; fatores da modalidade, como contato com os oponentes e colegas, gesto esportivo, equipamentos; e os fatores ambientais, neste caso, a temperatura e o piso. Uma das melhores maneiras de se prevenir lesões no handebol é respeitando as individualidades de cada atleta e ter um cuidado maior quanto à sobrecarga dos treinos ou jogos, pois é necessário que o treinador de cada equipe tenha o conhecimento de que administrar essa área corretamente ajudará na prevenção de lesões (VERISSIMO, 2012). Uma das formas de reabilitação são as técnicas de propriocepção, que podem aumentar a qualidade e a velocidade das respostas do aparelho neuromuscular, de modo que estimule a sensibilidade e a reação com respostas rápidas e precisas. (ROSSATO et al., 2013). Para Giroto (2012) os riscos de lesões podem ocorrer devido a constantes mudanças de direção, movimentos rápidos de giro e aceleração, paradas bruscas, saltos e aterrissagens com apenas um pé e a rigidez da superfície. As lesões podem ser consequência de outros fatores, como: lesões preexistentes, fatores fisiológicos, ambiente pessoal ou global, equipamentos ou das





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atividades devido ao nível de competitividade, qualidade e quantidade dos treinos. (GARRICK; WEBB, 2001, apud CORRÊA JUNIOR, 2009). Segundo Santos et al. (2007), os esportes que contêm fundamentos que exigem impactos são aqueles nos quais os praticantes estão mais suscetíveis a lesões. Através disso, foi realizado um estudo com o objetivo de avaliar as principais lesões acometidas nos atletas do handebol do Brasil. **MATERIAIS E MÉTODOS** Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica. Para tal, foram selecionadas monografias, dissertações, teses e artigos publicados entre 2010 e 2019. A pesquisa foi realizada em quatro bases de dados bibliográficas: PubMed, Scielo, Google Acadêmico e LILACS. Resultado: Um estudo realizado por Sanches (2008) concluiu que quanto aos locais mais acometidos, encontramos joelho (26%), dedos MMSS (21%), tornozelo (16%), ombro (11%), região lombar (5%), punho (5%), quadril (5%) e perna (11%), que corroboram com os dados de Cohen e Abdalla (2003): joelho (35,9%), tornozelo (14,8%), ombro (12%) e região lombar (7,65%). E, também, concluiu que 50% das lesões ocorreram na extremidade inferior e 50% na extremidade superior, diferente do que foi visto por Seil et al. (1998), que em seu estudo encontrou um envolvimento em 37% dos casos da extremidade superior e 54% da extremidade inferior. Através de um estudo realizado por Seil (1998), foram encontrados estes números: 77% de lesões durante os jogos e 23% de lesões durante os treinos. A maior incidência de lesões em jogos é ocasionada pela maior intensidade do jogo e a maior quantidade de contatos durante os movimentos. Segundo Ingham (1), “a literatura mostra uma maior incidência de lesões durante o jogo quando comparado ao treino. Isto pode ser explicado pela maior intensidade e velocidade do jogo comparado ao treino”. De acordo com um estudo realizado por Barreira (2006), composto por 30 atletas da categoria adulto de handebol masculino das equipes de Blumenau e Itajaí, obtiveram resultados semelhantes aos encontrados neste estudo, cujos locais de maior incidência de lesões foram: o ombro (23%) e tornozelo (21%), resultados também afirmados por Bedo et al. (2012), que, apesar dos resultados de seu estudo, a incidência de lesões no joelho terem sido superiores (21,1%), o número de lesões no ombro e tornozelo também são elevados, 19,2% e 22%, respectivamente. Também, Cohen e Abdalla (2003) observaram em seu estudo 7,65% de lesões ocorridas na região lombar. Na tentativa de diminuir o risco de lesões no handebol, algumas formas de prevenção podem ser realizadas, e uma dessas é através da utilização de equipamentos de proteção como: tornozeleiras, joelheiras ou cotoveleiras. Considerações finais: Através desta pesquisa concluímos que as prevalências de lesões no Handebol são ocasionadas durante as partidas e o local mais acometido são os membros superiores, mais especificamente, o ombro e o joelho. Em seguida tornozelo e os dedos dos membros superiores. Portanto, o acompanhamento e orientação de profissionais da área da saúde, tais como fisioterapeuta, educador físico, médico tem seu feedback positivo para a prevenção de futuras lesões que por muitas vezes podem ser evitadas. Refletir e debater sobre este assunto no Congresso Internacional da Rede Unida é de suma importância, pois o handebol é uma atividade física bastante praticada por jovens nas escolas públicas brasileiras e suas lesões necessitam serem compreendidas para melhor serem tratadas no Sistema Único de Saúde. (1) Ingham et al. (2004, p. 3).



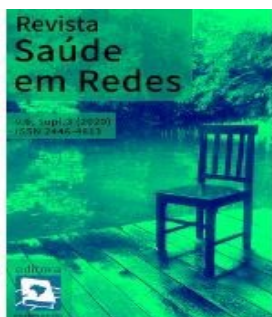
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9136

### ATENÇÃO BÁSICA E INTEGRALIDADE EM EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA RURAL EM ASSENTAMENTO

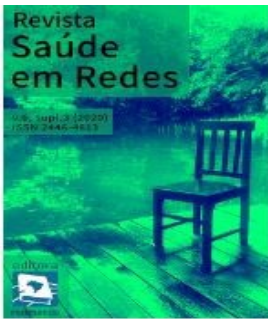
Autores: Ana Paula Macedo

Apresentação: De acordo com o IBGE, 15,6% da população brasileira reside em áreas rurais e apenas 6% (seis por cento) das Equipes de Saúde da Família (ESF) estão localizadas em áreas rurais. As ESF Rurais em Assentamento representam menos de 3% do total de Equipes de ESF de todo o Brasil. As especificidades destas ESF são muitas, e a realidade da grande maioria dos trabalhadores em saúde é de despreparo para este mercado de trabalho. Esse despreparo reafirma que o modelo vigente de práticas e compreensões, mesmo diante dos desafios epistemológicos e operacionais produzidos com o advento do SUS, ainda é aquele da queixa-conduta, ou seja, que se estrutura a partir da compreensão biomédica, inicialmente descrita por Foucault no final do Século XVII e início do Século XVIII. Diante do baixo número de ESF existentes nestes territórios, os poucos dados sobre como é desenvolvido o cotidiano do trabalho e as dificuldades de locais, é extremamente importante a realização de pesquisas para a visualização destes territórios. A pesquisa apresentada neste trabalho foi desenvolvida durante o ano de 2018 na ESF Rural no Assentamento Santa Rita de Cássia II, no Município de Nova Santa Rita (RS). Pretendeu utilizar a relação existente entre a Atenção Básica e Integralidade para responder ao questionamento de como é possível realizar o cuidado integral em uma ESF Rural em Assentamento. A realização desta pesquisa buscou demonstrar como foi realizada a implantação e a manutenção da ESF Rural Mariza Lourenço da Silva, situada em um Assentamento Santa Rita de Cássia II, no Município de Nova Santa Rita (RS). Desenvolvimento: O objetivo principal do estudo foi analisar o que contribui para o debate da integralidade a atenção de uma Equipe de ESF Rural em Assentamento, utilizando os dados do PMAQ como indutor do processo. Tratou-se de um Estudo de Caso que foi realizado com uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa, de análise temática que foi desenvolvida através da triangulação de métodos, onde foram utilizados análise documental, estudo de campo e entrevistas semiestruturadas, utilizando o PMAQ-AB como indutor do processo de reflexão, através da análise das matrizes de indicadores obtidos pela Equipe de Estratégia de Saúde da Família do Assentamento Santa Rita de Cássia II. Foram realizadas análises de dados dos bancos dos sites do IBGE, INCRA e DAB para possibilitar o embasamento da pesquisa. A Pesquisa foi iniciada com a verificação pela pesquisadora dos indicadores e metas atingidas no PMAQ-AB pela equipe nas avaliações externas que já foram realizadas nos anos de 2013 e 2015. Foi constatado que não houve adesão do Município em 2013, pois não havia a ESF ainda implantada e em 2015 optou-se por não aderir devido a Equipe ter iniciado seus trabalhos somente em setembro de 2014. Após esta análise, foi necessária uma revisão com a equipe juntamente com a gestão municipal em outubro de 2017, para avaliar como havia sido desenvolvido o processo do PMAQ nesta ESF. Foi realizada imersão e observacional no cotidiano da equipe entre os meses de janeiro e março de 2018, que resultou em um diário de campo onde foram registradas as principais percepções e a construção de um desenho cartográfico qualitativo,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

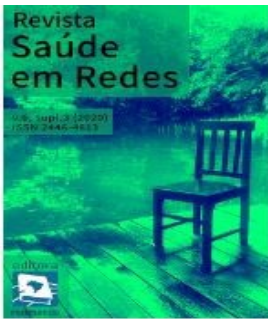
que possibilitou uma reflexão sobre os processos de trabalho em relação à integralidade as adversidades oriundas do atendimento por uma equipe de ESF Rural. A partir da observação realizada no território, foi constituído um delineamento para realização de entrevistas cinco entrevistas semiestruturadas com representantes da gestão, trabalhadores e usuários que posteriormente foram categorizadas e estruturaram a pesquisa, onde pudemos verificar a importância da ESF Rural em Assentamento como espaço de produção. Resultado: A análise do material empírico permitiu a construção de um diagnóstico das práticas quotidianas da ESF Rural em Assentamento, que são singulares e encontram-se representadas no Quadro 01: Quadro 1 - Políticas Públicas e Práticas da Equipe e dos Usuários / Políticas públicas em Saúde / Práticas da equipe / Práticas dos usuários / Práticas Integrativas e Complementares / Oficinas de chás, pomadas e shampoos com o uso dos fitoterápicos plantados na própria Unidade, sem agrotóxicos. Distribuição diária de chá na sala de espera elaborado com ervas medicinais cultivadas na Unidade; Atendimento de profissional de acupuntura um turno por semana. / Auxílio no cultivo dos fitoterápicos e manejo da terra; Fornecimento de receitas tradicionais; Acompanhamento e participação efetiva nas Oficinas. Redução do uso de analgésicos e encaminhamentos para especialistas; Participação popular / Promoção de reuniões mensais para construção do Conselho Local de Saúde Abertura da UBS para atividades da comunidade, tais como oficinas de artesanato e salão de reuniões; Utiliza o espaço de reuniões para informações e sugestões de melhoria física e de atendimento; Realiza mutirões de pequenas reformas e manutenções da UBS; Tem a UBS como espaço de promoção de saúde e reuniões da comunidade em geral; Política de Humanização / Atendimento com acolhimento aberto diariamente, onde são acolhidos além da agenda normal, todos os pacientes que procuram; Descentralização do atendimento para outros assentamentos: Sinos e COOPAM. Tem a UBS como primeira opção de atendimento em suas demandas, sendo a referência principal; Princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e equidade Acolhimento à todas as demandas da comunidade, sem distinção de necessidades e/ou condição social; Atendimento aos que mais necessitam por ordem de prioridade; Visão de que a UBS é limitada, porém tem profissionais habilitados que podem encaminhar para o local adequado quando necessário; Fonte: Caderno de Campo da Pesquisadora. Resultado: A pesquisa realizada em Nova Santa Rita nos amplia o entendimento sobre as equipes de ESF Rural em Assentamento e nos remete aos conceitos de Atenção Básica e Integralidade, onde podemos perceber que é possível a aplicabilidade dos mesmos nesse território, mesmo diante da estrutura física simples e características locais rudimentares. A partir da análise dos dados coletados, é possível perceber que a ESF atua atendendo as premissas da atenção básica, com atendimento integral dos usuários e buscando melhorias contínuas através das reflexões propostas pelas reuniões de Conselho Local de Saúde e uso de ferramentas disponíveis tais como as avaliações do PMAQ-AB. Os questionamentos da pesquisa foram atendidos de forma integral, indo muito além das expectativas existentes. A sensação é de que o campo exploratório se amplia em cada fala de usuário ou da própria equipe, que nos remete aos princípios fundamentais do SUS atendendo a todos de forma equânime, integral e universal, com respeito ao território e as características desta comunidade tão singular, que representa a parcela viva da sociedade



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que luta por direitos dos menos favorecidos. Em um momento histórico de perdas de direitos e valorização do poder econômico como principal modus operandi da administração pública, a reafirmação de que a gestão democrática produz de forma eficiente e eficaz o cuidado em saúde, é fundamental. É necessário refletir sobre qual o tipo de cuidado em saúde queremos produzir e utilizar, pois os resultados desta pesquisa nos levam a refletir de forma muito mais ampla sobre nossos valores e percepções da saúde pública, onde o conhecimento científico é aliado aos saberes tradicionais e os resultados são o bem-estar físico psíquico e emocional desta comunidade, que certamente adocece menos e é exemplo de longevidade e qualidade de vida.



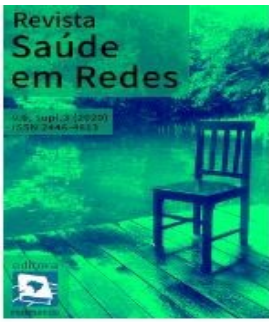
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9137

### PROCESSOS PRODUTIVOS EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: TRANSFORMAÇÃO TECNOLÓGICA DO TRABALHO NO CUIDADO À SAÚDE INDÍGENA

Autores: Herbert Tadeu Pereira de Matos Junior

Apresentação: Projeto de monografia de especialização em saúde mental e cuidado psicossocial debate o funcionamento dos processos produtivos no trabalho de profissionais de saúde atuando no cuidado em saúde mental com povos indígenas. A pesquisa está estruturada como uma plataforma de reflexão crítica sobre a teoria/prática do processo de trabalho de profissionais no cuidado em estabelecimentos de saúde indígena, com ênfase na perspectiva da micropolítica e das tecnologias de cuidado em saúde, para pensar as mudanças epistemológicas e culturais ocorridas nos serviços de saúde indígena a partir dos efeitos da reforma psiquiátrica brasileira. O objetivo deste estudo é debater o estado da arte sobre os povos indígenas na saúde mental brasileira, considerando duas bases de dados o SciELO e a BVS. Utilizará as palavras-chave “indígena” e “saúde mental” em toda coleção na primeira e na segunda base, os artigos serão assim lidos na íntegra e agrupados de acordo com os temas estudados pelos autores. Entendemos que a complexidade da temática do trabalho em saúde mental e cuidado psicossocial demanda um olhar interdisciplinar, no entanto, a escassez de referências específicas deste cuidado em saúde mental com sujeitos e comunidades indígenas nos convoca a pensar em estratégias de associação com outros campos de saberes e diálogos para avançar no debate, justificado assim a aproximação com o estudo da temática do bem viver, também pela própria constituição da saúde enquanto ciência pautada principalmente por uma cultura biomédica individualizante e medicalizante das práticas de cuidado em saúde, o que destoa das tradições indígenas, baseadas no coletivismo e complexidade dos acontecimentos vividos. Norteados por essas problematizações debate-se: Como trabalham as equipes de saúde no cuidado em saúde mental aos povos indígenas na atualidade brasileira? Quais tecnologias de cuidado em saúde são agenciadas por esses sujeitos em seu processo de trabalho? A fundamentação teórica e metodológica servirá de base para a formulação das questões norteadoras que ajudarão a compreender sentidos atribuídos e construir o debate de discussão sobre transição tecnológica no cuidado em saúde mental na saúde indígena. Para compreensão das informações, os artigos encontrados serão lidos na íntegra e organizados em subgrupos a partir dos temas abordados pelos autores, com foco no processo de trabalho do profissional de saúde na saúde mental para povos indígenas no Brasil. Mais tarde, os temas serão debatidos com base em autores de referência da área de saúde coletiva e de uma análise comparativa sobre outros referenciais encontrados. Aqui, produzir conhecimento não significa estabelecer julgamento de efetividade dos serviços ou das práticas de cuidado dos profissionais, como em uma lógica da generalização do objeto, mas sim, pretende-se instituir um processo de construção coletiva entre os diversos interessados, com vistas a assegurar a utilidade do conhecimento na prática dos profissionais na saúde e para os povos indígenas, no desenvolvimento de saber/fazer com características próprias. Os benefícios da conversa se relacionam às possibilidades de um espaço para construção de conhecimento coletivo,

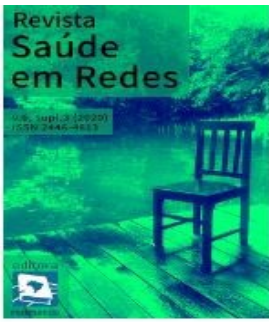


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

com vistas a assegurar a utilidade e aplicação dos resultados em novas formas de saber/fazer na saúde mental indígena.



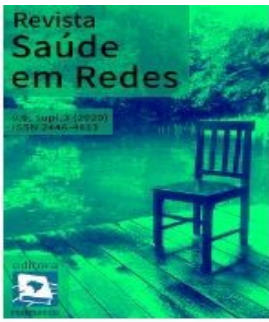


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9138

### A VIOLÊNCIA URBANA COMO FATOR DETERMINANTE NO COMPROMETIMENTO DO ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE E MEDICAMENTOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

**Autores:** Taynah da Silva Pinheiro, Rondineli Mendes da Silva, Selma Rodrigues de Castilho  
**Apresentação:** O acesso a serviços de saúde e medicamentos é amplamente discutido e meta a ser alcançada por diversos países. Entretanto, diversos fatores podem vir a ser barreiras que determinam a restrição de acesso para os usuários. Dentre os fatores que podem causar este comprometimento está a violência urbana, aqui conceituada como conflitos armados dentro de um território limitado. Portanto, este estudo tem por objetivo avaliar se, através da revisão da literatura, há comprometimento do acesso a serviços de saúde e medicamentos devido à violência urbana. **Desenvolvimento:** Revisão integrativa da literatura. A composição das palavras-chave foi desenhada através do método PICOT. A busca dos artigos foi realizada inteiramente online, em setembro de 2019 e, novamente, em outubro de 2019, nos bancos de dados LILACS, PubMed e Science Direct. Foram incluídos os estudos publicados entre 2008 e 2018, nos idiomas inglês, português e espanhol. Não foram consideradas neste estudo as publicações em forma de cartas e editoriais, reportagens e capítulos de livro. **Resultado:** Dos 1014 artigos resultantes da busca nas três plataformas, 30 foram selecionados após aplicação dos critérios de exclusão, análise do título, análise do resumo e leitura integral do texto. Os resultados foram tabulados por autor, ano de publicação, continente de origem do estudo e sumário de resultados. A maioria dos estudos selecionados relata a restrição de acesso aos serviços de saúde e medicamentos, com exceção de dois artigos. Os programas de saúde mais afetados pela violência urbana são os referentes à saúde reprodutiva da mulher, incluindo saúde materna, os programas de HIV/AIDS e as campanhas de vacinação. Os artigos também foram avaliados pelos níveis de evidência. Entretanto, os estudos incluídos nesta seleção foram considerados de baixo nível de evidência. **Considerações finais:** Pode-se afirmar que a violência urbana é fator de comprometimento do acesso a serviços de saúde e medicamentos, porém a literatura é escassa principalmente no que tange o acesso a medicamentos. Os medicamentos necessitam de maior notoriedade no que tange ao acesso. As barreiras de acesso a partir de relatos dos usuários que vivenciam a exposição à violência urbana são primordiais para compreensão deste fenômeno. Desta forma, estratégias poderão ser formuladas para facilitar o acesso aos serviços de saúde, bem como aos medicamentos.



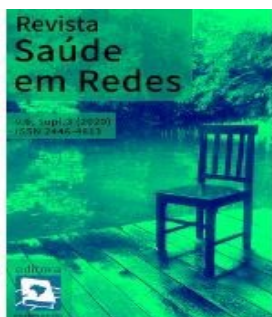
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9141

### SIGO CONSTRUINDO O SUS QUE ME CONSTRÓI

Autores: Andresa Barbosa Candido

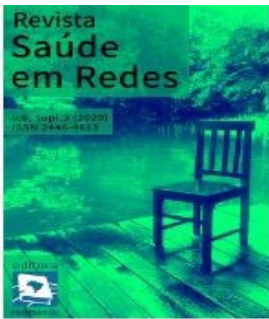
Apresentação: Este trabalho consiste em um relato de experiência e visa retratar minha vivência em diversos momentos e funções dentro do Sistema Único de Saúde. Começamos em 2009, o ano divisor de águas da minha vida profissional, momento no qual tive meu primeiro contato direto com o Sistema Único de Saúde, por meio do Programa de Saúde da Família na função de Agente Comunitário de Saúde em uma unidade mista ou tipo B, ou seja, de um lado o serviço seguia um modelo ambulatorial, onde atuavam os servidores públicos municipais. Do outro, médicos generalistas, enfermeiros e agentes comunitários traziam um novo modelo de atenção à saúde, com olhar ampliado ao indivíduo, família e território. Enquanto Agente Comunitário, vivenciei a execução do SUS na ponta, e por inúmeras vezes me questionava sobre os mais diversos fatos, inclusive sobre o modo como o qual essas políticas eram idealizadas. Percebi que em um mesmo bairro, é possível que uma parte da população tenha acesso a saneamento básico e boa alimentação, enquanto ao atravessar a rua a realidade se apresentava completamente diferente. Nesse sentido, palavras como território, área, microárea, família, equipe referência e vulnerabilidade, passaram a fazer sentido no âmbito da saúde, aguçando ainda mais minha curiosidade para entender tamanha influência destas questões no processo saúde-doença e na elaboração de estratégias de cuidado que fossem de encontro as necessidades reais daquele território. Tomada pelo desejo de fazer um SUS “acontecer de verdade”, atendendo ao máximo possível as expectativas do território, as demandas da comunidade e direitos dos usuários, busquei incentivar dentro da unidade a participação de trabalhadores e usuários na construção do serviço, idealização de grupos e atividades. Nessa época, fui eleita para participar do Colegiado Gestor da unidade, e sempre convocava para que pudéssemos trazer a comunidade para dentro da unidade, mas na maioria das vezes não obtinha boas respostas. Ao mesmo tempo, busquei junto aos meus colegas de categoria, elaborar formas para que pudéssemos fortalecer nossa existência em um ambiente dividido, que por vezes parecia competitivo. E mais uma vez, não obtive bom resultado. Mas a vontade de me transformar continuava pulsando tão forte e novos caminhos me levaram a cursar a Graduação de Enfermagem. Na prática da Saúde da Família, observava o profissional enfermeiro como um daqueles que executava as políticas e que de alguma forma poderia adequá-las ao indivíduo, além de que o olhar ampliado, que era o pilar do programa, abrangia também a autonomia do usuário no seu autocuidado e no seu ambiente familiar, o que remete a participação popular. Na faculdade, durante os estágios, meu olhar não se desenvolveu somente de forma técnica, hoje, posso dizer que tenho “Olhos de ver”. Olhos que me permitem enxergar o que o paciente não fala, o que seu corpo me diz, seu olhar me mostra, o que sua casa pode me dizer. Coisas que só quem já foi Agente Comunitário, sabe a sensação. Ali, percebi que o SUS vai muito além de somente saúde, ele está contido na alimentação, cuidado a saúde do trabalhador, ciência e pesquisa, dentre outras coisas e que cada vez mais a participação do povo na sua construção, seria importante para garantir que este continue sendo um dos



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

melhores sistemas de saúde do mundo, mesmo que ainda com alguns pontos a melhorar. Sempre sonhei atuar como enfermeira na Atenção Básica, e após a graduação via essa possibilidade cada vez mais perto, porém, com as constantes mudanças políticas no Estado do Rio de Janeiro, em 2016, quando me formei, não consegui me inserir no mercado devido a exigência de experiência. E quem disse que eu desisti? Não, não, não. Continuei estudando, até que exatos 10 anos depois, fui aprovada, dentre outras, para a Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola Nacional de Saúde Pública, ENSP/Fiocruz no Rio de Janeiro. Iniciamos agora uma nova caminhada, mas com um olhar diferenciado, afinal, estou dentro de uma instituição fortemente ligada à Saúde Pública. Mais uma vez observo, que algumas questões trazidas diariamente nas aulas não são surpresa pra mim, como entender o que é a saúde da família, como é feita, quem são os atores, seus princípios e diretrizes. Só que desta vez, com um olhar um tanto diferenciado. Assim como o SUS, eu sou superação, ninguém disse que isso seria fácil, mas também não falaram que seria impossível. Aqui me sinto incentivada a crescer. Quem diria que aquela ACS um dia estaria dentro de uma das melhores instituições de saúde pública do país. Hoje percebo a importância do Agente Comunitário na dinâmica da Atenção Básica, afinal, ele é o elo entre a clínica e a comunidade, percebo ainda o quanto minha atuação nessa função, me tornou uma profissional diferenciada. Cabe ressaltar aqui, que o agente comunitário é morador do território e por vezes, tem a atenção a sua saúde negligenciada por alguns profissionais. Por já ter passado por isso na pele, na minha prática busco atender às suas demandas e incentivá-los a crescer e ocupar novos espaços no SUS. Quanto aquela curiosidade que tinha em saber como eram formuladas as políticas e de que forma se dava a participação popular na construção do Sistema, em 2019 pude vivenciar isso bem de perto atuando como pesquisadora voluntária na Conferência Nacional de Saúde. Eis aí a origem da frase que nomeia este trabalho, afinal, minha trajetória me permitiu vivenciar esse sistema sob os mais diversos olhares e em vários níveis profissionais. Depois de todas essas vivências, atualmente, minha atuação enquanto enfermeira e residente ampliou ainda mais o olhar para aquele indivíduo, que se senta à minha frente, fragilizado e triste, e por meio de seu relato posso viajar a sua casa, entender sua dinâmica familiar, compreender os fatores que influenciam no seu processo saúde-doença e construir junto com ele, um plano terapêutico singular que remete às suas necessidades, incentivar sua autonomia, fortalecer seu vínculo com o serviço e incluir sua família nesse cuidado. E assim, sigo construindo o SUS que me construiu e ainda me constrói.



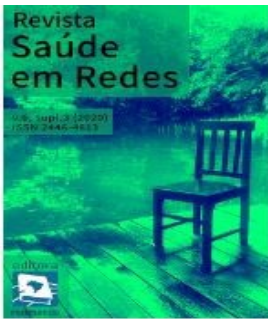
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9144

### A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE COMO INSTRUMENTO ESTRATÉGICO DA GESTÃO MUNICIPAL A PARTIR DA EFETIVAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL

Autores: KAREN HELEN MARTINS CANAZART, Samuel Lopes dos Santos

**Apresentação:** O presente trabalho tem por objetivo, oportunizar e ampliar as discussões, contribuindo para o maior entendimento dos usuários, gestores e trabalhadores de saúde sobre a importância do controle social no processo de elaboração e monitoramento do Plano Municipal de Saúde, tendo em vista a necessidade de sua efetivação em sua materialidade no período de vigência. **Desenvolvimento:** A Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 assegura que a elaboração do Plano Municipal de Saúde é competência do gestor e que este deve estar em conformidade com o Plano Plurianual (PPA), com a Lei de Diretrizes Orçamentaria (LDO) e com a Lei Orçamentária Anual (LOA). O Plano é o instrumento de planejamento que apresenta as ações e as intenções da gestão atendendo as exigências da legislação em vigor. O monitoramento e a avaliação são fundamentais para a gestão dos serviços de saúde, pois permitem identificar o êxito das atividades planejadas ou corrigir precocemente as ações. **Resultado:** A proposta central desse processo, é que a gestão e a sociedade tenham a corresponsabilidade no aprimoramento do plano, seja através do controle social a partir do Conselho Municipal de Saúde (CMS) ou de ações específicas como audiências públicas, reuniões com a comunidade em geral ou promovendo espaços que possibilitem acompanhar o andamento do cumprimento das ações, reivindicando sua execução junto ao poder público. A participação popular é fundamental tanto nesse processo, sobre tudo, nas Conferências Municipais de Saúde, onde são deliberadas as demandas locais que culminam com as propostas que serão apreciadas, votadas, aprovadas e utilizadas para a construção do Plano Municipal de Saúde para o quadriênio, ao serem implementadas contribuem para a efetivação do SUS, que exige ação política firme e articulada. Os achados revelaram uma nova compreensão do processo democrático de participação da sociedade no âmbito do SUS, bem como o estabelecimento de melhorias no processo de trabalho do CMS, garantindo o acompanhamento da aplicação do plano, o grau de execução e de resultados obtidos, na qual o sistema de monitoramento e avaliação das ações se constituiu em etapa essencial e indispensável nesse processo. **Considerações finais:** Percebe-se que o processo de consolidação do SUS se dá nos cotidianos e nas relações entre os diversos sujeitos que avaliam e planejam sobre o acesso à saúde. Sendo assim, o município alcança as metas e objetivos desejados para melhorar a gestão e a efetivação do SUS no âmbito municipal em quatro anos. Deve ser utilizado como principal instrumento da administração e que contribui sobremaneira para o êxito e consolidação da rede de atenção à saúde como um todo. Entendemos que os resultados serão alcançados em longo prazo, como o empoderamento da população e conseqüentemente na melhoria das condições de vida da população, efetivando a promoção e o direito à saúde e cidadania, melhorando os indicadores.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9146

### PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO: A EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DIANTE DA MOBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA

Autores: Flavia Avelino Galvão de Moura, Andreza da Silva Lopes, Paulo Rogério Nunes, Camila dos Santos Robles

Apresentação: Trata-se de um relato de experiência que tem como objetivo descrever as vivências de uma equipe multiprofissional de residentes em saúde da família (ENSP/FIOCRUZ) diante do cenário de sucateamento da atenção básica no município do Rio de Janeiro. O município do Rio de Janeiro tem enfrentado um cenário de sucateamento e desmonte da saúde pública que vem se intensificando e se concretizando a partir da precarização das condições de trabalho. Esta, por sua vez, se expressa a partir de atrasos salariais, falta de insumos, sobrecarga emocional e de demandas profissionais, o que fragiliza a assistência, a consolidação e a ampliação do Sistema Único de Saúde. Tal situação é propulsora de mobilizações coletivas que culminam em movimentos de greve, interferindo tanto positiva quanto negativamente numa série de questões, dentre elas a formação dos residentes alocados nas unidades. A partir de uma análise do impacto negativo, a greve interfere na formação dos residentes por meio da suspensão das agendas dos profissionais e das atividades programadas no decorrer da rotina da unidade, sendo requisito para a formação continuada a realização destas. Neste sentido, cabe ressaltar que a precarização das relações e condições de trabalho geram uma desmotivação e consequente evasão de profissionais por perderem o entusiasmo de atuarem na área, além do adoecimento físico e mental dos mesmos que reflete não somente na vida profissional como na pessoal. A suspensão também reflete na descontinuidade da assistência e na longitudinalidade do cuidado, que é um dos princípios da atenção primária. Todavia, cabe ressaltar que a mobilização dos profissionais nos moldes de greve é avaliada como legítima pelos residentes a partir do entendimento de que a reivindicação por melhores condições de trabalho e a garantia de direitos é necessária. O movimento também pode atuar na conscientização crítica de usuários acerca da realidade política, econômica e social, tendo em vista que estas esferas são primordiais para o desenvolvimento de políticas públicas. Ao analisar os impactos negativos e positivos, conclui-se que a mobilização dos profissionais é uma vivência importante para a formação dos residentes multiprofissionais em saúde da família. Uma vez que permite uma formação profissional e pessoal através da percepção crítica sobre os movimentos sociais perante um cenário de desmonte das políticas públicas, estimula a luta pela garantia de direitos dos trabalhadores e da população usuária dos serviços. Sendo assim, visa assegurar o funcionamento da atenção básica não apenas como porta de entrada para a rede de atenção à saúde, mas principalmente como porta de acesso à cidadania.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

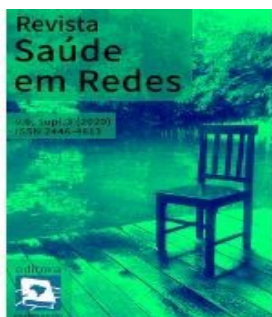
Trabalho nº 9147

### A QUEM INTERESSA A PRESENÇA DA POPULAÇÃO VULNERÁVEL E DA CLASSE MÉDIA NA MESMA UNIDADE DE SAÚDE?

Autores: Mauricio Pereira, Analaura Pereira

Apresentação: Este trabalho versa sobre a clínica da Família Wilma Costa, que é uma Unidade de Atenção Primária à Saúde localizada no bairro da Ilha do Governador, no Município do Rio de Janeiro. Inaugurada em 2016, atende cerca de 22 mil usuários contando com 6 equipes de Estratégia de Saúde da Família. Trata-se de unidade parceira da Universidade Federal Fluminense, portanto, apresenta os seguintes programas: Residência em Medicina de Saúde Da Família além de Internato em Medicina e Enfermagem. Dentre os usuários moradores do território adscrito encontram-se desde indivíduos da classe média alta (cujo imóvel vale cerca de 700 mil reais) até moradores de rua que dormem no aterro em frente à unidade. Assim, fica uma pergunta no ar: A quem interessa a presença das mais diversas camadas sociais na mesma unidade de saúde? Ao observar a atmosfera da unidade, desde a sua organização até a expressão dos usuários, a resposta é perceptível: a todos, desde os próprios usuários até os profissionais, incluindo a própria gestão regional, ligada à Secretaria Municipal de Saúde. É importante salientar que para a formação profissional também trata-se de um cenário ainda mais rico, ao podermos oferecer ao formandos (seja do programa de graduação, residência ou até mesmo intercambistas) as mais diversas experiências de abordagem. Os usuários recebem um tratamento equânime pelas equipes de Saúde da Família desde o acolhimento (seja no território ou na própria unidade) até o momento do atendimento e a dispensação de medicamentos. As equipes são divididas em territórios geográficos. Logo, o arranjo social de um território é muito semelhante entre seus moradores quando se trata de classe socioeconômicas e hábitos afins. Contudo, uma equipe apresenta a pluralidade em seu mais alto grau: a Equipe Baviera. Ao contar com cerca de 4500 usuários, dentre eles moradores de casas de diversos cômodos, que possuem carro do ano e pessoas que dormem em frente a unidade, a Equipe Baviera, junto com as demais equipes da Unidade, contribui, ao oferecer um tratamento equânime, para reverberar a ideia de que o SUS é do povo, de todos os brasileiros, e que a sociedade pode ser mais justa.





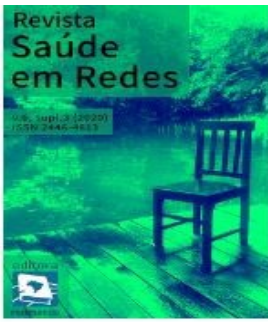
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9148

### A PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA EM ÉPOCA DE CRISE DO RIO DE JANEIRO.

Autores: Mauricio Pereira, Analaura Pereira, Laio Victor

Apresentação: Nos últimos anos, o Rio de Janeiro vem passando por uma grave crise de gestão e financiamento que tem resultado em greves de categorias da saúde, que chegam a durar meses, e em alguns momentos na paralisação total dos serviços. Dentre as reivindicações dos trabalhadores estão o fim dos atrasos salariais, a reposição de insumos para curativos em constante falta, bem como a de medicamentos e a própria manutenção da estrutura das unidades. As Clínicas da Família são a principal e primeira porta de entrada do usuário no SUS. No entanto, quando o acesso se torna restrito, o cuidado desses usuários é prejudicado. Se este fato ocorre por um longo tempo e repetidamente, a população deixa de ter o retorno público do que foi investido ao pagar os impostos. O equilíbrio entre lutar pela garantia dos direitos trabalhistas e também por boas condições de promoção de cuidado muitas vezes se torna um desafio. Os profissionais da Clínica da Família Wilma Costa encontraram, nesta dificuldade, uma maneira de estimular a participação popular. Durante todo o período de greve, os profissionais que prestavam atendimento iniciavam seus turnos de trabalho na Sala de Espera, onde não só a população era informada dos motivos da greve e do funcionamento da Unidade naqueles dias como também era estimulada a refletir sobre o desmonte do SUS e o que poderiam fazer para lutar pelo serviço de saúde do qual dependiam. Em Fevereiro deste ano, a Prefeitura do Município do Rio de Janeiro decidiu, de forma unilateral, encerrar o contrato com a Organização Viva Rio, que presta serviços terceirizados ao contratar os profissionais e serviços para a Clínica da Família Wilma Costa. Contudo, os profissionais, nas salas de espera, informaram que não havia previsão de recontração e nem, de fato, garantias de que os direitos trabalhistas seriam devidamente pagos. Daí surgiu uma iniciativa dos próprios usuários: uma manifestação popular com participação dos colaboradores da unidade em que promovia-se um abraço simbólico na unidade além de um dia de debates sobre o desmonte do SUS e sobre o futuro da Unidade. Além disso, foi através deste movimento de resiliência e diálogo que uma antiga vontade ressurgiu e teve início o Colegiado Gestor da unidade. O primeiro encontro contou com a participação de mais de 30 cidadãos entre profissionais, líderes comunitários e demais usuários da Clínica. Durante as reuniões a população era estimulada a participar como cogestora dos fluxos de atendimento e processos de trabalho. Além disso, o diálogo aprofundado garantia aos profissionais uma maior confiança em manter o movimento grevista, tendo o apoio da população atendida. Com a aproximação dos profissionais junto aos usuários, a Clínica da Família Wilma Costa conseguiu lutar por condições justas e dignas de trabalho e atendimento e ainda promover o Controle Social, como ferramenta de cogestão em momentos de crise.



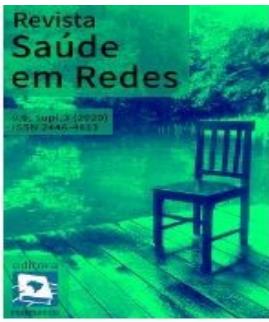
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9154

### A ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL DE RESIDENTES EM SAÚDE NO CONTEXTO DA ACADEMIA CARIOCA

**Autores:** Alan de Aquino Nogueira, Flavia Avelino Galvão de Moura, Camila Santos Robles, Andreza da Silva Lopes, Paulo Rogerio Nunes Barbosa

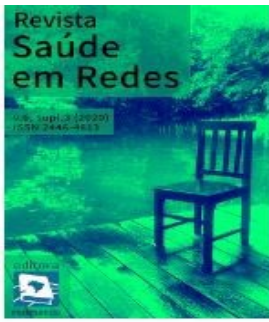
**Apresentação:** Trata-se de um relato de experiência que objetiva descrever as vivências de uma equipe multiprofissional de residentes em Saúde da Família (ENSP/FIOCRUZ) diante do programa Academia Carioca. O grupo de atividades físicas contou com a participação de residentes das seguintes categorias: educação física, enfermagem, serviço social, nutrição e odontologia. Foi desenvolvido nos corredores de uma Clínica da Família do município do Rio de Janeiro que aloca os autores deste trabalho em uma escola adscrita ao território. Os encontros aconteceram três vezes na semana, de maio a novembro, contaram aproximadamente com 22 participantes por encontro, sendo a maioria composta por idosos. As atividades foram coordenadas pelo residente de educação física, uma vez que o NASF não possui um profissional desta categoria. Destaca-se que, principalmente nos meses de novembro e dezembro, os encontros foram suspensos devido à greve ocasionada por atraso salarial. Além disso, em dias de conflito armado o número de usuários diminuiu consideravelmente. Durante a atuação multiprofissional foram realizadas tanto atividades físicas quanto aferição de pressão arterial, verificação de frequência cardíaca e medidas antropométricas através da Ficha de Anamnese da Academia Carioca e instrumentos de elaboração própria que contemplam a avaliação de satisfação dos usuários e a identificação de necessidades individuais e coletivas. Além das práticas corporais, na última sexta-feira de cada mês é realizada uma confraternização de comemoração dos aniversariantes. Com a realização do grupo de atividades físicas, através da busca ativa e de uma escuta qualificada foram realizadas marcações de interconsultas e encaminhamentos pela equipe em casos mais específicos. A criação de vínculos e percepção das verdadeiras demandas psicossociais e biofisiológicas possibilitaram um melhor acolhimento para os serviços prestados na Clínica. Com a realização das atividades, observou-se a redução de PA, maior autonomia para realização das atividades básicas diárias e maior entrosamento entre os integrantes do grupo e profissionais de saúde. Outra ação importante realizada pelos autores foi o acionamento da rede de intersetorial e novas parcerias para a realização das atividades. O desenvolvimento das atividades propiciou o fortalecimento da rede de apoio entre os usuários e profissionais, sendo um ponto importante a ser salientado, visto que como dito anteriormente, os idosos caracterizam a maior parte do grupo e nesta fase o sentimento de solidão costuma ser comum, podendo ser alterado a partir da interação e do convívio social. A presença e a atuação dos residentes na unidade de saúde foram difundidas em grande parte por meio da identificação de questões que poderiam ser trabalhadas de forma multiprofissional. Por sua vez, o vínculo com a Clínica da Família também foi fortalecido, estimulando a percepção da saúde enquanto um direito que deve ser ampliado. Para tanto é necessário que o serviço de saúde seja pautado pela integralidade e longitudinalidade do cuidado. Portanto, a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

manutenção deste espaço de troca é fundamental, pois caracteriza-se como uma potente ferramenta para a construção e consolidação de um sistema de saúde público de qualidade.



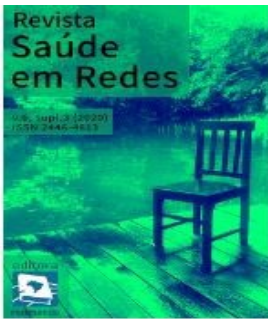
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9156

### COMPLICAÇÕES QUANTO AO REFERENCIAMENTO INADEQUADO EM UM ATENDIMENTO PEDIÁTRICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: MELISSA BARBOSA MARTINS, Elielson Paiva Sousa, LUIS FELIPE DE SENA PINTO, Viviane Albuquerque Farias

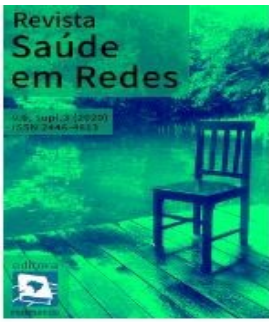
Apresentação: Para o bom direcionamento dentro dos serviços de saúde é utilizado o sistema de referência e contrarreferência que caracteriza-se como uma harmonização entre os prestadores de serviços da saúde, buscando garantir o acesso dos usuários a todos os níveis de atenção, de acordo com suas necessidades. Logo, entende-se que os serviços de atenção primária à saúde (APS) devem ser considerados a porta de entrada dos usuários e a partir dela fazer o encaminhamento com base nas necessidades do paciente. Objetivo: Relatar a experiência vivida por acadêmicos de enfermagem a partir de um atendimento pediátrico com referência inadequada. Método: Um estudo descritivo do tipo relato de experiência, que ocorreu durante a atividade curricular semi-internato de pediatria, da faculdade de enfermagem da universidade federal do Pará, o local de estudo foi um hospital de referência em Belém do Pará, no mês de Abril de 2019. Para desenvolver o relato de experiência foi realizado acompanhamento do paciente durante todo período de semi-internato. Desenvolvimento: Nosso primeiro contato com a criança foi na realização do curativo, o qual auxiliamos e observamos perda de 2/3 do couro cabeludo deixando a calota craniana exposta, isto posto, foi devido a uma necrose seca e uma infecção, a qual, até aquele momento era de agente desconhecido. Em segundo momento, através da leitura do prontuário foi observado que o paciente era procedente do interior do estado do Pará, acompanhado de sua mãe. O qual em certos momentos era perceptível que a mesma não era esclarecida quanto ao quadro geral de seu filho, e se mostrava preocupada por não saber quanto tempo ele ainda ficaria internado e a mesma havia perdido o contato com os demais filhos alguns dias antes. Posteriormente, a partir de uma conversa com as enfermeiras da clínica, tivemos conhecimento do itinerário terapêutico deste paciente, o qual já havia passado por outras instituições de saúde da capital e do interior durante um período de 4 meses, e devido a piorar do caso teve que ser internado com urgência nesse hospital em questão que nem era de referência para tratar sua doença, esse longo período de peregrinação fez com que a pequena lesão no couro cabeludo se tornou uma necrose que atingiu 2/3 do couro cabelo e levou a uma sepse. Resultado: com isso, percebemos que a regulação é fundamental para determinação de alguns parâmetros administrativos e financeiros, além de ser uma estratégia muito boa para garantir a integralidade da assistência à saúde. Porém, quando não funciona de maneira efetiva pode causar várias consequências para a saúde do indivíduo que necessita de atendimento. Como no presente relato, no qual a falha na regulação fez com que a criança peregrine por vários serviços de saúde que não foram resolutivos e internamento em um hospital que não era referência para sua doença, dificultando o seu diagnóstico. A peregrinação e a demora no diagnóstico, tiveram como consequência sepse e perda de 2/3 do couro cabeludo, deixando o crânio exposto, por conta da evolução infecção no couro cabeludo. Outro fator importante é a família que é fundamental



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

no processo da comunicação, é necessário que a equipe tenha uma comunicação efetiva com a família, Inclua a família a este cuidado também é fundamental para que os objetivos propostos sejam alcançados e ela possa entender a situação na qual o seu filho se encontra e assim poder colaborar com a assistência a saúde a qual a criança necessita. Considerações finais: A assistência prestada nos serviços de saúde são feitos de forma direta e indiretamente, o referenciamento adequado é um exemplo de assistência indireta. O referenciamento inadequado impacta diretamente na assistência direta, resultando na demora no diagnóstico, conseqüentemente a demora para estabelecimento de plano terapêutico, levantando-se muitos riscos de tomadas de condutas equivocadas, o qual, influencia diretamente no estabelecimento de cura do paciente. Sendo assim, faz-se necessário o conhecimento dos profissionais da área da saúde quando o referenciamento e contrarreferência, a fim de minimizar erros no sistema de saúde. Este trabalho contribuiu diretamente para sensibilização e visão direta dos acadêmicos de enfermagem para o referenciamento inadequado, uma vez que o mesmo leva a muitas outras complicações que possam afetar a vida dos usuários. A busca pelo conhecimento ao sistema único de saúde deve ser constante, assim como a atualização sobre as redes de atenção à saúde, para que a medida que forem futuros profissionais, venham trabalhar em prol de minimizar falhas como estas.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

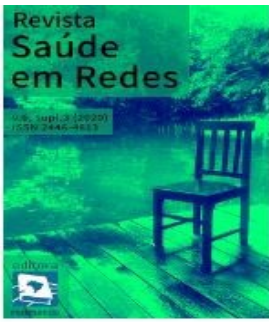
Trabalho nº 9158

### DESASTRE, TERRITÓRIO E SAÚDE: A RELAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA PRÁTICA COMPARTILHADA DE CUIDADO

Autores: RACHEL PIRES HABIB, Bethania do Carmo Caetano da Silva, Elaine de Souza Ramos Vidigal

**Apresentação:** O impacto das chuvas no Estado do Rio em 2011 foi sentido e ainda o é pelas vítimas no que diz respeito à saúde. Necessário se faz refletirmos sobre novas práticas e saberes que contemplem a ação e o cuidado em saúde dessa população bem como construir estratégias inovadoras de ensino-aprendizagem na formação do profissional de saúde. **Objetivo:** Promover um espaço de formação médica que atenda as especificidades da população. **Específicos:** Garantir a aproximação ensino-serviço voltado para as vítimas do desastre; potencializar a intervenção precoce em saúde; identificar e traçar uma linha de cuidado para os casos de transtornos mentais comuns e casos clínicos que merecem cuidado na Atenção Básica. Trata-se de um relato de experiência: em janeiro de 2019 iniciou-se o Internato em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da UNIFESO com acadêmicos do décimo segundo período na Fazenda Ermitage, cenário que abriga as vítimas da tragédia de 2011 da cidade e região de Teresópolis. A inserção de aproximadamente 20 acadêmicos a cada rotatório com suporte de três preceptores com formação em Medicina, Serviço Social e Psicologia se dá junto a equipe da Unidade Móvel da Secretaria Municipal de Saúde que atendem a uma população de aproximadamente oito mil habitantes, que perderam suas casas e/ ou familiares na tragédia. O foco está nas interações para o fortalecimento do vínculo, como forma de garantia da continuidade, aumento e qualidade dos atendimentos; nos espaços de socialização para empoderar a comunidade a se identificar como tal, no olhar ampliado do médico em formação através das discussões com preceptores de diferentes formações; na participação da comunidade no acesso aos poucos serviços disponíveis no local, potencializando-os. O impacto do trabalho e das discussões introduzidas nos espaços de reflexão coletiva já podem ser registrados: Garantia de um espaço inovador para a formação médica; ações de diálogo com a rede de serviços aumentando a circulação dos pacientes na mesma; aumento de atendimentos na Unidade de Saúde; realização de ações coletivas de cunho preventivo de educação em saúde; agenda específica de acolhimento em Saúde Mental; ações intersetoriais visando à integralidade do cuidado; discussão e direcionamento de casos clínicos de forma transdisciplinar; seleção de casos traçadores para acompanhamento a longo prazo; aumento considerável das visitas domiciliares aos acamados do território propiciando o vínculo e acolhimento imediato aos sofrimento. **Considerações finais:** A contribuição se dá através da construção de um olhar integral sobre os usuários em um território de vulnerabilidade social que aglomera demandas clínicas e de atenção psicossocial decorrentes de sofrimentos pelas experiências de perdas vivenciadas na tragédia. A proposta é garantir a relação ensino-serviço através prática compartilhada de cuidado; apontar aspectos relevantes para prática médica junto aos usuários com sofrimento mental na Atenção Básica e verificar de que forma esses sofrimentos se manifestam

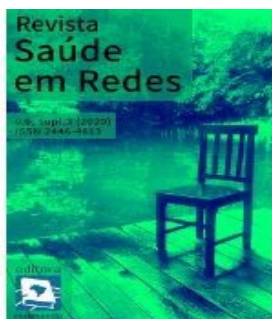




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

cl clinicamente. A relevância está nos benefícios que este pode trazer para formação médica e para qualidade dos serviços prestados a esta população.



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

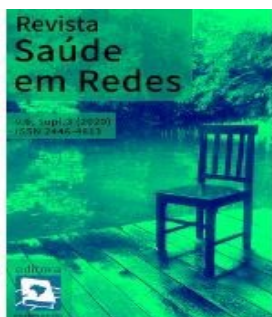
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9159

**A MULHER CABOVERDIANA E AS MUDANÇAS CLIMÁTICA, SAÚDE E Desenvolvimento: SUSTENTÁVEL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PRIMEIRO ANO DO MOVIMENTO ECO-FEMINISMO DE CABO VERDE.**

**Autores:** Gisseila Andrea Ferreira Garcia, Mónica Vieira Rodrigues, Nandy Lima, Andrea Barbosa Pereira, Elisabete Fernandes, Ghislene Alves, Érica Miranda, Fátima Varela Carvalho

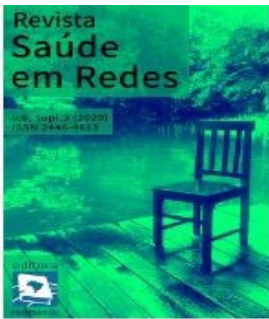
**Apresentação:** O Eco-feminismo é um movimento que busca a interconexão entre a mulher e a natureza, criticando a marginalização do conhecimento das mulheres, falta de acesso a recursos devido a desigualdade social e de gênero, no intuito de procurar incorporar a visão das mulheres às discussões das problemáticas ambientais, atividades econômicas e condições de vida, com foco na cultura local, preservação ambiental e desenvolvimento sustentável. O Eco-feminismo aproxima-se da promoção da saúde a partir da consolidação de um conjunto de ações locais que fomentam a recuperação de um meio ambiente saudável, que trazem discussões acerca da relação positiva entre saúde humana e natureza, e problemáticas das mulheres, resgatando o protagonismo das mulheres nas diferentes esferas de decisões. O movimento vem através de suas ações de sensibilização, advocacia e mobilização de jovens, homens e mulheres cabo-verdianos no quadro do seu projeto "Gênero e Mudanças Climáticas" exigindo maior consciencialização dos riscos e das fragilidades de Cabo Verde, enquanto um pequeno Estado Insular, face aos eventos climáticos extremos, bem como como as mais variadas problemáticas sociais inerentes às alterações climáticas. Devido à seca prolongada e outros eventos climáticos que põem em causa a segurança alimentar, a migração forçada da população e o aumento da pobreza a nível nacional, esses eventos requerem maior participação e engajamento de todos, principalmente do Governo em demonstrar a necessidade de cumprir as suas obrigações de garantir e proteger os direitos humanos fundamentais e o direito a um clima segura e resiliente para as gerações mais jovens e futuras, pessoas com necessidades especiais e mulheres rurais e piscatórias, bem como garantir que as políticas climáticas nacional sejam justas, equitativas e inclusivas. Em Cabo Verde, organizações ou movimentos que discutem essas relações ainda são incipientes, portanto esse trabalho objetiva relatar a experiência do primeiro ano do movimento Eco-feminismo no país e discutir brevemente como as ações desse movimento poderá impactar na saúde das mulheres cabo-verdianas. **Desenvolvimento:** O Movimento Eco-feminismo de Cabo Verde é um projeto que foi criado em abril de 2019 por um grupo de jovens mulheres com sensibilidade e ideologias comuns voltadas para as problemáticas da conservação do meio ambiente, equidade de gênero e justiça social no contexto da adaptação de mitigação das mudanças climáticas, buscando sempre engajar outros jovens e envolver toda a sociedade civil nas discussões e reflexões dessas problemáticas. O movimento no decorrer dos meses de existência realizou uma série de atividades, tais como: Conversa aberta (ciclo de debates), trazendo discussões diversas nos temas mais sensíveis, como por exemplo, "Ecologia, saúde, direitos sexuais e reprodutivos da mulher", "Masculinidade Positiva e Responsabilidade Paterna", "Lei da paridade: níveis de sua praticabilidade e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

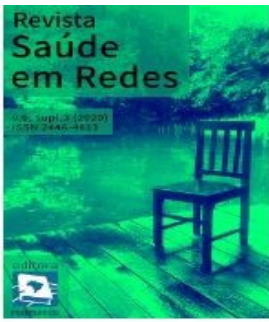
desafios”; Desafio online "Plante uma Árvore, Cabo Verde!", “quebra de ciclo” em parceria com a Universidade de Cabo Verde e Universidade de Santiago; Campanha de sensibilização e plantação de árvores na escola do ensino básico integrado- Eugénio Tavares; Projeto colaborativo "Desperdício Zero"; Participação na conferência das Nações Unidas sobre o Clima- Conferência das partes (COP 25- Madrid/Chile), Consulta Regional das Jovens Mulheres sobre Beijing +25 em Abidjan, participação do workshop sobre a Resolução 1325 e Assembleia Geral da Rede Paz e Segurança das Mulheres- Cabo verde (a nível da CEDEAO), sendo nomeado Presidente do Conselho Fiscal de Cabo Verde. Impacto da experiência: Por ser pioneira em Cabo Verde, a realização das atividades do movimento, principalmente a partir das conversas abertas está permitindo um amplo debate, que antes eram subvalorizados, com intuito de informar, formar, empoderar e desenvolver a liderança e a capacidade crítica dos jovens a volta dos temas discutidos relacionados à igualdade e a equidade do género, justiça social e climática, e a conservação do meio ambiente, problemáticas essas que afetam a vida dos jovens e das mulheres em Cabo Verde, promovendo assim, o intercâmbio de diálogos entre diferentes stakeholders: palestrantes, Ministérios e o Governo, pesquisadores, ativistas sociais, ambientais, de género e de mudanças climáticas. No que tange a saúde, o movimento vem discutindo a relação entre as iniquidades em saúde ambiental em ambientes urbanos, relacionadas ao género, classe e status socioeconômico, partindo da premissa de que os efeitos na saúde não devem ser considerados um fenômeno natural, mas um fenômeno que é influenciado pelas políticas públicas, economia e condições sociais de género. Tentando realizar sempre o exercício de no contexto dos impactos das mudanças climáticas e de seus riscos, avaliar vários indicadores e dimensões de desigualdades que vão além do género, para que haja uma análise integrada das interseções, incluindo outras variáveis como idade, raça, religião, casta, etnia, cor partidária, experiências do indivíduo assim como as suas habilidades / deficiências etc. de forma a entender melhor as causas, bem como as soluções de vulnerabilidades, riscos e mitigações para salvaguardar os direitos das pessoas mais vulneráveis. Seguindo o seu compromisso na implementação da sua missão, face à seca prolongada e o risco do país em enfrentar a crise da segurança alimentar e nutricional, o Movimento Eco-feminismo participa ativamente no engajamento dos diferentes stakeholders na criação de espaços de partilha de boas práticas, estudos de casos das mulheres na extração de inertes, as políticas públicas desse setor e os desafios que o país enfrenta com a escassez da água, a migração interna e externa e as ameaças das mudanças climáticas na segurança alimentar e nutricional assim como as visões e as agendas das organizações internacionais no país vis-à-vis à realidade local. Apostamos fortemente não só na partilha, como também na formação e capacitação dos membros do movimento. Considerações finais: O Movimento Eco-feminismo de cabo Verde no seu primeiro ano trouxe discussões relacionadas às questões de justiça social, equidade de género e a interseccionalidade do género no combate às alterações climáticas e a melhoria da saúde pública. O movimento irá continuar assumindo a sua missão e o seu objetivo de reforçar a resiliência e a liderança das mulheres e trazê-las para o centro das políticas no contexto atual das mudanças climáticas, através da advocacia e com ações para mitigação e adaptação para fazer face a essas alterações, engajando crianças, jovens,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

homens e mulheres, comunidade LGBTQ+, bem como o conhecimento local e tradicional na defesa dos direitos humanos e na luta pela justiça social e climática, seguindo algumas das prioridades do plano de ação do gênero: Capacitação, gestão do conhecimento e comunicação, melhorar a integração sistemática das considerações de gênero nas políticas e ações climáticas, equilíbrio de gênero, participação e liderança das mulheres, alcançar e garantir a participação plena, igual e significativa das mulheres no processo da implementação da política do gênero a nível nacional, assim como no processo da Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre a mudança do clima.



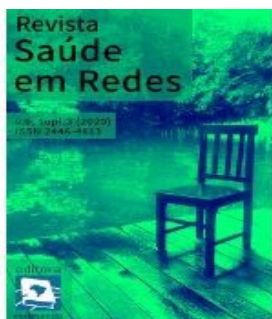
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9160

### SAÚDE DA PESSOA IDOSA: E-BOOK COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM

Autores: Jessica Santos de Souza Leal, Mirian da Costa Lindolpho, Nelson Carvalho Andrade

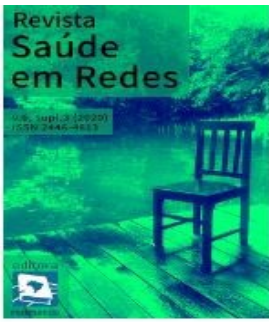
Apresentação: A utilização das Tecnologias de Informações e Comunicações (TIC's) é marca registrada da sociedade atual, devido a sua importância no que diz respeito a capacidade de estimulação e disseminação de conhecimentos através do uso simultâneo de ferramentas. As TIC's possuem grande relevância em diversos meios, com um destaque especial no âmbito da educação, onde torna-se uma importante ferramenta de aprendizagem. A sua utilização no processo de ensino no ambiente acadêmico é cada vez mais necessário e inevitável. Dentre as diversas TIC's existe um realce para a utilização de e-book, que possui a capacidade de se adequar às necessidades do leitor, que determina o melhor momento para realizar a leitura. Além disto, o livro eletrônico possui uma estrutura multimídia, que além de preservar as características lógicas de um livro traz características não verbais, como imagens, cores e fontes que tornam o processo de leitura e aprendizagem mais atrativo. A existência de diversos tipos de equipamentos eletrônicos que dão suporte a leitura, permite que o e-book se destaque devido a sua facilidade de armazenamento e acesso rápido às informações. Tendo isto em mente, como desenvolvimento de projeto de monitoria e com o intuito de ampliar os conhecimentos dos discentes do curso de Enfermagem da disciplina Fundamentos de Enfermagem III da EEAAC/UFF sobre as atividades desenvolvidas durante o Ensino Teórico Prático (ETP), como suporte na realização de consulta de enfermagem ao idoso, foi pensado a elaboração de um e-book que trouxesse como temática principal a Saúde da Pessoa Idosa. Este trabalho tem o objetivo de relatar o processo de desenvolvimento do e-book e demonstrar a relevância da utilização do e-book intitulado "Saúde da Pessoa Idosa: Informações e Orientações para Acadêmicos em Enfermagem" como ferramenta facilitadora do processo de aprendizagem. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo de natureza quantitativa. Para o desenvolvimento do e-book foi realizado um levantamento bibliográfico sobre alterações fisiológicas e adversidades que acompanham o processo de envelhecimento. A partir disto, foram selecionados cinco eixos temáticos para serem abordados: as principais alterações fisiológicas do envelhecimento, peculiaridades do exame físico do idoso, principais morbidades que acometem os idosos, insulino terapia: algumas orientações importantes e alguns diagnósticos de enfermagem frequentes nos idosos. Todo o conteúdo foi apresentado de forma específica no índice do e-book, para facilitar a busca do discente ao assunto de interesse. Após a construção, o material foi apresentado e disponibilizado. Ainda houve um momento de encontro após a sua disponibilização, onde possíveis dúvidas e questionamento a respeito do uso do material foram sanadas. Quanto à avaliação, esta foi realizada através da aplicação de um questionário avaliativo. O questionário foi organizado em quatro tópicos e espaço para sugestões e comentários: O quanto o e-book te ajudou a entender a teoria? O quanto você acha que o e-book te auxiliará na prática? No geral, o quanto você se sente seguro(a) para realizar a consulta de enfermagem ao idoso durante o ETP após estudar pelo e-book? O quanto a didática de apresentação de conteúdo do e-book te agradou? A avaliação de cada tópica foi realizada de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

forma qualitativa-numérica, onde 1 representava nada e 5 representava extremamente. Resultado: O e-book foi estruturado em introdução sobre a temática apresentada e objetivo do material; conceitos básicos que nortearão o entendimento dos eixos temáticos; apresentação dos eixos temáticos em tópicos específicos, com auxílio de textos didáticos e outras ferramentas, organizados para facilitar o entendimento dos alunos. A sua estrutura foi pensada de forma cuidadosa para uma melhor adequação ao objetivo do material, desde o planejamento do conteúdo abordado até o seu arranjo estético. A avaliação contou com a participação de um total de 49 alunos. Quanto à primeira pergunta, os alunos consideraram que ajuda entender a teoria, 37% extremamente, 45% muito e 18% moderadamente. Quanto à segunda pergunta, os alunos consideraram que auxiliará na prática 31% extremamente, 51% muito e 18% moderadamente. Em relação à segurança para realizar consulta de enfermagem ao Idoso, eles consideraram que o material ajudou 10% extremamente, 31% muito, 57% moderadamente e 2% pouco. A avaliação destes tópicos iniciais ressaltou a possibilidade da utilização desta ferramenta com instrumento auxiliador no processo de ensino teórico, permitindo que conteúdos abordados em sala de aula fossem ampliados e absorvidos com maior facilidade. Já, em relação à garantia de maior segurança prática, o e-book demonstrou ter uma importância moderada. Quanto à didática do material, os alunos consideraram que agradou, 43% extremamente, 47% muito, 8% moderadamente e 2% pouco. A constituição hipermidiática do e-book viabiliza a integração de diversos elementos, o que torna a sua didática mais eficiente, permitindo que um conteúdo disciplinar se torne mais interativo e interessante. Apenas 6% dos participantes optaram por acrescentar comentário, e de maneira geral constituía de comentários positivos que esboçaram uma boa aceitação dos discentes em relação ao e-book. Um dos comentários dizia: “Material muito valioso, me ajudou muito.” Considerações finais: O desenvolvimento de um e-book requer um pensamento prévio a respeito da estrutura, a fim de apresentar uma associação eficaz em relação ao conteúdo e as multimídias utilizadas, pensando em maximizar a sua usabilidade e utilidade. A avaliação dos alunos em relação ao e-book permitiu perceber o reconhecimento e aceitação quanto ao seu uso, principalmente como ferramenta capaz de auxiliar na absorção de novos conhecimentos e informações abordadas e trabalhadas em sala de aula. Porém, o seu uso isolado no que diz respeito à produção de segurança para atuação prática não demonstrou tanta eficácia, o que demonstra a importância da implementação de atividades paralelas para que os alunos complementem seus aprendizados práticos. A utilização desta ferramenta apresenta vantagens e desvantagens. Em relação às vantagens destaca-se o fácil manuseio em qualquer dispositivo, limitação de acesso e abrangência de conteúdo de uma forma mais atrativa. Quanto às desvantagens destaca-se a possibilidade de desvio de concentração, já que possibilita ao aluno a abertura de aplicativos que podem desviar sua atenção facilmente. De uma maneira geral, o estudo contribuiu para ampliação do conhecimento em relação ao uso das tecnologias da informação e comunicação no meio acadêmico, permitindo analisar a sua relevância no que diz respeito, principalmente, a educação em enfermagem, percebendo a sua influência em um novo estilo de ensino e aprendizagem que proporciona uma mudança do fluxo de produção de conhecimento, o que

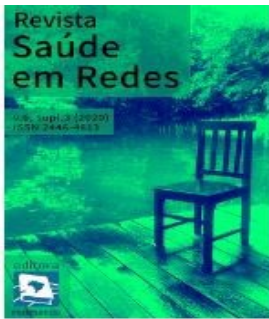




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

por sua vez fortalece a sua eficácia como uma ferramenta de apoio no processo de aprendizado.



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

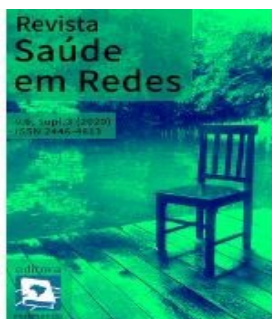
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9161

### PROMOÇÃO DE SAÚDE EM AMBIENTE ESCOLAR

Autores: Alessandra Teresa Pereira de Barros

Apresentação: As ligas acadêmicas complementam a formação universitária com atividades de ensino, pesquisa e extensão. A Liga Acadêmica Multidisciplinar em Saúde do Adolescente (LAMSA) promove a capacitação dos seus ligantes através de projeto de ensino realizado semanalmente com abordagens de temas voltados para a promoção da saúde do adolescente e da educação entre pares. Método: Este trabalho descreve uma ação de educação entre pares através de extensão realizada pela LAMSA-UFMS em parceria com a Unidade Básica de Saúde da Família “Pastor Eliseu Feitosa de Alencar”, de vivências da equipe nas atividades da liga, no mês de Maio de 2019, com alunos do oitavo ano C da Escola Estadual Elia França Cardoso. Resultado/Discussão: Abordando os temas Saúde Sexual e Reprodutiva, Infecções Sexualmente Transmissíveis e Drogas, foram realizados 05 encontros semanais em dias alternados com cerca de 30 alunos do oitavo ano. Os temas foram solicitados pela direção da escola em decorrência do aumento no número de adolescentes em situação de vulnerabilidade social e do envolvimento dos mesmos em situações envolvendo drogas e casos de gravidez. Nos encontros foi possível a realização de diversas oficinas onde os alunos puderam receber informações importantes sobre sexualidade, métodos contraceptivos, prevenção de IST, teste rápido, consequências do uso de drogas, bem como tirar suas dúvidas de maneira tranquila e interativa sobre estes temas. Resultado: Ao final dos encontros constatamos que as ações nas escolas trazem como principal benefício o acesso a informações importantes sobre saúde e estabelecem vínculo entre a comunidade adolescente e a unidade básica de saúde da família na região, promovendo a redução de danos bem como a prevenção e tratamentos de doenças.



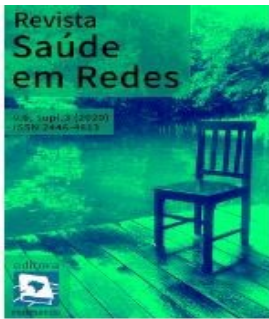
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9162

### LIBERTADOR: UM RELATO SOBRE VIVÊNCIA E ENFRENTAMENTO DA DOR CRÔNICA EM GRUPO

Autores: Daphne, Mariana, Tatiana Lourenço, Cabral, Elizabeth

Apresentação: O presente relato tem como objetivo contar a vivência de um grupo voltado para pessoas com dor crônica - "libertaDor" - que ocorre na clínica da família Ricardo Lucarelli, no centro da cidade do Rio de Janeiro. O grupo surgiu devido a demanda excessiva em uma das equipes da clínica por consultas onde a queixa principal era dor. O médico dessa equipe decidiu reunir os pacientes com objetivo inicial de fazer agulhamento à seco. Com a saída desse médico, duas médicas residentes assumiram o grupo e optaram por modificar seu formato e abri-lo para todos os usuários da clínica. Ao longo das semanas, em conjunto com os usuários, o formato do grupo foi definido. Inicialmente apenas as duas médicas eram coordenadoras e dividiam os participantes em relação ao local do corpo que estavam com dor para abordá-los individualmente por meio do agulhamento a seco. Notou-se que essa técnica não era efetiva pois os pacientes não estavam satisfeitos e a melhora da dor era mínima, além de gerar nos participantes uma grande frustração quando o agulhamento não era o tratamento indicado para eles. A partir disso, optou-se por fazer uma roda de conversa antes da avaliação individual. Nessa roda o tema central era a dor, como conviver com ela e o que fazer para melhorar. O principal objetivo era estimular a reflexão do papel do indivíduo no manejo da própria dor. A partir das conversas que surgiram, notou-se a importância desse momento e a necessidade de explorá-lo como ferramenta central do cuidado na dor crônica. Após um mês de férias das organizadoras, o grupo retornou em novo formato. Hoje acontece semanalmente, é aberto para todos os usuários da clínica e uma agente comunitária de saúde também se tornou coordenadora das atividades. Existem usuários que são frequentadores fixos, mas toda semana pessoas novas participam. O grupo acontece em três etapas: uma roda de conversa, uma atividade física em grupo e uma atividade lúdica para interação. A roda de conversa é um momento de troca de experiências, não só sobre a dor, mas também sobre a vida. À medida que os participantes se conhecem essa troca se mostra mais rica. As coordenadoras entram apenas como moderadoras dessa roda. No segundo momento é feito um alongamento, meditação ou uma sessão de pa tuan chin(?) que é guiada por algum agente comunitário de saúde. No terceiro momento diversas atividades são possíveis, como tenda do conto, corredor do cuidado, automassagem, massagem em duplas, confecção de poemas, entre outras. Ao final do grupo, aqueles que estão com dores conversam individualmente com as médicas e, se necessário, tem consulta marcada para agulhamento em outro dia. Nota-se que um grupo que nasce de uma alta demanda por consultas médicas, após 6 meses de existência e construção coletiva se torna um momento de troca de experiências e reflexão sobre uma vida com dor e apresenta poder terapêutico maior que consultas médicas individuais. Em momento de redução do apoio da atual gestão municipal à atenção primária, equipes com populações inchadas e estímulo à cultura centrada no médico, as práticas integrativas mostram seu poder terapêutico, de educação popular em saúde, com baixo custo e possível solução para a crescente demanda.



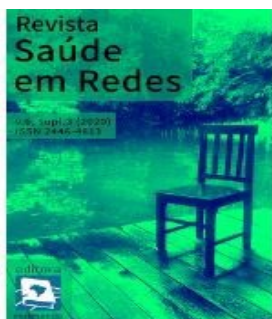
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9166

### GRUPO DE TRABALHO NO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE DO RECIFE: UM INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE PARA CO-GESTÃO E PRODUÇÃO PARTILHADA DE CONHECIMENTO

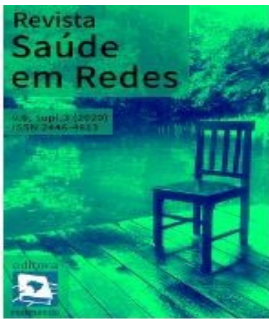
**Autores:** Ameliane da Conceição Reubens-Leonidio, Tatiana Martins Ferraz Holmes, Juliane Suelen Gonçalves Galvão, Danyelle de Cássia Ribeiro de Oliveira, Silvana Cristina Ramos de Brito Almeida, Patrícia Nelly Alves Meira Menezes, Rossana Arruda Borges

**Apresentação:** O Programa Academia da Cidade (PAC) do Recife foi criado em 2002 e integra a política de promoção da saúde, tendo como objetivos incentivar a adoção de hábitos de vida saudáveis e potencializar os espaços públicos de lazer na perspectiva do acesso, inclusão social, vivência e fomento à participação popular na construção da política de saúde local. O PAC é composto por Profissionais de Educação Física e desde a sua criação, as ações educativas, tanto para os profissionais como para os usuários, apresentam-se como recursos importantes para que tais objetivos sejam alcançados. Com a publicação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), das quais destacam-se a necessidade de estímulo e viabilidade da formação; de educação permanente e continuada dos profissionais; e da participação popular e do controle social, essas ações foram reforçadas. Desta forma, entendendo a importância da qualificação profissional no SUS para que o processo de trabalho ocorra de modo eficaz, este trabalho tem como objetivo apresentar uma experiência de Educação na Saúde no PAC, sobretudo a partir da organização de um grupo de trabalho (GT) e consolidação de um e-book contendo discussões teóricas com propostas metodológicas para Educação na/em Saúde e sistematização de ferramentas a partir da organização de experiências do próprio PAC. **Relato de Experiência:** Conceitualmente, pode-se considerar que a Educação na Saúde é o processo de práticas educativas destinadas aos profissionais, contextualizadas a partir dos processos de trabalho no SUS, com a finalidade de oferecer melhores tecnologias de cuidado para os usuários; enquanto Educação em Saúde se estabelece na própria relação entre profissionais, usuários e gestores, a fim de produzir conhecimentos capazes de responder às reais necessidades individuais e coletivas, num processo de estímulo à criticidade e ao empoderamento, para autonomia na tomada de decisão. Nesta perspectiva, para qualificar as práticas de Educação na/em Saúde que acontecem sistematicamente no PAC, foi constituído um grupo de trabalho (GT) composto por profissionais e gestores, tendo como resultado a produção de conhecimentos e a organização e sistematização das experiências do PAC para divulgação num e-book. Assim como o próprio GT tornou-se importante no processo de Educação na Saúde, o e-book é também um instrumento educativo para dar apoio e promover a reflexão sobre conceitos, abordagens pedagógicas, processo educativo nas práticas de saúde e ferramentas metodológicas. Além disso, é uma possibilidade de apresentar situações e exemplos próximos da realidade do território, o qual o profissional do PAC está inserido como educador atuante na Rede de Atenção à Saúde (RAS). O processo de Educação na Saúde, através do GT, aconteceu em 6 etapas, com a participação dos profissionais e Núcleo Gestor do PAC, e uma profissional do Núcleo de Apoio à Saúde da



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Família (NASF) que atuou como facilitadora, no período de 2016 a 2018. Todas as etapas foram registradas: Primeira etapa - Identificação da facilitadora, uma profissional do NASF especialista na temática de Educação em Saúde, e convite para participar de reuniões do Núcleo Gestor do PAC, com o objetivo de levantar a discussão sobre a temática entre os profissionais e estabelecer a sistematização do processo de trabalho. Segunda etapa - Início da discussão sobre Educação em Saúde no PAC, no Encontro de Educação Permanente (EEP), que ocorre mensalmente no programa. Essa etapa aconteceu em Abril de 2016. Entendendo a necessidade de aprofundamento das discussões, tomou-se como encaminhamento a formação de um GT. A proposta era ter a participação efetiva do Núcleo Gestor e de profissionais que representassem cada Distrito Sanitário (DS) do município, considerando que Recife é dividido em oito DS a nível de gestão e organização da RAS. Terceira etapa - Reuniões do GT com representantes do Núcleo Gestor, profissionais e facilitadora, em Maio de 2016. O objetivo desta fase foi aprofundar a discussão conceitual, a fim de alinhar algumas concepções dos processos educativos adotados pelo PAC em consonância com os princípios do SUS, tanto de Educação em Saúde como de Educação na Saúde, além da organização do plano de trabalho para a fase seguinte. Quarta etapa - Este período compreendeu entre setembro de 2016 e março de 2017. Os momentos de discussões aconteceram dentro das reuniões distritais do PAC, que também ocorrem todos os meses. Essa etapa teve como objetivo multiplicar os conhecimentos discutidos nas etapas anteriores de forma descentralizada e identificar os processos de Educação em Saúde que já ocorrem nos polos do PAC. Quinta etapa - Retomada do encontro do GT no formato inicial (coordenadores, profissionais e facilitadora) com o objetivo de relatar as experiências vividas nas reuniões distritais, definir o modelo adotado pelo PAC para a Educação na/em Saúde (Modelo dialógico) e, conseqüentemente, iniciar a produção do e-book. Sexta etapa – Apresentação: do produto do e-book a todos os profissionais do PAC no EEP e aos gestores da RAS, com o objetivo de se constituir enquanto um instrumento de Educação na Saúde para respaldo das ações de Educação na/em Saúde no PAC. Adotou-se, portanto, um modo espiralado de condução de tal processo de Educação na Saúde, que associado à proposta de unir, no GT, Núcleo Gestor e profissionais, enquanto agentes multiplicadores da produção de conhecimentos, garantiu a participação efetiva de todos os atores do PAC, um esforço de cogestão na direção das mudanças desejadas para a qualificação das ações. Resultado: Como resultados da experiência, alcançou-se a definição, de modo coletivo, do modelo educativo adotado pelo PAC; o domínio dos conceitos e novas ferramenta metodológicas; e a elaboração de um material didático, o e-book, colaborando para a organização da educação em saúde no SUS, pois pode dar suporte aos gestores e profissionais da RAS, especialmente da Atenção Básica, por promover a reflexão sobre conceitos, abordagens pedagógicas, processos educativos e ferramentas metodológicas para ações educativas em saúde. Considerações finais: A experiência descrita foi inovadora e pioneira na RAS de Recife por permitir a participação direta e efetiva de todos os atores envolvidos numa política de Saúde, sendo possível de ser replicada em outros espaços e gerou um produto palpável e extremamente acessível à todos os profissionais do SUS, o e-book. As expectativas iniciais de qualificação do processo de trabalho e de melhorias nos registros já podem ser

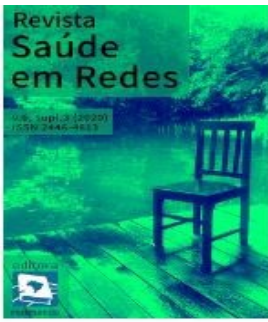


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

observadas. Ao mesmo tempo, profissionais e Núcleo Gestor do PAC avaliam positivamente o formato dos processos de Educação na Saúde de modo espiralado, como ocorrido no GT, pois permitiu a reflexão sobre os processos de trabalho num espaço democrático, horizontalizado, no qual se apresenta efetivamente uma proposta de cogestão.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9167

### AS POTÊNCIAS E LIMITES DO PROCESSO GRUPAL EM UMA SOCIEDADE LÍQUIDA

Autores: Mariana Gabriel

Apresentação: O presente trabalho se trata de um relato de experiência a respeito do tempo que trabalhei como estagiária de psicologia no Centro Municipal de Saúde Cecília Donnângelo, através do estágio não obrigatório acadêmico bolsista. A minha função foi acompanhar dois grupos terapêuticos, o primeiro denominado Superação e o segundo Mahalo, no qual ambos são conduzidos por duas psicólogas do SMS. Com isso, a minha experiência se forjou a partir do contato íntimo com o processo grupal, de modo que pude compactuar intensamente com as práticas vividas nesse espaço, desde a escuta atenta até as confraternizações. Vivências estas que diferem categoricamente da hegemônica terapia individual. O processo grupal terapêutico, com suas relações interpessoais, produzem efeitos distintos ultrapassando o fatídico processo médico-paciente-diagnóstico, como e principalmente, a coletividade. Além de produzir perspectivas diferentes sobre, por exemplo, um sofrimento psíquico, no momento em que proporciona uma abertura para que ele seja compartilhado diante do grupo. Um dos fenômenos preponderantes que pude observar no processo grupal é a identificação com o sofrimento do outro, é quase como se tivessem vivido a mesma coisa; isso evidencia uma ligação indissociável entre o sujeito singular e o contexto universal, isto é, o sujeito-no-mundo, sendo afetado por suas estruturas e dinâmicas, junto a outros sujeitos que também são afetados por essas mesmas estruturas e dinâmicas. Foi a partir desse cenário, que começou a nascer a vontade de analisar a relação entre os fenômenos que apareciam nos grupos, com o seu contexto sócio-histórico, como os casos de depressão, ideação suicida e o valor do afeto, a cumplicidade e os estranhamentos. Com isso, pretendo também mostrar as práticas grupais como um importante instrumento para a promoção da saúde dado a atual sociedade individualizante na qual vivemos e que, portanto, devem ser cada vez mais estimuladas e aperfeiçoadas no Sistema Único de Saúde. Através dos meus relatos sobre os encontros, selecionei algumas falas proferidas pelas pacientes sobre o que o grupo significa para elas, o espaço de fala, o espaço de acolhimento, o espaço de confraternização, o espaço do abraço, do choro e do riso. Em suma, “o espaço que elas não encontram lá fora”, como muitas vezes disse a psicóloga Cecília em nossas reflexões sobre os grupos. E por que não encontram? É essa questão que tentarei compreender através de uma análise sócio-histórica. Concomitante a isso, através das minhas experiências nos dois grupos, pretendo registrar as potências e limites que pude observar no processo grupal.



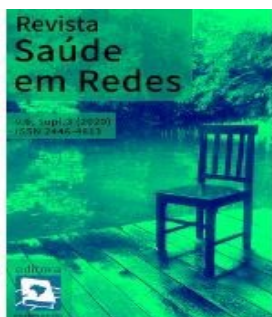
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9169

### GUIA DO ESTÁGIO DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL (UCS) – PRÁTICAS ACADÊMICAS NA INTEGRAÇÃO COM OS SERVIÇOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CAXIAS DO SUL

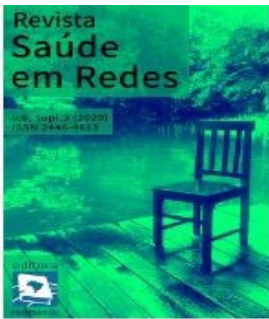
Autores: Cássio de Oliveira, Suzete Marchetto Claus

Apresentação: A Universidade de Caxias do Sul, por meio da Pró-Reitoria Acadêmica e das Áreas de Conhecimento de Ciências da Vida e Humanas, em articulação com a Secretaria Municipal da Saúde por meio do Núcleo de Educação Permanente em Saúde – NEPS, vem aprimorando o espaço para a prática do ensino em toda a rede de serviços de saúde do município. Neste processo identificou-se a necessidade de elaboração deste guia de modo a normatizar, regulamentar e universalizar os procedimentos relacionados à integração Ensino, Serviço e Comunidade, ora denominado Rede Escola SUS. A integração ensino – serviço – comunidade é entendida como trabalho coletivo, pactuado e integrado entre estudantes e docentes de cursos técnicos, de graduação e de pós-graduação na área da saúde e outros cursos afins, com os trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores e controle social, visando a qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, e a qualidade da formação profissional. Nesse sentido, apresentamos esta versão do “Guia da Universidade de Caxias do Sul sobre práticas acadêmicas na integração com os serviços da Secretaria Municipal da Saúde de Caxias do Sul”, que objetiva contemplar as orientações e responsabilidades dos envolvidos nesse processo, como forma de contribuir para a qualificação da formação profissional no campo da saúde. Com base nas diretrizes do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação quanto a formação de recursos humanos em saúde, a UCS busca continuamente a construção de um espaço de diálogo com a Secretaria Municipal da Saúde de Caxias do Sul, contribuindo para a melhoria do processo de formação dos futuros profissionais de saúde, melhores respostas às necessidades da população e a operacionalização do SUS. Nesta proposta é contemplada a integralidade e longitudinalidade das ações, assim como a dimensão individual e coletiva, primando pela ênfase da abordagem interdisciplinar e interprofissional com ampla articulação entre as ações preventivas e curativas. O diálogo estabelecido entre o trabalho e a educação tem papel decisivo no delineamento da percepção do estudante sobre o outro no cotidiano do cuidado, no qual profissionais do serviço e docentes, usuários e estudantes estabelecem seus papéis sociais na confluência de seus saberes, modos de ser e de ver o mundo.- Eixos norteadores da Rede Escola-SUS 1. O planejamento integrado, consolidando um modelo de atenção tomando como base o Plano Municipal de Saúde e os indicadores de saúde e uma formação de acordo com as necessidades do SUS. Será implementado pela constituição de um colegiado de formação e educação permanente em saúde, previsto no COAPES – Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde. 2. A construção de novas práticas pedagógicas em saúde que visem uma aprendizagem significativa e ativa, que tenham estudantes como sujeitos de sua própria formação. 3. A interprofissionalidade e interdisciplinaridade como dispositivos orientadores das práticas de saúde alicerçadas pela integralidade da atenção e pelo trabalho em equipe. 4. A organização dos campos de forma regionalizada, mapeando



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

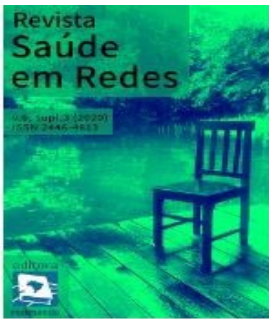
as instituições de ensino com a divisão técnico – administrativa das Unidades de Saúde (processo de territorialização). O processo de territorialização contempla a distribuição das Unidades Básicas de Saúde como cenários de prática e referência às Instituições de Ensino, não contemplando os serviços especializados, hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento das redes de Atenção. Estes serviços não participam do processo de territorialização, estando disponíveis como cenário de prática, de acordo com a demanda da Instituição de Ensino e disponibilidade do serviço no período da solicitação. 5. Monitoramento e avaliação para compreensão crítica-reflexiva dos contextos vividos pelos participantes, dando transparência e a responsabilidade necessária às questões de uma política pública, possibilitando avanços e qualificação do processo de integração ensino e serviço. Resultado: Os efeitos percebidos decorrentes da experiência ou resultados encontrados na pesquisa; Considerando este contexto, a proposta de integração entre a UCS e os serviços da Secretaria da Saúde de Caxias do Sul contempla a relevância social da universidade e dos processos de formação no campo da saúde nos diferentes cenários da vida real e de produção de cuidado e reconhece a rede de serviços como fundamental ao processo de formação profissional em saúde em consonância com as necessidades de saúde da população e com o SUS. Esta aproximação possibilitou a realização de práticas educativas nos serviços de saúde, por meio de estágio curricular nas modalidades curriculares obrigatórias e não obrigatórias, práticas disciplinares, visitas supervisionadas, atividades de extensão e pesquisa, àqueles estudantes que frequentam o ensino regular na UCS (ensino superior e técnico). São práticas contempladas nas diretrizes curriculares dos cursos que exigem novas propostas pedagógicas tendo como desafio a inserção e o acompanhamento dos processos formativos nos serviços de saúde desde o início do curso, numa articulação permanente entre ensino-serviço e comunidade. O processo de inserção do ensino no serviço em saúde é complexo e envolve múltiplos atores, cada um com suas expectativas, saberes e motivações. É necessário, portanto, uma intensa articulação entre as instituições envolvidas com alinhamento de papéis, responsabilidades, recursos e contrapartidas. A pactuação de interesses por estas instituições pressupõe considerar não apenas oferecer a melhor formação possível aos futuros profissionais, mas também disponibilizar o ambiente e os recursos para que as atividades de ensino sejam desenvolvidas em conjunto com as atividades de assistência, garantindo uma formação voltada para a realidade sem sobrecarregar os trabalhadores, valorizando as atividades de educação na saúde. Considerações finais: Aprender é um processo pelo qual competências, habilidades, novos conhecimentos ou valores são adquiridos ou modificados. Aprende-se através de estudo, observação e experiência, sendo fundamental compreender o modo como as pessoas aprendem e as condições necessárias para a aprendizagem, a fim de identificar o papel dos diversos sujeitos nesse processo. Os indivíduos nascem inclinados a aprender e a ensinar, precisando de estímulos externos e internos (motivação/necessidade) para o aprendizado. A educação é transformadora quando privilegia a busca e a aquisição de conhecimentos com autonomia e crítica, tendo como resultado a reflexão sobre a possibilidade de mudança de uma realidade. Transformar a experiência educativa em um rígido treinamento técnico é depreciar o que há de mais humano no exercício educativo: o seu caráter formador. O



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aprendizado deve ser dinâmico e participativo. Quem ensina, aprende a transformar conhecimento em prática e buscar atualização do saber ensinado. Quem aprende, além de adquirir um novo saber ou uma nova habilidade também pode ensinar ao estimular uma mudança ou aperfeiçoamento na prática de quem ensina. A quem ensina é necessário desenvolver competências afetivas e relacionais como habilidades de comunicação e paciência. A quem aprende é indispensável o interesse pela atividade, a disponibilidade para aprender e a capacidade de superar desafios. Para ambos é necessário envolvimento, troca e interação. A inserção do aluno na comunidade e serviços precocemente também representa um avanço no modelo pedagógico, pois permite ao estudante uma vivência do sistema de saúde na própria comunidade desde o início do curso, possibilitando, uma maior compreensão e associação entre a teoria e a prática, e, ainda, a atuação conjunta com pessoas de outras áreas e profissões.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

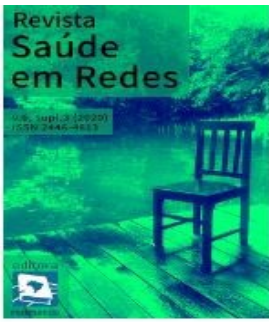
Trabalho nº 9170

### O ACOLHIMENTO DA DEMANDA ESPONTÂNEA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REFLEXÕES A PARTIR DO PROCESSO DE TRABALHO DE UMA UNIDADE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: ANDREZA RODRIGUES, Camila dos Santos Ferreira

Apresentação: Assegurar acessibilidade e acolhimento na Atenção Primária à Saúde pressupõe uma lógica de organização e funcionamento orientada pelo princípio de que as equipes devem receber e ouvir todas as pessoas que procuram seus serviços, de modo, a construir respostas para suas demandas e necessidades. O objetivo deste estudo foi identificar diferentes formas de realizar o acolhimento da demanda espontânea em Unidades Básicas de Saúde e relatar a utilização de um instrumento na reorganização do acolhimento da demanda espontânea de uma Clínica de Saúde da Família no município do Rio de Janeiro. Utilizou-se dois percursos metodológicos complementares: uma revisão integrativa de literatura e uma descrição crítica de uma experiência vivida no contexto do trabalho enquanto residente. Na revisão, foram selecionadas dez publicações - todas brasileiras-, que após análise compuseram quatro categorias: "Acolhedores do dia": a enfermagem como protagonista do processo de acolhimento; Classificação de risco: acolhimento ou triagem da demanda?; Organização da agenda dos profissionais; e participação dos usuários no acolhimento. Identificou-se uma concentração em três ferramentas no lidar com o acolhimento da demanda espontânea, mesmo em municípios de portes diferentes, com predominância em cidades com baixo índice populacional. Do segundo percurso metodológico - a experiência vivida pela residente - identifica-se que a ferramenta denominada de "planilha" inclina-se a uma perspectiva no âmbito da triagem e estudo da demanda, em detrimento do acolhimento numa lógica de humanização nas relações entre trabalhadores e usuários. A partir disso, foi possível apontar similaridades entre os resultados deste estudo, no que diz respeito a ambiência do local onde se realiza o acolhimento e a excessiva demanda espontânea dos serviços.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

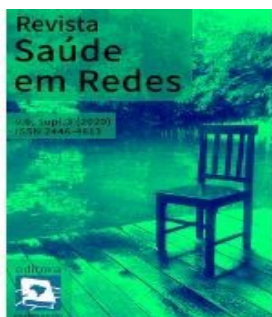
Trabalho nº 9172

### ACOLHIMENTO SOCIAL PARA ALCOOLISTA EM RECUPERAÇÃO

Autores: Julia Rodrigues Savóia, Ana Lúcia De Grandi

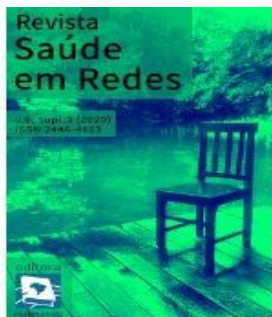
Apresentação: A Associação de Recuperação do Alcoólatra (ARA) funciona como um centro independente, e tem como princípio a abstenção da ingestão de bebidas alcoólicas, buscando melhorar a qualidade de vida do usuário, de sua família e daqueles que os cercam. A sede está localizada no município de Bandeirantes-PR, contando com o auxílio de doações para sua manutenção, e está em funcionamento há mais de 40 anos, com diversos casos de pessoas que encontraram ali o apoio para conseguir vencer a luta contra o álcool. Na ARA, os participantes que desejam se abster do álcool, ou para os que já estão em abstinência, encontram o conforto de estar em um ambiente com pessoas as quais já tiveram as mesmas dificuldades para compartilhar suas experiências e se apoiarem. Desenvolvimento: Para que a pessoa se mantenha abstinente, o apoio é de suma importância nos momentos de angústia ou de mudanças, pois assim a pessoa consegue acreditar em si mesma. Essa relação de apoio se dá essencialmente no ARA, mas pode ser fornecido em sua família, ambiente de trabalho e locais de estudos, visando à possibilidade de novas oportunidades para uma vida nova, para a superação das dificuldades vivenciadas com o uso do álcool. O acolhimento social se dá a partir do momento de que o mundo irá te abraçar enquanto indivíduo, de que as pessoas ao seu redor irão te tratar como igual, com empatia e singularidade devido aos problemas pelos quais passou, mas que serão resolvidos. As dificuldades de manter laços de apoio estão estritamente vinculadas aos relacionamentos líquidos, já que a sociedade tem se tornado cada vez mais descartável, e deixando de lado aqueles que não estão produzindo ou consumindo o capital. Os seres humanos são sociais, e mantêm relações que por sua vez também são influenciadas por seus aspectos biológico e ambiental. Sendo assim, faz toda a diferença o lugar onde estamos para a nossa melhora enquanto indivíduo. As relações de vínculo e afeto atingem as pessoas de diversas formas, ascendendo-as para que possam melhorar socialmente, economicamente, espiritualmente e mentalmente, atingindo a melhora de sua saúde mental de modo geral. Existem três pontos para Brito e Kollen (1987) que são essenciais para o desenvolvimento, como as características do indivíduo, as questões ambientais e o apoio social. Mas, vale ressaltar, que o tempo também é um fator determinante, já que as situações se modificam através dele, e os sentimentos também, assim poderá se avaliar melhor os ocorridos em seu percurso, e amadurecer suas opiniões e modos de vida. O apoio social se constitui na teoria do estresse em conjunto com as características dos estressores, as estratégias de enfrentamento e a avaliação subjetiva da situação, que se debruça em como o indivíduo e as pessoas ao seu redor lidam com a situação. A arte de compartilhar suas experiências em forma de relatos verbais entre os participantes do grupo faz com que assim, num primeiro momento, não se sintam excluídos, pois naquele ambiente, os presentes já vivenciam a abstinência e o ponto final que foi necessário para abandonar o consumo de álcool. Em seus depoimentos podem encorajar seus amigos que é possível viver anos, participando de festas, reuniões, locais públicos sem ter que ingerir bebida alcoólica, e relatam que possuem sim muitas dificuldades, mas





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

encontram o bem estar em poder estruturar uma família e o seu próprio bem estar. Resultado: Em seus relatos, os membros da associação demonstram o sentimento de marginalização por frequentar a ARA, que em sua maioria são homens de meia idade, de classe econômica baixa, com escolaridade básica, religiosos e com fácil acesso a outros tipos de drogas. São julgados pela sociedade por terem abandonado seus familiares para viver nas ruas, ou em outros locais, ou por terem sido internados em clínicas de reabilitação ou ainda vendido seus bens por conta do vício, por largarem seus empregos e estudos, ou mesmo a soma de todos estes fatores, que resultam no afastamento da pessoa e, em consequência, do apoio que necessitam para poder resolver o problema do alcoolismo. A marginalização social é quando um indivíduo, ou um grupo social é colocado num posicionamento inferior na sociedade, ocorrendo em todos os locais do mundo, embasado em questões políticas e econômicas. A exclusão social é um fenômeno com uma grande quantidade de problemas socioeconômicos, que priva o bem estar do cidadão, o direito de ir e vir, e de consumo por condições financeiras, ou priva de frequentar locais por várias questões. Estes problemas, em tese, teriam que ser resolvidos pelo estado, com práticas de inclusão social, mas no atual governo não há valorização de políticas públicas que acolham os dependentes químicos. No caso da marginalização do grupo de pessoas que usam e abusam de álcool, essa ocorre no seu micro espaço: em seu núcleo familiar, em seu ambiente de trabalho, ou em sua cidade, se tornando com o decorrer do tempo e com aumento da dependência, diferente daqueles que antes eram semelhantes e conviventes, se tornando para estes menos dignos de frequentar os mesmos/determinados locais, trabalhar em determinadas posições, se relacionar com determinadas pessoas, como se fosse um fator limitante de deixar de ser uma doença crônica, para uma condição de preconceito. Um preconceito explícito para aqueles que não têm condições financeiras, com zombarias, humilhações, dificuldades que se perpetuam mesmo depois da superação dessa patologia. O alcoolista com capital e status social estável, é velado como um momento, ou com dinheiro o suficiente para usufruir das “coisas boas da vida”. Além das dificuldades fisiológicas para abandonar o consumo da bebida alcoólica, na qual o corpo reage negativamente com recaídas, grandes conflitos são gerados pela busca do perdão familiar e o retorno à rotina de trabalho, espiritualidade e interação com outras pessoas. Considerações finais: Como a ARA funciona por meio da autogestão, eles cuidam de si mesmo e de seus companheiros como uma família, com compreensão e respeito pelo próximo, onde todos podem sentir que erraram em algumas escolhas, mas podem modificar o rumo das suas vidas. Na ARA os membros encontraram refúgio de ao menos em um ambiente serem vistos como iguais, que podem praticar as mesmas atividades sem o julgamento alheio, além de encontrarem apoio para continuarem abstinentes. Acolhimento é o lugar onde há segurança; um abrigo. Um lugar onde estarão protegidos dos julgamentos, e maus olhares da sociedade. Eles contam também com pessoas externas, como as alunas universitárias da Universidade Estadual do Norte do Paraná, para buscar e levar a maior compreensão destes problemas a todos.



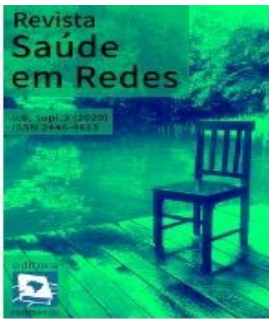
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9173

### RASTREAMENTO DE CONDIÇÕES E FATORES DE RISCOS DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NOS SERVIDORES E COLABORADORES DO SEXO MASCULINO EM UM SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO, ZONA LESTE DE MANAUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Raquel da Mata Serique

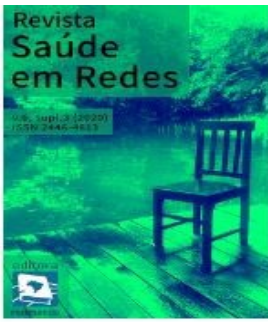
**Apresentação:** As Doenças Crônicas Não Transmissíveis são responsáveis por 70% das causas de morte do mundo, onde destacam-se: Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial, além dos fatores de risco como o tabagismo e o sedentarismo. São definidas como afecções de saúde que acompanham os indivíduos por longo período de tempo, podendo apresentar agravamento, episódio agudo, ou melhora. **Objetivo:** Identificar condições e fatores de riscos para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) entre colaboradores do sexo masculino de um serviço de pronto atendimento, em Manaus. **Método:** O levantamento de dados foi realizado com servidores e colaboradores que atuam em um serviço de urgência e emergência situado na cidade de Manaus, durante a campanha novembro azul do ano de 2019. Compuseram a amostra um total de 28 servidores do sexo masculino de diferentes turnos da unidade, entre eles, agentes administrativos, agentes de portaria, técnicos de enfermagem, técnicos em radiologia, enfermeiros, farmacêuticos, odontólogos, médicos e bioquímicos. Para obtenção dos dados foram realizados exames e entrevista estruturada. As variáveis do estudo foram as seguintes: aferição da Pressão Arterial (PA), aferição do nível de glicose, mensuração da circunferência abdominal e índice de massa corporal (IMC), além do questionamento quanto ao tabagismo e a prática de exercício físico. Os parâmetros foram registrados em um folder o qual era entregue ao servidor e continha os padrões de normalidade específicos de cada mensuração. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva. **Resultado:** A faixa etária alcançada varia entre 32% de 20 a 29 anos, 18% 30 a 39 anos, 25% 40 a 49 anos, 11% 50 a 59 anos e 14% de 60 a 69 anos. A aferição de pressão arterial para verificar hipertensão arterial evidenciou que 75% estão normotensos, 11% hipertensos compensados, 7% hipertensos descompensados e os outros 7% apresentaram a pressão arterial alterada, mas não possuem diagnóstico de hipertensão. Quanto à mensuração do nível de glicose para identificar Diabetes, 78% apresentaram níveis normais, 11% diabéticos compensados, 11% diabéticos descompensados e nenhum resultado alterado. Circunferência abdominal identificou 63% dos servidores com risco e 37% normal. O IMC evidenciou 22% com obesidade, 39% com sobrepeso e 39% normais. Rastreamento de tabagismo apresenta apenas 13% fumantes e 87% não fumantes. Quanto ao sedentarismo, apenas 32% praticam atividade física de no mínimo três vezes na semana por pelo menos trinta minutos. **Considerações finais:** Os dados identificaram que um significativo número de servidores apresentaram resultados alterados, como por exemplo, os Diabéticos, cerca de metade negligenciam os cuidados, sendo a grande quantidade de açúcar prejudicial a diversos órgãos e seu funcionamento. Além disso, com maior porcentagem de desconformidade, a circunferência abdominal e o IMC acima do normal, pois de acordo Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece que a medida da circunferência igual ou



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

superior a 94 centímetros em homem indica risco doenças cardiovasculares assim como IMC maior ou igual a 25. No entanto, as demais DCNT's encontram-se ínfimas e sinalizam uma menor quantidade de trabalhadores em risco, sendo um resultado positivo para a saúde do trabalhador.



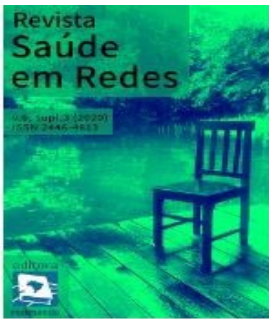
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9175

### RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL PARA POVOS DO BAIXO AMAZONAS: A IMPORTÂNCIA DE PRÁTICAS DE CAMPO EM COMUNIDADES RURAIS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Autores: Cristiano Gonçalves Morais, Douglas Mota Xavier de Lima

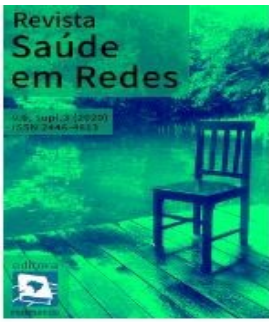
Apresentação: Comunidades rurais apresentam características que as diferenciam dos centros urbanos, como particularidades geográficas, populacionais e culturais. Em virtude disso, há um amplo escopo de demandas dessas comunidades que em sua maioria não são atendidas. No âmbito da saúde, mais especificamente no Brasil, em que o Sistema Único de Saúde (SUS) é o principal meio de assistência à saúde, caracterizar e entender essas demandas é um dos mecanismos mais efetivos de prestar serviços de saúde a essas populações. Nesse cenário, em 2017, a Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA) deu início ao curso de residência multiprofissional em Estratégia de Saúde da Família para populações do Baixo Amazonas, no intuito de formar profissionais adequados às necessidades e particularidades da região, por meio de inserções pontuais nas comunidades do meio rural e urbano. Portanto, o objetivo deste trabalho é descrever a experiência e percepções dos residentes nas comunidades rurais do Baixo Amazonas. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo de campo, descritivo do tipo relato de experiência, realizado em meados de junho de 2018, desenvolvido pelos residentes nas comunidades São Pedro, Urucurana e Castanheira, de Juruti. Utilizou-se de rodas de conversas junto aos populares, profissionais de saúde e/ou educação e líderes das comunidades. A fim de caracterizar as comunidades visitadas foram levantadas informações em dois momentos: no primeiro foram coletadas informações referentes a história da comunidade, perfil das pessoas que residiam na sua área de abrangência, principal meio de subsistência da população e problemas referendados pela mesma; no segundo momento foi realizada visita técnica nas comunidades tendo os moradores como guias. Resultado: Com base nos relatos obtidos notou-se que as comunidades foram gradualmente ocupadas a partir de atividades extrativistas sendo principalmente destacado o mineral e o vegetal. O perfil das atividades desenvolvidas para meios de subsistência descrito foi a criação de animais de pequeno porte, agricultura familiar e pesca. Houve uma amplitude de problemas elencados, tendo inclusive paralelo com o processo de saúde e doença, que abrangeram problemas de acesso a serviço de saúde e educação, dificuldades com animais silvestres e domésticos, além de problemas ambientais e estruturais das estradas que ligam as cidades. Através das visitas in loco notou-se as dificuldades estruturais das vias de acesso, a precariedade das construções de moradia de algumas residências, sistemas de saneamento e coleta de lixo. Apesar disso foi possível observar iniciativas singulares e exitosas na atuação de algumas instituições de ensino e saúde dentro da comunidade, destaca-se que tais iniciativas se basearam sobretudo na participação social das pessoas dessas comunidades e da articulação de diferentes atores no desenvolvimento dessas ações. Considerações finais: Em um território amplo e diverso que é o Brasil, que apresenta particularidades geográficas e populacionais como a Amazônia, a implementação do SUS que atenda de forma satisfatória as necessidades da população é



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

um desafio, que pode ser resolvido mediante a identificação dos problemas da comunidade com a participação da mesma, possibilitando a resolubilidade das demandas através de políticas públicas mais específicas.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

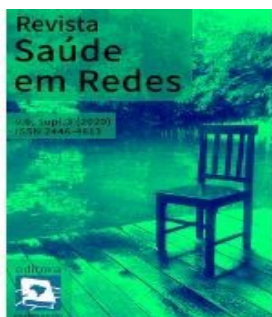
Trabalho nº 9177

### VULNERABILIDADE DE HOMENS JOVENS E SUAS NECESSIDADES DE SAÚDE

Autores: Andressa da Silva Medeiros, Elizabeth Rose Costa Martins, Karoline Lacerda Oliveira, Letícia Guimarães Fassarella, Thelma Spindola, Paula Costa Moraes

Apresentação: A presença masculina no cenário da saúde se tornou um grande desafio para as políticas públicas e os profissionais de saúde. Estudos mostram que homens representam índices de mortalidade e morbidade mais elevados do que as mulheres, evidenciando que a inclusão deles no serviço de atenção primária é menos expressiva que a feminina. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2016, a mortalidade masculina estava concentrada na faixa etária de 15 e 29 anos, destacando-se que um homem adulto nessa faixa etária apresentava 4,5 vezes menos chances de completar o próximo ano de vida, quando comparado a mulheres na mesma faixa etária. A saúde do homem vem ganhando espaço nas políticas públicas, pois historicamente, no Brasil, suas ações eram voltadas especificamente para mulheres, adolescentes, crianças e idosos. De acordo com o Estatuto da Juventude, pessoas entre 15 e 29 anos de idade são denominadas jovens. A população sexualmente ativa concentra pessoas de diversas idades e, também, os jovens que totalizam 51 milhões de brasileiros. A partir destes dados, fica evidente a necessidade de se abordar o homem jovem de maneira diferenciada, como um grupo singular que possui identidade e conhecimentos próprios cujos comportamentos e atitudes devem ser compreendidos a partir do seu universo e dos sentidos que atribuem aos diferentes fatos e eventos da vida. A juventude é caracterizada, pela vulnerabilidade decorrente das características da própria idade, da falta de habilidades para a tomada de decisões, das dificuldades e, por que não dizer, da inexperiência destes jovens ao lidarem com os seus sentimentos e com os sentimentos dos outros, bem como da responsabilidade nem sempre existente ao se envolverem em relacionamentos afetivos e sexuais. É uma fase onde se desfruta das descobertas onde tudo é novo e esse aspecto do desenvolvimento representa uma condição de vulnerabilidade. O comportamento de risco que os jovens assumem, em pleno século 21, nos remete a vulnerabilidade desses no contexto individual, social, econômico e familiar. Nos tempos atuais discutir essa temática é extremamente relevante, especialmente se considerar que o jovem na universidade, pode estar melhor informado, no entanto, a procura por atendimento em relação a sua saúde, ocorre quando os sintomas começam a causar algum dano a sua saúde, podendo levar a um atendimento de alta complexidade. Objetivo: Analisar a vulnerabilidade dos homens jovens universitários diante suas necessidades de saúde e específicos: identificar as condutas de saúde dos homens jovens universitários; conhecer a percepção dos homens jovens universitários sobre o cuidar de sua saúde; descrever as práticas adotadas pelos jovens para a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis e discutir as vulnerabilidades dos homens jovens universitários voltado a prevenção de doenças. Desenvolvimento: Descritivo com abordagem qualitativa, numa universidade pública no município do Rio de Janeiro. Considerando o cenário de estudo, foi selecionada uma unidade acadêmica da ciência da saúde com 25 homens jovens universitários, sendo que o número de participantes foi determinado conforme o critério de saturação. Como





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

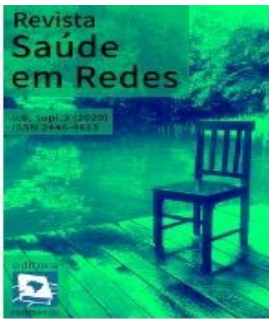
critérios de inclusão, homens jovens entre 18-29 anos, sem restrição para o período ou horário do aluno. Requisitos éticos propostos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitados, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa: 63989416.60000.5282. Sendo utilizado a entrevista semiestruturada para a coleta de dados e a técnica de análise de conteúdo. Resultado: Os homens jovens trazem a percepção do cuidar de sua saúde, no que refere a promoção a saúde e prevenção de agravos como um papel feminino, já que o homem culturalmente cresce com uma visão de figura forte, que não pode chorar e nem sentir dor e que muitas vezes tem o papel de alicerce de suas famílias e por isso não devem demonstrar fraquezas. Trazendo o cuidar feminino, a percepção de invulnerabilidade masculina, o desconhecimento sobre suas particularidades e a busca pelo serviço de saúde em situação de emergência. Os discursos que os homens jovens universitários trazem sobre suas necessidades de saúde, refletem a questão gênero em relação ao cuidado, desde os primórdios sempre houve uma divisão de trabalhos onde coube ao homem a caça para trazer o sustento para a sua família o que reforça ainda mais a ideia de que o homem não foi “criado” para se cuidar, e a mulher, o trabalho era mais restrito ao lar, proteção da família e cuidar dos filhos, onde manteve-se até a atualidade essa forma de pensamento, assumindo uma naturalidade entre a relação. Outra categoria: Práticas adotadas pelos homens jovens para prevenção de IST. Trazendo o uso da camisinha voltada para prevenção da gravidez e a responsabilidade da prevenção como o papel feminino. Existe uma multiplicidade de fatores de vulnerabilidade, individuais e sociais, que podem comprometer o uso constante do preservativo entre os jovens como: como esquecimento, diminuição do prazer, incômodo e até mesmo por conhecerem a fidelidade de sua parceira, uma vez, ser fiel parece ser uma condição feminina, pois muitas vezes para elas, a fidelidade é uma questão de amor e autoestima. É importante, que ocorra a desconstrução desse pensamento, que muitas vezes é construído por falta de conhecimento e por se basear em experiências vividas por outras pessoas e por isso faz-se necessário que se reforce ainda mais, que existe, além da camisinha outros métodos para se prevenir a gravidez e que além da gravidez a camisinha é a única forma de prevenção contra as infecções sexualmente transmissíveis que tem por principal via de contaminação o ato sexual desprotegido, reforçando também os agravos se as mesmas não forem prevenidas da forma correta. Considerações finais: A área da saúde muito tem a refletir sobre a temática e discutir questões para a área de atuação da enfermagem no contexto do homem jovem universitário e de suas vulnerabilidades. Os homens jovens, ainda percebem o cuidar como feminino, desconhecendo suas particularidades, sustentando a percepção de invulnerabilidade, procurando os serviços de saúde em situações emergenciais. É perceptível que há desafios a serem vencidos como: a visão do homem sobre o cuidar da sua saúde como forma preventiva, a busca pelos serviços de saúde, que os serviços de saúde se preparem para atender as necessidades da população jovem masculina e que desenvolvam estratégias que contemplem essa população de forma que os homens se sintam também pertencentes desse espaço. Faz-se necessário pensar nesse homem jovem, em seu contexto social e cultural, fortalecendo sua inclusão ao serviço de saúde no nível de atenção primária a fim de esclarecer suas dúvidas, e possíveis vulnerabilidades. É importante que os serviços de saúde



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

adentrem nas universidades, considerando-as como um espaço de articulação intersetorial a fim de promover uma reinserção social de enfrentamento às IST, assim como de outros agravos que acometem essa população. É possível identificar o desafio e pontuar a importância de se pensar em prevenção como a atual resposta em educação em saúde nesse contexto. Por fim, conclui-se que seja necessário investir na educação em saúde dessa população. A melhor maneira e a mais eficaz de vencer essa luta é através do conhecimento.



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

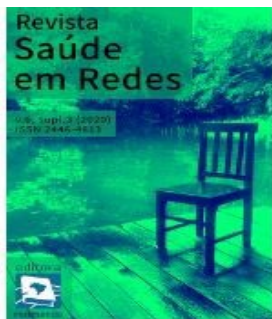
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9180

### CAFÉ COM ATENÇÃO PLENA: CONVERSAS SOBRE MINDFULNESS NO SUS

Autores: Débora Silva Teixeira, João Carlos de Carvalho Meiga, Kali Vênus Alves, Sandra Lúcia Fortes

Apresentação: As práticas de Atenção Plena (Mindfulness) são hoje reconhecidas como intervenções de promoção e cuidado em saúde mental com grande potencial, ainda que com poucas experiências de implementação nos sistemas públicos de saúde. O Café com Atenção Plena é parte de um projeto interdisciplinar da UERJ criado para fortalecer as práticas de Mindfulness nos seus diversos modelos e compartilhar a ciência aplicada nas práticas e as experiências adquiridas no SUS. O projeto é baseado em encontros a cada três meses cujo palestrante convidado aborda temas relevantes associados ao Mindfulness e aprofunda a discussão com o público. Antes da palestra sempre é realizada uma prática breve conduzida pelo palestrante e após a explanação do tema há o debate juntamente com um lanche colaborativo. Os temas desenvolvidos desde 2017 perpassam por Compaixão e autocompaixão, Mindfulness e educação, prevenção de recaída baseada em Mindfulness pelo protocolo MBRP, Mindfulness e terapia cognitiva pelo protocolo MBCT e experiências e manutenção com grupos de Mindfulness na APS e no SUS. Foram realizados 12 encontros entre 2017 e 2019. Os palestrantes convidados fazem parte da rede de parcerias internas do projeto, tais como o DMIF e FEnf- UERJ, e externas, como a UNIFESP e SMS. Essas parcerias permitem o aprofundamento teórico, a troca de experiência local das práticas, além de fortalecer a aproximação interinstitucional atingindo um público-alvo composto por profissionais, estudantes de graduação e pós-graduação da área de saúde (médicos, psicólogos, educadores físicos, enfermeiros) e usuários do SUS. Ao proporcionar aos discentes, docentes e a comunidade externa a possibilidade de ter acesso a estas diferentes experiências, o projeto fortalece a universidade como local de implantação e desenvolvimento de pesquisa e mantendo o compromisso social com a população.



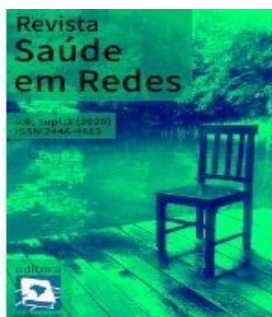
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9181

### A ARTE DE CURAR: O PODER DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE E SEU PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO NO MUNICÍPIO DE TEFÉ/AMAZONAS

Autores: Alberto Retto Filho, Renata Figueiró, Heloise Guimarães, Adriana Moreira, Fabiana Manica Martins

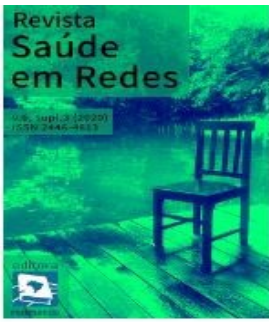
**Apresentação:** O Objetivo deste trabalho é relatar o processo de Implantação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no município de Tefé, ofertadas pela Secretaria Municipal de Saúde proporcionando maior qualidade de vida a população. Desde as descobertas das novas técnicas e maneiras de atividades que trazem benefícios para a saúde, tem se observado que no Brasil as PICS – Práticas Integrativas e Complementares na Saúde estão ganhando cada vez mais espaço. Através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares na Saúde (PNPICS) criada em 2006, sendo ampliada em 2017, o Ministério da Saúde têm dado espaços e oportunidades de alternativas para os usuários do Sistema Único de Saúde para que essas práticas sejam aplicadas e trabalhadas pelos profissionais de saúde e que contribuam no processo de recuperação, prevenção e promoção à saúde deste cidadão. **Desenvolvimento:** Neste sentido, a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) Tefé vem investindo nos seus profissionais no que diz respeito ao aperfeiçoamento e qualificação de novos cursos e práticas integrativas que possam contribuir no cuidado ao usuário, ampliando a oferta de serviços. Tendo em vista uma grande demanda de usuários adoecidos físico, mental e emocionalmente, em busca de soluções para aliviar suas dores, na procura desenfreada por tratamentos que não apresentam eficácia e até mesmo a automedicação, foi pensado na implantação das PICS como uma alternativa de solucionar ou minimizar as maiores problemáticas apresentadas. Desde julho de 2019 após a formação de 10 trabalhadores em Auriculoterapia, a SEMSA deu início ao processo de implantação, através do espaço físico da Fisioterapia, onde durante as quintas-feiras às Práticas Integrativas acontecem. Inicialmente ofertamos a Auriculoterapia, a meditação e a massoterapia. Após os bons resultados obtidos, como por exemplo: pacientes que sofriam de insônia a muito tempo, ao começarem o tratamento relataram grande melhora e começaram a trazer outras pessoas que sentiam os mesmos sintomas, e grande procura por essas práticas. Esses serviços foram expandidos sendo realizados atualmente formação de novos trabalhadores. Assim, com maior número de profissionais habilitados, puderam ampliar seus conhecimentos e desse modo multiplicar os atendimentos à população e ainda, somar com novas práticas, como Shantala, Auriculoterapia e Dança Circular. Além do mais, a oferta dessas práticas foram expandidas para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo acompanhadas por profissionais de vários setores da saúde como: Centro Especializado em Reabilitação (CER), Núcleo Ampliado à Saúde da Família (NASF), Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e outros, uma vez por semana, e assim estão sendo ampliadas e ofertadas a mais pessoas que tem apresentado melhora em sua saúde do corpo e da mente. **Resultado:** As PICS já é um sucesso em Tefé, uma ferramenta que está conquistando aos poucos a população, gerando saúde, prevenção e ao mesmo tempo divulgação. O poder que as práticas vem realizando na vida das pessoas tem despertado o



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

interesse também dos profissionais de saúde em quererem se profissionalizar para melhor atender no seu local de trabalho. E isso tem criado vínculos e harmonia no ambiente de trabalho entre profissional e cliente. Houve melhoria na qualidade de vida e saúde da população. Gradativamente o cliente está percebendo que há novas soluções de tratamento e isso tem feito o povo olhar para a saúde com outros olhos. O impacto das práticas na vida da população deu início a uma nova maneira de se fazer saúde, o que antes se via somente em clínicas particulares hoje se vê no posto de saúde. Percebe-se que muitos clientes relataram que não fazem uso de medicação como antes, principalmente os que tinham insônia. Para a equipe de profissionais que aplicam as práticas se tornou uma paixão e uma forma de trocar as experiências adquiridas, sem falar que se tornou uma forma de sair do seu quadrado e se lançar em fazer coisas novas para a melhoria do cuidado e um olhar especial ao usuário. Do ponto de vista da gestão, já se pode prever futuramente o impacto diante deste serviço como a diminuição de uso de medicamentos, assim como exames, e até a procura por atendimento na média e alta complexidade. Assim como podemos destacar a proposta de um espaço físico futuro para que estas práticas sejam implementadas, favorecendo uma ambiência agradável, satisfatória, onde os usuários se sintam acolhidos e possam usufruir de várias outras atividades que estão sendo implantadas gradativamente. Dessa forma a continuidade deste belo trabalho, irá contribuir cada dia para que não somente os usuários, como os trabalhadores, sintam-se convidados a fazerem parte dessa experiência magnífica que são as PICS. Podemos dizer que com pouco tempo de implantação dessas práticas, e pelos relatos de alguns usuários que não voltaram mais a tomar certas medicações, que as práticas têm causado uma grande transformação de forma positiva em suas vidas, ocasionando hábitos saudáveis, melhor disposição, melhoria no sono, diminuição da ansiedade e da dor, controle de vícios por exemplo: uso de álcool e tabagismo. Lembrando ainda que após a alta do paciente em qualquer uma das práticas já citadas anteriormente, este é encaminhado para a realização de outra prática. Resultado: Dessa forma percebe-se desde a implantação das PICS o quanto a SEMSA tem investido e apoiado os trabalhadores da saúde em aperfeiçoar-se cada dia mais, procurando novas práticas como: Reiki, Musicoterapia, Arteterapia, Dança Circular, Tai Chi Chuan, Aromaterapia, Plantas Medicinais, entre outras, podendo assim agregar e somar com as PICS que já estão em andamento. Espera-se com todo esse trabalho realizado, que os usuários possam apresentar melhoria na qualidade de vida e principalmente êxito nos tratamentos que buscarem através das PICS implantadas no município de Tefé. As Equipes de Atenção Básica poderão ainda reconhecer, no território, grupos e associações comunitárias, instituições da sociedade civil como associações, entre outros, escolas e creches, núcleos religiosos, entre outros, e propor parcerias para o desenvolvimento das PICS, definindo metas, objetivos e assim melhorando e atingindo os indicadores de saúde.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

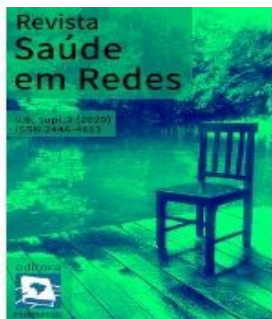
Trabalho nº 9182

### CUIDADO FOTO-AFETIVO: TECNOLOGIA PARA INSERÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NO CENÁRIO DA PSIQUIATRIA

Autores: Matheus Marques Ferreira, Cláudia Mara de Melo Tavares, Thainá Oliveira Lima, Marcela Pimenta Guimarães Muniz

Apresentação: No ano de 2018 realizei a prova para o Estágio Não-Obrigatório Acadêmico Bolsista Da Prefeitura do Rio de Janeiro e fui aprovado entre os primeiros lugares. Na instituição de saúde mental escolhida tive a real inserção no ambiente e universo psiquiátrico, podendo compreender de forma abrangente e completa o que é ser enfermeiro nessa área de atuação, tanto para o lado positivo, do acompanhamento e alta hospitalar, quando para o lado negativo, das agressões e intercorrências durante o plantão. Ali também, tomado por fortes emoções da própria rotina, tive a iniciativa de criar a Oficina de Foto-Afetividade, levando-me a ressignificação da potente intervenção artística no cuidado ao usuário em sofrimento psíquico invadido por diferentes emoções. Essas são estados psíquicos transitórios multifacetados, incluindo sentimentos, mudanças fisiológicas, sensações, expressões corporais e ações de maneiras específicas. Sua regulação é definida amplamente como a capacidade de gerenciar as próprias respostas emocionais. Isso inclui estratégias para aumentar, manter ou diminuir a intensidade, duração e trajetória de emoções positivas, tanto quanto as negativas. As positivas estão relacionadas ao avanço, desejo, mudança e esperança, enquanto as negativas estão relacionadas a estagnação, recuo, sofrimento e até ao aparecimento de doenças, principalmente digestivas e respiratórias. Nesse tocante, a inserção do acadêmico no universo psiquiátrico propicia, por vezes, atravessamentos emocionais negativos, potencializando crises, desafios e medos socioestruturais, que podem afetar a adaptação dos estudantes tornando o período mais estressante e limitante em possibilidades de ensino/aprendizagem. Estes atravessamentos por sentimentos negativos, predominantemente o medo, a angústia e a ansiedade podem ser compreendidos sob a ótica histórica que nos permite afirmar que até muito pouco tempo atrás, “trabalhar na saúde mental” era o mesmo que trabalhar em hospícios, em manicômios, em ambulatórios e emergências de crise psiquiátrica. Era trabalhar com loucos agressivos, em ambientes carcerários, desumanos, de isolamento e segregação. A reforma psiquiátrica brasileira, impulsionada a partir do início da década de 1980, propõe um modelo de atenção centrado nos serviços comunitários para substituir a internação hospitalar, seguindo as mesmas orientações das políticas de saúde mental encontradas no cenário internacional. A partir da aprovação da lei n. 10.216/2001 que, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, observa-se a implantação de uma rede de cuidados na comunidade e de políticas voltadas para trabalho, moradia, lazer, cultura, reabilitação e autocuidado. Nessa perspectiva histórico-político-artístico, a experiência de fotografar alarga o campo de percepção, causando mudanças na capacidade de conhecer o mundo real e imaginário, também se torna interessante na medida em que mostra algo concreto, material, dotado de consistência física real e, ao mesmo tempo, assina a ausência do que um dia esteve presente e desapareceu.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

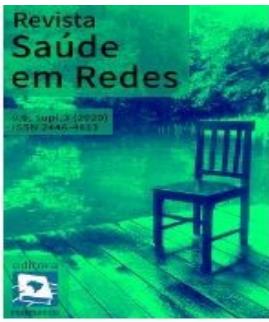
Assim, a foto pode também ser percebida como testemunha: a fotografia testemunha necessariamente. Atesta ontologicamente a existência do que mostra. Aí está uma característica assinalada mil vezes: a foto certifica, ratifica, autêntica e ainda serve como prova de continuidade e, ao mesmo tempo, como memória da própria identidade e subjetividade do indivíduo. O objetivo geral do relato é analisar a relevância da intervenção foto-afetiva no processo de cuidar, enquanto os objetivos específicos do relato são: 1) refletir sobre as emoções envolvidas nos primeiros encontros do acadêmico de enfermagem com o paciente psiquiátrico hospitalizado; 2) realizar experimentações ético-estéticas por meio da fotopoética junto aos pacientes internados em uma instituição psiquiátrica do município do Rio de Janeiro que busquem mobilizar a sensibilidade no cotidiano do cuidar; 3) buscar embasamento teórico via revisão de literatura para o fortalecimento da intervenção proposta nos diferentes níveis de atenção em saúde ao indivíduo em sofrimento psíquico. Justifica-se através da observação ativa do fato de que intervenções, por meio de tecnologias duras do cuidado, acarretavam desestabilização psíquica do paciente, aumentando seu tempo de internação, indo contra a Lei 10.216, de 6 de abril de 2001 no Art. 4º - A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, somado ao parágrafo primeiro deste artigo que diz: O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio. Método: O presente estudo configura-se de natureza qualitativa com inspiração sociopoética. A escolha por esta abordagem se justifica, pois, este tipo de estudo resulta em informações ricas e profundas, que possibilitam o esclarecimento de múltiplas dimensões de um fenômeno complexo. Seus resultados são tipicamente baseados nas experiências da vida real de pessoas com conhecimento do fenômeno em primeira mão. No tocante a sociopoética, essa configura-se como uma abordagem do conhecimento do ser humano e da sociedade, que transforma poeticamente a realidade em estudo para melhor conhecer. Como método de pesquisa, visa à produção de subjetividade, utilizando a sensibilidade, a criatividade e a interação com o outro. A oficina ocorreu uma vez na semana e no tempo de 90 minutos tendo como organização os seguintes passos: 1º- apresentação do grupo e proposta temática do encontro; 2º- breve discussão sobre o desejo de fotografar o tema pertinente a proposta do dia; 3º- relaxamento; 4º- liberdade para a observação ativa do estético-belo por todo o espaço do hospital psiquiátrico; 5º- momento de fotografar a imagem observada; 6º- apresentação da fotografia e explanação para o coletivo; 7º- discussão sobre a relação da fotografia com a proposta temática do dia e 8º- encerramento com relaxamento respiratório. Resultado: O relato está baseado nas experiências, encontros, inquietações e intervenção proposta, através da fotografia no manejo de crises, como também das emoções vivenciadas ao longo do período de estágio frente a assistência ao paciente em sofrimento psíquico como possibilidade de reflexões acerca da assistência prestada nestes espaços de cuidado intensivo. Para isso, ao longo do relato são tratados os seguintes temas: emoções negativas experienciadas – principalmente o medo da imersão no universo psiquiátrico; a construção do vínculo durante o cuidado, após a ruptura com o medo inicial; tecnologias do cuidado assertivas que se distinguem das tecnologias duras e engessadas, características da lógica manicomial e assistência criativa no cotidiano com foco nas fotografias e expressões poéticas



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

vivenciadas dentro do hospital psiquiátrico. Considerações finais: Foi demonstrado neste trabalho que a sensibilidade, o estar, o ouvir e o permitir são válidos no tocante ao cuidado terapêutico de pacientes psiquiátricos. Por meio da fotografia, foi possível uma inversão de posições. Aqueles que sempre foram visto, observados e ouviam opiniões sobre si, a partir da fotografia puderam ver, observar, refletir, questionar e opinar sobre si, o que auxiliou no retorno da estima, do autoconhecimento e, principalmente, da sua autonomia enquanto ser, além de trazer a luz do conhecimento, peculiaridades sobre seus históricos de vida que não apareciam em uma entrevista ou reuniões intra-consultorias.



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

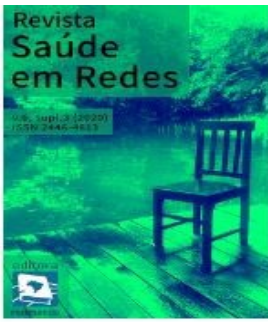
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9183

### ESTUDO ECOLÓGICO: UM COMPARATIVO DA SÍFILIS EM GESTANTE NO MUNICÍPIO DE MESQUITA, ESTADO DO RIO DE JANEIRO E BRASIL

Autores: Carolina Feitoza da Silva Ramos, Bruna de Lima Ferreira, Debora Duarte Batista, Júlia Batista Afonso, Isabel Danielle De Moraes Travaglini, Antonio José Franco Rodrigues, Marcos Paulo De Oliveira Matos

Apresentação: Este trabalho foi produzido pela equipe de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ como forma de avaliação do módulo de epidemiologia, com o objetivo de avaliar um agravo no território em que a Unidade Básica está inserida. Desenvolvimento: A escolha do agravo sífilis foi feita juntamente com os profissionais de saúde da unidade devido ao aumento do número de casos notificados. Assim, foi realizado um estudo ecológico, descritivo, do tipo exploratório, realizado no período de 2014 a 2018, sobre as três esferas político-administrativas, feito com base em dados secundários e indicadores, publicados pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde, disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Resultado: As características apontadas nos resultados deste trabalho montam um perfil da sífilis gestacional, que está em concordância com a pesquisa bibliográfica, onde mulheres negras/pardas, com idades de 20 a 29 anos e com escolaridade abaixo de oito anos de estudo são mais acometidas pelo agravo. Problemas relacionados ao início tardio do pré-natal, baixo número de consultas, dificuldade de acesso aos serviços de saúde nas camadas sociais estigmatizadas, falta de tratamento dos parceiros sexuais para interrupção da cadeia de transmissão e infecção, abandono do tratamento e a não realização da busca ativa, falta de orientação sobre a doença e o uso de preservativo sinalizam importantes indícios que justificam o aumento dos números de incidências da doença. Considerações finais: O trabalho desenvolvido entre as redes intersetoriais é fundamental para a construção de vínculos com outros atores, diminuindo os efeitos das dificuldades encontradas para um atendimento longitudinal e integral às gestantes. O modelo Estratégia Saúde da Família (ESF) é porta de entrada para o cuidado longitudinal e integral; uma ferramenta importante à população, atuando nos riscos à saúde presentes no território após diagnóstico situacional. As Unidades Básicas de Saúde e as Clínicas da Família, através do olhar multiprofissional, produz intervenções mais atentas às diversas demandas trazidas pelas gestantes. Os desafios dão pistas sobre a interlocução dos espaços de produção de saúde, a necessidade de fortalecer a educação popular e controle social para potencializar a vigilância em saúde frente à infecção, a necessidade de treinamento dos profissionais da rede sobre oportunidades de prevenção para gestantes (reflexões sobre o período gestacional e sua temporalidade) no objetivo de intervenções eficientes.



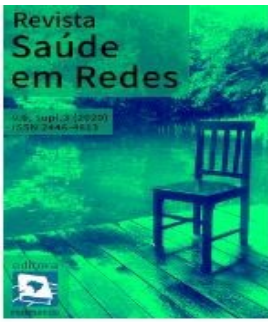
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9185

### DA ELABORAÇÃO A EXECUÇÃO DE UM CURSO DE QUALIFICAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE UMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: VIVIANNE KAROL GOMES PALHA, JOCILANE LIMA DE ALMEIDA VASCONCELOS

Apresentação: Este resumo relata a experiência da equipe da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus - SEMSA em elaborar e realizar um curso de qualificação de 30h, tendo com público alvo Agentes Comunitários de Saúde – ACS - e que se deu a partir, da necessidade de intervenção da gestão, frente ao baixo quantitativo de cadastros válidos no sistema de informação em saúde, alto número de inconsistências nos cadastros individual e familiar e a baixa cobertura vacinal das crianças de 0 a 5 anos da cidade de Manaus. Nesse contexto, foram realizadas articulações interinstitucionais por meio do Departamento de Atenção Primária à Saúde e Escola de Saúde Pública para que ocorresse a capacitação de 1200 ACS ativos, em um prazo de seis meses. Aconteceram reuniões de alinhamento semanais, considerando a brevidade para início do curso e a necessidade de medidas interventivas. A coordenação do curso designada em portaria foi composta por servidores da sede da SEMSA, Escola de Saúde Pública e profissionais dos 04 Distritos de Saúde. O curso teve como objetivo qualificar os ACS para melhoria do processo de trabalho, das inconsistências nos cadastros e aumento da cobertura vacinal, potencializar suas atribuições enquanto agente transformador na atenção primária à saúde e garantir a certificação dos profissionais envolvidos. Para isso, servidores da própria secretaria, que atuam em atenção básica, vigilância e monitoramento, foram treinados em metodologias ativas, para serem os facilitadores do curso, participando de uma construção coletiva do material didático a ser trabalhado, com alinhamento do conteúdo programático, em um processo de fortalecimento do ensino-aprendizagem, através das experiências vivenciadas pelos profissionais envolvidos, reflexões acerca de suas atribuições, dinâmicas em grupo, apresentação de imagens com situações reais, aulas práticas com utilização do sistema de informação e discussão dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS). Foram formadas cerca de 40 turmas com a participação de até 30 alunos que desenvolveram suas atividades em turnos de seis horas com participação obrigatória. Como resultados obtidos, houve aumento no número de cadastros válidos no sistema de informação, 400 mil à época do início do projeto para 500 mil. Com isso, acredita-se que se conseguiu a qualificação dos atores envolvidos, o fortalecimento profissional da categoria e consequentemente, a melhoria dos processos de trabalhos e alcance das metas prioritárias para o momento.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9186

### GESTANTE APENADA: DA ASSISTÊNCIA AO IMPACTO SOCIAL

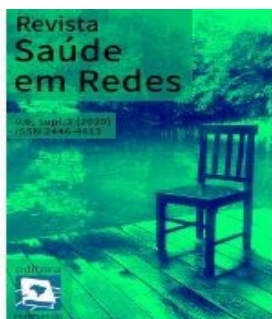
**Autores:** Camila Mendonça de Almeida Senna, Alice Damasceno Abreu, Erika Luci Pires de Vasconcelos, Caio Ramos, Claudia Cristina Dias Granito, Daiana do Nascimento Pereira, Lucas de Almeida Figueiredo, Lara Rocha de Brito Oliveira

**Apresentação:** Atender a gestante é prioridade no sistema de saúde. As mulheres gestantes apenadas e em fase de amamentação merecem um cuidado especial, surgindo então certo impasse: Como uma progenitora que transgrediu a lei pode afetar a vida de seu filho? Por outro lado, temos a questão de não poder deixar mais uma criança sem a presença de sua mãe. Ao poder público fica designado proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré, pós hospitalar e pós-natal na forma de prevenir ou diminuir problemas puerperais (Art.8, cap. 4 da Lei Nº 8069/90, com alterações da Lei Nº 12.010/2009).

**Desenvolvimento:** Trata-se de uma inquietação dos estudantes de enfermagem diante da falta de humanização nos serviços de saúde ofertados a essas mulheres do sistema penitenciário. Busca-se instigar o perfil das apenadas apesar das futuras mães mostrarem-se frágeis, dificuldade na reabilitação e juntamente analisar as barreiras encontradas por estas futuras famílias. Discutir sobre os problemas enfrentados pela mulher encarcerada referente ao espaço físico que se encontra, atuação da enfermagem no cuidado e humanização a esta gestante e no puerpério imediato. Trata-se de uma revisão literária descritiva. A base de dados pesquisados foi o Scielo (Scientific Electronic Library Online).

**Resultado:** Percebe-se que essas mulheres têm seus direitos excluídos pela sociedade e são punidas por seus atos ilícitos, antes e depois de seu tempo na carceragem, observa-se o pré julgamento antes da condenação. Considerações finais: Sob a luz da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda de Aguiar Horta, das necessidades psicoespirituais da pessoa, ou seja, “religiosa, ética ou de filosofia de vida”, a Enfermagem atua na equipe multiprofissional, e o contato com essa gestante privada do convívio extramuros, pode ser um fator de alívio das tensões provocadas pela dor, física e emocional, pelo desconhecido que se faz presente e pelas angústias vivenciadas neste momento de sua vida. No cárcere, pequenas comunidades são formadas como sujeitos produtores e disseminadores de informação, as quais nem sempre condizem com a realidade do “mundo” externo. Assim, contextos sociais são modificados para atender as necessidades e demandas dessas mulheres isoladas.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9187

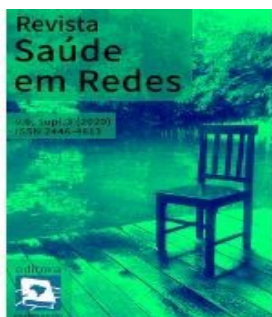
### PROMOVENDO A DISCUSSÃO TÉCNICA SOBRE TEMAS DE RELEVANCIA PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO GRUPO TÉCNICO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DA REGIÃO METROPOLITANA II

Autores: Dolores Maria Franco de Abreu, Márcia Maria Castro e Teodoro, Deise Cardoso Lima Miranda

**Apresentação:** O objetivo deste trabalho é o de apresentar a experiência do Grupo Técnico de Vigilância em Saúde da Região Metropolitana II, no ano de 2019. A Vigilância em Saúde (VS) é composta por um conjunto de ações que visam a promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde de populações de um determinado território, tanto no nível individual, quanto no coletivo. Os componentes da VS são a vigilância epidemiológica, a vigilância ambiental, a vigilância sanitária e a vigilância em saúde do trabalhador. Por se constituir de um espaço multidisciplinar, de diferentes conhecimentos e técnicas, possibilita a troca de saberes e práticas de modo a intervir nos fatores determinantes e condicionantes sociais da saúde. Neste sentido, o estabelecimento de um Grupo Técnico de Vigilância em Saúde (GTVS) nas nove regiões de saúde do Estado do Rio de Janeiro (ERJ) se constitui em uma instância permanente de discussão técnica sobre temas relevantes para a Vigilância em Saúde. Nesse espaço coletivo, promove-se a consultoria e o apoio às vigilâncias municipais de saúde. Os GTVS são coordenados pelos Núcleos Descentralizados de Vigilância em Saúde (NDVS), que foram instituídos pela Resolução SES nº 2736 de 31 de maio de 2005. Compostos por equipe multidisciplinar, a missão dos NDVS é a de “participar do processo de planejamento e descentralização da programação de vigilância em saúde, através do desenvolvimento de ações de monitoramento, acompanhamento, supervisão e avaliação das ações de vigilância em saúde nos municípios em nível regional.” O NDVS da região Metropolitana II (NDVS/Metro II), está inserido em uma região que apresenta uma população total de 2.101.414 habitantes, distribuída por sete municípios, a saber: Itaboraí, Maricá, Niterói, Rio Bonito, São Gonçalo, Silva Jardim e Tanguá. Assim como nas outras regiões, o NDVS/Metro II coordena o GTVS local, cuja composição permanente é de um (01) técnico de cada uma das áreas técnicas da vigilância em saúde, a saber a epidemiológica, a ambiental, a sanitária, e a saúde do trabalhador, perfazendo o total de 04 representantes por Município e 01 representante do NDVS. Esta configuração pode agregar outros setores da saúde, conforme a temática abordada nas reuniões. Agregam-se também, representantes de outras áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro (SES RJ).

**Desenvolvimento:** O Grupo Técnico de Vigilância em Saúde se reúne com periodicidade mensal, perfazendo um total de 12 reuniões anuais. No ano de 2019, foram realizadas oito reuniões do grupo de trabalho de Vigilância em Saúde, no ano de 2019. Os temas abordados nas reuniões do GTVS foram definidos a partir das necessidades levantadas pelas áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde e das demandas sinalizadas por cada município da região Metropolitana II. A cada reunião foi realizada uma exposição sobre o tema, seja por técnicos das áreas técnicas ou do próprio NSVS/Metro II. É o momento de troca de saberes e interação com os técnicos municipais, trazendo para a realidade local as questões





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

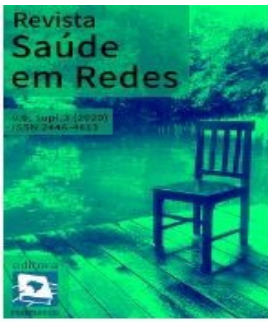
levantadas na apresentação do tema. Para a realização das reuniões do GTVS é necessário uma organização prévia das atividades que incluem: definição do tema; levantamento das informações provenientes das áreas técnicas afins de cada município, assim como as do Estado; agendamento de local para o evento; envio dos convites por meio eletrônico para os representantes do GT e eventuais áreas de interesse; envio de convite para áreas técnicas da SES, quando pertinente; e disponibilização de equipamento audiovisual para suporte às apresentações. A duração das reuniões é de cerca de quatro horas e, ao final, é distribuído um formulário onde o representante municipal registra os principais problemas locais identificados em relação ao assunto abordado. Além da organização e ativa participação nos GTVS, a equipe técnica do NDVS é responsável também pela consolidação dos formulários, elaboração dos resumos executivos e devolutiva das reuniões aos municípios e para Coordenação de Apoio às Ações Regionais de Vigilância em Saúde (CAARVS), a qual estamos vinculados. Além destas instâncias, os resumos executivos são enviados para a secretaria da Comissão Intergestores Regional da Metropolitana II (CIR/Metro II). Alguns GTVS geram encaminhamentos para as áreas técnicas da SES e Câmara Técnica da CIR que são intermediados pelos profissionais do NDVS. Resultado: Diversos foram os assuntos abordados nos GTVS no ano de 2019, a saber: Arboviroses; Hanseníase; Hepatites Virais; Sífilis; Vigidesastres; Imunização; e Tuberculose. Com relação às arboviroses, um dos GTVS foi a Capacitação no Manejo, Diagnóstico e Fluxos de Chikungunya e Febre Amarela. Além disso, as arboviroses foram abordadas em outra reunião do grupo de trabalho, onde foi apresentado o Cenário das Arboviroses (Dengue, Chikungunya, Zica e Febre Amarela). O GTVS da Hanseníase teve como tema a Organização e Implementação do Projeto Roda Hans na região. O Cenário das Hepatites Virais no Estado do Rio de Janeiro (ERJ) foi discutido em uma das reuniões, e a Situação Epidemiológica da Sífilis no ERJ, em outra. Na ocasião, foi apresentada a experiência exitosa do município de Itaboraí na descentralização do tratamento da sífilis. O Vigidesastres foi amplamente debatido na Oficina Regional – Desastres Naturais e/ou Tecnológicos e a atuação do setor de saúde e Proteção e Defesa Civil. As reuniões do GTVS que abordaram a imunização, tiveram como temas a cobertura vacinal de Influenza no ERJ, o Panorama Geral das Coberturas Vacinais no ERJ e a situação epidemiológica na Metro II. Finalmente, foi realizado um GTVS sobre a tuberculose, abordando a situação epidemiológica da doença no Brasil, no ERJ e na região Metro II. Apesar da configuração do GT comportar 04 representantes por município, nem sempre todos estavam presentes e, por vezes, alguns municípios não enviaram representantes. Alguns temas abordados despertaram maior interesse das secretarias municipais de saúde, como as arboviroses, a imunização, e a hanseníase. Em média a frequência foi de 10 participantes locais por reunião, sendo que somente em uma delas houve a participação de técnicos dos sete municípios da região. Considerações finais: O Grupo Técnico de Vigilância em Saúde é uma importante instância de discussão para subsidiar a tomada de decisão das diversas áreas da Vigilância em Saúde e da gestão regional. O desafio a ser enfrentado está no cumprimento da agenda das 12 reuniões anuais, frente às diversas demandas a serem cumpridas pela equipe do NDVS/Metro II, e a garantia de participação integral de todos os representantes dos sete municípios da região. A manutenção das reuniões e a participação



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dos técnicos municipais consolida o GTVS como promotor da integração regional da Vigilância em Saúde e alinhamento dos diferentes atores na busca de soluções para os problemas regionais. Além disso, consolida a integração da região com o nível central da SES na busca de resoluções frente aos problemas ligados à Vigilância em Saúde.



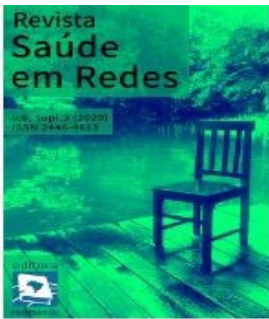
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9188

### O CUIDADO EM GRUPO EM UM CAPSAD III: EXPERIÊNCIA A PARTIR DO MODELO TRANSTEÓRICO DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO

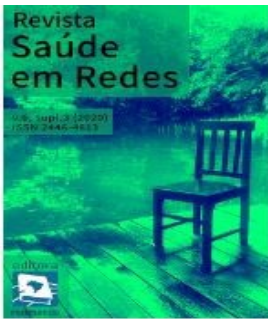
**Autores:** Cosme Rezende Laurindo, Mariana de Santana Gomes, Cássio Ricardo Mendes Ferreira Castelani

**Apresentação:** A psicoterapia de grupo, por se tratar de uma estratégia de baixo custo e que não demanda grande quantitativo de insumos físicos para seu desenvolvimento, vem se tornando uma prática bastante presente nos serviços substitutivos, tais como os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPSAd). Para que haja maior efetividade das intervenções grupais na área de álcool e outras drogas, pode-se utilizar o referencial do Modelo Transteórico de Mudança de Comportamento (MTT), que permite leitura da motivação para a mudança segundo a qual o sujeito evolui através de cinco estádios, não necessariamente lineares, que permitem identificar quando ocorrem determinadas mudanças, assessorando nas intervenções a serem desenvolvidas. Sendo assim, desvendar a aplicabilidade do MTT e identificar os benefícios que o mesmo traz frente ao direcionamento e organização dos sujeitos nas intervenções grupais de um CAPSAd é o objetivo deste estudo. **Desenvolvimento:** Este trabalho trata-se de um relato da experiência de organização de intervenções grupais em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas CAPSAd III de um município da Zona da Mata Mineira, composto por uma equipe de 16 profissionais diaristas (três enfermeiras, cinco assistentes sociais, quatro psicólogos e quatro técnicos de enfermagem), responsáveis por 06 regiões no município (centro-oeste, nordeste, leste, sudeste, norte, sul), de população estimada para quase 570 mil pessoas. Volta-se à descrição e crítica quanto a proposta de oferta de atividades grupais em consoante com o MTT, a partir da avaliação da motivação dos usuários do referido serviço, com direcionamento a um dos três tipos de grupos ofertados, cada qual dialogando diretamente com uma ou mais etapas da escala de motivação, dentre eles: Possibilidades do Cuidado, voltado à usuários no estágio pré-contemplativo que demonstrem possibilidade de trabalho em grupo, bem como usuários no estágio contemplativo; Manutenção do Cuidado, voltado a usuários que estejam no estágio de preparação e ação; e Gestão do Cuidado, voltado a usuários que estejam no estágio de manutenção. Os usuários em estágio de recaída são avaliados individualmente para inclusão em cada um dos três grupos, a depender do contexto. Os grupos acontecem com periodicidade variada entre semanal ou quinzenal, sendo conduzidos por profissionais da própria instituição, pautados em metodologia dialogada e lúdica, visando participação ativa e construção coletiva dos temas discutidos a cada encontro, sempre aberto ao inesperado. Apresentam curta duração, atendo-se de 60 minutos a 90 minutos, de acordo com a demanda dos participantes. De maneira geral, cada grupo tem a proposta de deter caráter de aprendizagem, propor execução de uma atividade predeterminada, seja através de reflexão ou de exercícios práticos, e ter viés lúdico, de tal maneira que seja cativante, sem que se perca o foco e o direcionamento da prática. **DISCUSSÃO** As atividades de grupo destacam-se por serem a modalidade de intervenção mais utilizada, seguindo as diretrizes vigentes do modelo de Atenção Integral em Saúde Mental no Brasil, no âmbito da média complexidade,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

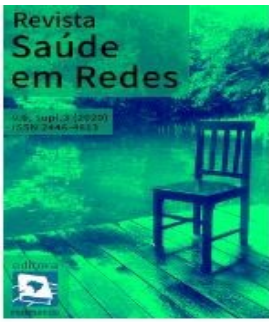
sendo a estratégia que privilegia as trocas de experiência, a comunicação entre pares e construção conjunta de mudanças. Visando fundamentar teoricamente a realização dos grupos, optou-se por construir grupos terapêuticos a partir da MTT, visto tratar-se de um referencial que cada vez mais é utilizado nos contextos de saúde. A MTT, desenvolvida por Prochaska e DiClemente em 1982, tem como base o conceito de motivação enquanto estágio de prontidão para a mudança (estádio interno, mutável através de fatores externos), sendo que o sujeito transita por cinco estádios, não necessariamente lineares, que permitem identificar quando ocorrem determinadas mudanças, bem como direcionam as intervenções a serem desenvolvidas. São definidos os seguintes estádios: pré-contemplação; contemplação; determinação; ação e manutenção. O estágio de recaída faz igualmente parte deste ciclo. A marca do estágio de pré-contemplação é a resistência em reconhecer ou modificar um problema, sendo que, neste estágio, dificilmente o usuário procura ajuda por si mesmo, recebendo motivação externa para início de tratamento (questões judiciais, familiares). Porém, nota-se que há abertura para receber informações sobre o risco associado ao seu nível e modo de consumo de drogas. Já no estágio contemplativo, o usuário passa a considerar a possibilidade de mudança, refletindo sobre as implicações de seu comportamento, sem ainda estar preparado para efetivar mudanças. Para ambos os estádios, a proposta em paralelo da instituição é o Grupo de Possibilidades do Cuidado, através do qual desenvolve-se ações voltadas a: fornecer informações que encorajam a interrupção ou diminuição do uso de drogas; construção e manutenção de vínculo; incentivar ao levantamento de vantagens e desvantagens do modo de usar a droga. Quanto ao estágio de preparação, a marca é o reconhecimento frente ao uso de drogas enquanto causador de problemas, bem como preparação para mudança de comportamento, aberto à construção de estratégias, apesar de ainda predominar a ambivalência. No estágio de ação, há motivação para tomada de atitude e efetivação de mudança. A proposta da instituição para usuários identificados nestes estádios é o Grupo de Manutenção do Cuidado. Neste grupo as ações voltam-se a: construção de planos para mudança; levantar estratégias de enfrentamento das dificuldades a partir da identificação das situações de risco para o uso de drogas; pensar em alternativas no comportamento frente situações de recaída; aproximar família do tratamento; afinar com equipe quanto intervenção farmacológica e trabalhar com o usuário expectativas frente ao uso de medicamentos; comemoração de mudanças e sucessos. E em relação ao estágio de manutenção, observa-se que se preservam e fundamentam-se os valores adquiridos, com ação já implementada, demandando encorajamento e reforço para que diminua o risco de recaída, identificando-se maior autonomia e possibilidade de acesso de outros pontos de atenção na rede. A proposta da instituição para este estágio é o Grupo de Gestão do Cuidado, em que são realizadas as seguintes ações: fortalecimento das estratégias de interrupção do uso de drogas ou de redução de danos; preparação do sujeito para transferência de cuidados para outros pontos da rede, sendo informada essa importância desde o momento do acolhimento na instituição; articular com outros pontos de atenção do território para sustentação das estratégias implementadas até o momento; reavaliação de intervenção medicamentosa; investimento intenso na gestão autônoma do processo de cuidado. Destaca-se que os grupos não se caracterizam enquanto equipamentos enrijecidos,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

com avaliações constantes quanto às estratégias utilizadas, visando ofertar um cuidado integral. A circulação dos usuários por entre os grupos dá-se de forma bastante orgânica, a partir da reavaliação do PTS, uma vez que não se trata de um processo necessariamente linear, podendo um usuário estar num estágio diferente de quando entrou no grupo, assim, trazendo novas vivências para o grupo, contribuindo com experiências que foram mais favoráveis ou não para o seu tratamento e sua mudança de estágio motivacional. Considerações finais: Os grupos terapêuticos com usuários de saúde mental são equipamentos importantes de possibilidade de tratamento, além de ressocialização e inserção social, visto tratar-se de espaço voltado para o agir e o pensar coletivos, analisados por uma lógica própria ao paradigma psicossocial que é respeitar a diversidade, a subjetividade e a capacidade de cada sujeito. Este equipamento torna-se ainda mais valioso a partir da fundamentação teórica de organização de realização, sendo que foi possível perceber a aplicabilidade do MTT frente a grupos em CAPSad.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

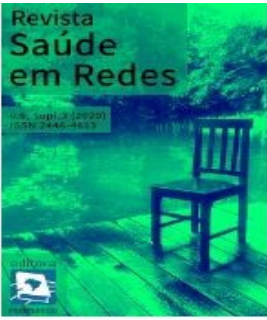
Trabalho nº 9189

### A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE E A INTERPROFISSIONALIDADE NO PROGRAMA PET- SAÚDE NO MUNICÍPIO DE NOVA FLORESTA - PB: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Maria Letícia Cardoso da Silva Barbosa, Deborah Dornellas Ramo, Patrícia Lima Araujo, Acácia Barros Fernandes Dutra, Evandro Rogério da Silva, Cândida Mirna de Souza Alves Alencar, Lauanna Giselly dos Santos Oliveira

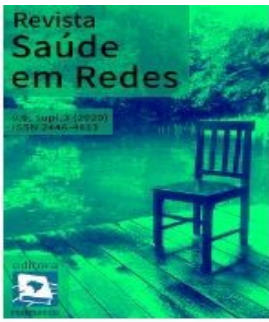
Apresentação: A educação popular em saúde é uma prática coletiva e planejada, com objetivo de atender às demandas da comunidade e promover saúde mediante estratégias de caráter resolutivo, cujo planejamento parte da realidade concreta da comunidade, de acordo com suas fragilidades e potencialidades, articulando os saberes populares e científicos. Para tanto, pressupõe a necessidade dos sujeitos terem voz e liberdade para serem protagonistas no seu processo saúde/doença. Nesse contexto, destaca-se a atuação do PET-Saúde Interprofissionalidade, cuja prática colaborativa em saúde se estrutura mediante a contribuição de acadêmicos, docentes e diferentes profissionais de saúde para a prática colaborativa em saúde. Objetivo: Descrever experiências de educação popular em saúde dos participantes do programa PET-Saúde Interprofissionalidade, considerando a educação popular em saúde, no âmbito da atenção primária, no município de Nova Floresta, Paraíba, compreendendo o período de Abril a Dezembro de 2019. Desenvolvimento: Ações consistiram em rodas de conversas, sarau, musicoterapia, arteterapia, diálogos e escuta ativa. Uma vez que objetivaram promover a educação em saúde, as ações foram baseadas nas contribuições teóricas de Paulo Freire, partindo, portanto, da problematização da realidade junto aos sujeitos para a identificação de prioridades e temas geradores. Resultado: Verificou-se o impacto das ações na atenção básica, na UBS, no Município de Nova Floresta-PB, para a formação e o desenvolvimento acadêmico dos estudantes, sobretudo pela sensibilização para os diferentes aspectos que constituem o processo saúde/doença, proporcionada pelo contato, na prática, com os problemas e desafios da saúde pública na atenção básica. No que tange às contribuições que resultam da interação entre a comunidade e a universidade, ressalta-se que as rodas de conversa realizadas nas salas de espera, durante as ações para promover a saúde do homem e da mulher, por exemplo, evidenciaram a importância do diálogo, enquanto, principal método para promover a educação em saúde, quando consideradas as estratégias de abordagem mais tradicionais, geralmente verticalizadas e pouco sensíveis às realidades dos envolvidos. Destaca-se ainda que os momentos de lazer, bem como o sarau, consistiram em contextos fundamentais para estabelecer o vínculo com a comunidade e desconstruir a concepção de saúde apenas enquanto a ausência de doenças. Considerações finais: O programa PET-Saúde, tem possibilitado encontros transformadores entre os docentes, discentes e profissionais de saúde, tendo sido de grande relevância para construção de saber entre os envolvidos no programa, visto que contribuiu para a superação das dificuldades e o fortalecimento das relações entre universidade/serviço/comunidade, bem como para o conhecimento dos desafios da atenção primária e para busca de estratégias de adesão da população às ações em educação popular e interprofissionalidade.





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida



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

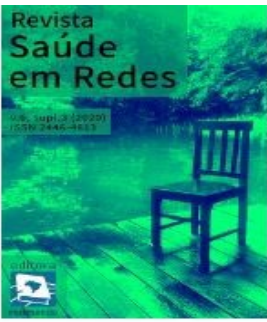
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9190

### UM RELATO DE EXPERIÊNCIA VINCULADO AOS AMBULATÓRIOS DE ACOLHIMENTO EM SAÚDE DO IMIGRANTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL – UFFS

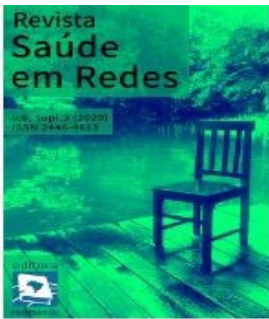
Autores: Claudia Menoncini, Gracielle Pampolim, Adelmir Fiabani

Apresentação: Este relato objetiva divulgar experiências proporcionadas pelo programa de extensão "Ambulatórios de Acolhimento em Saúde do Imigrante" e sua fundamental contribuição para a formação médica e social dos acadêmicos de medicina que o integram. Desenvolvimento: Esse programa em atividade desde 2018, mais conhecido pela população como "Ambulatório do Imigrante", é desenvolvido pela Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS, na cidade de Passo Fundo (RS), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, Hospital São Vicente de Paula - HSVP e a Sociedade Beneficente Muçulmana de Passo Fundo (haja vista que, a maioria dos imigrantes atendidos são adeptos do Islã). Seu objetivo é atender às principais demandas em saúde, que estão ao alcance da universidade, trazidas pelos imigrantes senegaleses, haitianos, senegaleses e venezuelanos. E quando necessário, realizar o pronto direcionamento para a entidade hospitalar. A dinâmica das atividades são organizadas da seguinte forma: os imigrantes referem suas demandas em saúde à Sociedade Muçulmana e ou à acadêmica bolsista da UFFS, que os orientam em como e onde realizarem suas consultas via Sistema Único de Saúde. A partir dessa procura, é criada uma agenda para os atendimentos, os quais ocorrem no último sábado de cada mês. Os atendimentos são realizados pelos professores médicos, acompanhados pelos acadêmicos selecionados previamente pelo referido programa, de forma voluntária, nas dependências do ambulatório da UFFS - HSVP. Resultado: Esta experiência é ímpar, visto que os acadêmicos praticam seus conhecimentos teóricos e têm oportunidade de conhecerem e interagirem com outras culturas diferentes das suas. Passam a compreender melhor a situação de vulnerabilidade a qual os imigrantes estão inseridos e a respeitar e adequar seu atendimento aos costumes dos mesmos. Outra experiência a ser registrada, refere-se à barreira da língua, visto que os imigrantes não dominam por completo a língua portuguesa e têm dificuldade para expressar os sintomas das doenças e entenderem os procedimentos pós consulta. Neste sentido, os acadêmicos precisam atenção redobrada no momento da prescrição e orientações necessárias para o tratamento, sobretudo, como devem ser tomados os medicamentos, quais estão disponíveis de forma gratuita e onde conseguí-los, além de, quando possível, administrá-los no próprio ambulatório. É perceptível o sentimento de solidariedade e empatia com o qual os acadêmicos atendem esta população, o quanto se importam com o seu bem estar e fazem o possível para atendê-los de forma satisfatória apesar das diversas barreiras que se fazem presentes (língua, cultura, costumes, religião e outras). Considerações finais: Através do exposto, é factível a importância desse programa, não apenas para os pacientes que recebem atendimento de forma gratuita, mas também para a universidade que desempenha seu papel social, e principalmente para os acadêmicos que se sentem motivados para os diversos desafios que a medicina exigirá, assim como a necessidade de praticar a empatia e respeito à diversidade, tornando-os profissionais diferenciados que prezam por um atendimento humanizado e igualitário desde o início de sua formação.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida



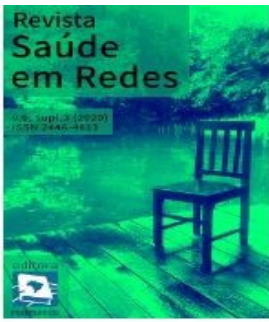
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9191

### “CAPACITAÇÃO EM LIBRAS PARA PROFISSIONAIS EM SAÚDE COMO GARANTIA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DA PESSOA SURDA”

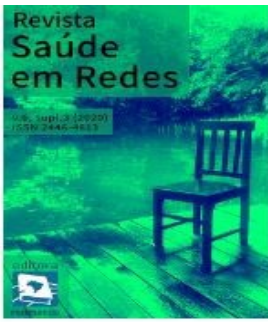
Autores: LUDMILA VEIGA FARIA FRANCO, DILVANI OLIVEIRA SANTOS, KAREN DE JESUS OLIVEIRA

Apresentação: É mister a urgência na capacitação e preparo dos profissionais em saúde para atendimento em Língua Brasileira de Sinais- Libras da comunidade surda. Mesmo após anos de promulgação e oficialização da Lei de Libras nº 10.436/02 que a reconhece como forma de comunicação e expressão, ainda é evidente em nossa sociedade, nos mais diversos setores, educação, justiça e também na saúde, a prevalência de mitos referentes a Libras e a pessoa surda. Isso é devido a não valorização do status linguístico já alcançado pela mesma, falta de informação e ineficiência das Leis. O que dificulta o atendimento acessível nos espaços, em especial os de atendimento em saúde com autonomia pela pessoa surda. Além disso, muitos surdos encontram-se restritos quanto ao seu direito constitucional de acesso e atendimento em saúde com qualidade, igualdade e equidade, ficando muitos desses dependentes de apoio, ajuda de vizinhos, amigos e familiares ou submetendo-se a atendimentos sozinhos, com risco de não serem compreendidos ainda na recepção ao preencher a ficha de cadastro e atendimento. Isso deve-se a Libras ser uma língua visual gestual com características distintas das línguas orais, além do fato de que no Brasil, nem todos os surdos tiveram acesso a língua oral sendo portanto oralizados, e/ ou escrita Português. Uma vez que, o Português deveria ser a segunda língua destes, e portanto não deveria ser uma preocupação, pois o direito à comunicação em sua língua deveria ser respeitado e ofertado. Ademais, os atendimentos em saúde são de extrema relevância e seriedade, pois falhas no entendimento, prescrição e/ou em orientações, podem ser até mesmo fatais ao paciente. Ainda assim, pensar em saúde nos remete antes de tudo a prevenção e promoção destas, o que nos aponta a uma comunicação sem ruídos e falhas. Diante desta problemática aos quais encontra-se inserida a comunidade surda, surge a proposta do “Minicurso Libras & Saúde” direcionado especificamente aos profissionais que trabalham ou trabalharão direta ou indiretamente em serviços de saúde. O curso tem como objetivo, desmistificar conceitos referentes a Libras e a pessoa surda, conscientizar os profissionais quanto a necessidade de preparo e aprendizagem das especificidades de uma língua visual, mostrando com isso diferentes formas de comunicação entre surdos e ouvintes, despertar o profissional para a necessidade de compreensão das mais variadas formas de comunicação facial e corporal, além de ensino da língua através dos sinais básicos necessários para recepção e também para primeiro atendimento do paciente surdo, possibilitando a comunicação através de sinais e estratégias linguísticas próprias de uma língua visual gestual. A seguinte proposta conta com aulas expositivas e presenciais, com apoio de recursos visuais e tecnológicos, além de uso de jogos para ensino e compreensão da língua. A metodologia empregada é a pesquisa-ação com vista a colaboração prática de seus participantes que através de diagnóstico de suas ações e experiências agregam conhecimento, avaliam, e produzem reflexão criando estratégias de aprendizagem e



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

planejam futuras práxis. Sendo assim, diante dos cursos já ministrados podemos perceber que os resultados mostram desconhecimento por parte dos alunos quanto às questões referentes a Libras e a pessoa surda. Com o uso de questionário prévio, os participantes responderam algumas perguntas as quais mostram que a maioria destes acreditam ser Libras, uma linguagem, ou a língua dos surdos, desconhecendo seu status linguístico de língua, o que sem dúvidas iguala às demais línguas, sejam elas orais ou de sinais, apenas destacando suas particularidades gramaticais. Ademais, acreditam ser a Libras, uma língua universal, não atentando para as especificidades e cultura agregadas a questões nacionais e próprias de um povo/ uma nação. Bem como, entendem ser esta uma língua que apresenta unidade, o que de fato comprova a não percepção desta como língua e anula qualquer interferência quanto a sua regionalização. Outrossim, quanto à oficialização da língua, a maior parte dos alunos ainda não sabem que a mesma já aderiu ao status de língua reconhecido oficialmente por legislação própria e regulamentação por Decreto lei. Igualmente, a maioria dos alunos acreditam ser a Libras uma versão do português em sinais, não se atentando para as questões linguísticas de uma língua visual. O que pode influenciar no mito de que os surdos são fluentes na língua escrita oral do país, no caso, o português, colaborando para que muitos confiem na estratégia da escrita para comunicação nos atendimentos. Outrossim, com a pesquisa confirmou o desconhecimento quanto a nomenclatura correta referente aos que possuem limitação sensorial total da audição, parte do grupo pesquisado acredita ser o termo correto, surdo mudo e outra parte, deficiente auditivo. Conceitos simples e de grande valia para luta da comunidade surda ainda é desconhecida pela sociedade. O uso correto de nomenclatura mostra respeito e entendimento quanto às necessidades deste grupo. Uma das conquistas alcançadas pela comunidade surda é a acessibilidade comunicacional, está podendo ser realizada através de tradução e interpretação para Libras, porém dentre o grupo investigado, percebeu-se que existe equívoco em julgar as profissões de tradutor intérprete de Libras e professor de Libras sendo iguais. Para estes, ambos podem e realizam as mesmas funções. Não distinguindo as potencialidades e capacidades profissionais distintas e exigências legais para exercício delas. Semelhantemente é de se estranhar que mesmo após dezoito anos de promulgação da lei, apenas 1 aluno já teve contato com a língua. O que nos confirma a grande urgência em capacitação destes profissionais, e nos faz refletir sobre a necessidade de políticas públicas para oferta de cursos e capacitação na língua de sinais em cursos técnicos e superiores de saúde no nosso país, além de fiscalização referente a implementação da Lei quanto a capacitação de profissionais de redes públicas e privadas de saúde quanto a capacitação e formação destes profissionais para uso da Libras. Dessa forma, é inadiável a oferta do minicurso Libras & Saúde aos profissionais que trabalham direta ou indiretamente com atendimento em Saúde, uma vez que a comunidade surda carece de serviço acessível e informação precisa em seus atendimentos em saúde, tal ação tem como objetivo proporcionar igualdade e equidade na promoção de saúde dessa minoria linguística de nosso país através da acessibilidade comunicacional em Libras.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9193

### O IMPACTO DA INTERPROFISSIONALIDADE NA GESTÃO DO CUIDADO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL.

Autores: Edilson Alves Da Silva, Camila Pardo Dala Riva, Georgya Maria Tomaz Azevedo Gambarra, Katia Fernanda Alves Morreira, Jorcilene Maria Salton de Lara

Apresentação: Os cenários reais nos serviços e unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), são espaços profícuos para a construção de processos de trabalho mais democráticos, dialógicos e compartilhados. A gestão compartilhada, por meio de práticas colaborativas e interprofissionais, promovem e asseguram a organização e qualificação dos processos assistenciais ao contemplar o cuidado em sua integralidade e longitudinalidade. Desenvolvimento: O relato de experiência evidencia a potencialidade do acolhimento à demanda espontânea em uma UBS no município de Vilhena/RO quando realizado entre profissionais da equipe de saúde (médico e enfermeiro) e NASF (psicólogo e assistente social) por meio de interconsultas. Os usuários são acolhidos pelo profissional de enfermagem que identifica necessidades em saúde e classifica as demandas, compartilhando o cuidado com equipe multiprofissional; garantindo acessibilidade, longitudinalidade, coordenação e integralidade. As informações acerca dos planos de cuidados são geradas por meio do sistema e-SUS AB via consulta compartilhada. Resultado: Os resultados fomentam para a qualificação da assistência e da gestão do cuidado; o fortalecimento da Estratégia da Saúde da Família; a construção de vínculo e o reconhecimento adequado dos problemas biológicos, psicológicos e sociais dos usuários. A escuta qualificada permite aprimorar as percepções e as necessidades de saúde dos usuários, além de assegurar a tomada de decisão de maneira interprofissional, promovendo uma relação mútua e humanizada entre equipe de saúde e usuário. Considerações finais: A implementação do acolhimento e escuta qualificada no âmbito da Estratégia da Saúde da Família reordena as práticas assistenciais, além de evidenciar a equipe da ESF como protagonista na produção do cuidado. O fortalecimento do papel da equipe interprofissional nos cenários de prática é primordial para a garantia dos atributos essenciais da APS.





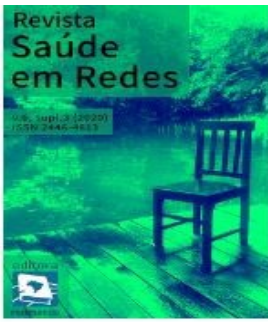
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9194

### O USO DO GOOGLE DRIVE COMO FERRAMENTA DE ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL E PUERICULTURA POR EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO SUL DE RONDÔNIA.

Autores: Edilson Alves Da Silva, Camila Dala Riva, Georgya Maria Tomaz Azevedo Gambarra, Jorcilene Maria Salton De Lara, Katia Fernanda Alves Morreira

Apresentação: A mortalidade infantil no Estado de Rondônia permanece com níveis indesejáveis e assim a linha de cuidado materno-infantil foi estabelecida pelo governo do estado e conselho nacional de secretários de saúde - CONASS como prioritária para estratégia de planificação da atenção primária à saúde – APS em Rondônia. Diante da dificuldade dos profissionais no acompanhamento desse grupo populacional nas microáreas dos agentes comunitários de saúde – ACS, foi proposto que, nas visitas domiciliares, estes atores coletassem informações em planilhas de acompanhamento, as quais foram sugeridas nas oficinas de tutoria da planificação da APS de Rondônia, convertendo-as posteriormente para a versão compartilhada do Google Drive. Desenvolvimento: A ação principal foi a conversão destas planilhas para formato digital e compartilhado com todos os profissionais da equipe de saúde da família via e-mail, onde os ACS alimentam os dados essenciais, via dispositivo móvel, disponibilizado a todos. As informações das gestantes e crianças são visualizadas em tempo real a partir da inserção dos dados, além de avaliados em espaço de reunião de equipe. Resultado: A estratégia possibilitou uma visão diferenciada do acompanhamento de crianças e gestantes, tanto por dados vitais para qualificação do cuidado como para verificar as ações individualizadas por micro área e ACS. A planilha possibilitou a diminuição do absenteísmo, intervenções em intercorrências do acompanhamento infantil, bem como o fortalecimento da visita puerperal. Considerações finais: A utilização das ferramentas digitais contribuem positivamente no cuidado por parte das equipes de estratégia de saúde da família, potencializa os atributos essenciais da APS e possibilita a diminuição da mortalidade materna-infantil.



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

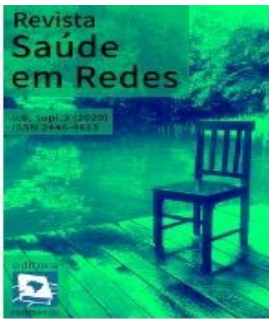
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9197

### CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS E REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Herbert Tadeu Pereira de Matos Junior

O Departamento de Planejamento em Saúde - Universidade Federal Fluminense (UFF) em uma cooperação interinstitucional com a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e a Seção brasileira da Associazione Italiana Amici di Raoul Follereau (BRASA), desenvolvem conjuntamente uma proposta de projeto de pesquisa/extensão inovadora na produção de novas tecnologias de cuidado em saúde pública e formação continuada de profissionais/serviços em cuidados intermediários em saúde. A proposta visa promover o aperfeiçoamento e fortalecimento dos processos de trabalho nas redes de saúde pública locais. Um de seus segmentos trata-se de um Curso de Aperfeiçoamento em Cuidados Intermediários e Redes de Atenção à Saúde. O objetivo do curso é oferecer qualificação aos profissionais de saúde de Niterói, com foco na gestão, agentes comunitários de saúde e membros do conselho de saúde municipal. O projeto debateu os temas da micropolítica do cuidado em saúde, cuidados intermediários e redes de atenção à saúde, em sua relação aos aspectos das ferramentas de trabalho da micropolítica, da formação das redes, da produção de subjetividade e da clínica do cuidado em saúde. O curso teve frequência semanal e duração total de 180 horas. Os resultados organizam-se por meio do intercâmbio e transferência de tecnologias de gestão de serviços de saúde com foco nos cuidados intermediários e redes de atenção à saúde, e na organização de um seminário internacional sobre o tema cuidados intermediários e redes de saúde ocorrido ao final dos cursos. Entende-se este funcionamento do curso como ferramenta de agenciamento das redes de cuidado em saúde locais, aproximando o entre da Atenção Básica e Assistência Especializada/Hospitalar. Além de artigos e publicações acadêmicas, relatórios de acompanhamento e pesquisa, foram obtidos também, projetos de intervenções diversos e formas de difusão de conhecimento como vídeos e plataformas digitais. É importante destacar que o projeto foi um projeto de extensão coordenado pela UFF, em cooperação com a UNIRIO e a UFRJ, além da parceria internacional com a BRASA/AIFO, compreendido como de alto potencial inovador em tecnologias de cuidado em saúde e como principal intervenção busca atuar por meio do curso de aperfeiçoamento para a transferência/compartilhamento de tecnologias de gestão em cuidados intermediários e redes de atenção à saúde junto à Atenção Básica, Especializada e Hospitalar, italiana e brasileira, do Rio de Janeiro, e sobretudo, de Niterói.



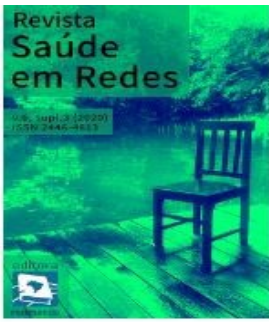
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9199

### ATUAÇÃO DO COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO E COMBATE ÀS ARBOVIROSES DO MUNICÍPIO DE ICAPUÍ, CEARÁ, BRASIL

Autores: Maria Madeleide da Silva, Ana Valéria Rebouças Carneiro, Antônia Fernanda Sousa de Brito, Edson de Andrade Nhamuave

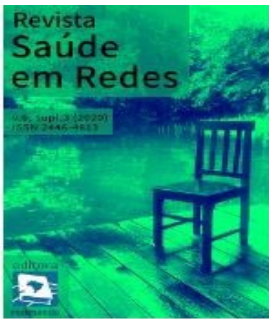
Apresentação: Este trabalho trata-se de um relato de experiência, cujo objetivo é relatar a vivência do Comitê Municipal de Enfrentamento e Combate às Arboviroses de Icapuí, Ceará, Brasil. O quadro das arboviroses é considerado um desafio para a saúde pública no Brasil. Todos os indivíduos são susceptíveis a essas doenças, pois não existem vacinas com métodos profiláticos e antivirais efetivos para o tratamento, expondo a população ao risco de infecção. As arboviroses são doenças de notificação compulsória, os casos suspeitos e/ou confirmados devem ser de conhecimento da vigilância epidemiológica por meio da ficha de notificação e em parceria com a vigilância sanitária e os Agentes de Combate às Endemias para que juntos elaborem medidas de combate ao vetor. Em meio a situação que o município de Icapuí apresentava nos meses de janeiro a junho de 2019, chegando a um total de trezentos e dez (310) notificações de dengue, cinquenta (50) de chikungunya e sete (07) de zika vírus, onde foi observado o aumento no número de notificações e casos confirmados, segundo dados coletados do boletim epidemiológico da Secretaria Municipal de Icapuí. Decidiu, através de portaria instituir e renovar os membros do Comitê Municipal de Enfrentamento às Arboviroses. O Comitê é uma instância coletiva formada por equipe intersetorial que visa gerenciar e monitorar em parceria com o estado e outros municípios as ações de mobilização, prevenção e controle do mosquito *Aedes Aegypti* em âmbito municipal para o enfrentamento da dengue, chikungunya e zika vírus. As primeiras ações do comitê foi convocar reuniões de forma descentralizada nas comunidades em que havia o maior número de notificações e casos confirmados com o intuito de mobilizar a população no que diz respeito ao cenário das arboviroses. A partir disso houve a necessidade de realizar mutirões, de porta em porta, com propósito de reforçar a importância da prevenção, combate e controle do vetor, realizando ações de educação, distribuição de sacos de lixo e hipoclorito. Após essas ações foi possível constatar que entre os meses de julho à outubro houve uma redução das notificações onde foram observados: cento e setenta e um (171) casos confirmados de dengue, doze (12) de chikungunya e dois (02) de zika. Assim, o comitê municipal encontra-se ativo com reuniões mensais e/ou extraordinárias, quando esta for solicitada, para discutir assuntos pertinentes a essa temática, realizando ações de educação em saúde para manutenção e permanência do comitê. As ações do comitê foram incorporadas ao evento "Saúde na Comunidade". Esse evento tem como propósito realizar ações de saúde nas comunidades mais distantes dos pontos de atenção à saúde ofertando serviços de lazer, educação e saúde para a comunidade. Diante deste contexto observa-se uma redução nos casos notificados e confirmados a partir de um processo que vem se construindo no cenário epidemiológico das arboviroses no respectivo município. Vale ressaltar que o propósito dessas ações visa repercutir nos meses subsequentes, a fim de diminuir os casos notificados



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e garantir o controle dos casos confirmados nos períodos chuvosos do mês de janeiro a abril de 2020.



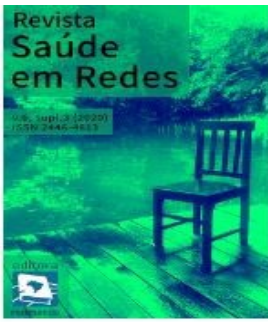
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9200

### ALEITAMENTO MATERNO, ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE PACIENTES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE PORTO VELHO, RONDÔNIA

Autores: Arlindo Gonzaga Branco Junior, Anitha De Cássia Ribeiro Da Silva, Taiane Martins Da Silva, Danielly Castro De Bezerra Oliveira

Apresentação: O aleitamento materno é um componente essencial para o bebê na fase inicial da vida, é a primeira alimentação da criança, agindo de forma eficiente no desenvolvimento nutritivo infantil nos primeiros seis meses de idade. Desenvolvimento: Estudo de caráter descritivo e exploratório realizado com mulheres gestantes ou lactantes com idade entre 18 e 35 anos que amamentam crianças até os seis meses de idade, atendidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Osvaldo Piana, além dos profissionais de saúde que trabalham na mesma UBS, localizada no município de Porto Velho (RO). Foi aprovado pelo CEP – UniSL Sob o número do parecer 3.705.531 e CAAE 15656119.6.0000.0013 com a anuência dos participantes por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultado: Participaram do estudo 47 mulheres, no entanto apenas 39 se enquadraram nos critérios de inclusão. Resultado: A faixa etária prevalente no estudo foi de 24 a 28 anos, sendo representada por 35% do total, seguido por 25% com mulheres entre 18 a 23 anos. Em relação ao nível de escolaridade 39% das entrevistadas possuem o ensino superior, 38% ensino médio completo. Ao serem questionadas se a amamentação fortalece a saúde do recém-nascido, previne desnutrição e mortalidade infantil, 100% das participantes afirmaram que sim. Ao serem questionadas se o uso de chupeta contribui para que o recém-nascido pare de mamar, 61% indicaram que não e 38% sim. Quanto ao período de aleitamento materno exclusivo, 59% afirmaram que o ideal é até o sexto mês. Na avaliação se as usuárias receberam orientações acerca do aleitamento, 64% informaram que sim, 20% não receberam e 12 poucas vezes e 2% não respondeu a essa pergunta. Quanto à qualidade 76% julgaram como boas, 20% não tiveram como avaliar, devido não terem recebido qualquer informação sobre aleitamento e 2% assinalaram como regular. O local que receberam essas informações, 33% foi na UBS, 20% nunca receberam informações, 18% foram orientadas na maternidade, 8% buscaram conhecer o tema por meio de pesquisa na internet, 5% através de conversa com amigos e familiares. Dos profissionais que passaram informações sobre aleitamento para as participantes, temos 36% os médicos, 23% enfermeiros, 26% não pode responder devido ou não ter recebido informações ou tê-la conseguido por outros meios, 10% tanto com médico quanto enfermeiro e 3% com agente de saúde ou com estudantes de medicina. Na avaliação dos profissionais de saúde, das respostas apresentadas, 100% indicaram como correto o sexto mês para o aleitamento materno exclusivo, iniciar a oferta de água e a introdução de papinhas. Considerações finais: Verifica-se que, a maioria das entrevistadas possuem grau de escolaridade que dá suporte ao conhecimento prévio acerca do aleitamento. Além de verificar que o papel dos profissionais de saúde nas orientações foi satisfatório, porém ainda é importante ampliar as orientações, uma vez que, houve uma significativa porcentagem de mulheres que não receberam orientações.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9203

### EXTENSÃO: QUANDO A FORMAÇÃO SE TRANSMUTA EM FORMA-AÇÃO

Autores: Paula Land Curi, Beatriz Malheiros Brito, Beatriz Malheiros Brito, Paloma Lima Ramos Jashar, Luciana da Silva Oliveira

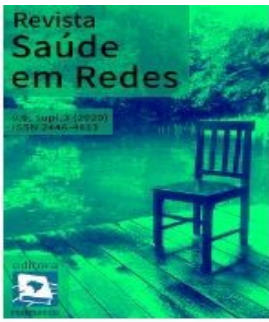
Apresentação: Este trabalho apresenta uma experiência extensionista em Psicologia, que objetiva refletir e intervir nas violências de gênero, na cidade de Niterói. Apesar de atualmente o tema estar bastante em voga, faz-se importante marcar que, no âmbito da formação em psicologia, gênero e violências não costumam ser temas abordados, tendo em vista que não compõem o rol das teorias, fenômenos e/ou processos que circunscrevem o chamado campo psi. Percebe-se que a formação curricular em psicologia apresenta muitas fragilidades, especialmente quando se pauta por teorias e constructos, por vezes, bastante distantes e desconectados da realidade social brasileira. Infelizmente, ainda mantemos uma formação colonizada, centrada em autores europeus, que descreveram, por seus olhos de “homens brancos da ciência”, uma determinada psicologia – hegemônica, branca, masculina e elitizada. Por apostarmos em uma psicologia plural e diversa, comprometida ético e politicamente com a sociedade brasileira e com a democracia, introduzimos, através de da extensão universitária, a possibilidade de se propor a construção de uma psicologia feminista decolonial brasileira, integrando à psicologia, as contribuições dos estudos de gênero e dos feminismos. Nesta perspectiva, surgiu o projeto Por que também temos que falar de violência?, atualmente com três grandes objetivos: a) orientar mulheres no território sobre as violências de gênero e garantias de direitos, dando também relevo ao tripé da seguridade social; b) oferecer prestação de serviço à comunidade, sob forma de atendimento psicológico às mulheres em situação de exposição às violências, em especial daquelas que, por algum motivo, ficaram alijadas do sistema de saúde; e, c) a formação de profissionais capacitados ao trabalho nas políticas públicas e nos programas especialmente dirigidos às mulheres. Esses três objetivos se integram em uma proposta mais ampla de formação, onde discentes participantes se “encorpam” das temáticas no território, com mulheres, junto delas, para elas, e junto de instituições do poder público voltadas à formulação, implementação e efetivação de políticas públicas. O projeto tem como mote a promoção de cuidados em saúde e garantia de direitos para mulheres em situação de violência de gênero. O projeto surgiu, em 2015, e foi paulatinamente ganhando capilaridade. Ele efetivamente surgiu quando a coordenadora do projeto foi convidada a falar em um evento em comemoração ao dia Internacional da Mulher. Mas comemorar o quê? Este não seria o melhor verbo para fazer alusão a situação da mulher brasileira. Por que também temos que falar de violência? traz em sua indagação uma afirmação exclamada como exigência: temos que falar de violência! E, para falar de violência, por que não começarmos a falar da violência no município de Niterói, em nosso território, onde ela se traduz tanto em números quanto na ausência deles. Ponto dois de partida: Hospital Universitário Antônio Pedro/ Programa Ministerial SOS Mulher: a porta de entrada do municípios de Niterói para o acolhimento de mulheres em situação de violência doméstica e sexual. Número médio anual de mulheres atendidas: 10. Eis que começamos a perceber que: ou a cidade de Niterói é livre de violência, ou o programa não ganha visibilidade





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

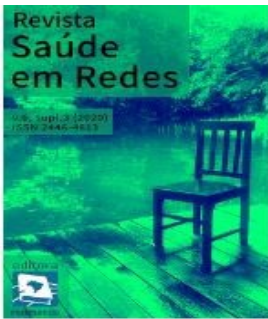
na sociedade. Afinal, programa com emergência 24h acontece em hospital terciário de emergência referenciada, cujas portas se fecham às 19h. Diante das evidências, priorizamos criar espaços de diálogos com a população, com os profissionais de saúde, assim como com o poder público, visando compreender que leitura esses segmentos faziam do problema que nos acenava. Posteriormente, parcerias interinstitucionais foram estabelecidas visando se delinear uma visão mais sistematizada do problema, partindo da rede de saúde, em diferentes níveis de atenção. Redes frágeis, profissionais despreparados para lidar com as violências de gênero, problemas diversos relatados, especialmente, pelas mulheres. No que tange ao acolhimento às violências, nem os gestores pareciam estar satisfeitos com o cenário. Era evidente o que todos nós já sabíamos, mas, nem por isso, deixávamos de (re)produzir: itinerários em rotas críticas. Efetivamente sobre atendimento psicológico, um caos ainda maior se instaurava, não somente pelo número pequeno de profissionais psis, com trabalhos precarizados, na rede de saúde pública. A cisão que existe entre as políticas de saúde mental e a de saúde criavam/criam cenários desconcertantes. Às questões de saúde mental, as doenças, transtornos e tratamentos calam as violências de gênero e suas urgências – tudo passa a fazer parte do quadro, sem critério algum. Mulheres em espaços que, supostamente, lhes dariam vozes, muitas vezes caladas pelo que há de mais trivial do machismo: adjetivadas loucas suas vozes não fazem ecos, são sempre duvidosas. O fato é que, em nossas andanças, percebemos que psicólogos sabem pouco de saúde pública, de saúde coletiva, sabem pouco de rede de cuidados, menos ainda sobre agravos de violência. Nem mesmo conhecem o sistema de informação de agravos de violência– SINAN. Eles dão fortes sinais de como a formação está à parte, como não funciona visando integralidade e intersectorialidade de ações, como não visa outros e novos modos de fazer psicológicos. Na fala das mulheres, violências diversas, reproduzidas pelo Estado, pelas instituições, pela Psicologia, que de algum modo “goza” com o fato de ter a maioria dos inscritos no seu conselho como sendo do sexo feminino, mas, nem por isso, se (pre)ocupa em refletir o que isso quer dizer em país misógino, onde a divisão sexual do trabalho é evidente. Mas, como as profissionais psis, treinadas a atender o indivíduo, em sua singularidade, lá em seu campo fantástico, vai trabalhar com aquilo que nunca sequer escutaram falar? A formação (formatação) nunca lhes havia ensinado, reclamam. Passamos a um terceiro momento-objetivo, quando entendemos que precisávamos, de fato, submergir nos estudos de gênero e nas contribuições feministas para poder fazer uma nova psicologia. Pensar como as estruturas sociais incidem nas formações, em especial em psicologia, nos dispositivos de saúde, produzindo e reproduzindo as formas estruturais de negação ao acesso à cuidados em saúde às minorias sociais, neste contexto, as mulheres- que são diversas e plurais. Propor uma formação em psicologia, com o SUS, junto ao SUS, através do SUS, para o SUS. Concluímos, com esse trabalho extensionista, que experiências como esta são fundamentais e colocam em xeque a formação acadêmica. Através dela pudemos deixar os bancos universitários, transpor os muros que blindavam o conhecimento no interior da universidade e da instituição Psicologia e propor forma-ação e formas-de-ação. Entendemos que estar com mulheres no território, partilhando com elas de forma dialógica as vivências que se dão em suas vidas e em seus corpos de mulher, promove uma transmutação sem igual na formação



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de psicologia que conhecemos, que mais se traduz por uma forma(ta)ção. Ao retirarmos da formação a sua fôrma, aquilo que lhe dá um formato rijo e intransponível, que nos faz (re)produzir formas hegemônicas de produzir conhecimento, possibilitamos uma forma-ação. Propiciamos meios de produzir movimentos e deslocamentos que corroboram para a construção de uma psicologia engajada com questões nossas, para a construção de políticas públicas e sociais que tenham a mulher não apenas como objeto, mas sujeito ativo e participante.



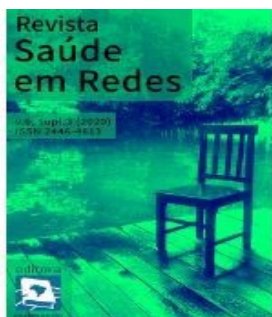
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9204

### NOVAS MODALIDADES DE FAMÍLIAS: A FAMÍLIA HOMOPARENTAL

Autores: Mariana de Oliveira Santos, Mariane da Silva Gomes

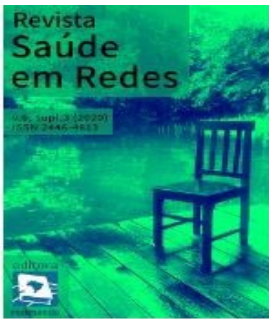
Apresentação: Homofobia tem sido uma palavra-chave, utilizada para descrever vários fenômenos relacionados ao preconceito em geral, consiste em um grande problema social e político, que varia de intensidade, frequência e de sociedade para sociedade. No Brasil, vivemos em uma sociedade em que o preconceito a homossexualidade é abertamente pronunciado. A luta dos homossexuais deve-se fazer entendida pela cidadania plena (direito ao reconhecimento pelo Estado e pela lei de suas uniões conjugais, direito à adoção por casais gays, entre outros), não um desejo de normalização ou uma queda na ideologia, mas um nível de luta política em que se questionam as ideias de normalidade e de democracia. A temática da filiação de homossexuais tem sido fruto de inúmeras pesquisas em países do primeiro mundo e tornou-se tema de trabalhos acadêmicos no Brasil devido à constante luta LGBT pelos direitos igualitários. Desta forma, o presente estudo busca trabalhar a constituição da família homoparental e os desafios da interação social que se trata de uma temática atual e com escassez de literatura. Objetivando compreender as configurações de famílias homossexuais e seus desafios na inserção social a partir de uma revisão de literatura. No ocidente a família é o núcleo organizador. Sob ela irá se fundamentar os valores primordiais da nossa cultura. Não existe uma forma de estrutura familiar que seja “natural” ou “certa”, pois a sua constituição estará sempre sujeita à cultura da sociedade e ao momento histórico vivenciado. O termo homoparentalidade refere-se à situação familiar na qual, no mínimo, o pai ou a mãe se assume como homossexual. Trata-se de uma modalidade familiar que apresenta mudanças significativas nas relações parentais e conjugais, uma vez que destituiu um princípio fundamental na constituição do grupo familiar, a saber, a diferenciação sexual - pai/homem/masculino e mãe/mulher/feminino, sendo uma das indagações mais utilizadas contra as famílias homoparentais, a possibilidade de prejuízos vindos da falta desses referenciais. Contudo, estudos evidenciam que ser ou não bons pais/mães não tem relação com homens e mulheres heterossexuais e nem tão pouco com homossexualidade de homens e mulheres. A boa parentalidade está associada à capacidade do cuidar e a qualidade do relacionamento com os filhos, e de forma alguma ligada à orientação sexual dos pais, outra manifestação em relação a essa modalidade familiar, que diz respeito a possibilidade de a orientação sexual dos pais/mães interferir no desenvolvimento da afetividade dos filhos, e assim os tornarem homossexuais também. Esse discurso parte do pressuposto que homossexuais negam a diferença dos sexos, e que não permitem aos filhos um contato com o sexo oposto, sendo está uma afirmação sem fundamento. O laço familiar que une adulto a uma criança apresenta-se em quatro elementos nem sempre congruentes: 1) vínculo biológico (concepção e origem genética); 2) o parentesco, que liga dois seres sob uma genealogia; 3) a filiação, reconhecimento jurídico 4) a parentalidade. Não existe indício de que crianças deixadas aos cuidados de casais homossexuais tenham problemas psíquicos diferentes daqueles enfrentados por meninos e meninas de famílias heterossexuais, a não ser aqueles eventualmente decorrentes do enfrentamento de preconceito em função da



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

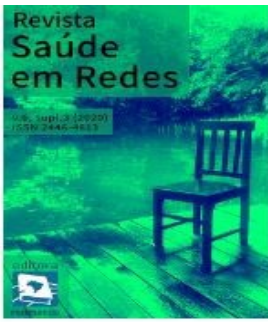
naturalização do conceito de família e do modelo heteronormativo (termo usado para descrever situações nas quais orientações sexuais diferentes da heterossexual são marginalizadas, ignoradas ou perseguidas por práticas sociais, crenças ou políticas) enraizado nos ambientes sociais. Importante é mencionar que uma criança deve ser criada em um ambiente estruturado, com amor e carinho. Qualquer pessoa inserida dentro do Estado Democrático de Direito tem que ter seu direito à liberdade respeitado, não podendo ser obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude da lei. Neste sentido, podemos concluir que não há razão para não se tratar com dignidade os homossexuais e reconhecer a sua entidade familiar e seus direitos inerentes. Do ponto de vista do número de pessoas envolvidas, a família homossexual não cria nada de novo: é monoparental, biparental ou pluriparental, como ocorre com todas as outras famílias. Da perspectiva da cidadania, dos direitos e dos deveres, é um cidadão protegido pela lei, como todos. Em relação aos cuidados com as crianças, as poucas pesquisas feitas não identificam diferenças. As formas de acesso à homoparentalidade são: família recomposta com filhos de relacionamento heterossexual anterior, adoção (legal ou não) ou o uso de tecnologias reprodutivas, como inseminação artificial ou fertilização assistida. Apesar de haver pesquisas que comprovem que homossexuais sejam capazes de constituir uma família, ainda há muito preconceito das pessoas a respeito do assunto. Esse preconceito e falta de informação acaba afetando o processo para que uma família homoparental realmente possa se constituir, ou seja, a homofobia fere os direitos de igualdade para pessoas homossexuais que desejam construir uma família e tem dificuldades elevadas devido ao fato da falta de políticas públicas. Se tratando de direitos de famílias homoparentais a Suécia é um dos países mais igualitários do mundo, possuindo uma legislação estruturada e políticas que permitiram o progresso de seu princípio igualitário. Em Portugal, a orientação sexual é adicionada a constituição como princípio de igualdade, acrescentando a homossexualidade como tema de educação sexual contribuindo para a mudança de pontos de vista nas instituições escolares, resultando futuramente em uma sociedade menos preconceituosa. Possui união homoafetiva e direitos como constituição familiar. O Brasil em comparação com Portugal e Suécia tramita entre uma discussão acalentadora trazendo à tona projetos de leis reforçando o modelo heteronormativo e as discussões de igualdade, onde deixam vários modelos de famílias, entre elas as homoparentais descobertas pela lei. Apesar de ser um estado laico e já ter instituído políticas públicas voltadas à comunidade LGBT, o Brasil ainda tem culturalmente e na convicção de alguns dos legisladores o preconceito com a diversidade e um conceito igualitário distorcido. Acredita-se que a homoparentalidade segue o curso da homossexualidade, de tal modo, essa modalidade de família parece ocupar uma posição de subalternidade, a partir de uma lógica de hierarquização entre a heteroparentalidade em relação aos outros arranjos familiares, o que se fundamenta nos valores hegemônicos da heteronormatividade e naturalização do conceito de família. Enfrentar toda a discriminação e exclusão social implica em promover a democracia social, a laicidade do Estado e, ao mesmo tempo, exige ampliar a consciência sanitária com mobilização em torno da defesa, do direito à saúde e dos direitos sexuais. Como podemos evidenciar as relações homoafetivas são contínuas, duradouras e públicas não tendo assim argumento plausível para não ser dado os direitos inerentes a qualquer casal,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

como por exemplo, o direito à constituição da família, adoção, reprodução e a sucessão. Quanto ao desenvolvimento psíquico das crianças e ao processo educacional, não há nada que “contraindique” a maternidade ou a paternidade em função da orientação homossexual. Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei, e ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado ou privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de sua orientação sexual.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

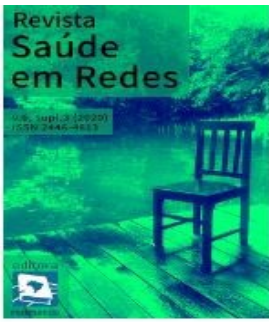
Trabalho nº 9206

### O PROJETO DE EXTENSÃO ABRASUS COMO FERRAMENTA PARA ESTABELEECER VÍNCULOS ENTRE OS DISCENTES DE MEDICINA E UMA COMUNIDADE DE SALVADOR

Autores: Ana Beatriz Cazé Cerón, Eduardo Reis

Apresentação: O projeto de extensão é uma ferramenta que impulsiona o estudante a utilizar seus conhecimentos acadêmicos para beneficiar a população local. Nessa perspectiva, o projeto AbraSUS – nomenclatura que remete a abraçar o SUS – foi desenvolvido por discentes de Medicina da Universidade Federal da Bahia. Essa iniciativa visa a imersão dos alunos na realidade dos moradores da comunidade do Alto das Pombas, localizada em Salvador. Para isso, são elaboradas atividades, em parceria com os equipamentos comunitários, que abarquem as demandas dos residentes dessa região. Entre as práticas realizadas, destaca-se a ação desenvolvida durante o Outubro Rosa em uma escola certificadora da Educação para Jovens e Adultos (EJA). Essa atividade foi concebida em conjunto com o componente curricular Educação em Saúde na Comunidade do Alto das Pombas que discorre sobre o uso de plantas medicinais. Primeiramente, os alunos de ambos os grupos pesquisaram acerca do tema saúde da mulher. Depois, elaboraram uma apresentação que abordou tanto as concepções biomédicas do corpo feminino quanto as noções de ervas medicinais. Posteriormente, os discentes, acompanhados pelos professores responsáveis, foram à instituição de ensino onde realizaram duas rodas de conversa, uma versando sobre ressecamento vaginal e libido e a outra, sobre corrimento e cólica. A partir dessa experiência, foi possível, por meio de um discurso acessível, trabalhar com a comunidade o conhecimento aprendido na Academia, além de debater a utilização de plantas medicinais como recurso terapêutico. Pode-se, assim, fomentar um vínculo entre o meio acadêmico e a população. Evidencia-se, desse modo, a relevância da realização de projetos de extensão durante a graduação, a fim de formar profissionais capacitados e que possuam laços com a comunidade local.





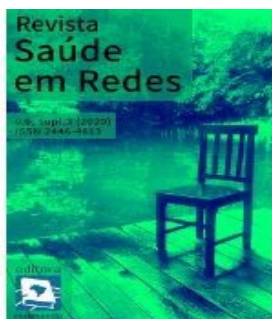
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9207

### REFUGIADOS NA ARTE: ENCONTROS CRIATIVOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM SITUAÇÕES-LIMITE

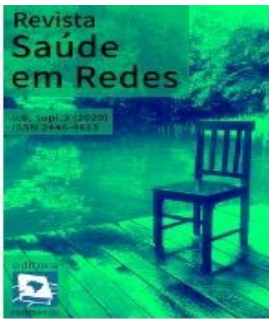
Autores: Carmen Jussara Lucena de Vasconcellos, Maria Paula de Oliveira Bonatto

Apresentação: A arte pode ser um elemento de criação superando barreiras comunicativas entre línguas e culturas totalmente distintas? A mobilização para o fazer artístico e lúdico pode contribuir para dissolver tristezas imobilizadoras e fazer emergir seres humanos cheios de vontade de compartilhar sentimentos, projetos, visões? Como essas questões se aplicam ao caso de pessoas afetadas pelas consequências de um desastre socialmente construído, como o enfrentamento do dia a dia em um campo de refugiados de guerra? Foram essas questões que nos mobilizaram a aproveitar a oportunidade de acesso a um campo de refugiados localizado a aproximadamente vinte quilômetros da fronteira com a Síria, rota de fuga de sírios e curdos, para vivenciar a relação com crianças por meio da arte, mesmo que por um período muito breve. Nosso objetivo é refletir sobre o processo de produção artística motivado por ações de arte-educação e arte dramática como potencializadores de promoção de saúde junto a sujeitos afetados por catástrofes e desastres socialmente construídos. A concepção de saúde em questão está embasada pelo conceito de Determinação Social da Saúde, que pressupõem processos histórico-sociais complexos, compreendendo a saúde a partir da produção social do humano nas pessoas e das condições de sua máxima realização. Nesse sentido, a saúde se potencializa não somente por acesso a serviços e medicamentos, mas também pela educação, moradia, trabalho e renda, bem como pela organização social, política e cultural, incluindo processos de reflexão e de organização das lutas pelo acesso a todos esses aspectos. Nossos resultados contemplam a produção artística de crianças e jovens expostos a “situações-limite” (FREIRE, 1987) características do enfrentamento às imposições suportadas por grupos de refugiados, entendendo que a situação-limite propõe que a realidade não seja naturalizada e sim possivelmente negada por uma não aceitação que leva à consciência de liberdade e de potência transformadora. A problemática dos refugiados está imersa nas intervenções políticas e econômicas internacionais que geram guerras e situações de migração em massa disparadas pelos interesses do capitalismo mundializado, resultando em desastres socialmente construídos associados a projetos econômicos neoliberais. Entendemos o desastre socialmente construído como um acontecimento que se sobrepõe aos fenômenos naturais tais como enchentes, deslizamentos, furacões e terremotos. É a culminância dos processos econômicos, sociais, históricos e políticos, que por sua vez são geradores das causas estruturais da desorganização social. Ou seja, um desastre nunca é natural. Portanto, contextualizar os problemas estruturais com o estado de vulnerabilidade social ao qual as pessoas são submetidas faz parte da natureza dos desastres socialmente construídos. Desenvolvimento: Durante dois dias, em uma base de atendimento que dispunha de um terraço com cadeiras em círculo, as crianças, que vinham dos campos de refugiados, chegavam individualmente ou por grupo familiar. Por vezes, foram contactadas na triagem do atendimento médico com a proposta: “Vamos brincar”? Assim eram convidadas para uma atividade educativa/artística



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

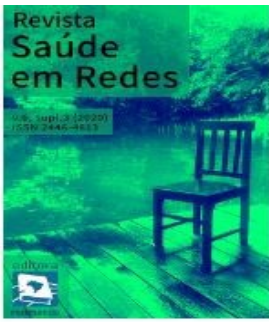
com giz de cera coloridos e folhas de papel ofício. Esse é o contexto em que foi proposta a atividade “Sonhos”. A conexão afetiva foi realizada resgatando algo comum a todos: sua religião, que lhes incute a crença de que Allāh fala com seus fiéis através dos sonhos. A proposta foi desenhar e compartilhar seus sonhos, o que efetivamente foi realizado. Depois receberam materiais para fazerem bolinhas de sabão com a proposta: a bolinha de sabão simboliza o sonho de cada um, e, ao soprá-la, serão seus sonhos subindo ao céu ao encontro de Allāh, como uma oração, juntos. À medida que as bolas se formavam, e o vento as levava para cima, seus sorrisos iam se abrindo e, uns com os outros, apontavam para o céu. Em um outro encontro caracterizada de palhaça propus alguns jogos: Estátua viva, Mímica de animais e “Batatinha frita um, dois, três”. Constatei que a figura do palhaço é universal, bem como alguns jogos. No terceiro encontro, sem dispor de tradução simultânea experimentamos jogos recreativos: mímica e um jogo teatral coletivo. Resultado: As ações de arte-educação, realizadas em dois dias, com crianças de 5 a 13 anos, totalizaram um período de 7 horas, cujas atividades compreenderam desenhos, escultura com balões e pintura corporal artística. Já para as atividades de arte dramática, utilizamos a técnica da palhaçaria em 3 dias, com crianças de 5 a 13 anos, durante 3 horas, com jogos recreativos e dramatizações, além da confecção de desenhos. Relativos à atividade “Sonhos”, obtivemos um total de 8 desenhos, que versavam sobre as profissões almejadas: médicos, professora, professor universitário, bióloga, cientista. Os sonhos motivam projeções de futuro, sugerindo a continuidade da vida e possibilidade de seu planejamento. Um dado relevante: o processo gradativo de transformação da expressão corporal. Entre o primeiro e o quinto dia de trabalho pode se observar a crescente receptividade e liberdade, transformando expressões limitadas pelo rígido comportamento cultural e religioso. Os 127 desenhos espontâneos foram agrupados por temas, gerando categorias de análise: pessoas (33), paisagens e elementos da natureza (27), abstrato (24), casa (21), qual (coração) e elementos da natureza (19), sonhos (8), barco (1), Jesus (1). Uma visão imediata sobre a categoria “pessoas” indica expressões de emoções que podem ser decorrentes de eventos traumáticos, como: medo, pavor, terror, mutilações, entre outras. Sobre o trabalho de arte dramática e a observação dos corpos dos participantes destacamos características de desnutrição e a extrema necessidade de cuidados de atenção básica na saúde com crianças marcadas pela guerra, com olhares tristes e sorrisos tímidos. Apontamos a arte dramática (leia-se jogos teatrais e mímicis) como uma real potencialidade de intervenção com sujeitos afetados por desastres e catástrofes na promoção de saúde mental. O ideal seria um trabalho interdisciplinar entre o profissional de arte-educação e o psicólogo, com habilidades e competências em consonância, dando início a processos de dessensibilização. De forma bem simplista, a dessensibilização pode ser explicada como um processo onde o sujeito desaprende as respostas negativas diante de uma situação estressante e transforma a experiência vivida. Considerações finais: Os resultados do estudo indicam que a vivência individual e coletiva do fazer artístico, para muito além de uma visão utilitária da arte, revelam possibilidades de construção de ilhas de humanização e de criação em meio a situações de guerra e injustiça. A experiência também torna inevitável reconhecer que as produções artísticas envoltas em formas espontâneas, ao serem motivadas por intenções educativas baseadas em técnicas de educação popular e de arte-educação,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ganham potencial para a elaboração de processos coletivos de superação de limites e de transformação social, apontando para o que Freire (1987) caracteriza como o inédito viável, ou seja: possibilidades para transformações voltadas a um futuro mais humano, e mais ético, com a construção de uma sociedade mais justa, alegre e fraterna.



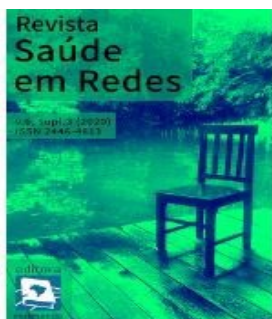
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9208

### EXPERIÊNCIA INTERPROFISSIONAL ATRAVÉS DO VER-SUS PARA ESTUDANTES DO CURSO DE ODONTOLOGIA

Autores: Fabricius Luis Corrêa, Fabíola dos Santos Giani

De maneira geral, o currículo dos cursos de Odontologia no Brasil desenvolve-se educacionalmente independente de outras áreas relacionadas à saúde, o que acarreta na formação de cirurgiões-dentistas que colaboram inadequadamente com os demais profissionais da área da saúde. O VER-SUS propicia a vivência interprofissional de estudantes de diferentes cursos da área da saúde através da imersão que permite aos graduandos interação entre si e também com os gestores, trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). O caráter interprofissional que compõe os estudantes participantes tem como objetivo promover a reflexão dos mesmos em relação aos temas e situações importantes à formação profissional, assim como o fortalecimento e consolidação do SUS. Os estágios e vivências através da imersão dos estudantes na realidade local permitem melhor entendimento das complexidades que envolvem o SUS e auxiliam na melhor compreensão do estudante como agente importante e transformador da saúde pública do país. A imersão do VER-SUS ocorreu na cidade de Caxias do Sul (RS), em fevereiro de 2018, com duração de 7 dias. A vivência contou com a participação de 14 estudantes de diferentes partes do país, graduandos de diferentes cursos da área da saúde como: Biomedicina, Farmácia, Fisioterapia, Psicologia, Medicina e Odontologia. Durante os sete dias de imersão, foi possível promover a reflexão, discussão, trocas de conhecimento, estudos e rodas de conversa acerca do SUS. Os acadêmicos também visitaram e conheceram a realidade de alguns serviços de saúde da cidade de Caxias do Sul, como a Rede de Atenção Psicossocial, o serviço de urgência e emergência, serviços hospitalares, algumas Unidades Básicas de Saúde, assim como os fluxos de gestão da saúde do município. A experiência do VER-SUS possibilitou melhor compreensão e reflexão acerca das diferentes atuações do SUS na cidade de Caxias do Sul, assim como suas complexidades e importância do fortalecimento da interprofissionalidade entre os estudantes e futuros profissionais da saúde. As experiências vivenciadas no VER-SUS colaboram na formação de futuros profissionais da saúde, assim como o desenvolvimento e fortalecimento do SUS para o usuário. Graduandos do curso de Odontologia que participaram da vivência sentiram-se mais aptos e informados acerca da importância da interprofissionalidade durante a graduação e futura atuação profissional devido às experiências proporcionadas pelo VER-SUS.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

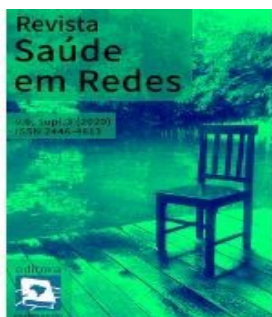
Trabalho nº 9209

### EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES DE ESCOLA ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM ENSINO NO RECIFE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS MONITORES DO PROJETO “ENSINANDO A CRESCER”

Autores: Maria Dolores da Silva, Carolina de Azevedo Nascimento, Camilla Sousa Justino da Silva, Maria Eduarda Pereira Borges, Luciana Marques Andreto, Vita Mongiovi

Apresentação: A Organização Mundial de Saúde delimita a adolescência como o intervalo etário entre 10 e 19 anos, um período de crescimento e desenvolvimento individual no que tange a processos complexos de emancipação e fortalecimento de atitudes, valores, hábitos e comportamentos que se consolidaram nas particularidades da trajetória individual até a sua passagem da juventude para a vida adulta. Faz-se necessária a atuação do profissional de saúde em contribuição ao desenvolvimento dos adolescentes e jovens, seja no sentido do enfrentamento às vulnerabilidades sociais, seja na promoção de saúde e bem-estar humano. As Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde orientam um novo olhar para a adolescência e juventude, de modo que o profissional de saúde deve considerar a pluralidade inserida nas experiências e condições de vida dessa população, entendendo também a influência das características sociais, raciais, étnicas, religiosas, culturais, de gênero e de orientação sexual, na sua determinação social de saúde. O Programa de Saúde na Escola, instituído no ano de 2007, fortalece as relações de políticas intersetoriais a partir da pertinente interlocução entre os setores da educação e da saúde, voltada às crianças, adolescentes, jovens e também aos adultos inseridos na educação pública brasileira, haja vista, que a escola é entendida como o espaço ideal para o desenvolvimento do pensamento crítico e político dessa população, com influências diretas sobre a sua produção social de saúde. As atuações contemplam três componentes de ação que se dirigem da seguinte forma: Avaliação Clínica e Psicossocial; Promoção e Prevenção da Saúde e Formação. O componente II - Promoção e Prevenção da Saúde têm como temas prioritários: Ações de segurança alimentar e promoção da alimentação saudável; Promoção das práticas corporais e de atividades físicas nas escolas; Educação para a saúde sexual, reprodutiva, DST/AIDS; Prevenção do uso de álcool, tabaco e outras drogas; Promoção da cultura de paz e prevenção de violências; Promoção de saúde ambiental e desenvolvimento sustentável. Entende-se a escola como um espaço privilegiado para a promoção da saúde e para a construção e empoderamento social no sentido do protagonismo desses sujeitos sobre sua própria manutenção de saúde e busca da melhoria da qualidade de vida. Neste sentido, a comunidade acadêmica, através de projetos de extensão comunitária deve priorizar ações que contemplem as demandas sociais também de adolescentes e jovens, seja no âmbito da escola ou para além dele. Estas ações têm como objetivo o favorecimento da promoção da saúde e prevenção de agravos conforme os temas prioritários orientados pelo Programa de Saúde na Escola. Desenvolvimento: O projeto de extensão “Ensinando a Crescer” atua em uma escola pública de Ensino de Referência em Ensino Médio com adolescentes de idade entre 13 a 19 anos. O corpo do projeto é formado por docentes de enfermagem e psicologia, 4 monitores discentes dos cursos de enfermagem





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e medicina juntamente com 24 participantes discentes de enfermagem, farmácia, medicina, nutrição, psicologia e fisioterapia da faculdade pernambucana de saúde. As ações do projeto são realizadas a partir da realização de temas voltados para a educação em saúde, com utilização de metodologias ativas condizentes com o intervalo etário da população em questão. Antes de iniciar o projeto, com os estudantes, um grupo de monitores, juntamente com a coordenação, foi à escola para acertar datas e selecionar a turma com a qual iria trabalhar. Os monitores conheceram a turma e como o projeto é totalmente voltado às necessidades dos estudantes, foi compartilhada uma caixa com papel e caneta para que os adolescentes escrevessem sobre o que eles mais tinham dúvidas e depois colocarem dentro da caixa para que nós, monitores e coordenação, fizéssemos o plano de ação. Para todas as atividades propostas, previamente, são realizadas oficinas para definição, aprofundamento e discussão dos temas que serão abordados. Todas as atividades do projeto são realizadas com cinco ou seis monitores do projeto, acompanhados do docente responsável. Os encontros na escola, são realizados semanalmente e duram em média 3 horas. Para cada encontro, os monitores do projeto se apresentam e expõem os objetivos e o tema da oficina e ao final é dedicado um tempo para os adolescentes sanarem dúvidas e responderem uma avaliação sobre a oficina juntamente com um feedback da ação. Nós monitores discentes tínhamos atividades específicas: coparticipação na coordenação do projeto de extensão, a responsabilidade para com a equipe de discentes e ações de planejamento de atividades de educação em saúde, fortalecer o espírito colaborativo do grupo, papel de liderança junto a equipe, favorecer a interlocução com a escola, promover aproximação com os adolescentes, atuação direta nas atividades extensionistas, colaboração na avaliação do desempenho do projeto e participação na produção coletiva de produto final. O projeto é pautado na educação popular e em todas as oficinas são utilizadas metodologias ativas como cineclubes com apresentação de documentários audiovisuais, dinâmicas educativas, jogos teatrais, construção coletiva de banners e cartazes educativos. Todas essas atividades serão consideradas como instrumentos disparadores para estimular o debate e o uso do pensamento crítico e reflexivo dos escolares sobre as temáticas abordadas. Resultado: Ao longo do projeto foram contemplados 16 temas seguindo a demanda vinda dos próprios alunos. Os principais assuntos discutidos foram: Higiene corporal; Alimentação saudável; Puberdade e ciclo menstrual; Gravidez na adolescência; Infecções sexualmente Transmissíveis; Métodos contraceptivos; Questões de gênero; Relacionamentos; Violência; Autoestima e autoimagem; Ansiedade; Depressão; Suicídio; Uso de álcool e outras drogas. A partir das dúvidas elencadas, foram construídas diversas modalidades de ensinamentos. Para tanto, foi preciso ouvir e observar os sujeitos com quem trabalhamos, utilizando uma abordagem mais participativa para que pudéssemos interagir com as subjetividades emergentes desta relação-educação, e principalmente, possibilitar aos adolescentes a leitura e compreensão da realidade. Assim, foi necessário adotar teorias e metodologias que atendessem à ampliação dos canais de percepção e comunicação para possibilitar a compreensão das distintas realidades com as quais entramos em contato. Considerações finais: Com a continuidade dos encontros e das reuniões percebemos que as necessidades dos estudantes eram mais emocionais do que físicas, além de apresentarem pouco

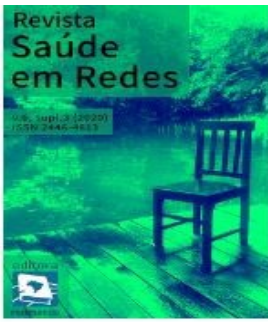




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

conhecimento prévio sobre educação em saúde. Foi desafiador a todo o momento, a turma era vista como problemática na escola, mas sua evolução foi notória. Reparámos mudanças em como eles viam a si e aos colegas, a valorização e respeito às diferenças. Tudo isso foi notado pelos professores e direção da escola. Assim, enfatiza-se que as atividades de extensão em saúde são um bom dispositivo para viabilizar a promoção da saúde, e devem ser realizadas de acordo com as necessidades locais e com a demanda da comunidade e desenvolvidas de maneira clara e precisa para facilitar o entendimento. Para nortear nossa prática educativa, nos pautamos no pressuposto de que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para que os indivíduos implicados em uma ação pedagógica possam participar da produção compartilhada do conhecimento.



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

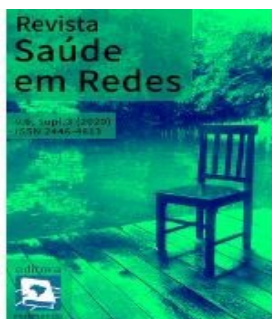
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9210

### ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM ÀS MULHERES GESTANTES USUÁRIAS DE DROGAS

Autores: Bia Henriques Ferreira

**Apresentação:** A gestação é um período de grandes mudanças na vida da mulher, causando alterações significativas não apenas em seu organismo, em seu psiquismo e em seu papel sócio-familiar. Diante desta afirmativa pode-se dizer que o abuso e a dependência de substâncias psicoativas, podem provocar consequências físicas potencialmente graves para a mãe e para a criança (SBP, 2016). O uso de drogas ilícitas vem aumentando em diversos países, principalmente no Brasil. Nos Estados Unidos, 5% das gestantes relataram ter usado droga ilícita, sendo o Cannabis, o mais utilizado, seguido da cocaína. A maconha é altamente lipossolúvel e atravessa a barreira placentária. A maioria das pesquisas mostrou uma associação entre o consumo materno de maconha e o desenvolvimento fetal, sendo a restrição do crescimento fetal a maior complicação da exposição à maconha (SBP, 2016). A realização deste trabalho justifica-se pela importância de conhecer as consequências do uso de drogas lícitas e ilícitas durante a gravidez, tanto para a mãe quanto para o recém-nascido e a importância do acompanhamento da Atenção Primária à Saúde, pelo profissional de Enfermagem. **Método:** O presente trabalho baseia-se em um estudo de natureza bibliográfica com características descritivas. Trata-se de um estudo exploratório do tipo bibliográfico, através de artigos científicos, com estratégias de busca descritoras, retirados da base de dados Scielo, BVS e PubMed, com utilização dos descritores: “Drogas ilícitas”; “Transtornos relacionados ao uso de substâncias”; “gestantes”. A análise tem como objetivo estabelecer e resumir os dados de forma que permitam a fundamentação e aprofundamento do tema proposto para investigação. **Considerações finais:** Conclui-se então que o uso de drogas é um problema de saúde crescente e exige dos profissionais de enfermagem uma assistência qualificada, capaz de identificar e intervir com objetivo de reduzir ou sanar quaisquer danos causados. Para que assim, a mulher tenha um atendimento de forma integral e com qualidade, como preconiza os princípios do SUS.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

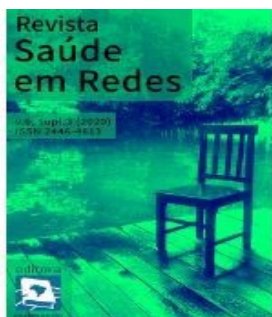
Trabalho nº 9212

### PROGRAMA DE INCENTIVO EDUCACIONAL E AO PROTAGONISMO DO JOVEM: A CONSTRUÇÃO EM NITERÓI

**Autores:** Ana Maria Machado Vieira, Ana Cristina Costa dos Santos, Maria Inez Bernardes do Amaral, Marília Sorrini Perez Ortiz, Rubia Cristina Costa Bonfim Secundino, Vilde Dorian da Silva Castro

**Apresentação:** O presente trabalho tem por objetivo apresentar a experiência de implementação do Programa Poupança Escola (PPE), que integra o Eixo Prevenção do Pacto Niterói contra a Violência, desenvolvida durante o ano de 2019 na cidade de Niterói. Criado pela Lei Municipal nº 3363/18, o programa tem como finalidade incentivar o jovem, integrante de família beneficiária do Programa Bolsa Família, morador de Niterói (no mínimo um ano), e que esteja matriculado e cursando o 9º ano do ensino fundamental ou em qualquer ano do ensino médio ou profissionalizante integrado, a concluir o ensino fundamental e ensino médio na rede pública no município. O aluno elegível fará jus a um incentivo financeiro por cada ano concluído, com aprovação, definido conforme critérios que variam com alcance das metas de escolaridade, podendo receber de R \$800,00 a R\$1.200,00. Além de um benefício adicional, concedido ao aluno que tenha completado o Ensino Médio e alcançado 50% da pontuação do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM). Além da aprovação anual sem dependência, frequência anual de no mínimo 75% e cumprimento do Regimento Escolar, o aluno deverá participar de atividades extracurriculares obrigatórias, ofertadas pelo Município de Niterói, tais como cursos e/ou oficinas sobre educação financeira, empreendedorismo, preparação para o mercado de trabalho, educação em saúde, serviços ofertados nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), atividades de caráter cultural e esportivo e outros temas relevantes para o público do Programa. Para acompanhar o desempenho do Programa foi instituída a Comissão de Fiscalização e Gestão do Poupança Escola (CFGPE) com as seguintes atribuições: i) Promover, gerir e fiscalizar a execução do Programa; ii) selecionar e recomendar atividades previstas na lei para os beneficiários; iii) julgar os casos de desligamento e exclusão do programa, observados os princípios do contraditório e da ampla defesa; e iv) propor regras para aperfeiçoamento do regulamento do Programa. A CFGPE é presidida pela Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (SASDH) e conta em sua composição intersetorial, com representantes das Secretarias: da Educação, Saúde, Planejamento, Fazenda, Secretaria de Estado de Educação do Rio de Janeiro, Conselho Municipal de Assistência Social e Conselho Municipal de Educação. Além da meta de aumentar o índice de conclusão do ensino médio, o Programa possui os seguintes objetivos; i) melhorar o desempenho e rendimento escolar dos estudantes; ii) estimular a frequência regular para um melhor processo de ensino-aprendizagem e redução do abandono escolar; iii) reduzir a evasão escolar e os efeitos intergeracionais na reprodução da pobreza; iv) aumentar os fatores de proteção e reduzir os fatores de risco que influenciam os índices de criminalidade na juventude; e v) incentivar a autonomia do jovem na tomada de decisões.

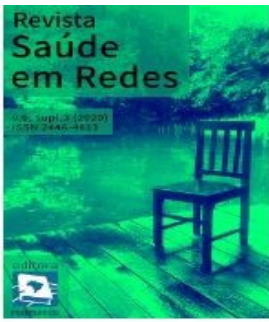
**Desenvolvimento:** descrição da experiência O processo de elaboração das normativas e demais componentes da implementação foi fruto de uma construção coletiva, da qual



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

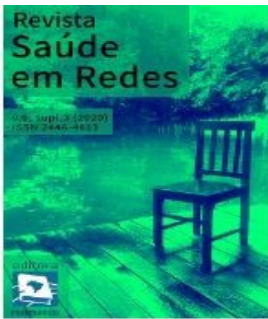
participaram as secretarias que integram o programa, a coordenação geral do Pacto Niterói contra a Violência e, especialmente, os membros indicados para a composição da CFGPE, de modo a estimular o compromisso, a pactuação e a gestão compartilhada. No processo de implantação do programa foram realizadas parcerias com a Secretaria Municipal de Educação, Ciência e Tecnologia, assim como tratativas para acordos de Cooperação Técnica (ACT), sem repasse de recursos financeiros, com as três escolas vinculadas à esfera federal e com sede no município de Niterói – Colégio Universitário Geraldo Reis/COLUNI-UFF, Colégio Pedro II e Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro/IFRJ, as quais já participam do Programa em 2019, juntamente com as doze escolas do ensino fundamental da rede municipal de educação. Prosseguem as tratativas com a Secretaria Estadual de Educação, Colégio Técnico e Fundamental Henrique Lage da FAETEC e Colégio da Polícia Militar com vistas à participação dos alunos dessas escolas a partir de 2020. Em paralelo foi estabelecida parceria com o Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Rio de Janeiro (PRODERJ) para o desenvolvimento do sistema de gestão do programa, cujo site foi disponibilizado no endereço [www.poupancaescola.niteroi.rj.gov.br](http://www.poupancaescola.niteroi.rj.gov.br) em 01/11/19. Para a operacionalização do pagamento dos benefícios do Programa, incluindo a abertura de conta poupança em nome do aluno e emissão de cartão personalizado, a prefeitura designou a Caixa Econômica Federal - CAIXA, instituição pública com longa experiência na operacionalização de Programas Sociais, especialmente o Programa Bolsa Família. Resultado: efeitos percebidos decorrentes da experiência. Do universo de 281 alunos elegíveis, 231 (82,21%) realizaram a sua pré-inscrição no endereço eletrônico do programa e deste total 167 alunos (72,29%) abriram a conta poupança na CAIXA. Após a apuração, o recebimento das informações de acompanhamento das 12 escolas da rede municipal e identificação dos alunos que cumpriram todos os requisitos definidos nas normativas, em dez/2019, foi efetivado o primeiro fluxo de pagamento dos incentivos financeiros para 115 alunos, totalizando o montante de R\$ 41.400,00. A partir de maio de 2020, está prevista a efetivação do 2º fluxo de pagamento dos incentivos para os alunos das três escolas da rede federal e para os remanescentes da rede municipal. Para a obtenção desses resultados foi necessário um intenso trabalho de articulação intramunicipal e estabelecimento de parcerias: com o Observatório de Segurança Pública de Niterói para a apuração inicial dos alunos elegíveis; com o Projeto Escola para a Vida da Secretaria Municipal de Educação, pela qual os professores dinamizadores atuaram como ponto focal e facilitadores para as ações do Programa - sensibilização, divulgação, entre outras – junto aos alunos das 12 escolas da rede municipal; assim como a realização de reuniões nas escolas e contatos telefônicos com alunos e responsáveis para esclarecimentos sobre o programa e sobre os procedimentos de adesão. Vale destacar a percepção de alguns dos alunos participantes reconhecendo a importância do programa, como forma de estímulo e contribuição para um futuro melhor para o jovem. Para o ano de 2020, conforme previsto nos Decretos nº 13.267/19 e nº 13.428/19, será realizado até o dia 30 de junho novo processo de adesão para os alunos regularmente matriculados em qualquer dos anos do Ensino Médio ou no nono ano do Ensino Fundamental nas escolas da rede



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pública em Niterói. Dessa forma, estima-se o ingresso de cerca de 2.200 alunos oriundos da rede estadual.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9215

### GRAU DE CENTRALIDADE PROFISSIONAL NO CUIDADO A USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTUDO EM ANÁLISE DE REDES SOCIAIS

**Autores:** Maria Rocineide Ferreira da Silva, Alexandra da Silva Lima, Glaucilândia Pereira Nunes, Lucilane MariaSales da Silva, Helena Maria Scherlowski Leal David, Thayza Miranda Pereira, Raimundo Augusto Martins Torres, Mikaelly dos Santos Lima

**Apresentação:** A Atenção Primária Brasileira (APS) tem se constituído como locus prioritário de entrada nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) e a Estratégia Saúde da Família o modelo organizador do cuidado, nesta rede, baseado nos princípios do Sistema Único de Saúde. Tem caráter de expansão, qualificação e consolidação da APS, pois favorece a reorientação do processo de trabalho com potencial de aprofundar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de proporcionar uma importante relação de custo-efetividade. Com situações a serem superadas encontram-se as pessoas que vivem com doenças crônicas, sobretudo as doenças cardiovasculares (DCV), as quais foram as causas de óbitos mais importantes no mundo, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, no período de 2000 a 2012. No Brasil, as DCV são as principais causas de morbidade e mortalidade atualmente. Nesse contexto evidencia-se a importância de realizar estudos no âmbito das ciências sociais para responder às demandas apresentadas. Informação e redes sociais são conceitos emergentes a serem estudados, mas sobretudo analisados para a garantia do cuidado integral. O entendimento dos relacionamentos entre atores é fundamental para a compreensão de fenômenos sociais. Como uma doença se espalha ou como as pessoas podem ser influenciadas são exemplos de situações onde a compreensão das interações sociais são relevantes. **Objetivo:** Analisar o grau de centralidade profissional na linha de cuidado a usuários que vivem com doenças crônicas em territórios assumidos pela Estratégia Saúde da Família. **Método:** Estudo exploratório e analítico realizado em dois municípios do Estado do Ceará. A coleta de dados realizou-se em Icapuí, que está situado no extremo Leste do estado, a 210,05 km da capital, e no município Fortaleza capital do estado. Participaram do estudo trabalhadores da atenção básica de ambos municípios presentes na linha de cuidado dos usuários que vivem e convivem com hipertensão arterial. A entrevista foi a técnica utilizada para coleta de dados. Em Icapuí e Fortaleza foram entrevistados, respectivamente, 06 e 18 trabalhadores vinculados ao cuidado na RAS. A medida tomada para análise deste trabalho foi o grau de centralidade que consiste no número total de relações que existem entre um ator e os demais que compõem a rede. Um ator com alto grau de centralidade relaciona-se com muitos atores da rede e é considerado elemento central de troca de informações. Avaliando o grau de centralidade pela literatura bourdieusiana, pode-se associar essa métrica ao que denomina de capital social. Esse capital refere-se à sociabilidade, configurando-se na capacidade que o ator tem de estabelecer e manter relações duráveis e alicerçadas num padrão de partilha reconhecido como importante, de reciprocidade, dentro de um determinado campo social. As entrevistas foram transcritas na íntegra e organizadas em arquivos no Word. Foi utilizada a técnica de ARS (ARS) com o auxílio do software UCINET versão 6.18 e Netdraw (Borgatti et al. 2015). Os atores sociais





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

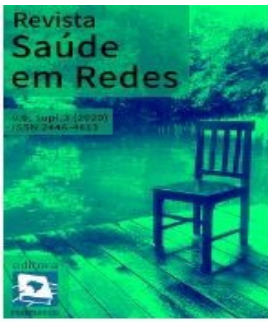
citados tiveram os nomes decodificados para a análise dos dados no software. O grafo gerado foi analisado visando identificar quais foram os profissionais mais acessados pela enfermeira cuja rede foi inicialmente analisada, como também a localização da mesma profissional dentro da rede que se construiu a partir dos atores posteriormente citados. Resultado: Em ambos os municípios o profissional enfermeiro foi identificado com significativo grau de centralidade, após ser apontado nos discursos dos trabalhadores e identificado como aquele que mais é acessado. Tratam-se de profissionais que estão inseridos na estratégia saúde da família desde o início de sua estruturação formal, têm um tempo significativo de atuação no território, mas também um evidente potencial de articulação das redes (formais e informais) de cuidado. Especificamente, no município de Icapuí, algo que contribuiu para esse resultado, credita-se a vivência dos profissionais em diferentes pontos da RAS, o que o torna sujeito portador de diferentes informações e a inserção em diferentes redes de conversação. Em Fortaleza, o fato de ser concursado e está no mesmo território há muitos anos, faz com que o reconhecimento da complexidade dos problemas das pessoas que vivem com hipertensão arterial também seja assumida como pauta em diferentes momentos, outro aspecto foi perceber que vulnerabilidade programática contribui até com situações de agravamento dos usuários em sua responsabilidade de cuidado, e isso, por sua vez aumenta os acessos a unidade básica e, sobretudo, ao profissional enfermeiro. Percebemos assim o importante papel que os profissionais de Enfermagem exercem na rede de atenção municipal, ocupando os diferentes espaços não apenas nos diferentes níveis de atenção, mas também em funções administrativas e de gestão de recursos. Nestas funções eles gerenciam trabalhadores, intermediando conflitos, produzindo negociações e mobilizando pessoas. O contato com a comunidade e a pertença ao território, facilitam as intermediações e a comunicação dos profissionais com a gestão e da comunidade com os serviços de saúde. Considerações finais: Destaca-se a importância do profissional enfermeiro que evidencia sua ação como uma prática social, implicada com a promoção à saúde e com a produção do cuidado, assumindo uma responsabilidade social diante da população a qual presta seus serviços. O fato da permanência por longo tempo possibilita vinculação maior aos sujeitos adscritos no território, o que também contribuiu na ampliação do olhar e consequente ação frente às questões apresentadas no cotidiano da linha de cuidado dos usuários com doenças crônicas, nesse caso especificamente, a hipertensão arterial. O presente estudo retratou que na análise da rede social na ESF dos municípios de Icapuí e Fortaleza para atender às demandas de paciente hipertensos e diabéticos, emergiram atores que em sua maioria eram enfermeiros ou profissionais da enfermagem, identificando o potencial deste trabalhador para estabelecer a comunicação entre outros trabalhadores da saúde (intra-setorial) e diferentes setores (inter-setorial) e instituições de saúde dos municípios. Além disso, através dos discursos podemos perceber os vínculos pessoais (informais) e profissionais (formais) que influenciam a qualidade desses laços, a complexidade dos nós e consequentes papéis assumidos pelos sujeitos nessa tessitura e em como eles possibilitam a expansão da rede para diferentes níveis de atenção, criando articulações que fogem ao sistema convencional de contato, mas que é eficiente na resolução dos problemas, pois conta com a cooperação entre os atores. A Análise de Redes Sociais permitiu, com o desenho dos grafos e o uso das



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

medidas de centralidade, desvendar características dessas ligações, revelando os atores mais importantes nesse retrato para garantir as ações voltadas para a continuidade do cuidado, ou seja longitudinalidade pensada como atributo importante na atenção primária à saúde a hipertensos e diabéticos do município sob a perspectiva dessa rede.



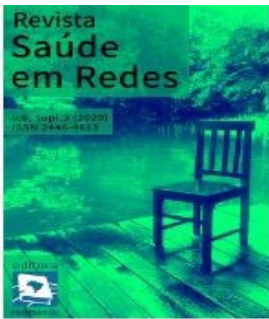
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9216

### TENDA PAULO FREIRE: DISCUTINDO PRÁTICAS POPULARES DE SAÚDE

Autores: Romero dos Santos Caló, Lucas Rodrigo Batista Leite, Aparecida Fátima Camila Reis

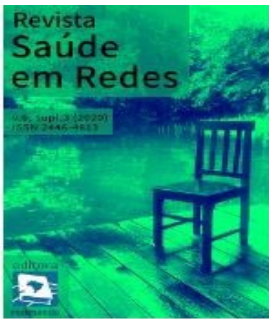
Apresentação: O conhecimento e os saberes sociais não podem ser compreendidos como um processo elaborado de forma isolada, fechada, nas universidades e sistemas oficiais de ensino. Deve ser visto como processo resultante de relações, estabelecidas entre o conhecimento popular e o conhecimento científico. É na/pela valorização desse intercâmbio, do saber popular e saber científico, que a Educação Popular em Saúde (EPS) se faz/atua. Suas ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, são norteadas “a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS”. Em nível nacional, os coletivos de EPS têm se aglutinado na Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde (ANEPS), cujo objetivo é funcionar enquanto espaço de reflexão das práticas e ações de educação popular e de práticas integrativas e complementares (PIC) e um meio de diálogo dos movimentos com o governo (municipal, estadual e federal), no que se refere a essas temáticas. A ANEPS, em sua atuação, tem desenvolvido várias estratégias de divulgação/promoção da EPS, bem como das PIC's, em todo o país. Uma dessas estratégias é a construção/realização da Tenda Paulo Freire, em grandes eventos da área de saúde e afins. As Tendinhas de Educação Popular em Saúde (EPS) têm funcionado como espaços de construção compartilhada de saberes e de conhecimentos, permeados pela ideia dos círculos de cultura, desenvolvidos por Paulo Freire. Costumeiramente chamadas Tenda Paulo Freire - em homenagem ao teórico que sustenta as práticas desses agrupamentos - essas construções coletivas têm se apresentado como uma marca dos movimentos EPS e nelas são realizadas rodas de conversas, oficinas, intervenções, vivências artísticas e práticas integrativas, complementares e populares de cuidado à saúde, articuladas a partir de temas previamente definidos. Desenvolvimento: Este trabalho descreve a construção e realização da Tenda Paulo Freire, na Jornada Universitária em Defesa da Reforma Agrária (JURA), realizada entre os dias 27 e 29 de maio, na Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), em Cuiabá, pelo Projeto de Extensão VER-SUS, vinculado a Faculdade de Enfermagem (FAEN/UFMT), em parceria com o PET Conexões de Saberes “Universidade, Saúde e Cidadania” (FAEN/UFMT) e ANEPS MT. A JURA é um evento que tem o propósito de colocar em discussão o projeto de Reforma Agrária [reorganização das terras no campo] e os temas que a circundam. No caso da Tenda Paulo Freire, os temas abordados versaram sobre a saúde, interseccionada pelas questões de raça, gênero, sexualidade; saberes tradicionais e populares. A Tenda, embora estivesse como atividade, dentro da programação geral da JURA, teve programação própria, que acompanhou as demais ações do evento. Resultado: No primeiro dia, com atividade apenas no período vespertino, a Tenda teve como tema central o racismo na sua intersecção com a saúde. A roda de conversa foi facilitada por especialistas e militantes na área. Entre as principais discussões desencadeadas estavam o conceito e percepção do racismo no



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

cotidiano e as ineficiências de políticas públicas que não levam em consideração, efetivamente, a questão étnico-racial. No segundo dia, pela manhã, ocorreu um diálogo sobre saúde LGBT, que contou com a participação de representantes do Conselho Municipal de Políticas LGBT, de mães de LGBT's e de pesquisadores na área. Entre os principais assuntos levantados, estavam a criminalização da homofobia, o estigma da AIDS associado a pessoas LGBT's, as principais dificuldades enfrentadas por esse público etc. No período vespertino, era para ocorrer uma roda de conversa com benzedeiras, todavia, como as mesmas não conseguiram participar da atividade, foi realizada uma roda sobre práticas integrativas, que contou com a participação de terapeutas: Reiki, Constelação Familiar, Terapia Comunitária, Meditação, Biomagnetismo etc.; os terapeutas explicaram brevemente o funcionamento de cada terapia. Fechando o dia, no período noturno, houve um diálogo sobre a educação popular em saúde, com militantes da ANEPS, que explanaram sobre o que era a EPS, a ANEPS, como esse coletivo atua, como é feita a discussão das PIC's etc. No terceiro e último dia, houve, pela manhã, discussão sobre alimentação saudável e plantas medicinais, também mediadas por especialistas na temática, onde foram apresentados os pressupostos da alimentação saudável e a funcionalidade terapêutica das plantas. No período vespertino ocorreu roda de conversa sobre saúde da mulher, que teve como eixo central a discussão do parto humanizado; a roda foi moderada por enfermeira obstetra. Todos os espaços contaram com a Mística, atividade lúdica (poesia, teatro, jogral etc.), que traz uma performance relacionada a temática a ser discutida. E com ações de cuidado coletivo, no sentido de mostrar que cada um pode cuidar de si e do outro; entre os cuidados praticados estavam o corredor do cuidado e a meditação ativa. Considerações finais: A Tenda Paula Freire da JURA 2019, desde sua organização até sua realização, pautou-se pelos princípios da EPS, utilizando de metodologias participativas - como as rodas de conversa - para a promoção de um espaço horizontal, onde todos os sujeitos e saberes fossem vistos e ouvidos. Em um espaço caracterizado pelo rigor científico - a universidade - regado à cuidados, comidas, e afetos, promovidos por todos os participantes, se desenvolveu a tenda que, sem dúvidas, foi um ato de resistência. Resistência do saber popular - base de todos os outros saberes - na reivindicação de um seu espaço. Resistência no centro de todas as ciências, com suas cores, flores, aromas.



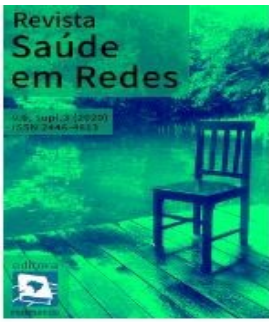
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9218

### PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E PRÁTICAS CORPORAIS PARA ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE TEFÉ – AMAZONAS POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

**Autores:** Jéssica Bianca Ramires Aparício, Lucas Leão Caldeira, Maria Adriana Moreira, Elenice de Lima Lopes, Adriano Araújo Fernandes, Geimisson de Amorim Gil, Lidiana Cordeiro Dias

**Apresentação:** A promoção da alimentação saudável associada às práticas corporais para crianças em idade escolar constitui-se como uma das estratégias de promoção à saúde mais eficazes, uma vez que o ato de se alimentar é iniciado logo nos primeiros momentos de vida com a amamentação que deve ser exclusiva até os 6 meses, a partir do qual, a alimentação complementar com os hábitos alimentares familiar e cultural, a criança desenvolverá preferências que serão continuadas por todo o longo da vida. Em muitos casos, a alimentação sofre tendências ao consumo de alimentos processados e ultraprocessados, que associada ao sedentarismo facilitado pelo uso irregular das tecnologias, a longo prazo será um dos determinantes de sua saúde. Desta forma, a promoção da alimentação saudável e práticas corporais no âmbito escolar com foco nas crianças, teve o objetivo de disseminar conhecimento, desenvolver senso crítico-reflexivo sobre hábitos alimentares saudáveis, estilo de vida ativo e seus inúmeros benefícios à saúde. **Desenvolvimento:** A promoção a saúde para os escolares foi desenvolvida em quatro diferentes escolas, sendo elas: Escola Municipal Caminho Feliz, Escola Estadual Eduardo Sá, Escola Municipal Wenceslau de Queiroz e Escola Municipal Almerinda de Oliveira Pinheiro, por equipe multiprofissional do Núcleo Ampliado a Saúde da Família (NASF) composta por Nutricionista, Educador Físico, Fisioterapeuta, Assistente Social e Psicólogo, com apoio da equipe Estratégia Saúde da Família e Escolas na qual ocorreram a ação. Participaram das atividades crianças matriculadas no 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental, com cerca de 8 turmas por escola, com um total de 18 a 38 alunos por turma. Inicialmente, as 8 turmas foram divididas em 3 grupos. O 1º grupo foi conduzido ao local previamente determinado, onde foram realizadas rodas de conversa, que de forma lúdica abordaram temas como preferências e aversões alimentares, consequências da má alimentação, importância da alimentação saudável, bem como seus benefícios. Em seguida, o Fisioterapeuta e Educador Físico ressaltaram a importância das práticas corporais e seus efeitos sobre a saúde, logo após, demonstraram cada passo do circuito de atividades, organizado com a utilização de cordas, cones, bambolês e exercícios livres. Com o apoio de todas as equipes, após as orientações, os exercícios foram reproduzidos pelos escolares estimulando a prática como hábito de vida. O mesmo fluxo foi aplicado a todos os grupos e escolas, até que todos os escolares do 1º ao 5º ano, participassem da ação. **Resultado:** No decorrer das atividades desenvolvidas, foi possível observar a fixação do conteúdo abordado, visto na participação ativa em todas as etapas, onde os escolares não hesitaram em contribuir com comentários, questionamentos, demonstrando entusiasmo durante o circuito de atividades, que além de favorecer interação social, trabalhou o desenvolvimento psicomotor, cognitivo e afetivo. **Considerações finais:**

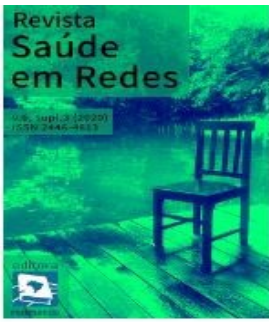


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Portanto, ressalta-se a importância de se promover saúde incentivando hábitos alimentares saudáveis e um estilo de vida ativo, desenvolvendo nos escolares o senso crítico-reflexivo, para que de forma espontânea tenham preferência saudáveis, prevenindo a obesidade, comorbidades e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), tornando-se adultos saudáveis e multiplicadores de saúde.





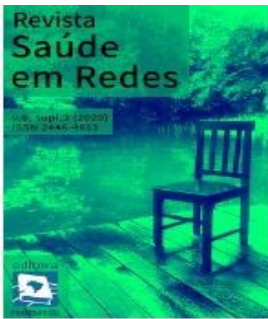
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9221

### A INAUGURAÇÃO DO ENSINO DE SAÚDE COLETIVA NA PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA NO SUL DO BRASIL

Autores: Alan Knuth, Giulia Salaberry Leite, Raul Victoria, Inácio Crochemore Silva

Apresentação: O Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Pelotas abriga um curso de mestrado desde 2006 e um de doutorado desde 2013. A partir da linha de pesquisa “Estudos Socioculturais do Esporte e da Saúde” surge o interesse em aproximar Educação Física e Saúde Coletiva, oferecendo pela primeira vez a disciplina “Debates em Saúde Coletiva”. Dois docentes promovem a criação da disciplina, formatam um plano de ensino e conduzem as atividades de ensino entre agosto e dezembro de 2019. A turma contou com 27 mestrandos e doutorandos contemplando de forma transversal as linhas de pesquisa e áreas de concentração do programa. Durante a disciplina foi adotado o referencial teórico-metodológico da Saúde Coletiva. A disciplina foi apresentada para os alunos a partir de três pressupostos: apostar em conceitos críticos de saúde, defesa do Sistema Único de Saúde e garantia de espaço ao contraditório. Assim, a disciplina Debates em Saúde Coletiva foi organizada em seis encontros de oito horas, sempre às sextas-feiras, distribuídos a partir dos três eixos fundamentais da Saúde Coletiva e sempre com vistas a repercutir sobre cada temática com mais intimidade à Educação Física. Durante os seis encontros, três grandes formatos foram estabelecidos e cada um destes teve diferentes aprofundamentos. Os formatos: a) aulas expositivas disparadas pelos dois docentes responsáveis, seguidas de discussões em metodologias ativas; b) aula direcionada por grupos de alunos e; c) aula com visita técnica a políticas públicas de saúde. Os temas centrais para os formatos e aprofundamentos foram: histórico e aproximações com saúde pública e saúde coletiva; epidemiologia, epidemiologia da atividade física, potencialidades e fragilidades desta área; políticas, planejamento e gestão do SUS e de políticas que acionem o eixo Práticas Corporais/Atividade Física e ciências sociais e humanas na saúde. A tentativa de mergulhar nas teorias e depois vivenciar uma parte das políticas foi recebida com entusiasmo pela turma e certamente merecerá reflexão no sentido de ampliação. Um eixo importante para a disciplina foi o diálogo com as portarias, consultas, eventos e políticas que foram ocorrendo entre agosto e dezembro, período da disciplina. Em alguns momentos o espaço-tempo se tornava um fórum de informes, posicionamentos, leitura e observação do cotidiano das políticas de saúde em um contexto de ameaças aos temas educação e saúde. A maioria destes mestrandos e doutorandos desconhecia a Saúde Coletiva e esta foi uma significativa colaboração da disciplina. O aporte destes conhecimentos pode impulsionar atos de coragem e ampliação da noção de saúde a ser experimentada por tais atores, predominantemente da Educação Física, mas também da Nutrição e Fisioterapia. Nos parece que foi possível induzir uma ideia de advocacy pelas políticas sociais, em especial a defesa pelo Sistema Único de Saúde, seja pela sua face de encontro com a Educação Física ou pela dimensão de contato com a grande parcela da população que necessita do acesso. Este sistema, para além de sua importância como opção de trabalho, é indispensável frente às desigualdades sociais persistentes no país.



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

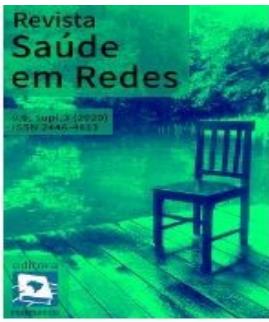
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9222

### QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES APÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.

**Autores:** João Victor Cunha Paz, Jaqueline Dantas Neres Martins, Samara Machado Castilho, Roseli Reis da Silva, Lucrécia Aline Cabral Formigosa, Jessica Maria Lins da Silva, Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho, Daniele Melo Sardinha

**Apresentação:** O presente estudo teve como objetivo descrever a qualidade de vida de pacientes adultos no pós Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), mediante Revisão Integrativa de Literatura. Para isso foi efetivado a busca em base/banco de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine National Institutes of Health dos EUA (PubMed) e Cochrane Collaboration, tendo como critérios de inclusão: artigos publicados nos anos 2009-2019, texto completo e disponível, nos idiomas inglês, português e espanhol, os quais referissem associação da qualidade de vida no paciente após IAM. A análise de dados foi realizada através da Análise de Conteúdo temática de Bardin. A partir da aplicação de Bardin, o conteúdo forneceu 3 classes, a saber: CLASSE 1- Qualidade de vida após IAM; CLASSE 2- Fatores associados à piora da qualidade de vida pós-infarto agudo do miocárdio; CLASSE 3- Fatores associados a melhora da qualidade de vida após-infarto agudo do miocárdio. Mediante a aplicação dos critérios foi obtida a amostra de 19 artigos. Todos os artigos utilizados no presente estudo são internacionais, com maior prevalência dos EUA (United States of America). Foi evidenciado nos estudos que após o IAM, o paciente apresenta perdas funcionais decorrentes do estresse da lesão do tecido miocárdio, incapacidades e limitações. Este fator adjunto da interação de características individuais (idade, sexo, escolaridade, capacidade cognitiva, doenças crônicas), desempenho da instituição de atendimento, modalidade de tratamento e adesão a terapêutica promoveram influencia significativa na Qualidade de Vida e taxa de mortalidade durante o primeiro ano. Constatou-se que pacientes que tiveram Infarto Agudo do Miocárdio tem pelo menos uma característica que aumentam as taxas de mortalidade e piora na qualidade de vida.



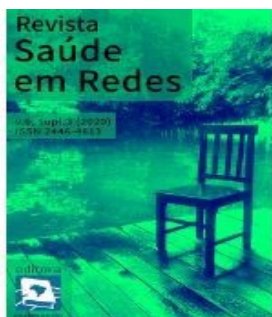
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9225

### MUDANÇAS NO ENSINO DA SAÚDE MENTAL NO CURSO DE MEDICINA DA UFRJ/MACAÉ: UMA CARTOGRAFIA

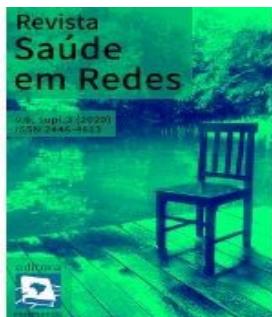
Autores: Julio Silveira Pinto, Ueslei Solaterrar Carneiro

Apresentação: Este trabalho, que utiliza o Método da Cartografia, pretende colaborar para o ensino da Saúde Mental nos cursos de Medicina, partindo de mudanças praticadas no Curso de Medicina UFRJ/Macaé. Método e Desenvolvimento: O Curso de Medicina UFRJ/Macaé adaptou-se às “Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina”, de 2014, que indica ênfase na Saúde Mental, inclusive Internato. Criamos, como início deste Internato, no regime de preceptoría (janeiro de 2015), um ambulatório de psiquiatria (SUS). A proposta de Cartografia surgiu quando percebemos: 1- a declarada inabilidade dos Internos para entrevistar pacientes do ambulatório de psiquiatria, fato que não ocorria em outras clínicas/especialidades; 2- dificuldades na relação médico-paciente; 3- uso de medicação psiquiátrica por dois terços dos alunos, segundo informações deles mesmo. Estes fatos estariam interligados? Uma Cartografia poderia ajudar a procurar forças de transformação, provocar alterações e praticar mudanças no ensino? No Método da Cartografia há uma recusa em definir objeto fixo. Podem existir objetos iniciais, mas que poderão e deverão mudar ou sofrer acréscimos ao longo da Cartografia. Com este método assumimos os desafios de entrar no campo acompanhando os processos existentes e por surgir. Coordenamos, a partir de abril de 2016, o Internato em Saúde Mental, a Saúde Mental no curso e tivemos um assento no Colegiado do curso. A partir da inserção cartográfica, as tarefas tiradas neste momento foram: mudar o programa da disciplina Saúde Mental, ampliar o Internato em Saúde Mental, introduzir a Saúde Mental mais precocemente no curso de medicina, expandir a Oficina do Cuidado para os semestres iniciais do curso. O assunto do sofrimento psíquico apresentado pela maioria dos alunos faz aparecer mais claramente as forças de transformação e as de manutenção, que correspondem a uma visão mais global e integradora do campo médico e o biologicismo predominante. Expandimos, em agosto de 2016, para o primeiro e segundo períodos, a prática da Oficina do Cuidado, iniciada por uma psiquiatra preceptora, que fornece espaço de discussão a respeito dos afetos existentes. Posteriormente, atuamos no terceiro e quarto períodos e Internato. Explicita-se um campo extremamente tenso entre professores e alunos e entre os alunos, destacando-se uma tendência à exacerbação dos conflitos pela atração que o conflito em si mesmo desperta. Como estimular o diálogo, tentando que as partes se ouçam, ao menos e a princípio? Tarefas para a Cartografia. Os coordenadores do ciclo básico propuseram uma reunião com os coordenadores da Oficina, para saberem como estão os alunos e o que tem aparecido nos grupos. Os professores se surpreenderam com o estado dos estudantes, que autorizaram a divulgar o que aparecia nos grupos. Surgiu uma proposta, que foi executada, de continuidade destas reuniões com professores: “também precisamos de Oficina do Cuidado para nós, os professores!”. É constantemente alterada, com a participação dos alunos, a planilha das aulas teóricas e práticas para o oitavo período, disciplina “Saúde Mental”. Foram inseridas ou incrementadas aulas de Reforma Psiquiátrica, Atenção Psicossocial, abordagem ao uso de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

drogas, gravidez parto e puerpério, psiquiatria da criança e do adolescente, empatia, entrevista, psicoterapias, gênero e sexualidade, saúde mental na atenção básica. Desde agosto de 2016, as práticas do Internato são: CAPS (adultos, crianças/adolescentes, AD), Consultório na Rua, ambulatório de psiquiatria e prática na atenção básica. Situa-se dentro do Internato de Medicina de Família e Comunidade. Com as inserções cartográficas no Internato percebemos mais detalhes a respeito do ensino da Saúde Mental e das mudanças necessárias. A disciplina teórico-prática de Saúde Mental, ministrada no oitavo período, tem sido um importante analisador do processo em curso. A partir da necessidade de mudança que a conjuntura apontou, a reformulação da parte prática da disciplina tem como objetivo possibilitar aproximação dos estudantes com dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial, como forma de construir conhecimento crítico e reflexivo acerca da Reforma Psiquiátrica brasileira e o modelo de atenção psicossocial. Objetiva-se contribuir para a construção de ferramentas e recursos para que o médico generalista, independentemente da sua futura especialidade, possa identificar os perfis de demanda clínica, os fluxos e processo de trabalho de cada serviço, para que tenha condições de realizar encaminhamentos implicados, oferecer projetos de cuidado integral e sustentar o trabalho em rede intersetorial a partir do serviço em que estiver, seja ele de saúde mental ou não. Abaixo seguem os principais eixos das atividades práticas definidos no último semestre, com os respectivos dispositivos em que se pretendeu conhecer o fluxo, a dinâmica de funcionamento e o processo de trabalho: 1) Clínica e processos de desinstitucionalização: Residência Terapêutica e equipe de desinstitucionalização do município; 2) Acompanhamento psicossocial de casos graves e crônicos: CAPS; 3) Clínica e política de álcool e outras drogas: Comunidade Terapêutica; 4) Saúde Mental e Atenção Básica: Casa de Convivência, ESF Campo D'Oeste e CRIAAD. A população demanda atenção em saúde e os alunos querem colocar “a mão na massa”, praticar ações. A universidade, representada pelos professores e alunos, apresenta dificuldades para criar práticas que contemplem estas necessidades. Estamos encarando o desafio. Em mais um passo da Cartografia, introduzimos o estudo teórico-prático da Relação Médico-paciente no quarto período e uma introdução ao Exame Psíquico e Psicopatologia no quinto período. Fornecemos os mesmos textos da bibliografia do oitavo período. Resultado: No segundo semestre de 2019 os internos, pela primeira vez, se dispuseram a atender em duplas no ambulatório de psiquiatria. Colocamos a questão: a que se deve esta mudança? Percorremos o caminho destas indagações com os internos e professores. Ao insistir sobre o assunto com mais um grupo de internos surgiu de um deles uma possibilidade de resposta: as práticas melhoraram. Observamos, pela desenvoltura mostrada no Internato e nas práticas do quarto, quinto e oitavo períodos, que as mudanças no ensino estão provocando alterações na percepção que os alunos tinham dos chamados “transtornos mentais” e proporcionando melhor contato com a população. Considerações finais Com o conhecimento vindo da Cartografia criamos a “Iniciação Científica no Método da Cartografia” e o Projeto de Extensão “Uma Experiência em Matriciamento em Saúde Mental no Município de Macaé (RJ)”. A presença de “professores não médicos” (psicólogos/as), como os estudantes costumam nomear, tem sido um analisador complexo e potente de todo esse processo que merece análises e aprofundamentos futuros. No último semestre, lançamos mão de dois



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

instrumentos: o portfólio reflexivo e o acompanhamento tutorial dos estudantes. Essa experiência demonstrou que a disponibilidade afetiva e para o vínculo com o estudante é um fator que tem feito diferença nesse contexto de formação. No dia 26 de agosto de 2019 um aluno do oitavo período se comunicou por escrito sobre o portfólio: “Eu me senti escrevendo para mim mesmo e não estamos acostumados a ter experiências assim durante a faculdade. Para ser sincero é a minha primeira, eu acredito. (...) Podemos escrever para nós mesmos, sem receios, mesmo sabendo que os outros lerão?”. Retornos como esses nos dão a certeza de seguir na aposta da disponibilidade afetiva e do vínculo, de criar espaços para que a subjetividade do estudante apareça e de afirmarmos a necessidade do ensino de saúde mental como algo transversal ao longo de todo o curso. Por tudo isso, vamos continuar a articular o conjunto professores-alunos-preceptores-população, para a criação conjunta de um ensino em Saúde Mental pluralista, dentro do preconizado pelas Diretrizes Curriculares de 2014 e condizentes com as necessidades da população.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

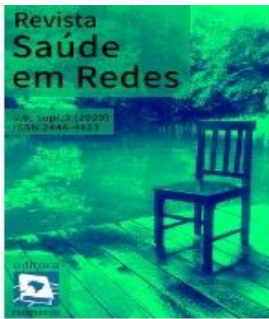
Trabalho nº 9226

### USO DA GAMIFICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA ESTIMULAR A FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Autores: Ana Lamdin Carvalho, Andréa Cardoso de Souza

Apresentação: O ensino da educação superior em saúde passa por transformações para atender às necessidades de uma formação acadêmica, que corresponda aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem, ressaltam que deverá ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno e que adote as metodologias ativas de aprendizagem. Sendo assim, o uso de estratégias lúdicas é essencial, pois busca motivar o processo, chamando a atenção para o assunto a ser abordado e proporcionando discussão acerca da atividade entre todos os participantes. Os jogos educativos, se constituem como mais uma opção pedagógica, pois são capazes de contribuir para a construção de novos conhecimentos. A gamificação está dentro das estratégias de metodologias ativas, que consiste no uso de elementos de jogos como regras, recompensas, narrativa, entre outros em produções, a fim de motivar e aumentar a atenção do usuário para aquele assunto. O objetivo deste relato constituiu-se em narrar a experiência desenvolvida por uma monitora para incentivar a formação em saúde mental dos acadêmicos de enfermagem sobre o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial por meio da tecnologia com a construção de um jogo de Role-Playing Game (RPG) para computador. Foi elaborado um RPG com fins pedagógicos para ser usado durante uma disciplina do curso de enfermagem, na área de saúde mental em uma universidade federal, no ano de 2019. Para a elaboração do jogo, na perspectiva de um material didático pedagógico, adotou-se o programa Role-Playing Game Maker (RPG Maker) e GNU Image Manipulation Program (GIMP) na construção do jogo para computador no modelo RPG. A narrativa do jogo utilizou como base a portaria 3088 de 23 de dezembro de 2011 do Ministério da Saúde que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), pois o conteúdo possibilita conhecer os serviços substitutivos em saúde mental, bem como suas definições, características e a quem se destinam. O jogo “Rede de Atenção Psicossocial: onde buscar auxílio”, apresenta os serviços da RAPS e a cada serviço o jogador se depara com uma questão que ao respondê-la corretamente é atribuída uma pontuação e garante sua participação na etapa seguinte. Foi realizado um pré-teste com 7 alunos que identificaram dificuldades do percurso e posteriormente após os ajustes foi apresentado aos 16 alunos matriculados na disciplina no segundo semestre de 2019. Com base nas narrativas apresentadas pelos alunos, o jogo permitiu que estes se dedicassem a leitura do conteúdo que geralmente era tido como maçante e de difícil compreensão de forma leve e dinâmica, o que corrobora para a adoção do jogo como ferramenta pedagógica. Faz-se necessário a adoção de metodologias ativas que estejam mais próximas da vida dos acadêmicos e dessa maneira, estimular a corresponsabilização por sua formação. No campo da saúde mental isso adquire ainda mais destaque visto que poucos alunos manifestam interesse pela temática em virtude dos estigmas e preconceitos que ainda cercam a loucura.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

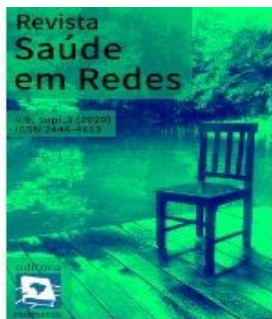
Trabalho nº 9227

### EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL COMPARTILHADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Hiandra Raila Costa da Silva, Aline Freitas Wanzeler, Gabrielly Maria Valente Wanzeler, Brenda Almeida da Cruz, Dayane Vilhena Figueiró, Amanda Ouriques de Gouveia

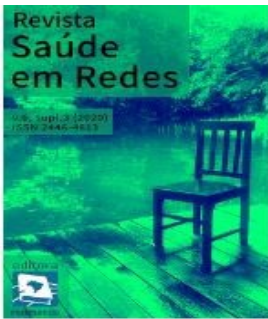
Apresentação: A manutenção e a melhoria da saúde materno-infantil são alguns dos objetivos definidos pelo Ministério da Saúde (MS) e, para isto, é essencial a atenção ao pré-natal juntamente ao período puerperal, cuja responsabilidade é assumida pelo Governo Federal através do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, é um período caracterizado por muitas dúvidas e mudanças que ocorrem com a mulher. De acordo com o MS a gravidez é definida como o processo fisiológico em que a mulher em seu período fértil pode gerar um filho, esta gestação é carregada de mudanças anatômicas, fisiológicas, emocionais e sociais. É um momento único e especial o que causa à gestante diversas dúvidas, medos e ansiosos, então, torna-se essencial um acompanhamento profissional. Após a descoberta da gravidez torna-se de extrema importância dar início ao pré-natal, visto que é essencial para a proteção e prevenção de eventos que ameaçam a saúde materno-infantil. Esse acompanhamento possibilita a identificação precoce de perigos para a saúde da mãe e de seu bebê, havendo assim uma intervenção imediata sobre potenciais fatores de risco que acometam os mesmos. A realização inadequada ou não realização deste acompanhamento está relacionada a índices significantes de morbimortalidade materna e infantil. Além dos exames clínicos obstétricos e laboratoriais solicitados e realizados, no decorrer das consultas de pré-natal, segundo o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), também devem ser preconizadas ações que visam informar e responder as dúvidas acerca de temas como amamentação, imunização, cuidados com a gravidez e com o Recém-Nascido (RN), entre outros. O pré-natal é uma competência da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), onde deve haver o acolhimento de forma humanizada e com escuta qualificada, uma vez que é notório que a gravidez é um período de grandes modificações e incertezas, desde as alterações fisiológicas até o cuidado com o RN. Ademais, o presente estudo tem por objetivo relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de curso de enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA)- Tucuruí, na clarificação de dúvidas assim como o repasse de informações acerca da gestação e das mudanças que ocorrem durante esse processo, incluindo os cuidados gravídico-puerperal.

Desenvolvimento: Houve a utilização do Arco de Maguerez conhecido como a metodologia da problematização, dividida em cinco etapas. É amplamente utilizado por profissionais da área da saúde, principalmente na prática de educação em saúde. A primeira etapa é a observação da realidade de maneira ampla, visualizando o problema a ser trabalhado, a segunda é o levantamento dos pontos-chaves, que serão fundamentados na terceira etapa que é nomeada teorização. Na quarta etapa ocorre a criação de hipóteses de solução, embasadas na etapa anterior. A última etapa é a aplicação à realidade, onde o investigador executa a ação planejada resultante das etapas anteriores. A intervenção foi realizada no mês de dezembro de 2018, em um Centro de Saúde (CS), no município de Tucuruí-PA. A ação foi realizada por acadêmicas do 6º semestre do



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

curso de Enfermagem da UEPA junto à enfermeira e professora responsável pelas mesmas, durante o estágio supervisionado. O público alvo foram as gestantes e seus parceiros cadastradas no CS e contou com a participação de 9 gestantes e 2 parceiros. Para tal, foi utilizado uma roda de conversa como ferramenta para tratar sobre os assuntos, uma vez que ela possibilita a troca de informações e relatos, além da construção de um conhecimento horizontal entre a equipe e a comunidade, assim como a interação dos participantes. Ademais, foram utilizadas algumas ferramentas de trabalho para melhor explanação da temática. Resultado: No início da roda de conversa houve a acolhida e apresentação do que seria trabalhado, além do questionamento verbal sobre quais eram suas dúvidas. No começo apresentaram-se mais caladas, porém no decorrer da conversa foram contribuindo com suas opiniões e conhecimentos prévios do assunto. O tópico de abertura foi a amamentação e suas vertentes como pega correta, mudanças no leite, importância da amamentação materna exclusiva (AME) até os 6 meses, perigo da amamentação cruzada, além dos cuidados com o seio no pré-natal e puerpério. Para tratar deste assunto foi utilizada uma ferramenta expositiva pertencente ao CS, que consiste em um par de mamas com as características físicas humanas. No decorrer surgiram dúvidas sobre a maternidade e acompanhantes, sobre a importância do banho de sol, o banho no RN e cuidados após o mesmo, como com o coto umbilical e a utilização de produtos como o talco. Foi ressaltado ainda os cuidados com a ferida operatória, em caso de cesárea. Obteve-se uma resposta proveitosa dos participantes, uma vez que os mesmos tiveram a oportunidade de suprir suas dúvidas e contribuir com a ação, haja vista que devido a alta demanda no serviço de saúde, nem sempre esses assuntos são abordados de forma eficaz – o que evidencia a importância de atividades de educação em saúde no pré-natal. Ao final da ação, foram distribuídos aos participantes alguns brindes como roupas de bebê e kits de higiene. A utilização da roda de conversa como ferramenta de ação provou ser uma estratégia muito eficaz e resolutive, comprovando assim, o que defende Paulo Freire, sobre as rodas de conversa e a educação horizontal. Esta ação contou como uma consulta compartilhada de pré-natal que é preconizada pelo MS como ferramenta eficaz no acompanhamento materno-fetal e que precisa ser registrada na caderneta da gestante. Considerações finais: Diante dos resultados, é perceptível a necessidade da realização destes tipos de ações na atenção básica, além de ser uma forma de aproximação entre profissionais e comunidade, o mesmo também promove esclarecimento evitando assim problemas secundários devido a maus cuidados no pré-natal e puerpério. Por conseguinte, possibilita as grávidas gozarem de uma gravidez e puerpério tranquilos, diminuindo as dúvidas, a ansiedade e o estresse relacionado a esse período. Vivemos em uma região onde observamos e possuímos diversos costumes herdados, principalmente, de ribeirinhos e indígenas. Dessa maneira é de suma importância que os profissionais da área da saúde reconheçam esta carga cultural como parte da individualidade do usuário, contribuindo com esses valores sem impor qualquer conhecimento e atuando cada vez mais na construção do saber durante o pré-natal.



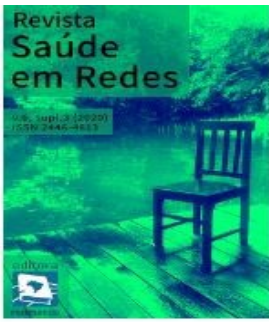
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9228

### **SOBREVIVÊNCIA E LINGUAGEM: COSTURANDO VOZES E HISTÓRIAS**

Autores: Cláudia Graça

A preparação do fonoaudiólogo para o mundo do trabalho, traz consigo expectativas e uma infinidade de apostas que refletem na formação adequada desse profissional para uma atuação que atenda: aos ciclos da vida, as diversidades e desigualdades sociais, econômicas, regionais, dentre outras. Com vistas ao fortalecimento de uma prática formativa que possibilite aos futuros fonoaudiólogos estarem aptos a trabalharem de acordo com o que é proposto pelo Sistema Único da Saúde (SUS) e privilegiando uma preparação voltada a atenção integral à saúde, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças, este trabalho tem como objetivo apresentar uma experiência formativa dos estudantes de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) com grupos de adolescentes, em um cenário de aprendizagem diferenciado: a Vila Olímpica Da Mangueira, território do Instituto Mangueira do Futuro (IMF). Situada na zona norte da cidade do Rio de Janeiro, o IMF oferta atividades esportivas e educacionais aos seus usuários, com o propósito de educar e formar cidadãos com autonomia, tendo na manifestação do esporte educacional sua sustentação, com a participação de crianças, adolescentes e da melhora na qualidade de vida para a terceira idade. Esse trabalho apresenta as estratégias utilizadas pelos estudantes da graduação, criadas a partir da interação e do diálogo com os adolescentes participantes da escola de futebol de campo do IMF, que ao longo de quatro meses vivenciaram 16 oficinas de práticas fonoaudiológicas elaboradas a atenderem aos interesses dos sujeitos envolvidos e que pudessem acontecer no local das práticas do futebol. As atividades práticas-teóricas aconteceram semanalmente e o quantitativo dos adolescentes presentes era fluído, uma vez que a grande maioria residia em áreas da cidade que historicamente são estigmatizadas no discurso do senso comum, como também nas falas e ações governamentais, como locais de violência e de pobreza. A grande meta do trabalho fonoaudiológico era que, através de jogos linguísticos entrelaçados com atividades psicomotoras, os adolescentes vivenciassem situações que desafiassem certa concepção escolarizada e/ou pedagogizada da linguagem e que ao final das experiências, os sujeitos, através do uso de narrativas pudessem reinventar suas experiências e suas histórias de vida. Para esse trabalho, entendemos narrativa como uma performance, ou seja, quando um adolescente narra a sua história, eles estão envolvidos na performance de quem são na experiência de contar a narrativa e assim, pelas suas falas e seus discurso— costuram suas vozes e histórias por diferentes estéticas ou mesmo por distintos pertencimentos étnico-raciais, sociais etc., potencializando a esperança como um afeto ensinável e coletivo.



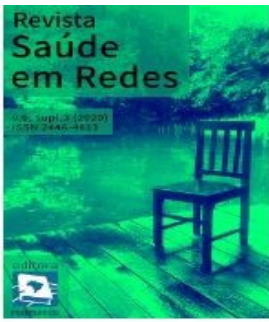
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9229

### EXPERIÊNCIA PRÁTICA DA LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE MENTAL: O TRABALHO INTERDISCIPLINAR NO ACOLHIMENTO

Autores: Carolina Serrati Moreno, Raiane Silva Sousa

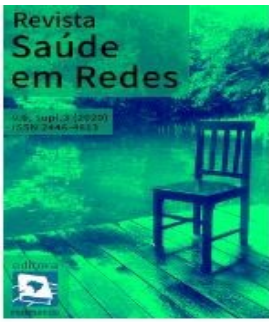
**Apresentação:** Para proporcionar uma experiência profissional prática aos estudantes, a Liga Acadêmica de Saúde Mental (LASM) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) possibilita a colaboração da realização de acolhimentos na Unidade Saúde-Escola (USE) da UFSCar. A USE é uma unidade acadêmica multidisciplinar de média complexidade, que tem como objetivo formar os estudantes por meio da assistência interprofissional, atendendo a comunidade de São Carlos e região, articulada com a rede de saúde. O acolhimento no serviço é realizado de forma multidisciplinar, assim como as outras áreas da unidade. O acolhimento nos serviços vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) são preconizados pela Política Nacional de Humanização (PNH). Trata-se de uma atividade que compõe a entrada do usuário do SUS ao serviço em que ele se dirige. Nesse momento, algumas perguntas são feitas para que se tenha a compreensão integral da situação do usuário, indo além da queixa apresentada. O acolhimento, segundo as definições, não se trata da aplicação de questionários ou protocolos, na verdade, diz respeito a uma escuta qualificada, para que haja uma construção da confiança e assim, vinculação, do usuário com o profissional e o serviço. **Desenvolvimento:** Neste trabalho pretendemos compartilhar a experiência da interação ensino/serviço/comunidade sob a ótica de graduandos inseridos no eixo de acolhimento em uma Unidade Saúde-Escola. O acolhimento na USE-UFSCar é realizado por profissionais com formação nas áreas de Enfermagem, Psicologia e Serviço Social. Esses profissionais organizaram por conta própria o serviço de acolhimento a partir da PNH por entenderem a importância da humanização do cuidado desde o início do contato dos usuários com a unidade. Os alunos da LASM que demonstraram interesse e disponibilidade, realizaram as atividades no acolhimento, que foram organizadas de forma que cada um pudesse estar presente uma vez por semana, no período da manhã, durante um mês. Desta forma, acompanhavam os profissionais realizando as atividades de acolhimento, que consistiam inicialmente no próprio acolhimento dos usuários da rede, encaminhados por unidades de saúde para um atendimento especializado. Os estudantes também auxiliaram no levantamento de dados da unidade, para entender sobre os usuários que passaram pelo acolhimento no ano de 2019 e se esses receberam os atendimentos na USE. **Resultado:** Durante o período que os estudantes acompanharam as atividades no acolhimento, as mesmas não se restringiam ao campo da saúde mental, por se tratar de uma unidade geral. Mesmo assim, notou-se a importância da visão da saúde mental e principalmente da humanização, pelos usuários se tratarem de pessoas com necessidades individuais, sendo importante uma recepção única para cada, com foco não apenas nos pontos ligados às afecções físicas que os levou até a unidade, mas também em outros apoios que os mesmos poderiam receber dos profissionais. **Considerações finais:** Deve-se manter a compreensão de que o processo formativo extrapola as salas de aulas, e em campo se consolida. Por meio do compartilhamento de experiência com profissionais e estudantes de áreas diversas,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

concluimos o período na USE entendendo que para a efetivação da PNH, a interprofissionalidade é indispensável.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

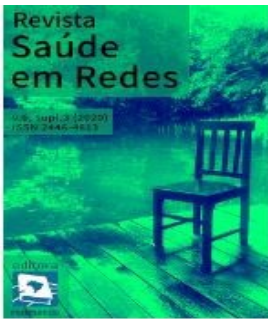
Trabalho nº 9230

### O PAPEL DA PSICOLOGIA AO PACIENTE COM HIV/AIDS

Autores: Valdecir Feitosa da Silva, José Doriberto Freitas

Apresentação: O HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é um vírus causador da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) que virou epidemia no início dos anos 80 impactando pessoas mundialmente, o primeiro caso de AIDS no Brasil foi divulgado em 1983, gerando mortes a partir desse momento, porém nos dias atuais existe ainda uma grande prevalência de casos, mesmo com uma revolução de prevenções altamente qualificadas, novas infecções ainda persistem, mas sendo atualmente possível um equilíbrio e acesso aos tratamentos adequados. Desenvolvimento: Inicialmente fez-se um levantamento bibliográfico nas principais bases dados como Scielo, PubMed, Google acadêmico, Bireme, Medline selecionando artigos, livros correlacionados ao tema para atingir a um objetivo, entender o histórico do HIV/AIDS, através do seu conceito e surgimento, os estigmas que é vivenciado na descoberta e durante a vivência e de que forma a Psicologia contribui para uma possível intervenção junto ao paciente, familiares e sociedade. Resultado: Pode-se constatar que há pouco material relacionado a essa pesquisa, pois há uma grande demanda de prevenções, porém quanto ao paciente, processos psicológicos envolvidos, trabalhos a serem realizados diretamente a este processo, entende-se que há uma grande dificuldade, existe ainda um preconceito instalado na sociedade, gerando estigmas que são prevalecidos na associação que é uma doença crônica e que pode chegar a óbito, não levando em consideração aos tratamentos em que o paciente poderá viver normalmente. Considerações finais: Este trabalho consistiu em mostrar quais os impactos que o indivíduo passa após o diagnóstico revelado, suas preocupações quanto ao estigma internalizado e como a sociedade estigmatiza esse resultado, levando a pensar como será a vivência de quem adquire o vírus e de qual maneira minimizar essa problemática, diminuindo assim doenças e comorbidades, iniciando por um olhar humanizado ao sujeito, fortalecendo sua autoestima, equilíbrio emocional e sua reinserção psicossocial.





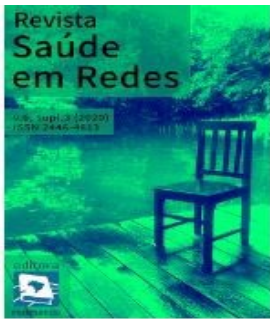
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9233

### PAPEL DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES COM PERFUROCORTANTES

Autores: Fabiane de Jesus Duque de Lima, Dayane Cruz Bindá

**Apresentação:** É considerado totalmente perigoso, os acidentes de trabalho com os instrumentos perfurocortantes por ter possibilidade do indivíduo se expor a diversas doenças e a transmissão de patógenos. Os profissionais de Enfermagem desenvolvem um trabalho de forma direta e contínua com o paciente, tornando-os suscetíveis ao manipular instrumentos biológicos cortantes, que são os principais responsáveis pelas transmissões de infecções sanguíneas. Este estudo justifica-se pela importância de melhor compreender de que maneira o Enfermeiro é submetido aos diversos riscos de acidentes com perfurocortantes, no qual, ocorrem por total confiabilidade do profissional no seu método de trabalho ou por falta de informações. Percebendo a atuação da Enfermagem do Trabalho na prevenção dos riscos por instrumentos perfurocortantes no ambiente hospitalar, pois é nessa área que se encontram uma incidência considerável de exposição a riscos e acidentes de trabalho por se referir a um serviço de saúde de alta complexidade. O objetivo deste trabalho é descrever o papel do Enfermeiro do trabalho na prevenção de acidentes com perfurocortantes. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo que utilizou os métodos da revisão integrativa, pesquisa em artigos indexados nas bases de dados Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, com a disponibilidade de materiais completos que abrangem o espectro de literatura relevante em uma área interpretando os resultados da pesquisa. **Resultado:** O profissional de Enfermagem do Trabalho deve direcionar sua atenção e conhecimento para as áreas de riscos para entender os cuidados que devem ser tomados em relação aos acidentes. As ações sobre os riscos de contaminação e índices de acidentes poderão ser direcionadas e reduzidas através da compreensão da epidemiologia dos acidentes. **Considerações finais:** Os acidentes por instrumentos de perfurocortantes podem ser evitados por meio de estratégias, de conscientização dos profissionais sobre os cuidados necessários, assim reduzindo os acidentes.



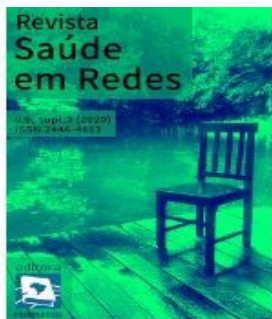
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9234

### SOBRE AFETOS E OLHARES DO ENCONTRO COM A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Autores: Letícia Maísa Eichherr, Marina Medeiros Pombo

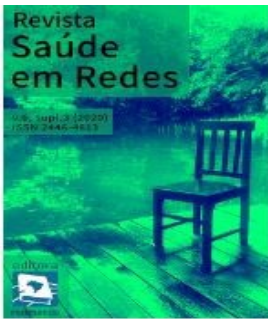
Apresentação: Está escrita-manifesto traz olhares de duas psicólogas que vivenciaram, em tempos diferentes, a Residência Multiprofissional em Saúde da Criança, com transversalidade em violências e vulnerabilidades, do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul e que seguem sendo afetadas por esta formação transformadora, mas temerosas com o desmonte das políticas públicas e seus efeitos na vida cotidiana e em espaços de educação em saúde, como a Residência. Já dizia Eliane Brum, “o mundo é salvo por um olhar”. No caso desta Residência, o sentido da formação foi de construir um olhar sensível e atento às complexidades de mundos infantis, em contextos de vulnerabilidades e em situações de violências, sem utopia de salvar o mundo, mas possibilitando tecer redes capazes de olhar e acompanhar a singularidade das trajetórias de vidas. Para isto, foi essencial a inserção em serviços de diferentes níveis de complexidade do SUS (hospital, serviço especializado, atenção básica) e da rede intersetorial (Sistema Único de Assistência Social), corroborando com a ideia de itinerância e do cuidado no território, onde acompanhamos crianças e suas famílias e seus passos e encruzilhadas nos caminhos para o acesso às políticas públicas após situações de violência ou da necessidade de garantia de direito. Entendemos, assim como diversos autores, que a violência deve ser pensada na sua complexidade e multicausalidade, sendo muito importante, enquanto residentes, a experimentação em diferentes serviços com diferentes profissionais e áreas de conhecimentos. O olhar sensível se construiu na possibilidade de comunicação entre os serviços e na efetivação de um trabalho em rede, nos dando conta das limitações e das possibilidades de cada espaço e das sutilezas dos atravessamentos ético-políticos no cotidiano do trabalho com situações de violações de direitos das crianças. Passados alguns anos do término da Residência Multiprofissional, percebemos que até pouco tempo o aprendizado desta formação em saúde nos possibilitava a prática fora dela como equilibristas nas redes da cidade porém, atualmente, Porto Alegre, assim como boa parte do país, vive o desmonte de seus serviços públicos - em especial de saúde mental infantojuvenil - dificultando o olhar sensível e um encaminhamento respeitoso às histórias de vida que chegam aos nossos atuais locais de trabalho. Nosso olhar clama resistência. Nosso olhar clama acolhimento - tal qual preconizado na Política Nacional de Humanização. Um olhar que preza pelo cuidado nas diferenças e que vê que a ascensão do neoliberalismo tem deixado bem explícito aqueles que as políticas públicas (não)olham. Nos manifestamos para que as Residências Multiprofissionais sigam como espaços de resistência e de formação em saúde que considerem a conjuntura e o impacto social dos desmontes e as expressões da questão social que se complexificam com os marcadores sociais da diferença que interseccionam os corpos dos sujeitos crianças, adolescentes e adultos que se encontram conosco nos espaços que ocupamos como profissionais. Que as Residências Multiprofissionais se proponham à intersetorialidade e interprofissionalidade para além de especialismos que fomentam corte e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

recorte de saberes e fazeres. Que sigamos refletindo sobre as possíveis micropolíticas em tempos sombrios.



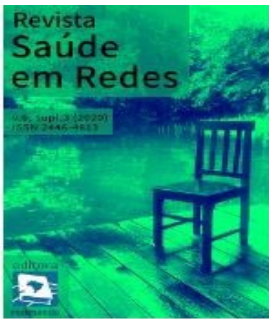
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9236

### VOLUNTARIADO EM UM GRUPO DE HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO INTERDISCIPLINAR DO CUIDADO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: Rayssa Raquel Araújo Barbosa, Samara Machado Castilho, Thayná Gabriele Pinto Oliveira, Rayssa da Silva Sousa, Sônia Mara Oliveira da Silva, Alessandra Maria de Melo Cardoso, Kátia Silene Oliveira e Silva, Hallessa de Fátima da Silva Pimentel

Apresentação: O projeto voluntarização, com cunho de extensão, ensino e pesquisa, foi desenvolvido com a finalidade de formar grupos de acadêmicos/colaboradores de instituições públicas e privadas de diferentes áreas de atuação para realizar atividades de nível interdisciplinar, voltadas para a humanização, com responsabilidade social e postura ética, com base na Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde (portaria GM/MS nº 881, de 19/06/2001) e na Lei Federal nº 9.608 de 18 de fevereiro de 1998, a qual dispõe sobre os serviços voluntários. Este é um projeto ligado a Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará – FSCMP, fundando no mês de abril do ano 2003, vinculado ao comitê de humanização da FSCMP (portaria nº 975/2014/GP-FSCMP), sendo coordenado pela terapeuta ocupacional Clévia Dantas, atual responsável do comitê de humanização da FSCMP. Objetivo: Relatar a vivência no grupo de voluntários da humanização. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência, com a finalidade de sintetizar as atividades realizadas com um grupo com mais de 150 voluntários. Os instrumentos utilizados para as dinâmicas das ações no contexto hospitalar são pautados nos diferentes princípios e diretrizes do PNH e do Sistema único de saúde (SUS), para tanto são divididos em: música, arte, leitura, cinema, dança e palhaçoterapia. Ambos são aplicados de forma lúdica e com o objetivo de ressignificar o cuidado e desenvolver habilidades de protagonismo para o acolhimento, ambiência, direitos dos usuários, entre outras. Por meio das atividades em grupo são realizadas campanhas para fortalecer políticas sobre: segurança do paciente, lavagem das mãos, captação de sangue para o hemocentro, aleitamento materno etc. Resultado: Os ganhos são indiscutíveis e plausíveis e podem ser definidos pela autonomia desenvolvida pelos voluntários, o cuidado produzido no contexto interdisciplinar e transdisciplinar, e a propagação da prevenção e promoção em saúde de forma humanizada. Considerações finais: Diante do exposto infere-se a importância social e ética dos voluntários atuantes no grupo, visto que as atividades produzidas resultam em feedbacks positivos na efetivação dos objetivos das políticas públicas, além de “construir” novos seres humanos para lidar com a dor do outro e cuidar de forma efetiva dos clientes e usuários dos serviços em saúde.



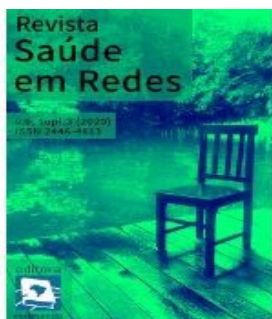
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9237

### APRENDIZAGEM ATIVA E PROTAGONISMO DISCENTE: EXPERIÊNCIA DE SALA DE AULA INVERTIDA NO ENSINO DE BIOQUÍMICA NA GRADUAÇÃO

Autores: William Pereira Santos, Fernando Teixeira Gomes, Alcindo Antônio Ferla

Apresentação: Nos últimos vinte anos, intensificaram-se os debates sobre o ensino da saúde, com mudanças relevantes no que se refere às políticas para a aprendizagem e na incorporação de cenários diversificados para o ensino. Entretanto, o modelo vigente de ensino é ainda tradicional, o que torna o ensino escolar sistemático, monótono, uniforme e propício à adaptação, com muito baixo potencial de produção de capacidades profissionais críticas e transformadoras. Diante dessas inconsistências, o método de “sala de aula invertida”, também conhecido como flipped classroom, é considerado uma metodologia ativa efetiva. Nesse método, há inversão de papéis de professor e aluno. Nessa perspectiva pedagógica, o aluno dinamiza a aprendizagem a partir da integração, tornando-se construtor ativo do conhecimento no processo de aprendizagem. E o professor atua mais como um orientador/mediador, incitando a aprendizagem, inspirando e envolvendo os alunos, permitindo tempo e espaço da aula para realização de atividades mais ativas, mais práticas, tornando os conteúdos teóricos mais envolventes e acessíveis, centrados no aluno e em casos reais. Nesse modelo, o papel do professor muda porque o processo, os recursos e o perfil do aluno também mudam. No Brasil, porém, esse método ainda é pouco difundido. Construimos esse relato com base na experiência vivida por dois dos autores no ensino de Bioquímica e um debatedor externo. O objetivo do manuscrito é compartilhar a experiência e o conhecimento acumulado na reflexão feita a partir da mesma. O compartilhamento feito aqui refere-se exclusivamente às aprendizagens feitas pelos atores envolvidos na produção do manuscrito. O “caso” da sala de aula invertida no ensino de bioquímica: A formatação pedagógica de sala de aula invertida foi aplicada na disciplina de Bioquímica, ministrada no 3º período do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, em uma instituição de ensino no Estado de Minas Gerais, no primeiro semestre de 2019. A disciplina é dividida em parte teórica, ministrada pelo professor titular, e parte prática, conduzida pelos alunos que, semanalmente, apresentaram uma aula prática de tema preestabelecido que contemplava práticas laborais de professores de Ciências/Biologia e profissionais biólogos, permitindo condições para alcançarem os objetivos da disciplina. As atividades práticas conduzidas pelo grupo instrutor foram estruturadas em três momentos: “antes da aula” (planejamento), “durante a aula” (execução) e “depois da aula” (reflexão). Resultado: Um desafio inicial foi o planejamento da disciplina como um todo no desenho pedagógico proposto, uma vez que se trata de conteúdos com alto grau de especialização e com forte tradição de transmissão vertical. Entretanto, a etapa foi superada com o empenho e a participação dos diferentes atores. Os temas das atividades atenderam ao propósito de ensinar procedimentos práticos de Bioquímica que permitiam conhecer sua aplicação no cotidiano dos mais diversos ramos, como ambiental, analítico, científico, clínico e industrial, identificando princípios bioquímicos norteadores numa perspectiva participativa. No momento inicial, de preparação da aula prática, o grupo instrutor realizou um estudo prévio extraclasse do conteúdo proposto. Além



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

do estudo, os alunos testaram os procedimentos da técnica utilizando o Roteiro de Atividades e os recursos materiais do laboratório. Com relação a proposta da atividade em grupo, o planejamento da aula requer trabalho de forma colaborativa. Com a sala de aula invertida aumenta-se a responsabilidade no que cerne ao processo de aprendizagem que, em razão do esforço individual e/ou coletivo, será alcançado o sucesso no ensino. Essa etapa aproxima o sujeito do objeto num processo que consiste em construir o conhecimento. Nessa perspectiva, um rol de habilidades socioemocionais é construído, ressaltando habilidades de comunicação, organização, trabalho em equipe, solução de problemas e colaboração de ideias - aspectos importantes para obterem sucesso em um mercado de trabalho. No momento subsequente, as atividades práticas concentraram-se no laboratório de Bioquímica e ocorreram em grupo, permitindo diálogo entre os atores e conteúdo mais dinâmico, contrapondo à condição estática como no modelo tradicional de ensino. Essa etapa é importante, pois condiciona que os alunos se tornem mais interessados e engajados. Estas características são, por sinal, importantes para a sociedade contemporânea que requer um novo tipo de indivíduo, autônomo, criativo, crítico e reflexivo, capaz de se adaptar às novas situações, sempre pronto a aprender. Por se tratar de um curso de licenciatura, esta etapa foi importante para o aluno instrutor experimentar a docência, encarando o desafio de transmitir conteúdos, esclarecer dúvidas, comunicar com professor e aluno, supervisionar e auxiliar nas atividades práticas e administrar o tempo da aula. O último momento da atividade consistiu na apresentação e discussão dos resultados e associação aos conteúdos teóricos. Instigado pelo professor, cada grupo apresentou os resultados, expondo êxitos e dificuldades. No método de sala de aula invertida, o professor interage mais com os alunos. Assim, à medida que os grupos participavam, o professor elucidava o tema, melhorando a compreensão do conteúdo, chegando aos conceitos que decorrem; além de verificar as dificuldades que os alunos encontraram no material didático e no referencial teórico. Essa conduta vai ao encontro às discussões apresentadas na revisão de literatura sobre sala de aula invertida, que mostram que o papel dos alunos e dos professores e as abordagens são cruciais para o sucesso da aplicação do modelo. Desse modo, assim como aponta Paulo Freire sobre a proposta de interação, o professor não seria mais o catalisador do saber e da atenção, mas integrador e mediador. Quanto à atividade de construção de relatório, o professor estimulou a turma a traçar uma associação da aula prática à vida real ao resgatar os conceitos adquiridos, assumindo, assim, papel de orientador. O diálogo e a participação efetiva dos diferentes atores, nas diversas etapas do procedimento prático, foram condições importantes para a construção do conhecimento, pautada na observação e no compartilhamento. Esta construção coletiva foi alinhavada na metodologia ativa cuja centralidade está em conceder protagonismo ao aluno, ampliando as condições de resolutividade, inexistente no modelo tradicional de ensino. Considerações finais: O manuscrito compartilha a descrição de uma experiência com o objetivo de aprofundar a compreensão teórica de uma situação que emergiu da prática profissional, no caso a experiência da sala de aula invertida no ensino da Bioquímica. Face às necessidades de transformações que vêm ocorrendo no ensino, caracterizadas por mudanças metodológicas e epistemológicas, acredita-se que a construção do conhecimento seja otimizada com a aplicação da “sala de aula invertida”, uma vez que

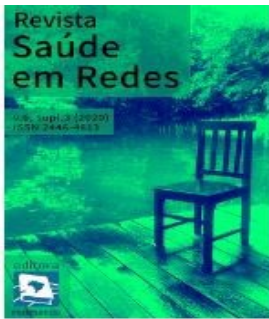




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

esse formato pode estimular o hábito de estudo e a busca de informações. A aprendizagem ativa é promovida por metodologias de ensino que mobilizem os alunos e que produzam interfaces importantes entre teoria e prática, mas também entre a aprendizagem colaborativa e o desenvolvimento do trabalho. Na literatura e na experiência vivenciada, o diálogo entre os resultados obtidos na atividade prática e o contexto, mediado por uma parceria colaborativa entre grupo instrutor e professor, sob a proposta crítico-reflexivo desencadeada pela metodologia ativa de “sala de aula invertida”, transformou o panorama do ensino, melhorando o processo de aprendizagem. No caso concreto da experiência relatada, o fazer pedagógico refletido, onde a experiência não apenas foi implantada, mas analisada, debatida e posta a dialogar com a literatura, desenvolveu a capacidade didática dos atores envolvidos e mostrou que a aprendizagem ativa é expressão válida também para a gestão da aprendizagem em sala de aula na graduação e numa disciplina bastante especializada.



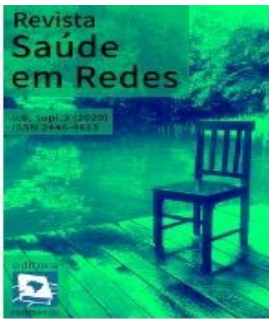
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9238

### VACINAÇÃO: PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DO ENSINO MÉDIO E TÉCNICO PROFISSIONALIZANTE

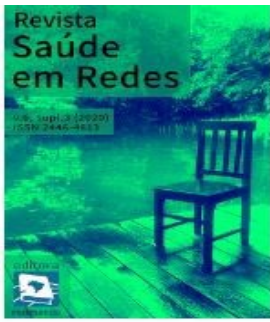
**Autores:** Themis Goretti Moreira Leal de Carvalho, Paola Langner da Cruz, Joyngle do Amaral do Amaral Kremer, Mylena Stefany Silva dos Anjos, Nathália Arnoldi Silveira

**Apresentação:** As vacinas são provavelmente o maior avanço contra as doenças na história da humanidade. É mais fácil prevenir uma doença do que tratá-la. Ela não apenas protege aqueles que recebem a vacina, mas também a comunidade como um todo. Quanto mais pessoas de uma comunidade se vacinarem, menor é a chance de qualquer uma delas, vacinadas ou não, ficarem doentes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que as vacinas evitam entre 2 a 3 milhões de mortes por ano. No entanto, como não chegam a todos, 2 milhões de pessoas morrem anualmente vítimas de patologias que podiam ser evitadas. O êxito das Campanhas de Vacinação contra a varíola na década dos anos sessenta mostrou que a vacinação em massa tinha o poder de erradicar doenças. No entanto, os números do Ministério da Saúde indicam uma grande queda nas taxas de vacinação, que caíram de 95% para 80%. De acordo com estes dados, as razões para isto são: a percepção enganosa de que não é preciso mais vacinar porque as doenças desapareceram; o desconhecimento de quais são os imunizantes que integram o calendário nacional de vacinação; o medo de que as vacinas causem reações prejudiciais ao organismo e a falta de tempo das pessoas para ir aos postos de saúde, que funcionam das 8h às 17h só em dias úteis. Cabe salientar que todas as vacinas são disponibilizadas pelo SUS e que, anualmente, temos campanhas que abrangem todo o país, com o envolvimento dos profissionais da saúde que trabalham nas coordenadorias de saúde, secretarias, Estratégia de Saúde da Família, Unidades de Saúde e em hospitais. Segundo o Ministério da Saúde, educação em saúde se entende por um processo educativo com o intuito de promover o autocuidado entre a população, maior diálogo entre os profissionais e pacientes e trazer conhecimentos em saúde aos mesmos, visando melhorar a qualidade de vida e saúde de cada indivíduo, atendendo às suas necessidades. Fato que é considerado fundamental em todas as campanhas de vacinação. Ademais, a educação em saúde tem como objetivo conscientizar a comunidade através de estratégias, sobre a importância da adesão ao tratamento, de mudanças de estilo de vida, além disso dispor de informações e suporte a essa população, dessa maneira, cooperando para a melhora de vida dos usuários do SUS. Metodologia de pesquisa A pesquisa tem características de um estudo descritivo e analítico de rastreamento epidemiológico observacional que seguiu as diretrizes metodológicas do Programa Saúde e Prevenção nas Escolas – PSE, Guia para Formação de Profissionais de Saúde e de Educação e também o preconizado nas "Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e Unidades Básicas de Saúde". A coleta dos dados foi realizada por alunos matriculados na matéria de metodologia de pesquisa, ofertada para o curso de Fisioterapia na Universidade de Cruz Alta. Realizou-se através da aplicação de um questionário adaptado da pesquisa intitulada: "Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina", composto com perguntas abertas e fechadas destinadas a avaliar



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a percepção dos entrevistados sobre a importância das vacinas, além de responsabilidade social e aspectos éticos e legais da vacinação e da recusa vacinal. Participaram da pesquisa alunos matriculados, no ano de 2019, no Ensino Médio (1º, 2º e 3ºano) e Técnico Profissionalizante (Técnico em Química, Contabilidade, Secretariado, Segurança do Trabalho, Enfermagem e curso normal), do I. E. E. Professor Annes Dias, do município de Cruz Alta (RS), totalizando uma população de 265 alunos. Resultado: De um total de 265 alunos, 90,4% (n=235) possuem carteira de vacinação, destes apenas 59,6% (n=155) estão atualizadas, ao questionar se os participantes acompanham as campanhas de vacinação, apenas 48,8% (n=127) revelam acompanhar. Destes, 95% (n=245) relatam acreditar na imunização através da vacinação, 5% (n=13) não acreditam e ao serem questionados sobre o motivo 78% (n=6) mencionam ter medo de que ocorram reações contrárias, 13% (n=1) acreditam que nunca estamos imunes, e 13% (n=1) alegam que mesmo vacinados, familiares acabaram falecendo. 52% (n=6) dos estudantes não especificaram um motivo. Destacam-se entre os principais motivos para o não cumprimento da vacinação, o esquecimento, com cerca de 37,2% (n=89), logo em seguida o desconhecimento 12,1% (n=29), a falta de vacinas da Unidade Básica de Saúde 8,4% (n=20), a perda da carteira de vacinação 7,9% (n=19) e descrença 2,9% (n=7), que apesar se mostrou pequena neste estudo, entretanto no estudo de Succi (2017), onde foram entrevistados 53 estudantes de medicina, 54,7% dos estudantes garantiram conhecer alguém que se recusa a receber vacina, e 43,4% dos estudantes contaram que conhecem alguém que se recusa a vacinar seus filhos, seriam causas da recusa vacinal: medo de eventos adversos, razões filosóficas, religiosas e desconhecimento sobre gravidade e frequência de doenças. Sobre as crenças e opiniões dos participantes em relação a vacinação, 61,9% (n=161) acreditam que a vacinação protege as crianças precocemente das doenças infecciosas, 31,9% (n=83) não souberam opinar. Quando questionados se as pessoas já vacinadas protegem outras pessoas da aquisição de doenças infecciosas, 51,9% (n=135) defendem que sim, 26,5% (n=69) dizem que não e 21,5% (n=56) não souberam opinar. Em relação aos aspectos éticos relacionados a recusa vacinal, 41,5% (n=108) dos participantes julgam que a escola não pode se recusar a receber alunos que não são vacinados, 43,5% (n=113) não souberam opinar e apenas 15% (n=39) defendem que sim, a escola pode se recusar. Sobre as escolhas dos pais, 18,8% (n=49) concordam que os pais podem decidir, sem nenhum limite, sobre a aplicação de vacinas em seus filhos, cerca de 30,8% (n=80) dizem que não e 50,4% (n=131) não souberam opinar. Conclusão Com os resultados obtidos concluímos que apesar de grande parte dos entrevistados defender a imunização através da vacinação e de a descrença e recusa vacinal se mostrarem pequenas, a falta de informação e desinteresse faz com que menos da metade dos alunos acompanhe as campanhas e datas para a realização das vacinas, não mantendo a carteira de vacinação atualizada e trazendo riscos para a comunidade. Isso ressalta a necessidade da educação em saúde, a escola e os profissionais de saúde têm uma responsabilidade social coletiva na disseminação de informação e práticas de autocuidado. Nesse sentido, as ações de prevenção e manutenção da saúde são propostas de fácil entendimento e aplicação, visando a melhora da qualidade de vida dos envolvidos.



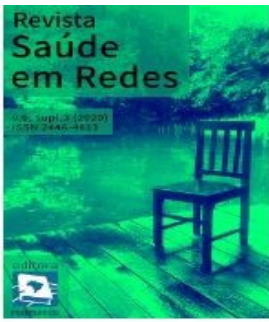
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9241

### AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO PACIENTE HOSPITALIZADO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO

**Autores:** CLARISSA COELHO VIEIRA GUIMARÃES, Beatriz Gerbassi de Aguiar Costa, Luiz Alberto de Freitas Felipe, Vanessa Oliveira Ossola da Cruz, Maristela Moura Berlitz, Roberto Carlos Lyra da Silva, Gicélia Lombardo Pereira

**Apresentação:** A hospitalização pode desencadear no indivíduo sentimentos negativos, pois ao deparar-se com um problema de saúde vê-se impedido de desempenhar suas atividades. A distância do convívio familiar e o fato de ter que permanecer, mesmo que temporariamente, em um ambiente com normas e rotinas a que não está habituado podem gerar insatisfação e ansiedade no paciente. A expectativa criada pelo paciente na hospitalização e a percepção que ele tem do cuidado intra-hospitalar recebido são aspectos que definem seu grau de satisfação. Relatar o grau de satisfação dos pacientes aos cuidados de enfermagem em uma unidade de internação hospitalar. **Desenvolvimento:** Relato de experiência, com abordagem qualitativa, no período de 2017-2018, realizada em uma Organização Militar, situada na cidade do Rio de Janeiro, sob anotações e experiências vivenciadas pela pesquisadora na pesquisa aprovada pelo o CEP, cujo número do parecer é 2.806.480. **Resultado:** Durante a admissão de enfermagem, fornecia-se um boletim com informações sobre o funcionamento da unidade, rotinas da equipe multiprofissional e cuidados prestados ao paciente. Sendo possível observar que a comunicação fez-se essencial para agilizar o cumprimento das rotinas de saúde de cada paciente, fundamentais para segurança no atendimento e processo de melhoria. Ao longo dos 13 meses, formulou-se um instrumento de pesquisa de opinião com preenchimento voluntário, para a aplicação nos 32 leitos. Este formulário era preenchido na alta e avaliava o atendimento de todos os profissionais deste setor. Durante o preenchimento do formulário observou-se dificuldade de preenchimento na avaliação da equipe médica justificada pela rotatividade destes profissionais, para equipe de enfermagem não houve nenhuma dificuldade ou dúvida durante o preenchimento. **Considerações finais:** Conclui-se que os pacientes hospitalizados apontaram uma opinião satisfatória sobre o preenchimento do instrumento, destacando o atendimento da enfermagem. Destaca-se a importância do enfermeiro conhecer a satisfação do paciente e os fatores que influenciam sua satisfação, estabelecendo um elo de confiança com quem cuida e quem recebe.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9243

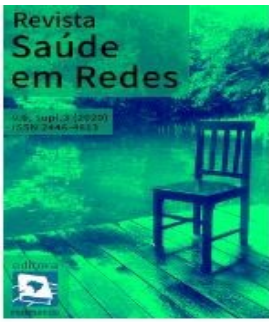
### A IMPLEMENTAÇÃO E EXECUÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE COMO METODOLOGIA DE EMPODERAMENTO E TERRITORIALIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NO SISTEMA DE SAÚDE.

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

**Apresentação:** A enfermagem possui um papel fundamental na prestação da assistência à saúde no Brasil, haja vista que o desempenho da função é indispensável no processo de promoção, prevenção e reabilitação do paciente. Todavia, a inutilização de ferramentas metodológicas fundamentais na execução de uma boa prática assistencial que empodere o enfermeiro do seu papel como a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), associado à deficiência do estado na promoção de políticas públicas de saúde voltadas a esses profissionais, tem gerado um processo de insatisfação e desvalorização da categoria, evidenciado pela apatia diante da perda territorial de competências do enfermeiro e que atualmente são exercidas por outros profissionais da área da saúde. Mediante ao exposto, este trabalho tem como objetivo descrever como a implementação e a execução da sistematização da assistência nos serviços de saúde constitui um método de empoderamento e territorialização da enfermagem no Brasil.

**Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados da Biblioteca Científica Eletrônica Online (SciELO) no mês de janeiro de 2020. Para busca, utilizou-se os descritores baseados no DeCS: Processo de Enfermagem AND Trabalhadores AND Brasil. Os critérios de inclusão foram: Artigos em português e inglês, publicados entre 2018 e 2019. **Resultado:** Foram encontrados 26 artigos dentro da temática, que após a leitura dos resumos, 9 artigos compuseram a amostra final. Foi possível evidenciar através dos resultados dos artigos que a implementação da SAE, constitui um método de empoderamento e expansão da territorialização, tendo em vista que a SAE é um instrumento metodológico e sistemático que direciona e organiza a assistência de enfermagem, sendo a documentação da prática. A sistematização da assistência de enfermagem idealiza o cuidado desde sua concepção, organizando o trabalho da equipe de enfermagem através da pactuação de normas, rotinas e registros, promovendo o cuidado seguro, de qualidade e eficaz. Os artigos demonstraram que os enfermeiros que tem domínio do funcionamento dessa dinâmica são potencializados dentro daquilo que os competem fazer, o que reflete diretamente na expansão da territorialização da enfermagem no serviço de saúde fazendo com que as ações executadas sejam planejadas previamente e não aconteçam de forma aleatória e descontínua. Isso permite que o profissional tenha uma visão ampla do resultado do seu trabalho e empodere-se cada vez mais de suas atribuições colocando-as em prática.

**Considerações finais:** Apropriar-se de ferramentas que permitem o registro, o planejamento, a execução e avaliação do processo de trabalho é um método eficaz para prestação de uma assistência com qualidade e conseqüentemente valorização e reconhecimento da categoria.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trazer esse tema para o centro das discussões é vislumbrar um caminho de avanços não só para a categoria mas para o sistema de saúde como um todo.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9244

### ZOONOSES: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

**Autores:** Themis Goretti Moreira Leal de de Carvalho, Juliane Gruhn Bonatto, Catherine Kochhann, Mylena Stefany Silva dos Anjos, Nathália Arnoldi Silveira, Fernanda Ajalla Costa, Roberta Hoefling Neves, Larissa Castro de Moraes

**Apresentação:** A integração de animais domésticos no ambiente familiar proporciona diversos benefícios aos seres humanos, entretanto também pode provocar danos à saúde, visto que animais podem ser fontes de doenças. Estas doenças, chamadas zoonoses, são transmitidas de diversas formas, e uma delas se dá através do descarte inadequado dos animais após sua morte. Desta forma, o destino destes animais deve ser um procedimento preventivo, visando a eliminação de possíveis agentes causadores de doenças. Diante desta premissa, o presente estudo teve como objetivo geral, verificar qual o destino dado aos animais domésticos quando morrem. **Método:** Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa do tipo descritivo que se desenvolveu com alunos do ensino fundamental (8º e 9º ano) e ensino médio (1º, 2º e 3º ano) em escolas públicas do município de Tupanciretã, RS. Os dados foram coletados individualmente, por meio de um questionário aplicado a cada sujeito da amostra, durante o período de aula. A análise dos dados foi feita por meio da média, desvio padrão e frequência percentual. **Resultado:** Foram entrevistados 827 alunos, os quais apresentaram média de idade de  $15,44 \pm 2,24$  anos, sendo 55,3% do gênero feminino. Observou-se que a maioria dos estudantes possuem animais de estimação (86,5%), porém, somente 12,5% dos sujeitos afirmaram saber do que se trata o termo zoonoses. Também foi verificado que, na maioria das vezes, os animais quando morrem são enterrados (98,4%), além disso, foram citados também que os animais são jogados em terrenos baldios (0,7%) e jogados no lixo (0,9%). Os resultados obtidos com a pesquisa, demonstram o pouco conhecimento que proprietários de animais possuem sobre os perigos das zoonoses. **Considerações finais:** Desta forma, concluiu-se que se faz necessário abordar este tema nas escolas, assim como ressaltar a importância da educação ambiental e em saúde pública, tendo em vista o potencial perigoso que o descarte indevido proporciona.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9245

### O EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM NA REMOÇÃO AEROMÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

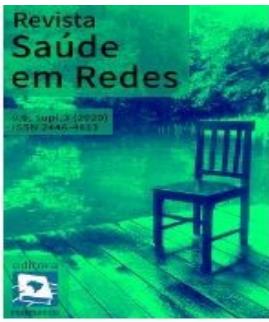
**Autores:** CLARISSA COELHO VIEIRA GUIMARÃES, Beatriz Gerbassi de Aguiar Costa, Luiz Alberto de Freitas Felipe, Vanessa Oliveira Ossola da Cruz, Maristela Moura Berlitz, Roberto Carlos Lyra da Silva, Júlya de Araújo Silva Monteiro, Gicélia Lombardo Pereira

**Apresentação:** O Transporte Aeromédico é uma modalidade de deslocamento de paciente utilizada principalmente quando se fala de enfermos em estado crítico e, em muitas ocasiões, representa a única opção para que o indivíduo receba assistência em um centro especializado nas suas afecções. Sua origem advém de tempos remotos, principalmente das experiências de guerras relacionadas à necessidade de remover de maneira rápida os feridos das batalhas. Sua história teve início no ano de 1870, no campo militar, durante a Guerra Franco Prussiana, quando soldados feridos foram retirados usando-se balões de ar quente. A eclosão da Primeira Guerra Mundial foi o marco histórico da assistência aos pacientes por meio aéreo, mas o atendimento de enfermagem no Transporte Aeromédico veio a ser implementado apenas na Segunda Guerra Mundial, ocasião em que os feridos eram removidos em aviões de carga, com três leitos de cada lado, assistidos por Flight Nurses, profissionais especializados nesse tipo de atendimento. Tem como objetivo relatar a experiência da mestranda na elaboração da dissertação da pesquisa intitulada Atuação da Equipe de Enfermagem no Ambiente Aeroespacial de uma instituição militar.

**Desenvolvimento:** Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, realizado em uma Organização Militar, situada na cidade do Rio de Janeiro – RJ. A fase de observação ocorreu entre julho e agosto de 2018. O estudo resulta do projeto de dissertação em andamento, da mestranda, aprovado, pelo parecer do CEP número 2.806.480.

**Resultado:** A comunicação da remoção pautava-se no acionamento da equipe multiprofissional, através de contato telefônico feito pela unidade central de remoção, descrevendo características específicas do paciente, tipo de aeronave e destino. As primeiras informações registradas eram: patente, nome, organização militar, estado clínico, tipo de aeronave e o hospital destinado a internação do paciente. A equipe multiprofissional, composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, piloto e outros profissionais, poderia variar de acordo com a solicitação, dependendo da capacidade da aeronave e tipo de acionamento. Cada membro da equipe possui uma função, devendo trabalhar em conjunto, visando o atendimento sistematizado, dinâmico e com qualidade. A enfermagem atua na identificação das características da aeronave, no Planejamento da Evacuação Aeromédica - EVAM, no Planejamento do embarque, na Classificação do Paciente e Medidas de Prevenção e Controle de Infecção. É possível observar que a comunicação faz-se essencial para agilizar o cumprimento da missão e a detecção prévia de riscos, fundamentais para a segurança no atendimento do paciente.

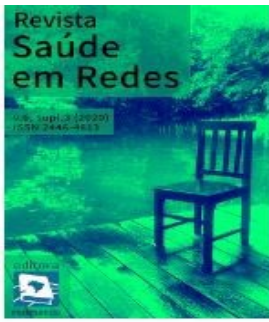
**Considerações finais:** A remoção aeromédica é um serviço eficaz e valioso que oferece benefícios para assistência de pacientes graves. O enfermeiro na equipe multidisciplinar é fundamental para o sucesso do atendimento, pois defronta-se com demandas e desafios que



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

requerem competências em situações adversas e, alto grau de conhecimento, atitudes e habilidades específicas para exercer esta função.



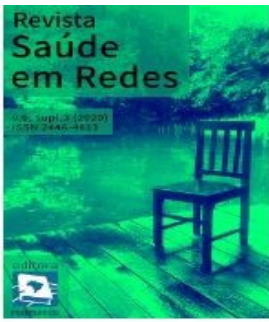
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9246

### EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FORMA DE PREVENIR, CONSCIENTIZAR E REDUZIR DANOS RELACIONADOS AO CONSUMO DO NARGUILÉ

**Autores:** Maria Vitória Cruz Bezerra, Carine Ferreira dos Santos, Gabriela Lopes Laforga Simões, Larissa Santos da Silva, Eduarda Oliveira Peres

**Apresentação:** Atualmente, o Narguilé é um dos fumíferos com números de usuários crescente, nota-se o aumento de hookah's (bares destinados ao uso), muito frequentado por jovens. Diante desse cenário, mostra-se importante o conhecimento do narguilé e de seus malefícios, desta forma esse trabalho tem como objetivo mostrar como a educação e a comunicação em saúde devem contribuir para promover a redução de danos, a mudança de comportamento entre os fumantes e conscientizar a todos dos riscos associados ao consumo. **Método:** A realização do presente artigo se deu por meio de pesquisa bibliográfica, utilizando a base de dados Scielo, e o descritor foi o narguilé, foi utilizado o estudo do INCA, publicado pelo Ministério da Saúde em 2017, também foi descrito a legislação acerca dos produtos fumíferos. E para complementar os resultados, foi feito um formulário no Google Forms voltado para os usuários de narguilé com perguntas a respeito do perfil dos fumantes (Sexo, idade), e sobre aspectos relacionados ao consumo (Idade que começou a fumar, motivo, conhecimento de piteiras e vivências em Hookah's). **Resultado:** Foi notado que o uso do narguilé é extremamente prejudicial à saúde. Contrariando a crença dos usuários, a água utilizada no narguilé só reduz em 5% a nicotina, além disso, 1 hora de inalação de narguilé equivale a fumaça de 100 cigarros, logo os fumantes ativos e passivos estão expostos às mesmas doenças que podem acometer aos usuários de cigarros. E como o uso do narguilé, na maioria das vezes é um ato coletivo, ainda há o compartilhamento do bucal, tendo o risco de contrair doenças transmissíveis como tuberculose, herpes e infecções respiratórias (Viegas). A literatura também traz que a iniciação ao uso do narguilé é na faixa etária de jovens, o que convergiu com os resultados do formulário. Foi visto que, entre os que responderam o questionário, a maioria é do sexo masculino (59%), e 64 % começaram a fumar entre os 15 a 18 anos, mostrando que o narguilé é extremamente comum nessa faixa etária. Foi perguntado também acerca do uso de piteiras, 89,7% afirmaram conhecer a importância da piteira, porém 48,7% não fazem o uso da mesma, apesar de reconhecerem a importância da piteira não mudam de hábito, dessa forma, se faz necessário pensar maneiras de atingir essa faixa etária para mudança de comportamento por meio da educação em saúde. **Considerações finais** Com os resultados obtidos, percebe-se que o meio pelo qual é possível conscientizar, prevenir e reduzir danos associados ao consumo do narguilé, é pela educação em saúde. Dessa forma deve ser pensadas ações destinadas à faixa etária de risco em relação a iniciação do uso. Porém essas ações devem ir além de cartilhas e banners, deve-se pautar na Política Nacional de Educação Popular em Saúde, para dessa forma empoderar a população no que se refere ao narguilé, e conhecendo os riscos do fumo, poder-se-á falar de autonomia na escolha de iniciar o uso.



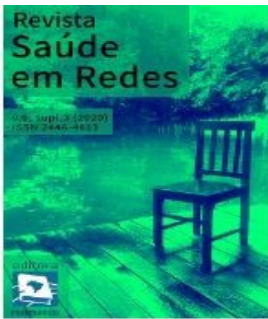
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9247

### ODONTOLOGIA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Ana Rita Zampol Jacobina

**Apresentação:** O presente trabalho tem como objetivo o relato de um caso que reforça a importância do olhar integral ao paciente e o trabalho da Equipe de saúde Bucal junto a Estratégia de Saúde da Família como prevenção de agravos de doenças crônicas. Paciente X, 70 anos, comparece para sua primeira consulta odontológica programática em 08/10/2019, após participação em Grupo de Saúde Bucal na Unidade de Saúde na qual eu atuo como dentista. Durante a anamnese, quando questionado sobre uso de medicamentos, relatou que há cerca de 2 anos fez uso de medicamento para diabetes prescrito por um "amigo" cardiologista" após avaliação de um exame de sangue com alteração na glicemia. Relatou que há mais de um ano suspendeu o uso por conta própria por estar se sentindo melhor (SIC). Ao exame clínico, paciente em boas condições de higiene oral, livre de problemas periodontais, necessitando restaurar os elementos 27 e 36 e realizar exodontia de restos radiculares dos elementos 14 e 25. Ao final do exame o paciente foi informado quanto a necessidade e importância de acompanhamento médico para fins de prevenção e agravos de doenças, assim como para a realização do tratamento odontológico de forma segura e adequada. Foi relatado o caso para a médica da equipe que prontamente agendou consulta para o dia 25 do mesmo mês. Após realização de exames laboratoriais, foi detectado aumento significativo da hemoglobina glicada. O paciente iniciou o tratamento prescrito assim como também seguiu as orientações relativas à alimentação saudável e prática de atividade física, mostrando-se motivado e animado. Em Janeiro/2020 as taxas estavam normalizadas e o tratamento odontológico foi realizado em sua forma integral e sem riscos ao paciente. Neste caso específico, ficou evidente que a motivação para aderir ao tratamento médico necessário foi o desejo do paciente em realizar o tratamento odontológico. Conclui-se o quanto é importante uma correta anamnese, trabalho em equipe e integralidade do cuidado na prevenção de agravos de doenças assim como promoção de saúde. Vale a reflexão que diante do cenário atual com a redução de equipes de saúde bucal e falta e perda de investimentos na saúde de um modo geral, a relevância da apresentação de trabalhos, de movimentos efetivos, mobilização de profissionais e sociedade para junto com outras ações tornar a saúde com qualidade e efetividade aos usuários.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

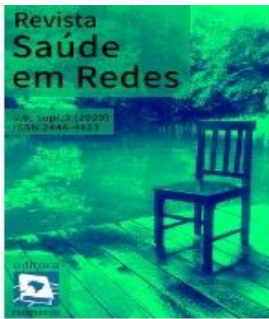
Trabalho nº 9250

### PERCEPÇÃO E PRÁTICAS DE SAÚDE BUCAL EM USUÁRIOS DO SUS NO RIO DE JANEIRO

**Autores:** Juliana Cardoso da Silva Bigonha, Luciana Freitas Bastos, Celso da Silva Queiroz, Fernanda Nunes de Souza, Rhayany de Castro Lindenblatt Ribeiro, Fátima Cristina Natal de Freitas, Andréa Lanzillotti Cardoso

**Apresentação:** As salas de espera dos serviços de saúde são ambientes favoráveis para desenvolver atividades de educação em saúde bucal. Isto denota criar condições para a obtenção de conhecimentos, o desenvolvimento de atitudes e valores que levem os usuários a serem corresponsáveis pela sua saúde. Esse estudo tem investigado as percepções e práticas de saúde bucal em usuários do SUS no Rio de Janeiro. Trata-se de uma pesquisa exploratória, de natureza descritiva. Os dados são colhidos através de um questionário semi estruturado respondido por usuários adultos presentes nas salas pré-clínicas médicas da Policlínica Piquet Carneiro/UERJ, escolhidos aleatoriamente após atividades educativas, com início em julho de 2019. Essa instituição foi escolhida como campo de coleta de dados porque se trata de um espaço de referência estadual com 23 especialidades médicas e apoio diagnóstico/terapêutico. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUPE/UERJ sob o no. 3.416.024. **Resultado:** parciais demonstram que 57% eram mulheres, cuja faixa etária predominante foi de 45 a 64 anos; com relação ao grau de escolaridade a maior porcentagem possuía ensino médio completo (37,4%). Com relação à percepção de saúde bucal: 75,7% respondeu ser importante ter dentes saudáveis para melhorar a saúde como um todo, já 12,2% credita essa importância à estética; 61% acredita não ter cárie atualmente, mas 88% revela já ter tido lesão de cárie. Quando questionados sobre as práticas de higiene oral 90,6% afirmou escovar duas ou mais vezes por dia; 40,5% dos respondentes alegou utilizar fio dental além da escova de dentes para higienizar a boca; 46% declarou trocar a escova de dentes entre três e seis meses de uso; ademais, 52,7% disse não ter qualquer dificuldade para higienização. Considera-se que a população estudada, por conta da idade da maioria dos respondentes, apresenta vestígios do modelo cirúrgico restaurador na odontologia. No entanto, espera-se que a partir das práticas de higiene oral desempenhadas pela maioria atualmente, aliada à educação permanente em salas de espera, se traduza em desfechos positivos para a sua própria saúde. Ratificando, dessa forma, que todos os cenários em que se produz saúde são ambientes relevantes de empoderamento popular.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

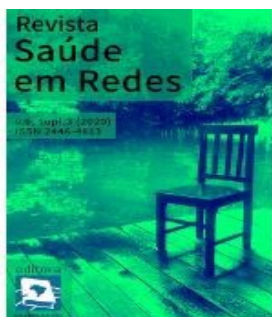
Trabalho nº 9251

### O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE ESCOLAR MUNICIPAL DE MANAUS-AM

Autores: Silvane e Silva Evangelista, André Luís e Silva Evangelista

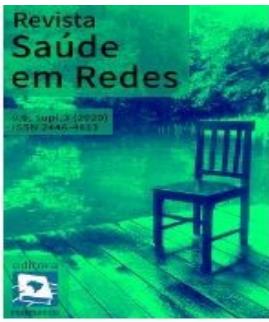
**Apresentação:** O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma medida do Ministério da Educação que visa integrar e articular a saúde e a educação da população brasileira inserida na educação básica como estudante ou profissional além da inserida na Educação de Jovens e Adultos (EJA), por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Dentre os objetivos do PSE estão: promover a saúde e a cultura da paz, articular as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações das redes de educação básica pública, contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos; contribuir para a construção de sistema de atenção social, fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, e fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde. O programa possibilita a intersetorialidade entre a escola e a equipe de saúde da família, possibilitando criar o vínculo e uma agenda de ações compartilhadas entre os envolvidos. Assim, o objetivo deste trabalho propõe-se a apresentar e analisar as ações do PSE desenvolvidas pelas equipes de educação e de saúde da família no ano de 2019 em uma escola municipal de Manaus.

**Desenvolvimento:** O presente estudo é caracterizado como sendo exploratório e descritivo, do tipo relato de experiência, a partir das práticas vivenciadas por profissional da saúde inserida na escola e um acadêmico de medicina mediante a realização de estágio. As atividades do PSE foram desenvolvidas pela equipe da UBSF- S46 juntamente com a dentista e demais funcionários da escola, através de visitas à escola, desenvolvendo as fases de planejamento, execução e avaliação do processo, no período de julho a dezembro de 2019. A etapa de planejamento foi realizada pela dentista da escola e depois pactuada em uma reunião com a enfermeira da equipe, onde foram definidas as 12 ações que foram pensadas envolvendo práticas educativas e preventivas sobre saúde oral, sexualidade, alimentação saudável, cuidados com o corpo, fases do desenvolvimento humano, além da ação de pesagem, medição da estatura e verificação de pressão arterial identificando potenciais problemas na saúde dos escolares, com data, local, horário e programação do PSE na escola. Posteriormente, houve uma reunião com a gestora da escola para apresentar o calendário pactuado, confirmar data, local, horário e programação, solicitar quantitativo de alunos matriculados do ensino fundamental II e reforçar a necessidade dos alunos trazerem cartão SUS, pois estes seriam necessários para a avaliação do PSE. Foram marcadas duas reuniões (turno matutino e vespertino) para esclarecer aos pais quais as atividades que seriam realizadas e solicitar a colaboração dos mesmos. Os alunos receberam avisos a fim de informá-los sobre as ações que seriam realizadas, além da necessidade de levar os documentos preconizados pelo PSE. Esses avisos foram entregues à gestora da escola para serem distribuídos aos alunos. O público-alvo das ações do PSE realizadas foram 349 adolescentes do Ensino Fundamental II. **Resultado:** aliando saberes de diversas áreas do conhecimento para garantir a integralidade do trabalho em saúde, a multidisciplinaridade



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

busca novos modos de cuidar, de organizar e operacionalizar a gestão do cuidado. A integralidade, como princípio da política de saúde, remete à compreensão de que os fatores que interferem na saúde da criança são amplos e perpassam também por outros setores. Portanto, adquirir conhecimento prático na área da saúde dos escolares, obtendo assim, maior compreensão do ambiente escolar, de sua estrutura institucional e das possibilidades de intervenção e contribuição para a melhoria das relações que compõem o processo de ensino-aprendizagem e de cuidados pessoais de higiene, saúde e bem-estar, além de obter experiências frente aos desafios e às intervenções feitas tanto a nível grupal quanto individual com esses indivíduos. A ação odontológica teve o maior número de participantes nas atividades, muito provavelmente pela motivação da dentista da escola e o seu vínculo com os estudantes. Os estudantes se mostraram interessados e bastante participativos em todas as atividades realizadas contribuindo de forma excepcional na execução das ações e nos motivando a continuar essa árdua trajetória com entusiasmo. Avaliando as ações executadas pode-se verificar que infelizmente não houve uma participação dos responsáveis dos escolares de forma efetiva nas ações do programa, apresentando-se em número insignificante nas reuniões e convocações. Na etapa de avaliação percebeu-se que houveram limites nas ações como: o pequeno número de retorno do cartão do SUS solicitado, baixo número de participantes do exame de pele e pequeno envolvimento dos funcionários da escola nas ações pactuadas. Identificou-se também a necessidade da equipe continuar o processo do PSE, realizando as ações do componente II (promoção e prevenção à saúde) e componente III (formação de grupos) para alcançar todos os objetivos do programa no ano de 2020. Resultado: A participação e integração das equipes demonstram o fortalecimento da pactuação e o apoio dos familiares em reuniões temáticas, que também atuam como promotoras de saúde local. É perceptível que a viabilidade e pertinência da proposta, que se mantém desde 2014, decorrem da capacidade de ampliar a visão sobre suas práticas e educação escolar, tornando-a instrumento para educação permanente dos atores sociais envolvidos. Vale ressaltar também que, durante a realização das atividades na UBS em questão, não se constatou o engajamento dos profissionais da equipe de saúde, havia sempre uma única técnica de enfermagem inserida nas ações, e nem da escola, não havendo parceria desenvolvida. Esta experiência no PSE mostrou que a sustentabilidade e qualidade deste trabalho dependem de todos os participantes envolvidos. Para obter resultados positivos na realização das ações, faz-se necessário maior envolvimento da equipe de saúde, da equipe da escola e demais participantes, e da efetiva participação da secretaria municipal de educação que em muitos momentos não foi capaz de orientar de maneira plena a condução deste programa. Entende-se que o PSE não deve ser algo pontual, mas sim ações sistemáticas que visam aproximar os escolares à saúde pública, proporcionando qualidade de vida para os assistidos.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9252

### PROJETO ESPERANZA – ATENÇÃO À SAÚDE DOS REFUGIADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM FOCO NA ODONTOLOGIA

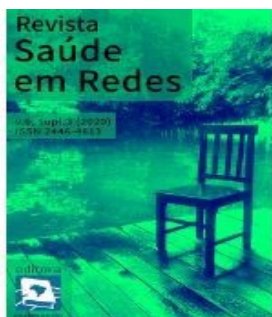
**Autores:** Silvane e Silva Evangelista, Ana Carolina Monteiro Moraes, Bruna Feijão de Tavares, Leonardo Sales Falcão, Suzan Thalía Pantoja Alves, Rayzza Fonseca Libório dos Santos, Iara da Cruz Batista, André Luís e Silva Evangelista

**Apresentação:** A Venezuela atravessa a pior crise de sua história, contexto o qual força os cidadãos venezuelanos a deixarem suas terras de origem e se dirigirem, na condição de refugiados, a países limítrofes. O Brasil tem recebido muitos deles e Manaus é uma das principais cidades receptoras de venezuelanos. Nesse ínterim, as condições da higiene bucal dessas pessoas fica comprometida, o que justifica a intervenção realizada. Esse relato de experiência objetiva descrever a vivência de docente e acadêmicos de Odontologia acerca das atividades realizadas no dia 01 de dezembro de 2019 em Manaus no Projeto Esperanza.

**Desenvolvimento:** o LC IFMSA Brazil-UFAM convidou docente e acadêmicos de Odontologia da UNIP para realizar atividades educativas e com caráter curativo objetivando a promoção de saúde bucal dos refugiados que se estabeleceram na Rodoviária de Manaus. A priori houve um treinamento com o intuito de trabalhar as temáticas relacionadas à realidade dos refugiados. Foi realizada uma palestra de orientação sobre hábitos de higiene com distribuição de kits de higiene oral, e posteriormente realizou-se a instrução de higiene oral supervisionada com aplicação de flúor, seguida pela triagem e os procedimentos cirúrgicos. Os participantes que tinham demandas mais complexas, que não poderiam ser supridas no momento da ação, foram encaminhados à UNIP para atendimento odontológico gratuito.

**Resultado:** Os acadêmicos e a docente tiveram a oportunidade de trabalhar a comunicação de uma forma mais complexa, visto que o idioma nativo dos imigrantes não era o português. Essa vivência proporcionou um momento de conhecimento e confraternização entre os acadêmicos participantes e os imigrantes. Considerando que eram nativos de outra localidade, houve também o compartilhamento de experiências e vivências. Além disso, essa experiência proporcionou adquirir conhecimentos sobre áreas pouco exploradas na universidade, como por exemplo as habilidades de comunicação e organização, o trabalho em equipe e ampliar a visão dos acadêmicos de que a odontologia vai muito além da boca.

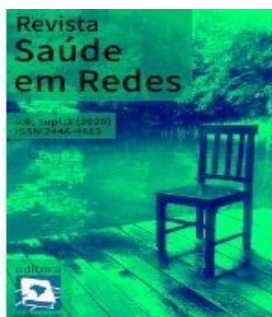
**Resultado:** esse evento proporcionou aos participantes da odontologia uma oportunidade única de transpor os muros da universidade, vivenciando uma situação atípica de imigrantes em sofrimento buscando uma vida digna. Essa experiência possibilitou que os acadêmicos de odontologia também obtivessem uma visão mais ampla diante das diferenças culturais e de idiomas, que dificultaram um pouco a realização desse tipo de atividade, além de proporcionar a faísca da luta pela seguridade social nos corações dos participantes. Nesse ínterim, evidenciaram-se valores sociais importantes, uma vez que a interação com acadêmicos de diferentes cursos desempenhando atividades distintas, mas todas atreladas à promoção de saúde, foi uma riqueza de aprendizado. Outrossim, vale ressaltar a importância da interdisciplinaridade nas ações, a dedicação de todos nas atividades e o



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

resultado que proporcionou uma experiência inigualável tanto no setor pessoal quanto acadêmico para os participantes.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

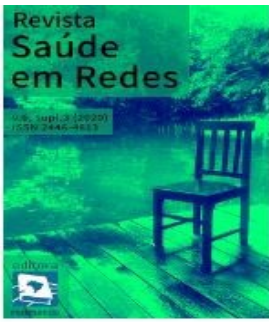
Trabalho nº 9253

### O PACTO GLOBAL PARA A MIGRAÇÃO SEGURA, ORDENADA E REGULAR DAS NAÇÕES UNIDAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOB O OLHAR DA SAÚDE COLETIVA

**Autores:** João Roberto Cavalcante, Ariane de Jesus Lopes de Abreu, Igor de Assis Rodrigues, Eduardo Faerstein, Francisco Javier Ortega Guerrero, Mario Roberto Dal Poz

**Apresentação:** As migrações tornaram-se uma pauta recorrente na agenda mundial. O último relatório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR) informa que existem 68,5 milhões de migrantes forçados no mundo. Ainda segundo o ACNUR, 1 bilhão de pessoas poderão migrar nos próximos 40 anos. Neste cenário, o Pacto Global para uma Migração Segura, Ordenada e Regular (PGM) da Organização das Nações Unidas (ONU) foi a primeira estrutura abrangente de princípios e objetivos para orientar a cooperação internacional em migração formalmente negociada e adotada pelos países. O PGM abrange diferentes objetivos, dentre eles aspectos de processos em saúde. O objetivo deste estudo foi descrever a literatura existente sobre migração e saúde na perspectiva do PGM. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão integrativa baseada na pergunta 'quais as discussões existentes na literatura correlacionando migração e saúde na perspectiva do PGM?'. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando as bases Medline, SciELO e Lilacs, utilizando os seguintes descritores: "saúde" e "pacto global de migração" em três idiomas: português, inglês e espanhol. A busca foi realizada em janeiro de 2020. Foram incluídos artigos independentes dos tipos de estudo e com textos completos disponíveis publicados a partir de 2018. Os artigos selecionados foram analisados de forma descritiva quanto ao país de origem, tipo de estudo, assunto e objetivos. **Resultado:** Foram encontrados cinco artigos para leitura completa do texto. Isso se deve ao PGM ter sido publicado e assinado em 2018. Dentre os artigos avaliados, três eram originados de países desenvolvidos. A maioria dos artigos (60%) eram revisões narrativas. Três artigos avaliavam contextos de migração em populações consideradas vulneráveis e um artigo abordava os enfrentamentos legais e barreiras de acesso aos serviços de saúde pelos migrantes. Apesar do pouco tempo de elaboração do PGM, nota-se através da literatura encontrada uma necessidade de um debate mais aprofundado sobre seus objetivos e suas diferentes relações com a saúde. É necessária uma atenção especial aos objetivos do PGM para populações vulneráveis de migrantes, como crianças e pessoas vivendo com HIV/AIDS. O PGM deve ser explorado com maior profundidade e correlacionado com as políticas de saúde de cada país de acolhida. **Considerações finais:** Considerando a magnitude da crise migratória e a complexidade da questão, um grande desafio na concepção de pactos globais é garantir que as pessoas migrantes, bem como suas famílias, possuam uma atenção à saúde considerando suas especificidades e contexto de vulnerabilidade aos quais estão inseridos. Dessa forma, são necessários novos estudos, considerando as características dos migrantes e suas necessidades, para que possam ser geradas recomendações de políticas públicas de proteção e assistência para essa população.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9256

### A ATUAÇÃO ODONTOLÓGICA EM UMA PERSPECTIVA DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE USUÁRIOS DE CRACK INSERIDOS NO PROGRAMA ATITUDE/PE

Autores: Grasielle Fretta Fernandes, Jéssica Maria Santos Lima, Samara Silva Neves de Sá, Gilberto Apolonio de Souza Júnior

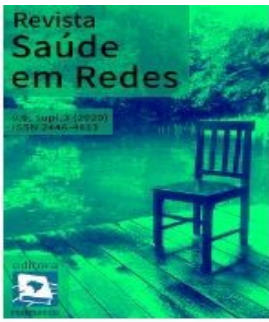
Apresentação: Área temática: EIXO 2 – Trabalho: Apresentação: O trabalho explana uma problemática de saúde pública da atualidade relacionada ao consumo abusivo de crack por uma parcela da população brasileira, e a importância da atuação odontológica frente às alterações orais relacionadas. Sendo o crack considerado uma droga ilícita, derivada da cocaína, a qual provoca uma rápida dependência química, o objetivo deste estudo será voltado às experiências inovadoras na execução da promoção e assistência à saúde a esses usuários, analisando a atuação do cirurgião dentista na política de redução de danos, com o propósito de diagnosticar as alterações bucais elementares características desses pacientes, os quais serão avaliados no Programa ATITUDE/PE, em conjunto com a equipe multiprofissional atuante. Sabe-se que o crack pode ser utilizado em cachimbos, tubos ou latas de alumínio, havendo uma transformação deste produto sólido em substância líquida e em seguida vapor quente, contendo, estas, substâncias desencadeadoras de intoxicação cerebral as quais ocasionam, nestes usuários, uma menor sensibilidade aos traumas térmicos. Dessa forma, provocam queimaduras características no lábio inferior, as quais são as causas iniciais mais comuns para o desenvolvimento de lesões potencialmente malignas, sendo outro fator de prejuízo à saúde do indivíduo. Por ser de fácil acesso e baixo custo, é uma das drogas preferenciais na atualidade, em que pode ser observada uma predominância maior entre homens negros, pobres e periféricos, caracterizados pela sociedade como uma minoria os quais se inserem em problemáticas sociais como roubo, prostituição e outros tipos de violência, para custear o vício. Percebe-se nestes cidadãos a falta de motivação para exercer atividades básicas do cotidiano, como uma consequência de redução da capacidade cognitiva, isolamento da sociedade, marginalização, desgaste físico e emocional, atrelados ao desenvolvimento de transtornos de ansiedade e depressão, os quais são umas das doenças de maior prevalência atual. Nessa perspectiva, é fundamental uma atuação multidisciplinar de apoio aos usuários, sabendo que o cirurgião dentista geralmente é o primeiro profissional a identificar os danos causados, devido aos acometimentos na cavidade oral, como os tipos de gengivites, laceração gengival, perda óssea, como também o aumento no índice de cárie e perda dentária, bruxismo, xerostomia e as demais variações de lesões, como as causadas pela candidíase. Desenvolvimento: o método de estudo propõe-se a inserir o cirurgião dentista em casas de apoio do Programa ATITUDE, no município de Caruaru localizado no agreste do Estado de Pernambuco. Previamente será realizada pesquisa de campo com o objetivo de estudar, de forma ampla, as possíveis alterações orais ocasionadas pelo consumo abusivo de crack, entendendo a sua abrangência, severidade e impacto na saúde bucal, já que ainda há poucos estudos disponíveis em que se investigam as implicações dessa droga na saúde bucal destes indivíduos e a atuação do cirurgião dentista





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

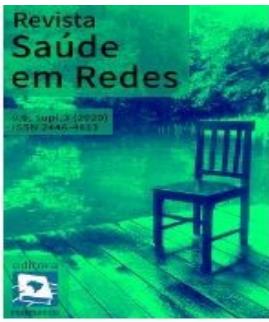
nesse meio. O Programa ATITUDE é coordenado pela Secretaria de Políticas de Prevenção às Drogas (SPPD) do Estado de Pernambuco por meio da Executiva de Políticas sobre drogas, o qual agrega um conjunto de serviços para dar assistência, de forma integral, aos cidadãos vulneráveis e ameaçados pelo tráfico de drogas, exercendo também ações relativas à cuidados primários na perspectiva de reinserção destes usuários no convívio familiar, através do auxílio de outros profissionais da saúde. Serão utilizados dados primários relativos às lesões orais mais prevalentes, assim como o grau de necessidade para atendimento odontológico, e a ideal forma terapêutica para cada caso. Sabe-se que a falta de cuidados com a higiene oral, principalmente relacionada a problemas psíquicos decorrentes do vício dos usuários e a conseqüente desmotivação, em conjunto dos danos provocadas pelo calor gerado pelo fumo, são as principais causas dos acometimentos observados na cavidade bucal dessa população. Sendo assim, serão observados os impactos negativos que o uso abusivo de crack causa na saúde bucal desses indivíduos, propondo-se que o cirurgião dentista atue na política ou equipe de redução de danos, na tentativa de amenizar ou estabilizar os possíveis riscos, em uma perspectiva de melhora da qualidade de vida e resgate da autoestima dessa parcela populacional. Resultado: Os indivíduos usuários de drogas pertencem a um grupo que apresentam alterações bucais constantes, desaparecendo com o fim do uso, seja qual for a substância e tratamento. O uso abusivo ocasiona lesões, devido ao contato direto das substâncias tóxicas com a mucosa oral, provocando mudanças significativas nas células epiteliais. Devido a essas conseqüências, observa-se a necessidade de se obter um cirurgião dentista na política de redução de danos, a fim de estabelecer a possibilidade de tratamento e acompanhamento permanente desses usuários. Portanto, a proposta é entender os fatores de riscos e a forma de proteção para diminuir a vulnerabilidade desses indivíduos, melhorando a qualidade de vida, reforçando a conscientização da higiene oral, amenizando o alto índice de cárie, doenças periodontais e os avanços das lesões. Esperam-se resultados positivos aumentando a produção de saúde alternativa, em caráter sistemático, pautada na lógica de proporcionar na vida desta população cuidados humanizados, contribuindo para evidenciação da necessidade de se garantir políticas públicas com informações consistentes, na perspectiva de ampliar a forma de abordagem e cuidados paliativos para que esses indivíduos sejam tratados com equidade, contribuindo assim com o processo de reinserção social. Considerações finais: tendo em vista a realidade social brasileira sobre o consumo de crack, em conjunto aos agravos e danos à saúde oral, é de fundamental importância a atuação de estudantes de odontologia e profissionais da área, para que seja possível a observação dos acometimentos psicológicos, sociais e físicos causados pelo uso abusivo da droga. Essas conseqüências agem em conformidade para o aumento da violência, marginalização e rompimento dos laços afetivos. Dessa forma, busca-se uma inserção dos cirurgiões dentistas na redução de danos, planejando uma terapêutica efetiva sobre as implicações orais, sem negligenciar os distúrbios de origem mental, buscando assim um atendimento integral, equitativo e justo, com a inclusão de uma equipe multidisciplinar. Dessa forma, a responsabilidade do profissional odontólogo é de promover a saúde em seu sentido mais amplo, estendendo-se, também, à orientação e identificação dos pacientes sobre os riscos e as conseqüências do uso da droga, encaminhando-os para



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

serviços de atendimento a dependentes químicos, com a função primordial de promover uma melhor qualidade de vida para esta população.



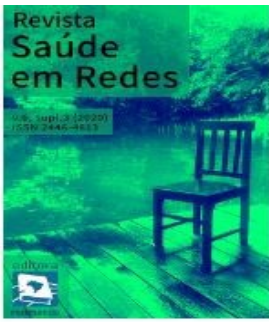
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9257

### ASSOCIAÇÃO DA SÍNDROME METABÓLICA COM O ESTÁGIO DE MATURAÇÃO SEXUAL E ESTADO NUTRICIONAL EM ADOLESCENTES DE CAMPO GRANDE – MS

**Autores:** Maria Cristina Mendes Bignardi Pessôa, Everton Ferreira Lemos, Giovana Eliza Pegolo, Karine De Cassia Freitas, Dulce Lopes Barboza Ribas, Elenir Rose Jardim Cury

**Apresentação:** Diante do aumento da prevalência de excesso de peso observado em todos os estágios de vida, estima-se que anormalidades metabólicas isoladas e a Síndrome Metabólica também sejam cada vez mais frequentes entre crianças e adolescentes. Neste cenário, sabe-se que cerca de 70% dos adolescentes com excesso de peso tornam-se adultos obesos e, conseqüentemente, apresentarão risco elevado de desenvolverem doenças cardiovasculares e demais patologias decorrentes do excesso de gordura corporal (FISBERG et al., 2008; ZIMMET et al., 2007). **Objetivo:** Analisar a associação da Síndrome Metabólica considerando os estágios de maturação sexual e o estado nutricional em adolescentes de 12 a 16 anos de Campo Grande (MS). **Método:** Trata-se de um estudo transversal, pertencente a um amplo projeto denominado Estudo de Risco Cardiovascular em Adolescentes (ERICA) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Para o diagnóstico da Síndrome Metabólica foi considerada a definição proposta pela IDF (2007) para adolescentes com idade entre 10 e 16 anos. Para o estágio de maturação sexual, os adolescentes foram classificados de acordo com os estágios puberais de Tanner. Este instrumento fornece as seguintes opções de resposta: P1, P2, P3, P4 e P5, sendo então os escolares classificados nos estágios pré-púbere (P1), púbere (P2, P3 e P4) ou pós-púbere (P5). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, conforme parecer nº 211.862-0/2017. **Resultado:** A avaliação da associação entre a SM e a maturidade sexual/ estado nutricional dos adolescentes avaliados neste estudo, em ambos os sexos, mostrou associação da SM com o estado nutricional de excesso de peso, para o sexo masculino e para feminino ( $p < 0.05$ ), porém não houve associação com nenhum período do estágio de maturação sexual ( $p=0,519$ ). **Considerações finais:** Os achados do presente estudo revelam a inexistência da associação entre o período de estadiamento sexual com a síndrome metabólica. Contudo, evidencia associação entre SM com excesso de peso entre os adolescentes. É importante destacar que as intervenções com ações de prevenção e redução de riscos e tratamento devem ser iniciadas na infância, intensificadas na adolescência, nos contextos familiares e escolar, sendo uma forma de evitar os desfechos desfavoráveis na idade adulta.



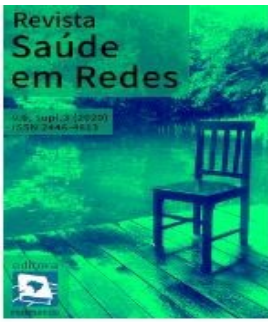
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9258

### RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE OS DESAFIOS ENFRENTADOS NA IMPLANTAÇÃO DE FERRAMENTAS DE GESTÃO: PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP- DE RECEPÇÃO E ACOLHIMENTO COLETIVO E INDIVIDUAL

Autores: VIVIANNE KAROL GOMES PALHA, JOCILANE LIMA DE ALMEIDA VASCONCELOS, ANTONIO CHARLES NOGUEIRA

Apresentação: Este relato trata-se da experiência vivenciada por servidores Secretaria Municipal de Saúde de Manaus SEMSA Manaus na criação, validação, implantação e implementação de ferramentas de gestão: Procedimentos Operacionais Padrão – POP- de Recepção e Acolhimento Coletivo e Individual, item primordial dos microprocessos para reorganização do acesso à saúde, na atenção primária da cidade em tela e em cumprimento a demanda solicitada pela Subsecretaria de Gestão da Saúde ao Departamento de Atenção Primária desta secretaria. A utilização de ferramentas interdisciplinares, como o POP, favorece a organização e otimização dos processos de trabalho em uma unidade de saúde. Os objetivos da implantação dos POP visa qualificar o atendimento ofertado na rede de atenção primária, reorganizar os processos de trabalho em unidades de saúde, além de capacitar os trabalhadores para o desenvolvimento de boas práticas em serviço seguindo os princípios da política nacional de educação permanente. Em vista desta demanda, iniciaram-se um processo de pesquisas relativas ao tema, reuniões semanais com o grupo de trabalho (GT) composto por servidores de unidades de saúde atuando no atendimento direto aos usuários, dos Distritos de Saúde (DISA) e em áreas administrativas da Secretaria de Saúde de Manaus, para uma construção coletiva. Inicialmente, elaboraram-se os POP para Recepção e Acolhimento Coletivo e Individual em Unidade Básica de Saúde (UBS), para os quais se utilizou a metodologia ativa, como aplicação do conteúdo programático proposto na elaboração desta ferramenta. Os participantes realizaram dinâmicas de grupo, apresentação de temas com cartazes e teatralização. A elaboração dos POP das UBS deu-se em um período de 08 semanas, porém após análise da governança percebeu-se a necessidade de criar o POP de Recepção do Centro Especializado em Odontologia – CEO e da Farmácia. Após a elaboração dos novos POP todos foram encaminhados para validação nas unidades da rede municipal de saúde, onde foi aplicado com uso de check-list, por servidores que não compuseram o GT, a fim de não caracterizar conflito de interesses e ser posteriormente, homologado pela gestão. Atualmente, os dados da coleta estão em consolidação e a fase de implantação em vias de acontecimento. Observou-se ainda, que a realização do ensino em serviço fortalece a autonomia do profissional, qualificando-os para um melhor desenvolvimento de suas práticas e que as mudanças no processo de trabalho com a implantação de ferramentas de gestão, para promoção e assistência à saúde, faz parte dos desafios a serem ultrapassados.



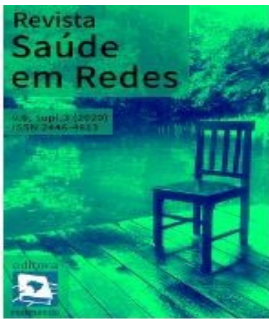
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9259

### O OLHAR DE ESTUDANTES DE OUTRAS ÁREAS PARA A SAÚDE: UMA REFLEXÃO DO PROJETO VERSUS/BRASIL - MATO GROSSO

Autores: Lucas Rodrigo Batista Leite, Romero dos Santos Caló, Aparecida Fátima Camila Reis

Apresentação: Este trabalho se abre na intenção de evidenciar e iniciar reflexão sobre a participação de estudantes de outras áreas do conhecimento, no Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde – VER-SUS/Brasil, que tem os acadêmicos das Ciências da Saúde como atores principais. Nosso interesse se alinha a nossa compreensão de saúde, em seu sentido lato, como bem-estar bio-psíquico-social-espiritual, passível de compreensão/intervenção por qualquer saber/conhecimento. Para tanto, utilizamos como recorte três vivências VER-SUS, realizadas nos anos de 2016 e 2018, respectivamente, nas cidades de Cuiabá, Barra do Garças e Salto do Céu, ambas em Mato Grosso. Em Cuiabá, houve participação de estudante da graduação em Música, na organização da vivência; em Barra, de estudantes dos cursos de Letras e Física, como viventes; e em Salto, de aluno do bacharelado em geologia, na condição de convidado/palestrante. Entramos em contato, entre dezembro/2019 e janeiro/2020 com os participantes, via redes sociais, para responderem às seguintes perguntas: 1 - Quando você participou do VER-SUS, qual era a sua relação com a saúde? 2 – Como você conheceu ou ficou sabendo do projeto VER – SUS? 3 - Quais as repercussões do projeto na sua vida e na sua formação? 4 – Você percebia alguma associação do curso que fazia, com a saúde? 5 – Se estiver trabalhando, qual a repercussão do VER-SUS na sua atuação 6 – Quer falar mais alguma coisa? Não obtivemos retorno do estudante de música. De agora em diante, os participantes serão nomearemos como FIS, GEO e LET. Nenhum dos respondentes relatou possuir relação com a saúde. GEO e LET disseram defendê-la apenas enquanto uma, entre outras tantas pautas de sua/em sua militância (estudantil e social). FIS conheceu o projeto através do Facebook. Já GEO foi convidado a participar do VER-SUS, pela organização, na condição de palestrante/facilitar, dada a sua militância local; Tal como GEO, LET disse que conheceu o projeto através de amiga, membro da organização, no no Curso de Realidade Brasileira (CRB). O CRB é um curso organizado pelos movimentos sociais, cujo foco é compreender o Brasil (sua história, economia etc.), através de escritores/intelectuais brasileiros. Ambos os estudantes afirmam que o projeto modificou suas visões sobre o SUS. Para o FIS, o VER-SUS mudou completamente sua opinião sobre o SUS, sobre o sistema público, descobrindo que o SUS é muito maior que policlínica e upa. GEO argumenta que além de repercussões em sua formação pessoal, o projeto permitiu-lhe conhecer o lado mais funcional do sistema, como a ESF, conhecer outros serviços que são pouco divulgados etc. De modo semelhante, LET aponta essa possibilidade de compreensão do funcionamento do sistema e enfatiza que o projeto ajudou a solidificar sua militância em defesa da saúde pública. FIS e LET disseram que seus respectivos cursos não possuíam nenhuma relação com a saúde, no entanto LET enfatizou que caso seu curso trabalhasse com temas transversais, seria possível abordar o assunto do SUS e questões relacionadas ao acesso à saúde no País. Por outro lado, GEO

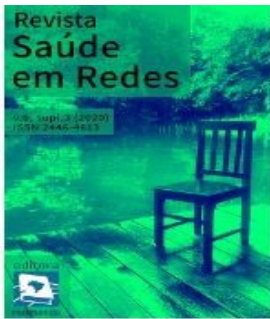


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

disse que a geologia tem um papel importantíssimo na saúde, já que um de seus papéis é suprir elementos importantes para a sociedade, como os minérios, minerais etc., que inclusive o próprio hospital se beneficia, desde a sua estrutura arquitetônica até em procedimentos clínicos (como em odontologia). Os estudantes ainda não estão no mercado de trabalho, não vislumbrando desta forma, repercussões no seu fazer profissional; importante dizer que FIS migrou para o curso de Educação Física e LET para o de direito. Nos comentários finais, os respondentes sinalizaram o desejo de continuidade do projeto. O VER-SUS/Brasil tem contribuído para que os estudantes em processo de formação/preparação para o mercado de trabalho (especificamente o da saúde pública) tenham a oportunidade de conhecer o funcionamento do SUS, bem como seus principais entraves. Tem contribuído também como um espaço de reflexão auto pessoal, para aqueles que, por algum motivo, ainda possuíam uma crise identitária com seus respectivos cursos. E acima de tudo, tem potencializado/fortalecido lutas pelo/defesa do SUS que, como indicam os sanitaristas, encontra-se em processo de solidificação. Nesse sentido, apontamos para a necessidade de fortalecer o projeto, principalmente em tempos onde o privado se sobrepõe ao público.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10561

### AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ÁGUA NO SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE MUNICÍPIOS DA BAHIA

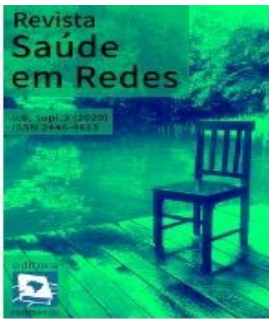
Autores: Daniel Dias Sampaio, Francine Brito Brasileiro de Castro, Suzana Cristina Silva Ribeiro

Apresentação: O presente trabalho tem como objetivo avaliar a qualidade da água dos municípios pertencentes à Base Regional de Saúde de Vitória da Conquista, do Núcleo Regional de Saúde do Sudoeste da Bahia, no ano de 2018, a partir dos registros do SISAGUA. Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, descritivo e ecológico, realizado com dados secundários do SISAGUA. Considerou-se para o estudo todas as amostras de água do Sistema de Abastecimento de Água analisadas e registradas no SISAGUA referente aos 19 municípios pertencentes à Base Regional de Saúde de Vitória da Conquista, do Núcleo Regional de Saúde do Sudoeste da Bahia durante os meses do ano de 2018. Considerou-se os pontos de monitoramento das amostras (pós-filtração ou pré-desinfecção, saída de tratamento e sistema de distribuição), além dos parâmetros básicos de potabilidade da água (cloro residual livre, coliformes totais, Escherichia coli, turbidez e fluoreto). Os dados foram analisados pelo IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 21.0® por meio da análise estatística descritiva. Resultado: Em 2018 foram registradas no SISAGUA o total de 157995 amostras de água analisadas, sendo que não houve registro nos meses de outubro, novembro e dezembro, demonstrando assim a subnotificação de registros no SISAGUA. Segundo os pontos de distribuição verificou-se, 56852 (36%) amostras pós-filtração ou pré-desinfecção, 81218 (51,4%) amostras da saída do tratamento e 19925 (12,6%) amostras do sistema de distribuição. Bom Jesus da Serra, Cordeiros, Ribeirão do Lago e Poções não avaliaram amostras nos pontos pós-filtração ou pré-desinfecção e a saída do tratamento, enquanto Mirante, Barra do Choça e Tremedal deixaram de avaliar o ponto pós-filtração ou pré-desinfecção. Todos os municípios alcançaram a média mensal da amostragem mínima para os parâmetros cloro residual livre, coliformes totais e Escherichia coli. Sendo que Bom Jesus da Serra e Mirante não alcançaram a média mensal de amostras mínimas para o parâmetro turbidez foram. Quanto ao parâmetro fluoreto, não houve registro dos municípios Bom Jesus da Serra, Cordeiros, Ribeirão do Lago e Belo Campo, além disso Caetanos, Condeúba e Poções não alcançaram a média mensal de amostragem mínima para esse parâmetro. Das amostras registradas como alteradas 87177 referente ao parâmetro turbidez, 25214 (28,9%) amostras não possuem resultados registrados. Das 61963 (71,1%) amostras registradas, 56852 (91,8%) amostras refere ao ponto de distribuição pós-filtração ou pré-desinfecção e 5111 (8,2%) ao sistema de distribuição. No ponto de distribuição pós-filtração ou pré-desinfecção verificou-se que 4778 (8,4%) amostras foram consideradas inadequadas para o parâmetro turbidez, com destaque aos municípios de Maetinga e Barra do Choça. O municípios Bom Jesus da Serra, Caraíbas, Cordeiros, Ribeirão do Lago, Anagé, Belo Campo, Caetanos, Encruzilhada e Presidente Jânio Quadros não registraram resultados de amostras para turbidez desse ponto de distribuição, enquanto que Mirante e Poções estão aquém do número de amostras analisadas e



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

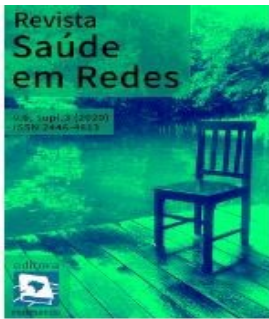
preconizadas. Quanto ao sistema de distribuição verificou-se que 165 (3,2%) amostras foram registradas como inadequadas para o parâmetro turbidez (1,0 uT), com destaque aos municípios Presidente Jânio Quadro e Poções. Quanto ao parâmetro cloro residual livre, das 40557 amostras analisadas foram registradas no sistema. Sendo que 11703 (28,9%) amostras foram consideradas inadequadas (0,2 mg/L e gt; 2,0mg/L) para esse parâmetro, com destaque aos municípios de Planalto, Poções, Vitória da Conquista e Anagé. O parâmetro fluoreto possui uma inconsistência nos registros dos dados referente ao número de amostras analisadas e registradas no sistema (17933 amostras) e seus respectivos resultados (18835 resultados de amostras). Dentre os resultados registrados no sistemas, verificou-se que 74 (0,4%) amostras estavam inadequadas (1,5 mg/L), com destaque aos municípios de Condeúba, Candido Sales e Encruzilhada. Nos municípios de Bom Jesus da Serra, Cordeiros, Ribeirão do Largo, Belo Campo não há registro de resultados para o parâmetro fluoreto no SISAGUA no período estudado. O parâmetro coliformes totais soma 6182 amostras analisadas, sendo que 155 (2,5%) amostras são positivas para coliformes, com destaque para os municípios de Cordeiros, Maetinga, Ribeirão do Lago e Barra do Choça. Por fim, o parâmetro Escherichia coli soma um total de 17933 analisadas, com 14 (0,08%) amostras com presença de Escherichia coli, destacando os municípios de Ribeirão do Lago e Maetinga. Os municípios de Bom Jesus da Serra, Mirante, Barra do Choça e Vitória da Conquista apresentaram amostras positivas para esse parâmetro durante o período estudado. Discussões Diante das limitações do sistema de informação referente às subnotificações, fica nítida a dificuldade em se estabelecer um controle de qualidade da água dos municípios envolvidos no estudo. A falta de integração, fragmentação, inconsistências de informações, baixa cobertura geram incertezas, repercutindo no processo de tomada de decisão, planejamento de ações em saúde e monitoramento da qualidade da água. Os resultados encontrados refletem a vulnerabilidade do sistema de alguns municípios já que não avaliam a maioria dos pontos prioritários de distribuição de água dos municípios envolvidos, bem como a frequência devida<sup>6</sup>. O não cumprimento do Plano de Amostragem Básico dificulta a garantia de um abastecimento seguro de água para o consumo, compromete a avaliação contínua do impacto epidemiológico, impossibilita o mapeamento para a promoção da saúde e prevenção de agravos e inviabiliza tomada de decisões quando há ocorrência de não conformidades com a qualidade da água<sup>12</sup>. A presença de coliformes totais em amostras pode significar a ocorrência de interferência externa na água tratada, como rupturas das canalizações públicas<sup>15</sup>. Alguns municípios estão expostos a um padrão de potabilidade da água não compatível com o consumo humano, com exposição a doenças de veiculação hídrica evidenciada através da presença de Escherichia coli em amostras que é o indicador mais preciso de contaminação da água por material fecal. A água para consumo humano deve ser isenta de Escherichia coli em qualquer situação<sup>6</sup>. As alterações no parâmetro turbidez podem indicar ineficiência do tratamento ou o comprometimento do sistema de abastecimento, é um excelente parâmetro para otimização das plantas de tratamento e proporcionar a máxima proteção à saúde da população<sup>6</sup>. Turbidez acima de 5,0 uT podem causar rejeição da população pela sua aparência turva e, conseqüentemente, a busca por fontes alternativas não seguras<sup>6</sup>. A concentração mínima de cloro residual livre



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

estabelecida no padrão potabilidade é de 0,20 mg/L que deve estar presente na água em toda a extensão do sistema de distribuição como forma de prevenção a uma possível (re)contaminação e/ou à proliferação de microrganismos no sistema de distribuição. Valores inferiores podem indicar falhas no processo de desinfecção, consumo excessivo do cloro residual no sistema de distribuição ou necessidade de pontos secundários de cloração (recloração) devido à extensão da rede de distribuição e níveis superiores podem causar rejeição da população (devido à manifestação de gosto e odor na água) e, conseqüentemente, a busca por fontes alternativas não seguras<sup>6</sup>. Considerações finais: Nessa perspectiva o estudo verificou dificuldades dos municípios em cumprir com o estabelecido pela Portaria de Consolidação MS/GM nº 5, de 28 de setembro de 2017. O não cumprimento do estabelecido compromete as conclusões sobre a qualidade da água consumida, o monitoramento, a identificação e a intervenção de situações de risco à saúde desses municípios. A subnotificação ou a não realização das análises dificulta o monitoramento do sistema de abastecimento de água e a intervenção nas situações de risco à saúde, expondo a população dos municípios, em não conformidade, ao risco à saúde.



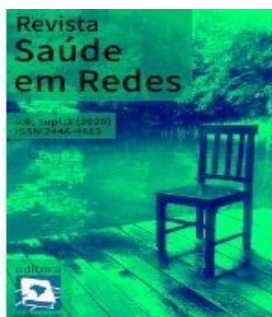
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9263

### ACOLHIMENTO DA POPULAÇÃO MASCULINA SOB A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: DESCONSTRUÇÃO DA INVISIBILIDADE

Autores: Fabiana Cristina Silva da Rocha

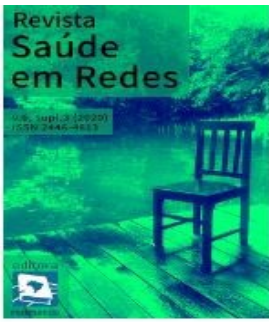
Apresentação: O acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), que não tem local nem hora certa para acontecer, nem um profissional específico para realizá-lo e faz parte de todos os encontros no serviço de saúde. É visível a dificuldade de se expressar da população masculina quanto a sua saúde, portanto o acolhimento a essa população deve compreender questões com enfoque no gênero, considerando as representações sociais de masculinidade em nossa sociedade. Compreendendo, ainda, que cada indivíduo tem uma perspectiva individual sobre essas questões, baseada em sua própria realidade e na realidade em que atua. Por outro lado, essa situação nos remete a questões culturais, pelas quais o homem não tem hábito de se cuidar, por isso a sua presença em serviços de saúde é pouco visível, até os dias atuais. O comportamento vulnerável do homem está ligado ao fato de o mesmo se perceber imune e invulnerável acerca da maioria das situações. Isso se inicia na infância, na qual o mesmo é ensinado a não demonstrar fraquezas e ter um comportamento contrário ao feminino, levando, muitas vezes, a tomadas de decisões impulsivas e impensadas, que podem levar à exposição a doenças e até mesmo ao risco de morte. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2016, a mortalidade masculina estava concentrada no grupo com faixa etária entre 15 e 29 anos, destacando-se que um homem adulto entre 20 e 24 anos tinha 4,5 vezes menos chances de não completar o próximo ano de vida quando comparado a mulheres da mesma faixa etária. É de extrema importância que o homem seja visualizado por completo, de forma singular, observando suas particularidades, especificidades, anseios e necessidades. Essa visão holística, inicialmente, deve ser realizada através dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família, a partir do acolhimento. Objetivo: Compreender a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o acolhimento da população masculina na estratégia de saúde da família e, como objetivos específicos, descrever a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o acolhimento à população masculina na Estratégia de Saúde da Família; identificar as estratégias de acolhimento à população masculina adotadas na Estratégia de Saúde da Família e discutir o impacto do acolhimento da população masculina, com enfoque na saúde, na Estratégia de Saúde da Família. Método/ Desenvolvimento: Descritivo e abordagem qualitativa, com 17 profissionais de enfermagem (entre eles nove enfermeiros e oito técnicos de enfermagem), que desenvolvem atividades em uma unidade de saúde tipo b, ou seja, Centro Municipal de Saúde (CMS) e Clínica da Família (CF) – Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município do Rio de Janeiro. Aspectos éticos e as determinações contidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foram respeitados, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa: 06243319.20000.5282. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada e, para análise dos dados, foi aplicada a técnica de análise de conteúdo. Resultado: Evidenciam a (não) compreensão sobre o acolhimento ao homem pelos profissionais de enfermagem, demonstrando fragilidade em lidar com a população masculina.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

O vínculo é um dos princípios norteadores do trabalho na atenção básica, com a construção de relações de afetividade e confiança entre o usuário e o profissional. A análise apontou que essa dificuldade está relacionada à ausência do homem na unidade básica e à dificuldade do profissional em lidar com a perspectiva relacional de gênero masculino. Tal situação traduz-se na invisibilidade dessa população na unidade básica de saúde, que também pode estar associada ao déficit na capacitação dos profissionais em saúde do homem e de conhecimento sobre a política nacional de atenção integral à saúde do homem. Percebe-se que os profissionais de enfermagem, na estratégia de saúde da família, permanecem com olhar indiferente para a população masculina, sendo necessária a compreensão de integralidade em saúde e dos homens sob a perspectiva relacional do gênero, da vulnerabilidade masculina, entre outras questões, para que o acolhimento atenda às necessidades dessa população. Quando o acolhimento envolve a população masculina, percebe-se que existe uma dificuldade em adotar a perspectiva de gênero, ou seja, compreender o acolhimento no contexto da saúde do homem. Há muitos avanços a serem alcançados para, efetivamente, a referida política seja implementada no cotidiano dos profissionais da Atenção Básica, porta de entrada do usuário. Faz-se necessária a compreensão da integralidade em saúde dos homens na perspectiva relacional de gênero, da vulnerabilidade masculina, entre outras questões, para que o acolhimento atenda às necessidades dessa população. Acolhimento é a integralidade do atendimento, gestão do cuidado, ser a porta de entrada desses homens para os serviços de saúde, desfazer estigmas, atentar, compreender o que ele busca e ofertar o que temos disponíveis para coordenar esse cuidado com pacientes que são tão vulneráveis quanto os “o grupo de risco”. É nítido o despreparo do profissional, quando relata não saber o que fazer com a população masculina. Como se não soubesse ofertar serviços, planejamento familiar, atividades recreativas e de lazer, realizar consulta de enfermagem, perguntar aos homens quais são suas dúvidas, necessidades, o que levou até ao serviço de saúde e oportunizar o atendimento para que o homem se sinta satisfeito pelo acolhimento e, a partir daí, retorne, constatando a criação do vínculo. As falas deixam clara a invisibilidade do homem para o profissional de enfermagem, sendo percebida através das dificuldades em compreender a população masculina. Esse fato leva ao distanciamento no acolhimento, como também na identificação das suas necessidades. Considerações finais: A área de saúde tem muito a fazer em relação à saúde do homem. Buscou-se desenvolver uma pesquisa que pudesse contribuir com a saúde do homem ao trazer a percepção sobre o acolhimento à população masculina por profissionais de enfermagem na estratégia de saúde da família. A (não) compreensão sobre o acolhimento ao homem pelos profissionais de enfermagem fica evidente, pois dizem compreender o que é acolhimento, porém trazem o acolher como ouvir e conversar com o cliente. O acolhimento é um instrumento potente para o vínculo e a aproximação da população masculina e para promoção da atenção integral à saúde. No acolhimento, pode-se, efetivamente, promover a integralidade, equidade, tendo a resolutividade como essencial no trato com a população masculina. Quando se procura atendimento/informações, deseja-se muito mais que ser ouvido, e sim uma compreensão e uma visão holística do ser, fundamentada em suas necessidades. Existem, ainda, lacunas que devem ser melhor exploradas, como as questões sobre gestão, serviços e ações de



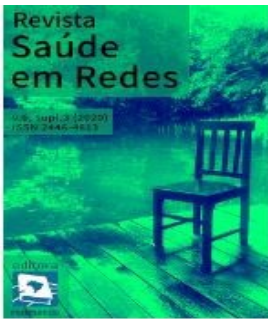


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde destinadas à população masculina na Unidade Básica de Saúde, a sensibilização, o preparo e conhecimento do profissional de enfermagem envolvendo a perspectiva de gênero. Palavras-chave: Saúde do Homem. Acolhimento. Estratégia de Saúde da Família. Enfermagem.



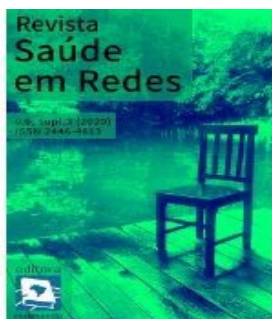


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9264

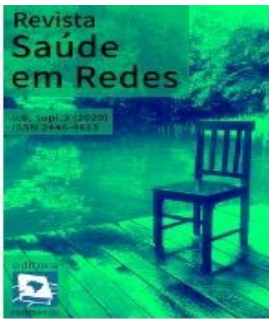
### MORTALIDADE INFANTIL POR CAUSA EVITÁVEIS EM VITÓRIA DA CONQUISTA – BA: 2007 A 2016

**Autores:** Francine Brito Brasileiro de Castro, Daniel Dias Sampaio, Aline Andrade Costa Bispo  
**Apresentação:** A mortalidade infantil é dividida conforme a idade do óbito, sendo o período neonatal precoce compreendido entre zero e 06 dias, o neonatal tardio de 07 a 27 dias e o pós-natal de 28 a 364 dias. Os óbitos infantis entendidos como evitáveis, são aqueles que por ações eficazes dos serviços de saúde podem ser evitados, sendo possível por meio de medidas simples e de baixo custo, como ampliação do acesso ao serviço de saúde e melhoria no atendimento prestado. A mortalidade infantil como meta entre os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) no período de 1990 a 2015, e fazendo parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) até 2030 demonstra a importância na sua prevenção por meio de políticas públicas voltadas à saúde das crianças. O presente estudo teve como objetivo analisar a mortalidade infantil por causas evitáveis na cidade de Vitória da Conquista – BA, Brasil, observando o perfil dos óbitos infantis por causas evitáveis, as características maternas e gestacionais dos nascidos vivos, e as causas evitáveis dos óbitos conforme a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10).  
**Metodologia:** Trata-se de uma análise quantitativa, descritiva, observacional, ecológica, por estudar as comunidades ou populações de forma indireta, com informações coletadas de banco de dados secundários. Baseada em dados do portal DataSus, sobre mortalidade infantil por causas evitáveis, em crianças de 0 a 1 ano, entre os anos de 2007 e 2016, onde os dados referentes aos óbitos foram obtidos por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), tendo como documento base a Declaração de Óbitos (DO) e sobre os nascidos vivos, pelo Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), alimentado pela Declaração de Nascidos Vivos (DN). Foi realizado uma análise da mortalidade infantil por causas evitáveis na cidade de Vitória da Conquista – BA, Brasil, tendo como variáveis analisadas as características do óbito infantil, características maternas e gestacionais, distribuição dos óbitos por causas evitáveis – CID-10, e a mortalidade infantil – número de óbitos por ano, adquiridos no SIM, e número de nascidos vivos por ano, no SINASC. Por ser um estudo com base de dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submeter o presente estudo ao Comitê de Ética.  
**Resultado:** e Discussão Foram registrados pelo SINASC 53.678 nascidos vivos, e um total de 1.006 óbitos por causas evitáveis por meio do SIM. Em se tratando do perfil dos óbitos infantis por causas evitáveis, o presente estudo traz o sexo masculino como o mais acometido, com 55,6% dos óbitos, onde os estudos de Sardinha (2014) e Jobim (2018) justificam este fato devido a maturação do pulmão das crianças do sexo masculino ocorre mais tardiamente que as do sexo feminino. Com relação à raça/cor, a parda representa 69,6% de todos os óbitos, corroborando com o estudo de Leal (2017). Sobre o peso ao nascer, crianças que nasceram com baixo peso (menos de 2500 gramas) apresentam maior risco, assim como demonstrado em estudos, onde um autor afirma que, segundo a OMS, o baixo peso ao nascer é fator de risco importante para morte neonatal em todo o mundo, podendo refletir a baixa condição socioeconômica, falta de acesso



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ao serviço de saúde, ou má qualidade do serviço prestado à gestante. Nas características maternas gestacionais dos nascidos vivos, na análise da idade materna, a maior incidência foi entre 20 a 34 anos de idade, concordando com alguns estudos, em desacordo com Sardinha (2014) que apresentam os extremos de idade – mães adolescentes, devido associação ao baixo peso da criança ao nascer, condição importante para morte infantil, e maiores de 35 anos de idade, como sendo fator de risco para o óbito infantil. Sobre escolaridade materna, 39,2% tem mais de oito anos de estudo, dado apontado em estudos como fator correlacionado a melhores condições de cuidado com a saúde e nutrição, para Jobim (2018) a maior prevalência foi entre quatro e sete anos de estudo, trazendo essa variável como um indicador socioeconômico relacionado à baixa qualidade do cuidado com a criança. O parto vaginal foi o mais prevalente, assim como mostrado em outros estudos, onde Sardinha (2014) descreve que esse tipo de parto é o mais relacionado com morte neonatal no Brasil, devido à má qualidade da assistência prestada, relatando que o efeito protetor da cesárea é por esta ser mais frequente em mulheres com melhor nível socioeconômico. A gravidez única é a que apresenta maior risco. Houve mais óbitos em crianças prematuras – nascidas com menos de 37 semanas de gestação, em consonância com outros estudos. A prematuridade é um dos fatores que têm maior associação com a mortalidade infantil. Com relação a distribuição dos óbitos por período, o componente do óbito que apresentou predomínio dos óbitos ocorridos foi o período neonatal precoce (58,2%), concordando com outros estudos. Sobre as causas evitáveis conforme o CID-10, as causas reduzíveis por adequada atenção ao recém nascido respondem por 46,6%, dentre elas estão as infecções específicas do período neonatal, seguida de outros transtornos originados no período neonatal, e transtornos respiratórios específicos do período neonatal, como observado em outro estudo, isso demonstra a necessidade de vigilância em saúde, pela equipe de atenção primária à saúde após alta hospitalar, para acompanhamento da puérpera e do recém nascido. Em discordância, para outros autores, a maioria dos óbitos evitáveis foram por falta de adequada atenção à mulher na gestação, que neste estudo correspondeu a 35,9%. A falta da adequada assistência à mulher no parto corresponde a 17,5%, isto ocorre por despreparo da equipe de saúde para o cuidado imediato das complicações do parto/nascimento. Os óbitos infantis por ações de diagnóstico (10,8%) e tratamento adequado e por ações de promoção à saúde vinculadas a ações de atenção (6,5%) foram as que mostraram menor porcentagem de óbitos por causas evitáveis, de acordo com Lisboa (2015), pode ser pela atuação da Estratégia de Saúde da Família, por meio de ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento dessas causas. A taxa de mortalidade infantil por causas evitáveis no período analisado se manteve em declínio, sendo a maioria destes ocorridos no período neonatal precoce (0 – 6 dias), correspondendo a 58,1% de todos os óbitos, corroborando com outros estudos, seguido do período pós-natal (28 – 364 dias) com 27,3% e por fim o período neonatal tardio (7 - 27 dias) representado por 14,6%. Para França (2008), a mortalidade infantil se mantém em níveis elevados, principalmente em relação ao componente neonatal precoce, demonstrando estreita relação com a assistência dispensada à gestante e ao recém nascido. Considerações finais: Este estudo demonstrou que, apesar de uma assistência quase que universal em nosso país com relação a atenção ao pré-parto



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e parto, ainda existe alta taxa de mortalidade infantil por causas evitáveis, mesmo estando em declínio, demonstrando que a atenção ao binômio mãe-filho pelo SUS ainda é deficiente. Por ser um estudo baseado em dados secundários coletados no DataSus, tem como vantagem o baixo custo e o fácil acesso aos dados, porém, é importante ressaltar que esses dados nem sempre são preenchidos de forma correta, necessitando de qualificação para evitar incompletudes. Como a mortalidade infantil por causas evitáveis reflete a condição de saúde da população e a qualidade do serviço ofertado, gerando informações que possibilitam ações e políticas públicas voltadas para melhoria da assistência prestada, faz-se necessário mais estudos sobre a temática.