



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

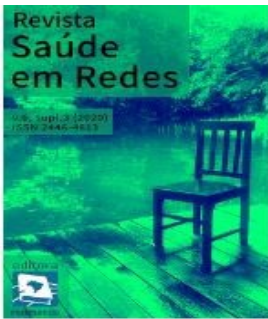
### Sumário

- ENSINO DA APLICAÇÃO DO TESTE RÁPIDO DE HIV PARA ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA ANÁLISE SOCIOCLÍNICA INSTITUCIONAL ..... 5049
- ANÁLISE RETROSPECTIVA DA EVOLUÇÃO CLÍNICA DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA TRATADOS COM CEFTRIAXONE OU PENICILINA NOS ANOS DE 2016 ATÉ JUNHO DE 2018 NO AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA NO MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS..... 5052
- SÍFILIS CONGÊNITA, AINDA UM DESAFIO EM SAÚDE PÚBLICA ..... 5053
- DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DA MULHER ENCARCERADA 5055
- O IMPACTO DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO NASF NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NA REGIÃO AMPLIADA DE SAÚDE OESTE/MG..... 5058
- O ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBT: O OLHAR DE FUTUROS ENFERMEIROS..... 5059
- SAÚDE E TRABALHO DOS COLETORES DE LIXO ..... 5060
- O PAPEL DO DIÁLOGO DELIBERATIVO COMO APOIO AOS GESTORES E TRABALHADORES DA SAÚDE NO APRIMORAMENTO DA SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE..... 5062
- PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES SOBRE O BULLYING: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5065
- QUERO MEUS FILHOS DE VOLTA ..... 5066
- A IMPORTÂNCIA DA EFETIVA PARTICIPAÇÃO DA GESTÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO NO FUNCIONAMENTO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE, PARA O DESENVOLVIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE ..... 5067
- AMPLIAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE ATRAVÉS DA UBSF NO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO ENQUANTO MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE ..... 5068
- “O IMPACTO DAS CONFIGURAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO NO PSIQUISMO DOS TRABALHADORES DA PSIQUIATRIA” ..... 5071
- A ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE AOS POVOS INDÍGENAS NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA ..... 5072
- Título do Trabalho: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PORTADORES DE AIDS/HIV ..... 5074



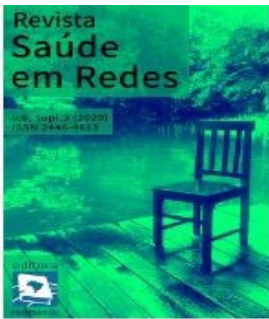
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE AS NORMAS PARA A PRODUÇÃO DO CUIDADO AOS USUÁRIOS COM DOENÇA DE CHAGAS..... 5076
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATUAÇÃO DE DISCENTES DE ENFERMAGEM NA PRODUÇÃO DE UM PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DE SÍFILIS CONGÊNITA..... 5079
- PERFIL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU DA GRANDE ÁREA CIÊNCIAS DA SAÚDE CONSIDERADOS DE EXCELÊNCIA... 5081
- CONSTRUÇÃO E UTILIZAÇÃO DE PARÓDIAS COMO FERRAMENTA DIDÁTICA NO ENSINO DE EMBRIOLOGIA ..... 5082
- A VOZ DO MOVIMENTO ESTUDANTIL EM DEFESA DO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE FORMAÇÃO POLÍTICA, SOCIAL E HUMANA ..... 5085
- A UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCATIVAS NA SAÚDE COLETIVA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UMA ESCOLA NO INTERIOR DO AMAZONAS ..... 5088
- INSTRUMENTO EDMONTON SYMPTOM ASSESSMENT SYSTEM (ESAS) NO CUIDADO PALIATIVO: UMA ANÁLISE DE SUA APLICAÇÃO NO AMBIENTE DOMICILIAR E HOSPITALAR ..... 5090
- A GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE APOIO A PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM UM CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE..... 5092
- A PADRONIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO NA UNIDADE DE REGULAÇÃO DE UM CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE..... 5093
- FORTALECIMENTO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM UM CONSÓRCIO PÚBLICO NO ESTADO DO PARANÁ ..... 5094
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES ACOMETIDAS COM CÂNCER DE COLO UTERINO: REVISÃO INTEGRATIVA ..... 5095
- A REGULAÇÃO DO ACESSO DE UM CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE NO ESTADO DO PARANA: DIAGNÓSTICO, DESAFIOS E POSSIBILIDADES..... 5096
- PERDA DENTÁRIA PRECOCE EM CRIANÇAS: SINGULARIDADES DE UM CORPO MARCADO NA CONSTRUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE ..... 5097
- A REGIONALIZAÇÃO DA GESTÃO COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DO PROJETO COLETIVO DE SAÚDE MENTAL NO SUS-BELO HORIZONTE (MG) ..... 5099



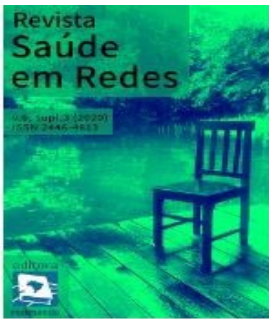
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- CURRÍCULO INTEGRADO E ARTICULADO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PERFIL E PERSPECTIVAS DE FORMANDOS EM ODONTOLOGIA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA..... 5102
- CONSTRUÇÃO COLETIVA DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GRUPOS DE GRÁVIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA..... 5104
- CIÊNCIA NAS ESCOLAS: ENTENDENDO A CÁRIE DENTÁRIA..... 5105
- LOUCOS PELA X: EXPERIÊNCIAS COLETIVAS DE CARNAVALIZAÇÃO DA VIDA EM TEMPOS SOMBRIOS ..... 5106
- COMPETÊNCIA CULTURAL ATRAVÉS DA LITERATURA DE CORDEL..... 5108
- RESGATE DOS PRINCÍPIOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: DEBATE NECESSÁRIO FRENTE À NORMATIZAÇÃO DO CUIDADO NO MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE..... 5109
- ANÁLISE SITUACIONAL E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA RASTREIO DE COLPOCITOLÓGICO EM POPULAÇÃO ALVO DO TERRITÓRIO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO..... 5112
- PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM PACIENTE HIPERTENSA E DIABÉTICA ATRAVÉS DA PRÁTICA MULTIPROFISSIONAL . 5114
- PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS E DA DESMEDICALIZAÇÃO EM PACIENTE PRÉ-HIPERTENSA ATRAVÉS DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS..... 5115
- AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE UTILIZANDO A LINGUAGEM TEATRAL EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PETRÓPOLIS, RJ..... 5116
- ANÁLISE DO ESTILO DE VIDA DE ESTUDANTES DE TERAPIA OCUPACIONAL ..... 5117
- RECREAÇÃO COMO UM ATO DE VIDA: UMA AÇÃO DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO REALIZADA EM UMA ESCOLA INFANTIL DO MUNICÍPIO DE TEFÉ POR UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR..... 5118
- SÍFILIS CONGÊNITA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA ..... 5120
- RECICLAR A VIDA ..... 5121
- CUIDADORAS COMUNITÁRIAS DE IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA PESQUISA CLÍNICA E DE INTERVENÇÃO ..... 5123
- A TUBERCULOSE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA..... 5125
- O TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA NO CUIDADO MANEJO DE MULHERES COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO..... 5127



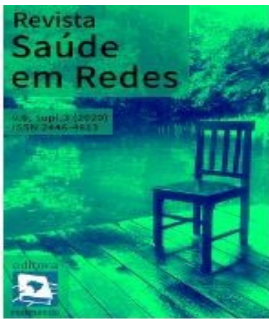
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- O ACADÊMICO DE ENFERMAGEM COMO PROTAGONISTA NA LIGA INTERDISCIPLINAR DE SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 5129
- ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM MUNICÍPIOS RURAIS E REMOTOS: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DO ACESSO A SAÚDE NO BAIXO AMAZONAS (PA) ..... 5130
- SAÚDE COM CRIATIVIDADE, INCLUSÃO E SUPORTE SOCIAL ..... 5132
- PROTOCOLO DE TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES PARA A ASSISTÊNCIA DOMICILIAR NO COMPLEXO HOSPITALAR DE CONTAGEM, MINAS GERAIS - CONCEPÇÃO, IMPLANTAÇÃO E DESFECHOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5133
- RACISMO SE COMBATE COM CINEMA ..... 5136
- PERCEPÇÃO DE TRABALHADORAS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ACERCA DE DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA PRODUÇÃO DO CUIDADO LONGITUDINAL..... 5139
- CUIDAR DE SI” RELAÇÃO ENTRE A EDUCAÇÃO E A PROMOÇÃO DE SAÚDE EM CRECHE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 5142
- PERFIL DOS ÓBITOS POR LESÕES AUTOPROVOCADAS EM MUNICÍPIOS DA BAHIA, 2010 A 2015..... 5145
- REDUZINDO A SUPERLOTAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL CARLOS TORTELLY: SÍNTESE DE EVIDÊNCIA PARA POLÍTICAS DE SAÚDE EM NITERÓI ..... 5146
- AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS PRÉ ESCOLARES DE UMA ÁREA ADSCRITA EM FORTALEZA (CE) ..... 5149
- Título do Trabalho: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA PARA A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DOS TRABALHADORES DA ÁREA DA SAÚDE ..... 5152
- VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NA AULA PRÁTICA DE SAÚDE COLETIVA NO AMAZONAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5155
- INTEGRAÇÃO ENSINO, TRABALHO E CIDADANIA NO PRIMEIRO PERÍODO DO CURSO DE PSICOLOGIA DO UNIFESO ..... 5158
- O PROCESSO DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DE USUÁRIOS DE UM CAPS II EM UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE ..... 5159
- DESATANDO NÓS E TECENDO REDES: A CONSTRUÇÃO DE UM MATRICIAMENTO POSSÍVEL NA ATENÇÃO BÁSICA COM A SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE PIRAÍ (RJ) ..... 5162



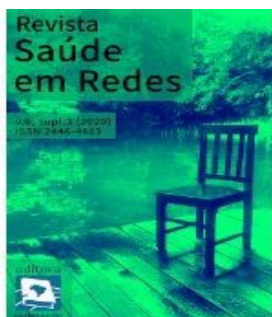
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- CONTRIBUIÇÕES DA ABORDAGEM SOCIOCLÍNICA INSTITUCIONAL PARA A FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PET INTERPROFISSIONALIDADE ... 5163
- INSTITUCIONALIDAD Y MICROPOLÍTICA EN LA PRODUCCIÓN DE LA ATENCIÓN-CUIDADO DE LA SALUD PÚBLICA EN LA INFANCIA EN SANTIAGO DEL ESTERO ..... 5166
- MULHERIDADES: A CONSTITUIÇÃO DE UM GRUPO DE TRABALHO NA PERSPECTIVA DA CLÍNICA FEMINISTA NO MARCO DE UM SERVIÇO-ESCOLA DE PSICOLOGIA ..... 5167
- A EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO: UMA ABORDAGEM FRENTE AO PROCESSO DE TRABALHO EM MEDICINA..... 5168
- COCRIAÇÃO DE RECURSOS EDUCATIVOS E SUA APLICAÇÃO EM ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: RELATO DE PRÁTICAS DESENVOLVIDAS POR ESTUDANTES DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE ..... 5171
- A SINGULARIDADE QUE CUIDA E COMPÕE REDES QUE POTENCIALIZAM A VIDA: NARRATIVAS DE PARTEIRAS. .... 5174
- PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA GRAVIDEZ ENTRE OS ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ/RO..... 5177
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA FORMA DE ADESÃO À VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO, DENTRO DE ESCOLAS PÚBLICAS DA PERIFERIA DE BELÉM (PA)..... 5179
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE DIAGNOSTICADA COM APLASIA MEDULAR..... 5182
- PERCEPÇÕES E EXPERIÊNCIAS DE MULHERES ATUANTES NO CAMPO DA SAÚDE SOBRE VIOLÊNCIA DE GÊNERO..... 5185
- CUIDADOS FARMACÊUTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: PROMOVENDO O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO DE CANOAS (RS)..... 5186
- OS BENEFÍCIOS DA RELAÇÃO INTERGERACIONAL NA GRADUAÇÃO..... 5188
- CIENCIAARTE E INOVAÇÃO: UMA OFICINA 5D NO SIMPÓSIO DE CIENCIA, ARTE E CIDADANIA ..... 5189
- CRIAÇÃO DE UMA REVISTA JORNALÍSTICA EM UM NÚCLEO DE TELESSAÚDE ..... 5191
- GOVERNANÇA NA REESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE ..... 5192



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- ATUAÇÃO DA PRECEPTORIA JUNTO A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA DA ENSP/FIOCRUZ NA CLÍNICA DA FAMÍLIA JACUTINGA/MESQUITA ..... 5193
- PERSPECTIVAS ÉTICAS NA ESCUTA DE MULHERES ..... 5194
- A POLÍTICA ORÇAMENTÁRIA PARA O PROGRAMA “MELHOR EM CASA”:  
ANÁLISE DOS INVESTIMENTOS NA UFPEL ..... 5195
- DEMOCRATIZAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE CÂNCER DE BOCA COM  
AUXÍLIO DAS MÍDIAS SOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5198



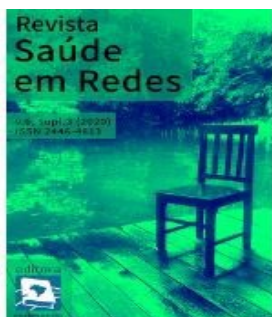
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9603

### ENSINO DA APLICAÇÃO DO TESTE RÁPIDO DE HIV PARA ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA ANÁLISE SOCIOCLÍNICA INSTITUCIONAL

Autores: Carlos Henrique Pacheco, Lucia Cardoso Mourão, Ana Clementina Vieira de Almeida, Isabel Cristina de Moura Leite

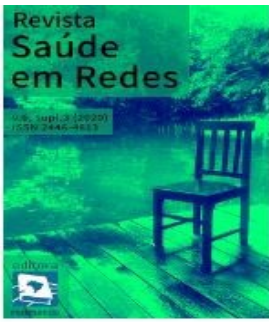
Apresentação: Pela Constituição Federal de 1988, todo e qualquer cidadão brasileiro, têm garantidos seus direitos e, entre eles, estão a dignidade humana e o acesso à saúde pública devidamente regulamentados. O Brasil possui legislação específica que ampara os grupos mais vulneráveis como os homossexuais, as mulheres, os negros, as crianças, os idosos e os portadores de doenças crônicas infecciosas e de deficiências, quanto ao preconceito e à discriminação de qualquer natureza. No setor saúde, o cuidado as pessoas suscetíveis as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), como um direito à saúde, deve ser realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) à toda a população. Entre as ações para a efetivação desse direito, está a aplicação do teste rápido como uma estratégia de captação de pessoas expostas ao risco de adoecer por estas morbidades e seu devido encaminhamento as instâncias de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. As ISTs são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos, transmitidas principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma ISTs pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. O tratamento adequado para as pessoas com ISTs melhora a qualidade de vida e interrompe a cadeia de transmissão dessas infecções. Este relato aborda a práticas de ensino aprendizagem referentes ao teste rápido do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), envolvendo preceptor, docente e alunos de graduação em enfermagem. A realização deste teste ainda é um desafio a ser vencido nos serviços de saúde em consequência do número reduzido de profissionais habilitados técnica e emocionalmente para o desenvolvimento desta atividade e, principalmente, de uma incipiente organização de uma linha de cuidado que possibilite o acolhimento dos pacientes antes, durante e após a realização do teste. Refere o primeiro autor, que em sua prática como profissional de saúde e preceptor, desenvolvia junto à população, grupos educativos sobre a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Nestes grupos, participavam alunos do 8º período de enfermagem de uma universidade pública, que cursavam a disciplina de estágio supervisionado. Com a inserção do Teste rápido do HIV na atenção básica, houve mudanças no processo de trabalho e o primeiro autor, as estendeu aos referidos estudantes de graduação de enfermagem, no 2º semestre de 2019, em uma unidade da Estratégia da Saúde da Família, no município de Niterói. O objetivo é descrever a experiência de um processo coletivo de ensino aprendizagem envolvendo acadêmicos de enfermagem, profissionais de saúde, docente e preceptor na realização do teste rápido do HIV. Desenvolvimento: Durante a implementação do teste rápido na unidade, o primeiro autor, procurou introduzir os alunos de enfermagem nas abordagens teóricas e práticas necessárias para o controle dos casos de ISTs, como: seus principais conceitos, sua epidemiologia e as



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

estratégias de controle na atenção básica. O trabalho educativo junto aos graduandos, foi desenvolvido juntamente com a docente da universidade e alguns profissionais da unidade. Com relação a técnica de realização do teste rápido, esta foi amplamente debatida nos encontros, para ser desenvolvida nas consultas de enfermagem. Durante os encontros pode-se perceber as dificuldades dos alunos de enfermagem quanto aos conhecimentos necessários para a abordagem dos usuários que tiveram seus resultados positivos em HIV. Percebia-se que os alunos tinham como expectativas, o desenvolvimento de habilidades técnicas com relação ao teste rápido, em detrimento de um olhar ampliado para as necessidades de saúde do indivíduo, visando a utilização de abordagens que permitissem acolher o paciente em um momento de grande fragilidade. Resultado: Após a realização de quatro encontros, abordando diferentes aspectos das ISTs, com a professora, os alunos e a equipe de profissionais de saúde, conseguiu-se identificar alguns aspectos que necessitavam ser melhor trabalhados durante a formação e também na prática dos profissionais dos serviços a saber: a necessidade do conhecimento prévio dos determinantes sócio-econômico-político-cultural do adoecimento dos pacientes que procuram a unidade para o teste rápido; o aprimoramento de práticas de escuta qualificada a todos que procuram o serviço; a segurança no manejo da aplicação dos testes, no acolhimento durante e pós teste, e o necessário entrosamento da equipe multiprofissional para o suporte imediato nos casos positivos. As reflexões durante os encontros permitiram uma maior aproximação entre a academia e serviços, o que se constituiu em um grande aprendizado para os envolvidos. Além disso, a realização dos encontros, evidenciando as necessidades de aprendizado dos alunos nas ações que envolvem desde a recepção, a aplicação do teste rápido e entrega dos resultados aos pacientes, permitiu pensar que muitas situações podem ser transformadas coletivamente. Este pensar, vem da possibilidade da aplicação naquele espaço de uma metodologia participativa que utilizando-se dos conceitos da Análise Institucional em sua abordagem Socioclínica Institucional, poderá abrir espaço, para a continuidade dos debates em busca da qualificação da formação e das práticas profissionais. O desafio desta experiência será a implantação de um espaço permanente de discussão entre preceptores, docentes, alunos da graduação em Enfermagem e profissionais de saúde da unidade, para promover reflexões sobre o seu papel e a forma como exercem sua função técnica e educacional e identificarem quais estratégias e recursos são necessários para que o processo de trabalho seja satisfatório, eficaz e com qualidade para prestar o melhor serviço ao usuários do SUS. Considerações finais: Destacamos que esta experiência permitiu revelar algumas fragilidades no processo formativo, evidenciadas pelo comportamento dos alunos de graduação em enfermagem nas ações relacionadas ao teste rápido do HIV. Como potencialidades pode-se pensar que se estas fragilidades foram colocadas em análise coletiva contando com a participação de docentes, preceptores e alunos, pode-se abrir espaço para a análise das implicações com as instituições que atravessam o ensino e os serviços, possibilitando um repensar sobre o cuidado integral à saúde. Recomenda-se a continuidade dos encontros neste cenário, com a utilização da proposta teórico metodológica da Análise Institucional nos moldes da Socioclínica Institucional, para ampliar o conhecimento

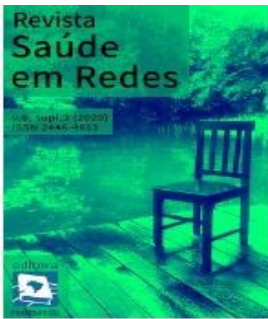




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de como lidar com situações de crise nos casos positivos para HIV, identificados no pós-teste rápido.



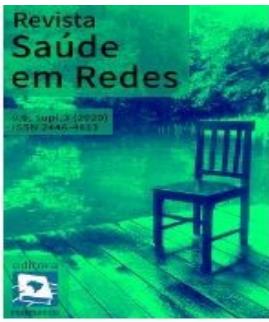
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9604

**ANÁLISE RETROSPECTIVA DA EVOLUÇÃO CLÍNICA DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA TRATADOS COM CEFTRIAXONE OU PENICILINA NOS ANOS DE 2016 ATÉ JUNHO DE 2018 NO AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA NO MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS.**

**Autores:** Mattheus Guarilha Chiapeta, Margarete Domingues Ribeiro, Larissa Rodrigues Ramos, Emanuela Carneiro, Cláudia Miguel Souza, Camila Gomes Pereira, Lucas Vargas Fabbri

**Apresentação:** O trabalho em questão busca analisar a eficácia do tratamento não penicilínico da sífilis congênita em gestantes portadoras de sífilis e quais suas repercussões clínicas e laboratoriais para criança. Foram utilizados os dados do programa DST/AIDS no município de Teresópolis, em um período pós desabastecimento nacional de penicilina no intuito de avaliar o acompanhamento do atendimento das crianças com diagnóstico de sífilis congênita. Devido a sífilis congênita ainda ser um grande problema de saúde pública se faz necessário o diagnóstico precoce e tratamento correto para prevenir sequelas graves e permanentes, modificando este cenário preocupante em que vivemos atualmente. Este trabalho visa analisar a eficácia do tratamento não penicilínico em recém nascidos portadores de sífilis congênita, quais suas repercussões para a criança no que tange ao desenvolvimento de caracteres clínicos/laboratoriais que definiriam o caso como sífilis congênita no ambulatório de pediatria do programa DST/AIDS no município de Teresópolis nos anos de 2016 até junho de 2018. A análise principal do grupo se deu em relação ao esquema terapêutico empregado em cada paciente. Percebeu-se que a Penicilina Cristalina, que é o antibiótico preconizado como primeira linha no tratamento da sífilis congênita, foi expressivamente o medicamento mais utilizado para tratar 51 (70,8%). Em seguida, a Penicilina Benzatina se destacou com 14 (19,4%). Dentro do analisado, o uso do Ceftriaxone como opção terapêutica foi notável com 8 (11,1%) de uso. Também é relevante citar que em 4 casos não se foi informado no prontuário qual o antibiótico utilizado, o que configura (5,5%) O trabalho apresentado possibilitou demonstrar algumas das principais utilizações da ceftriaxona, pesquisada como uma alternativa ou mesmo uma substituição à penicilina no tratamento da sífilis congênita. O estudo conseguiu abordar algumas de suas principais indicações. A ceftriaxona possui uma ação importante no tratamento da neurosífilis. Ela possui a capacidade de ultrapassar a barreira hematoencefálica, com concentração suficiente para agir no treponema presente no líquido cerebrospinal. A penicilina, por sua vez, ainda é considerada o medicamento de escolha para tratar a sífilis congênita nas suas apresentações penicilina procaína e cristalina. Por tudo isso, conclui-se que o uso da ceftriaxona no tratamento da sífilis congênita pode ser considerada uma alternativa interessante quando não há possibilidade de utilização da penicilina cristalina, como casos de indisponibilidade medicamentosa. Os protocolos do MS trazem segurança ao paciente devido a seus vários estudos o que permite utilizar uma droga não preconizada inicialmente.



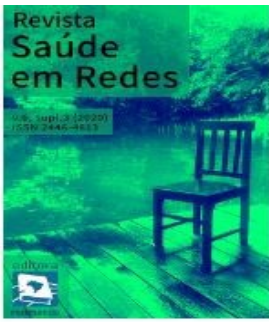
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9607

### SÍFILIS CONGÊNITA, AINDA UM DESAFIO EM SAÚDE PÚBLICA

Autores: Mattheus Guarilha Chiapeta, Larissa Rodrigues Ramos, Margarete Domingues Ribeiro, Emanuela Carneiro, Lucas Vargas Fabbri, Camila Gomes Pereira, Claudia Miguel Souza

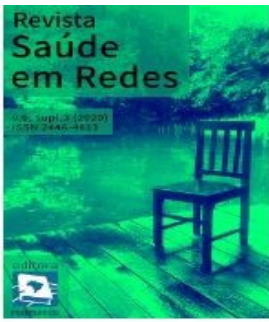
Apresentação: A sífilis congênita é uma infecção materna tratável de maneira a prevenir a contaminação fetal. Segundo o Ministério da Saúde nos últimos 5 anos tem se observado um aumento da incidência de sífilis congênita no Brasil ficando evidente que as características socioeconômico-culturais estão diretamente relacionadas a esta infecção. Este trabalho tem como objetivo mostrar o acompanhamento ambulatorial multiprofissional de RN com sífilis congênita, compreendendo da importância que tenha um bom crescimento e desenvolvimento. Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, quantitativa, descritiva, utilizando como instrumento de coleta de dados os prontuários de todos os casos de sífilis congênita no município de Teresópolis-RJ nos anos 2016 até junho de 2018. Verificando a execução do acompanhamento oftalmológico, neurológico e otológico no ambulatório de pediatria do programa DST/AIDS no município. Para as crianças com sífilis congênita é essencial o acompanhamento com o especialista oftalmologista, devido ao risco de lesões oculares em longo prazo. Infelizmente, apenas 34 (47%) dos pacientes conseguiram acompanhamento oftalmológico, e 38 (53%) não realizaram/não foi informado. A dificuldade da rede de saúde do município em conseguir vaga com o especialista pode ser citada como fator importante na apresentação desses dados. Devido à dificuldade de acesso a profissionais especialistas no Sistema Único de Saúde (SUS) de Teresópolis, o atendimento integral aos recém nascidos diagnosticados com sífilis congênita fica prejudicado, o que reflete no acompanhamento neurológico. Tendo em vista a repercussão no crescimento e desenvolvimento destas crianças é inadmissível que de 100% dos pacientes esteja sem acompanhamento, realidade encontrada entre 2016 e primeiro semestre de 2018. A surdez congênita é uma complicação que pode decorrer da infecção intra-útero pelo *Treponema pallidum*. A prevenção é a melhor solução e um pré-natal bem feito reduz significativamente o risco de adquirir esta comorbidade. Uma vez adquirida, o diagnóstico e o seguimento precoces com otorrinolaringologista pode alterar o prognóstico. A intervenção precoce proporciona opções terapêuticas como o implante coclear que é capaz de reverter um quadro de surdez total. No entanto, a análise dos prontuários revela um seguimento precário. Apenas 6% dos prontuários analisados tiveram um seguimento adequado. Tal situação reflete o desajuste no sistema de referência e contra-referência no município de Teresópolis no período de 2016 a primeiro semestre de 2018. A integralidade, um princípio que visa a assegurar aos indivíduos a possibilidade de receber assistência em todos os níveis. A partir da análise dos dados referente ao número de consultas follow up pode-se observar que um dos mais importantes princípios do SUS que é a integralidade não tem se cumprido devido a dificuldade da marcação de consultas com especialistas. Tal fato deixa em evidência a deficiência no sistema de referência e contra referência do município. Espera-se que as reflexões levantadas neste estudo possam excitar inovações nas políticas de saúde vigentes e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

formações de redes pensadas sob a luz da complexidade e flexibilidade para tornar esse sistema eficaz. É de suma importância maior fluidez no sistema de referenciamento para especialidades tão necessárias no acompanhamento de crianças portadoras de sífilis congênita.



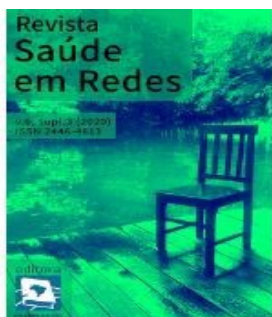
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9608

### DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DA MULHER ENCARCERADA

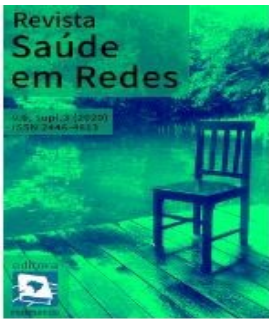
Autores: Mariana Oliveira Santos, Mariane da Silva Gomes, Adriele Candido Maldonado, Joyce Canaan de Castro Santos, Yara Mendes Sundermann

Apresentação: O encarceramento amplia a vulnerabilidade social, individual e programática da população carcerária. Se tratando da mulher encarcerada que vivencia a maternidade, esses fatos ficam ainda mais em evidência. A presente pesquisa teve como objetivo identificar a assistência pré-natal dentro do Centro de Referência a Gestante na cidade de Vespasiano, MG (CRGPL/MG). É para este Centro que as mulheres são transferidas após a descoberta da gravidez. O pré-natal tem como centralidade de assistência acolher a mulher e estabelecer um pacote mínimo de procedimentos e exames que devem ser oferecidos desde o início de sua gravidez, nos períodos de mudanças físicas e emocionais que cada gestante vivencia de forma distinta. Por esse motivo a atenção a mulher grávida no sistema prisional é um desafio, e por se tratar de um espaço de múltiplas segregações. Se trata de uma pesquisa qualitativa de natureza descritiva, para a coleta dos dados foi utilizada um questionário destinados as gestantes, com questões relacionadas a assistência pré-natal, a pesquisa foi aprovada pela Secretaria do Estado de Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais e Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (CAEE:23543219.9.0000.513). Durante a coleta de dados 16 mulheres gestantes estavam custodiadas no CRGPL (MG). Os resultados foram obtidos através da análise dos questionários, das mulheres residentes 62% tinha até 29 anos, 34% apresentam idade entre 30 e 39 anos e 4% das mulheres tem mais de 40 anos de idade. No perfil sociodemográfico, 73% das mulheres se declaram negras, e 27% se autodeclararam brancas. Quanto à escolaridade, 58% das mulheres custodiadas no Centro tem ensino fundamental incompleto ou completo, 15% ensino médio incompleto e 23% ensino médio completo e 4% com ensino superior incompleto. Se tratando da situação conjugal, 35% das mulheres responderam ter união estável, 54% são solteiras, 7% divorciadas e 14% casadas. Quanto ao histórico ginecoobstétrico, 13% das encarceradas declararam que estavam gestantes pela primeira vez. Das gestantes 63 % são múltiparas, com um filho, dois filhos, três filhos, quatro ou mais. Das mulheres que já eram mães e que tiveram partos anteriores cesarianas, 25% já tinham filhos. Destes foram 8 cesarianas, nos quais 4 mulheres totalizaram estes partos, e, 25 foram partos vaginais, demonstrando que a maior quantidade de partos é normal. Quando questionadas em relação a gravidez: 44% disseram que foi desejada, 6% queria ter esperado mais tempo, 13% não desejava engravidar, 6% assinalaram que foi planejada e 31% relataram que não foi planejada. Do total das gestantes no CRGPL/MG, 25% engravidaram quando já estavam privadas de liberdade, e 75% foram presas quando já estavam grávidas. Para se ter um pré-natal de qualidade deve ser iniciado até a 12ª semana de gestação (captação precoce), no entanto os dados coletados no Centro mostram que das 16 mulheres gestantes apenas 38% iniciaram o pré-natal antes da décima segunda semana de gestação, 56% iniciaram após 13ª semanas de gravidez, e 6% das mulheres não iniciou o pré-natal até o momento da coleta dos dados, mesmo tendo declarado estar com 12 semanas de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

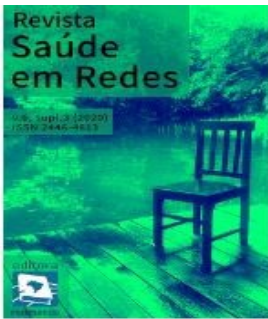
gestação. Com relação à idade gestacional 12% estavam com até 12 semanas, 12% entre 13º a 21º semanas, 19% entre 22º a 30º semanas, 38% das mulheres estavam com 31º a 37º semanas, 12% com 37º semanas ou mais de gestação, e, 7% não sabiam sua idade gestacional. A preparação da gestante para o parto, assim como o acompanhamento do desenvolvimento do ciclo gravídico, é extremamente importante para mãe e bebê. Quando questionadas quantas consultas de pré-natal com médico e/ou enfermeiro elas haviam realizado 13% (2) internas alegaram ter realizado apenas uma consulta, 19% realizaram duas consultas, as que fizeram 4, 5, 6 e 7 ou mais consultas de pré-natal correspondem respectivamente a 19%, 13%, 13% e 19%, sendo que 6% destas internas relatou não ter realizado nenhuma consulta de pré-natal com médico e/ou enfermeiro até o momento da pesquisa. A recomendação é de um mínimo de seis consultas para uma gestação a termo, com o início do pré-natal no primeiro trimestre. 81% das internas relataram que haviam recebido o Cartão da Gestante e 19% relataram não ter recebido. São preconizados a realização dos exames laboratoriais, clínicoobstétricos e procedimentos técnicos durante o pré-natal como medidas essenciais para prevenir, identificar e corrigir de maneira oportuna quaisquer anormalidades ou riscos que possam causar prejuízos à saúde materna ou fetal. Quanto a esses exames, 69% das gestantes disseram ter realizado ultrassonografia e 31% afirmaram não ter realizado. 88% gestantes responderam já ter realizado os exames laboratoriais e 12% negaram ter realizado tal procedimento. Quanto aos testes rápidos para HIV/AIDS, sífilis, hepatite B e toxoplasmose 81% relataram ter realizado, 13% disseram não ter feito e 6% não soube informar. Podemos inferir que o acesso aos exames preconizados pelo Ministério da Saúde ocorre mesmo para a gestante privada de liberdade. Em relação as vacinas 75% das gestantes disseram que receberam e 25% afirmaram que não receberam as vacinas durante a gestação. Os principais objetivos da vacinação, na gestante, são a proteção da mulher grávida, livrando-a de doenças e complicações da gestação, e a proteção do feto. Todas as gestantes internas relataram receber suplementação com ácido fólico e sulfato ferroso, porém o acesso a suplementação ocorre apenas de segunda a sexta, esse fato está relacionado ao fato de que nos finais de semana não existe a presença de profissionais de saúde no Centro. Os suplementos são complementos vitamínicos-alimentícios que contribuem para o aumento de hemácias maternas e formação do tubo neural no feto que devem ser tomados diariamente, mostrando a instituição em desacordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde. Quando questionadas sobre o uso de medicamento de uso contínuo, 56% das gestantes disseram que não usam nenhum tipo de medicação e 44% afirmaram fazer uso dos seguintes fármacos: Anti-hipertensivos (Anlodipino, Metildopa), Neurolépticos (Aldol, Clorazapina) Antidepressivos (Amtriptilina, Fluoxetina) suplemento vitamínico e mineral (Damater) e Aspirina. O uso de medicamentos na gestação implica ação potencialmente danosa não apenas para a mulher, mas também para o concepto, devendo ser utilizados apenas com prescrições e acompanhamento médico. Quando questionadas se perceberam alguma diferença, na forma de tratamento e no cuidado depois que haviam engravidado e foram transferidas para o CRGPL/MG, 75% responderam que sim, relatando assistência melhor e 25% responderam que não. Nota-se com a pesquisa que o pré-natal é oferecido as gestantes no CRGPL/MG, atende as necessidades básicas



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

para garantir uma gestação e nascimento saudável, mesmo assim não se pode esquecer de buscar ampliar a garantia dos direitos reservados as gestantes. Garantindo um ambiente diferenciado que permita a gestante viver a maternidade mesmo privada de liberdade. Ressalta-se a importância de capacitação permanente de todos os profissionais envolvido na assistência a gestante internada no CRGPL/MG.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

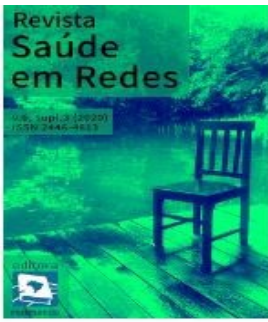
Trabalho nº 9609

### O IMPACTO DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO NASF NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NA REGIÃO AMPLIADA DE SAÚDE OESTE/MG.

**Autores:** Maria Adelaide Januário de Campos; Carlos Alberto Pegolo da Gama; Denise Alves Guimarães; Vívian Andrade Araújo Coelho; Cecília Godói Campos; Agripina Maria de Souza Fraga; Vanessa Cristina de Paiva Oliveira

**Apresentação:** Na Atenção Primária à Saúde identifica-se a falta de capacitação dos profissionais e um desconhecimento a respeito dos princípios da Reforma Psiquiátrica que produz ações normatizadoras, infantilização do paciente e medicalização do sofrimento psíquico. Portanto o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) é uma proposta que tem como objetivo transferir tecnologia de profissionais especialistas para profissionais generalistas da APS. A pesquisa teve como objetivo compreender a atuação dos profissionais do NASF na atenção em saúde mental nos municípios da Região Ampliada de Saúde Oeste do Estado de Minas Gerais. **Desenvolvimento:** Foi realizada uma pesquisa quanti-quali com os profissionais da APS e dos NASF pertencentes à Região Ampliada. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário eletrônico que foi enviado aos gestores da área de saúde mental dos 54 municípios da Região Ampliada com questões relativas à RAPS, ao NASF e sobre a organização da Saúde Mental. Em seguida foram realizadas 12 entrevistas semiestruturadas com profissionais da Saúde Mental do NASF e 12 Grupos Focais (GF) com profissionais da APS que são matriciados pelos NASF. O material coletado foi analisado com ferramentas da estatística descritiva e com a Análise de Conteúdo. Foi realizado evento para devolutiva dos dados para os gestores e profissionais da região ampliada **Resultado:** A RAPS da Região Ampliada possui 27 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 12 Ambulatórios de Saúde Mental e 2 Residências Terapêuticas. A ESF está implantada em 86,62% dos municípios e o NASF em 34 (62,96%). Apresenta índice de 1,71 CAPS/100.000 habitantes. No entanto, 14,49% da população não possui acesso a este serviço. Os profissionais pertencentes à Saúde Mental do NASF relatam problemas que atribuem a dificuldades da gestão: alta rotatividade dos profissionais, ausência de diagnóstico do território, ausência de uma política de saúde mental e planejamento das ações. As propostas de ações intersetoriais, ações de humanização e grupos são realizadas de forma esporádica e informal. **Considerações finais:** Constatou-se dificuldades na pactuação da RAPS nos municípios com menos de 15.000 habitantes, baixo índice de CAPS i e CAPS ad, insuficiência de CAPS III e escassa implementação de leitos em Hospitais Gerais. O trabalho desenvolvido pelos profissionais da Saúde Mental no NASF continua reproduzindo o modelo biomédico e incorpora de maneira muito frágil ações baseadas no paradigma psicossocial.





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

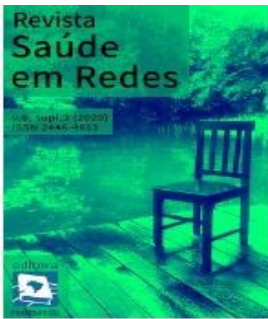
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9610

### O ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBT: O OLHAR DE FUTUROS ENFERMEIROS

Autores: Thenessi Freitas Matta; Cristiane Maria Amorim Costa; Luciane Marques de Araujo; Evandro Cabral dos Santos Junior

**Apresentação:** A determinação social do processo saúde-doença requer admitir que a exclusão social interfere diretamente na qualidade de vida e de saúde. As discriminações, como as LGBTfobias, também devem ser consideradas, pois tornam as minorias sexuais mais vulneráveis e com baixa aderência aos serviços de saúde. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar, na perspectiva dos estudantes de enfermagem, a assistência de enfermagem ao público LGBT, tendo como base a da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. **Método:** Esse estudo é um recorte de um trabalho de conclusão de curso, que tem uma abordagem quanti-qualitativa. Foram realizadas 29 entrevistas estruturadas com estudantes do último período vigente do curso, sendo as participantes 100% do sexo feminino. As entrevistas foram realizadas por pelo menos um dos pesquisadores sem que houvessem recusas à participação. Os dados foram analisados à luz da hermenêutica dialética, sistematizada por Minayo, e frequência simples e percentual. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa através da Plataforma Brasil, obtendo aprovação e apenas então iniciada a coleta de dados. **Resultado:** Das 29 entrevistas, 21 (72,45%) reportaram perceber uma maneira inadequada de lidar dos enfermeiros da assistência com a população LGBT. Em suas falas, expressavam sentimentos de raiva e indignação e utilizaram exemplos de uso ou não do nome social, desrespeito em relação à pessoa humana, exame preventivo ginecológico negligenciado, palavras depreciativas. Esses relatos corroboram com a literatura quando afirma que as minorias sexuais tem pouca utilização dos serviços de saúde por conta do preconceito dos profissionais, o que é uma violência para este grupo e, por sua vez, predispõe à perda da saúde, com o aumento do risco do aparecimento de doenças e agravos. **Considerações finais:** Constatamos que os estudantes tem uma visão negativa dos profissionais de enfermagem tanto na assistência no que tange o trato à população LGBT. Sugere-se uma melhor abordagem sobre a população LGBT na educação permanente dos serviços de saúde, como previsto na política, e que esta não seja restrita à assistência e sim todas as áreas de atuação da enfermagem e outros profissionais de saúde, não excluindo a docência.



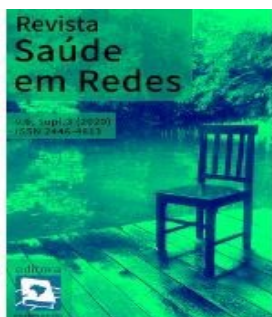
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9611

### SAÚDE E TRABALHO DOS COLETORES DE LIXO

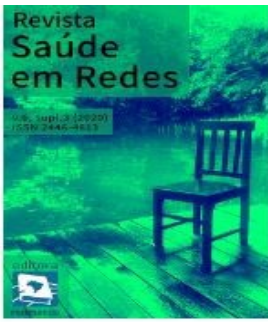
Autores: Nayla Mony Viana de Macena, Beatriz Rodrigues Folha, Arielly Cristina Martins dos Reis, Beatriz Medeiros Silva, Ênio Marques Silva

Apresentação: O presente trabalho teve como objetivo compreender o trabalho e as relações que se dão no meio dos coletores de lixo do município de Cuiabá em Mato Grosso. No início do estudo alguns questionamentos foram levantados: haverá um reconhecimento por parte da sociedade e dos próprios coletores a respeito de sua profissão? E como se sentem esses coletores ao desempenhar uma profissão tão difícil e muitas vezes discriminada e desvalorizada? Com isso, propõe-se trazer à tona a realidade desses trabalhadores, visando à divulgação e exposição de suas vivências relacionadas ao trabalho. Desenvolvimento – Utilizou-se como ferramentas a entrevista, o questionário e o mapa de risco. Não foi possível ir a campo, devido aos possíveis problemas que a presença externa, na empresa e na rota da coleta, poderiam gerar para os trabalhadores (as), já que há um receio com a presença de “estranhos”, por conta das irregularidades e barbáries que serão relatados mais a frente. Dessa forma, contamos com relatos de dois coletores de lixo, sendo que um deles compunha o sindicato dos coletores de lixo e o outro era trabalhador no serviço da empresa terceirizada responsável pela coleta de lixo em Cuiabá. Por intermédio do coletor sindicalizado, foram aplicados os questionários, contando também com registros fotográficos do ambiente de trabalho. O questionário possibilitou avaliar o contexto em que esses indivíduos estão inseridos, seja no cotidiano com sua família ou no ambiente de trabalho. Contou-se então com 27 questionários aplicados, para uma amostra de 10 coletores, de um total de 124 funcionários de acordo com o coletor sindicalizado. Resultado: - A primeira pergunta, voltada ao gênero sexual do trabalhador (a), ao contrário do que se esperava, por toda a carga machista que está instaurada na sociedade de que apenas homens possuem força para serviços braçais e um preconceito de que só existe coletor homem, contou com uma mulher na amostra. Dessa maneira, é possível perceber que as mulheres estão, cada vez mais, ocupando espaços que eram predominantemente taxados como masculinos. Ao serem questionados sobre as dificuldades da profissão, repercutiu as reclamações e destacou-se a rotina de trabalho exaustiva, com uma carga horária excessiva, pois entram às 07 horas da manhã e saem às 15 horas, isso depende do horário que terminam o setor, pois a ordem é terminar o mesmo; além disso ainda contam com a dificuldade de acesso às ruas da cidade, fazendo com que sejam obrigados a descer do caminhão e levar todo o lixo dos cestos para o transporte de lixo, sendo que os mesmos ressaltam que o correto seria o caminhão ter acesso a todas as vias (ruas). Relataram ainda de como se sentiam como um “animal”, por serem submetidos a esse tipo de atividade, aliando aos sentimentos de subjugação e exploração. Acerca da rotina de trabalho, destacam-se os perigos da profissão, se sobressaindo os riscos no trânsito, por estarem “pendurados” no caminhão de lixo além da impaciência de motoristas. Nota-se que há diversos casos de pessoas da categoria que chegaram a se acidentarem, isso foi identificado neste estudo por meio do relato do coletor sindicalizado sobre acidentes com seus colegas, com ressalva para um dos mesmos que iria



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

participar da entrevista, justamente por estar afastado ou demitido (não souberam informar) devido ao acidente ocorrido, que o deixou com sequelas. Por esse e outros motivos, como falta de capacitação, aqueles que estão iniciando na profissão passam por orientações dos companheiros mais antigos - como subir no caminhão, como fazer a higienização da roupa, entre outras. Frisamos que a empresa não se preocupa em fazer essas orientações, tão pouco dar capacitação profissional. Para, além disso, ainda contam com a falta de equipamentos de proteção básicos (luva, bota, máscara, capas de chuva e protetor solar) “...em dias normais você trabalha seco e em dias de chuva você trabalha ensopado por que ele não dão capa de chuva”; “Eles estão oferecendo protetor solar adulterado, daqueles bem vagabundo”; “Eles vão meter água pra render. Eu já ouvi falar que pra ele (protetor) valer tem que ser 3x, agora o gari passa só quando saí da empresa e fica 10 horas debaixo do sol de 47 graus aí você imagina né, daí tem desidratação.” Ademais, uma das maiores queixas, foram os relatos de humilhações sofridas por parte dos empregadores em relação aos coletores: “sentimento de tristeza, inferioridade, menosprezação, assédio moral, agressão por parte dos patroes”; “...assédio moral, agressão e perseguição”; “acedio moral. trabalhamos sobre pressão dos fiscais”; “...assédio moral preconceito exaustao”; “...asedio mora, perseguição ameasa dos fiscais”; “É, CAPITÃO DO MATO, coronel, ele quê sê desse jeito. (...)”; “Esse fiscal que o CL tá falando, tem um aí que ele tá andando armado. Ao serem questionados se já se feriram ou ficaram doentes em decorrência do trabalho, 60% responderam que sim, sendo que as principais patologias, sinais ou sintomas foram: cortes e perfurações, câimbras, lombalgia e torções. Considerações finais: Os coletores ressaltam que atualmente o preconceito por parte da sociedade vem sendo amenizado, as pessoas reconhecem que seu trabalho não é um trabalho fácil, porém, essencial para sociedade e para saúde pública. Contudo, a invisibilidade social ainda está presente na vida desses trabalhadores (as), pois apesar desses avanços, os mesmos reconhecem que sua presença só é notada quando deixam de cumprir seu serviço (acúmulo de lixo no meio urbano). Além disso, eles consideram que esse trabalho é importante, não sendo qualquer um que consegue trabalhar nessas condições, pois muitos começam e não suportam, logo desistindo. Além disso, o preconceito não se mostrou tão presente quanto se imaginou, deparou-se principalmente, com a relação conturbada de empregador e empregado e as más condições de trabalho - com inúmeros riscos de acidentes - e que não influencia apenas na saúde física, mas também na saúde mental. Para, além disso, ainda se tem a falta de responsabilização por parte da empresa privada, a falta de interesse público para com esses trabalhadores (as), o que nos leva a reflexão sobre os males da terceirização. Diante do exposto ressalta-se que esses trabalhadores devem ser tão valorizados, quanto qualquer outra profissão, pois são sujeitos, que acima de tudo, buscam o sustento de forma digna e custosa nessa sociedade tão relutante na qual vivemos. É imprescindível ter um olhar mais atento àqueles que estão em volta, independentemente de origem, classe social ou atividade profissional a qual se expõe, e que é de suma importância e necessidade que a população saiba dessas condições de trabalho, entendendo mais sobre essa realidade que é pouco visibilizada e promovendo discussões e debates relevantes sobre o tema.



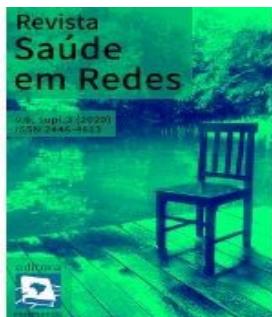
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9616

### O PAPEL DO DIÁLOGO DELIBERATIVO COMO APOIO AOS GESTORES E TRABALHADORES DA SAÚDE NO APRIMORAMENTO DA SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE

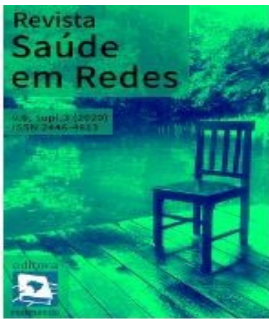
Autores: Dolores Maria Franco de Abreu, Cristina Maria Rabelais Duarte, Fabiana Aparecida Corrêa de Oliveira Braga, Job Tolentino Júnior, Marcia Claudia Ribeiro Dias, Ramón Lorenzo Farrell Sanchez, Stephanie de Moura Araújo Fernandes, Waldir Viana das Neves Junior

Apresentação: O diálogo deliberativo é uma importante estratégia para envolver os atores interessados (stakeholders) no planejamento de uma política informada por evidências, alinhando conhecimento técnico e empírico, evidências de pesquisa, crença, valores e objetivos dos formuladores de políticas e implementadores. Os diálogos deliberativos não têm o objetivo de alcançar consensos, mas de colher impressões e perspectivas de diferentes atores sobre os aspectos relacionados ao enfrentamento de problemas, de modo a contribuir para o êxito de uma política em saúde. É no diálogo que as sínteses de evidências, elaboradas a partir de evidências globais e locais, são legitimadas e avaliadas pelos diferentes atores. Uma síntese de evidências compreende a descrição de um problema, a identificação de opções para enfrentar o problema e as estratégias e barreiras para a implementação das opções. No diálogo deliberativo realizado, foco deste relato, utilizou-se a síntese de evidências sobre o problema da superlotação hospitalar, onde foram identificadas duas opções de enfrentamento: 1) Levantar fluxos e protocolos administrativos e assistenciais existentes a fim de qualificá-los e na ausência, implantá-los, implementá-los, monitorar e avaliar os resultados alcançados através de indicadores de desempenho, para melhor gerenciamento dos leitos; e 2) Identificar a necessidade de referência e contrarreferência para estabelecer pactos com a rede de saúde da região metropolitana II. O objetivo deste trabalho é apresentar a experiência do diálogo deliberativo organizado por um grupo de especializandos do Curso de Especialização em Gestão de Políticas Informadas por Evidências (PROADI/IEP/HSL). Desenvolvimento: A organização e execução do diálogo deliberativo compreendeu diversas etapas. Primeiramente, foram identificados os potenciais interessados na resolução do problema, seja pelo protagonismo na sua resolução ou por ser afetado por ele. A seleção final dos convidados considerou a representatividade de diferentes grupos: gestores das três esferas de governo; gestores de instituições de ensino e de serviços de saúde; membros de organismos da sociedade civil; representantes do controle social (usuários e profissionais); pesquisadores; representantes de colegas gestores e representantes do poder legislativo local. Após contato prévio por telefone com os 12 convidados e aceitação dos mesmos, foram enviados convites formais, por e-mail, contendo a agenda, a síntese de evidências e o formulário de avaliação da síntese. A síntese foi estruturada de modo a facilitar a leitura e compreensão do tema abordado. O local escolhido para a realização do diálogo deliberativo era de fácil acesso e com recurso áudio visual para a apresentação da síntese. A organização do espaço permitiu que os participantes ocupassem mesas dispostas em forma de U, facilitando a troca e a interação entre eles. O diálogo foi executado em uma única sessão e contou com a figura do facilitador, ator



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

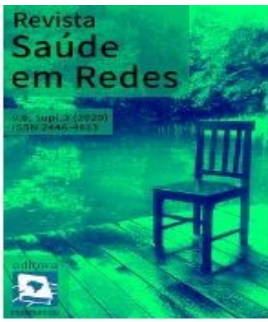
importante para mediar as diferenças de poder entre os integrantes, evitando o debate e controlando o tempo de fala de cada um. Foram estabelecidos diferentes papéis para os integrantes da equipe que elaborou a síntese: um apresentador, três relatores e os demais participaram como observadores. Os relatores foram responsáveis por registrar sugestões, críticas e encaminhamentos oriundos das falas dos participantes. Ao final do diálogo, o relator final fez a leitura de um consolidado contendo os principais pontos abordados pelo grupo. Após o término da sessão, um formulário de avaliação foi distribuído para ser preenchido pelos convidados. Após o encerramento, foi realizada uma reunião entre facilitador e equipe para troca de impressões sobre o comportamento dos convidados frente ao diálogo, a equidade das opiniões, o que funcionou e o que poderia ter sido melhor. Finalmente, foi elaborado um relatório final pelos especializandos, que foi encaminhado como feedback para todos os convidados. Resultado: O Diálogo foi realizado no dia 04/12/2019, tendo início às 9:40hs. Estiveram presentes 21 pessoas, dentre eles 07 dos 12 convidados, a saber: um (01) gestor na esfera federal; um (01) gestor na esfera estadual; um (03) gestores na esfera municipal; um (01) representante do poder legislativo; e um (01) representante gestor da Comissão Intergestores Regional (CIR). A apresentação da síntese de evidências foi dividida em três momentos: problema; opções de enfrentamento; e barreiras e estratégias de implementação. Cada um deles gerou críticas, sugestões e encaminhamentos. Sobre o problema da superlotação hospitalar, os convidados consideraram relevante para o cenário municipal e abordaram alguns pontos críticos e sugestões. Surgiram críticas relacionadas ao baixo diálogo entre os gestores dos hospitais municipais, estaduais e federais; aos problemas da região e aos recursos humanos. Dentre as sugestões destacaram-se: melhorar a qualidade das informações prestadas ao paciente, desde o acolhimento, até a alta hospitalar completa (médica, enfermagem, psicológica); mapear a rede de assistência de modo a identificar alternativas que poderiam ser implementadas para atender aos usuários, antes de passar para os outros níveis; e implantar telemedicina como alternativa para desafogar os hospitais. Para as opções de enfrentamento (1. levantar fluxos e protocolos administrativos e assistenciais a fim de qualificá-los para um melhor gerenciamento de leitos e 2. identificar a necessidade de referência e contrarreferência para estabelecer pactos com a rede de saúde) foram tecidas sugestões como: estabelecer protocolos de acesso, identificando o perfil assistencial da unidade; construir com a equipe protocolos/fluxos internos; monitorar os resultados da implantação dos protocolos; dar alta referenciada; e melhorar a comunicação intermunicipal e interpessoal, desde os gestores até os profissionais de saúde. Foram tecidas críticas somente sobre a primeira opção apresentada, como o excesso de protocolos e o baixo cumprimento deles; e a fragilidade na comunicação e divulgação dos protocolos. Para as barreiras e estratégias, uma das críticas foi a de ser exigido do profissional uma alta performance permanente, desconsiderando os fatores humanos que influenciam seu desempenho. Algumas das sugestões foram quantificar e qualificar as estratégias, começando pelas mais fáceis de serem implementadas; fixar os profissionais; e melhorar o acolhimento dentro do hospital. Os encaminhamentos referentes aos três momentos do diálogo foram: enviar a apresentação aos participantes; e considerar a proposta do governo federal de repasse do recurso financeiro por população cadastrada o que, segundo as falas,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

poderia implicar em perda de recurso, inviabilizando o projeto. Com relação a avaliação final do diálogo, todos os 10 itens do formulário tiveram 90% dos registros classificados na opção “concordo plenamente”, apontando aprovação dos participantes. Considerações finais: O diálogo deliberativo se mostrou um importante espaço de reflexão sobre a resolução de problemas de saúde e a mudança nas práticas, no que diz respeito a tomada de decisões baseadas em evidências. As múltiplas perspectivas dos diferentes atores sobre a superlotação e o contexto regional onde ela se insere, possibilitou o surgimento de diferentes alternativas para o aprimoramento do uso das evidências na gestão de políticas. A escolha correta dos diferentes atores interessados, o equilíbrio na representação dos diferentes grupos, assim como a garantia de participação, são desafios para que os diálogos deliberativos possam ser incorporados como importante ferramenta de apoio para a construção coletiva de políticas de saúde informadas por evidências.



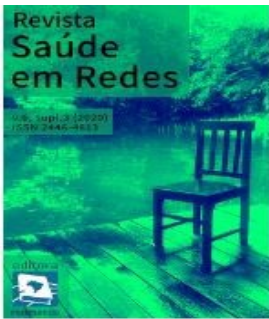
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9618

### PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES SOBRE O BULLYING: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Amanda Anne de Abreu Vieira, Márcia Matos Sa Ottoni Letro, Isabela de Souza Santana, Laís de Souza Miranda, Nayara Rodrigues Carvalho

Apresentação: A adolescência é um período da vida marcado por profundas transformações fisiológicas, psicológicas, intelectuais, sociais, dentre outros. E é neste período que cada indivíduo se desenvolve de maneira diferente, construindo a sua identidade. Assim, a exposição de adolescentes ao fenômeno do bullying tem impactado diretamente na formação do indivíduo e também na maneira que ele vê e se relaciona com o mundo ao seu redor. O objetivo do trabalho é relatar a experiência de acadêmicos do curso de enfermagem sobre a realização de uma atividade educativa desenvolvida com adolescentes acerca da temática bullying. Desenvolvimento do trabalho: Trata-se de um relato de experiência a respeito da atividade desenvolvida durante a disciplina Enfermagem, Saúde e Sociedade II do curso de enfermagem da Universidade Federal de Viçosa. A atividade foi realizada em novembro de 2018, com duração de 40 minutos. Participaram 14 alunos do 6º ano do ensino fundamental público de uma escola de Viçosa, interior de Minas Gerais. A problematização sobre o bullying foi estruturada em duas etapas. A primeira etapa teve como referência o filme “Escritores da liberdade” e consistiu em posicionar uma fita adesiva transparente no centro da sala e duas fitas coloridas paralelas. Após os participantes foram divididos em dois grupos e posicionados ao lado das fitas paralelas. Em seguida eram enunciadas afirmativas aos alunos e conforme se identificavam com o que era dito eles se deslocavam em direção à fita central, caso não se identificassem ficariam no mesmo lugar. Depois de cada afirmativa os organizadores disponibilizavam oportunidade para discussão e compartilhamento de experiências. As afirmativas enunciadas eram “eu já me senti ofendido com alguma brincadeira do meu amigo”, “eu já fiz alguma brincadeira que deixou meu amigo triste”, “eu conto para um adulto quando isso acontece”, “eu sei o que é bullying”, “eu sei as consequências que o bullying pode causar ao outro”. Na segunda etapa foi entregue aos participantes duas maçãs, na qual uma deveria ser elogiada e a outra, insultada. Foi dada a instrução que os xingamentos feitos a uma das maçãs deveriam ser insultos que os mesmos já tivessem sofrido. Anteriormente à atividade os discentes já haviam injetado na maçã que recebeu os xingamentos tinta guache preta com uma seringa e agulha. Em seguida, as maçãs foram partidas ao meio de modo que a maçã xingada estava manchada de tinta, representando o estrago que o bullying faz dentro das pessoas. Resultado: A metodologia possibilitou que os participantes pensassem de maneira crítica-reflexiva sobre o tema proposto. Os alunos demonstraram ter conhecimentos prévios sobre o bullying e suas consequências no dia a dia. Entretanto, muitos relataram ter passado por esta situação em algum momento no período escolar. Considerações finais: A troca de experiência e interação na aplicação da atividade educativa possibilitou compreender e sensibilizar os adolescentes sobre esta temática, tal como, a identificação das vulnerabilidades presentes. Portanto, torna-se evidente ampliar as discussões sobre este tema com este público alvo principalmente na fase escolar.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

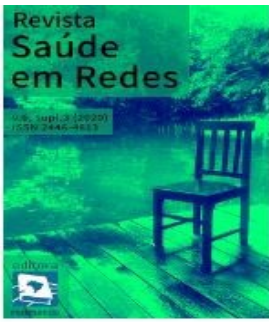
Trabalho nº 9620

### QUERO MEUS FILHOS DE VOLTA

Autores: Gláucia de Fátima Batista

**Apresentação:** O 'Movimento Mães Órfãs' pretende mostrar a situação higienista de separação de bebês e suas mães vulnerabilizadas, criada a partir de normativas da justiça de Minas Gerais. Busca-se chamar a atenção de profissionais, gestores e movimentos sociais para a defesa da saúde e direitos humanos para mães empobrecidas e seus bebês e a necessidade de política pública sem viés manicomial e higienista. Tem como objetivo sensibilizar profissionais da saúde sobre o abrigamento compulsório de bebês e denunciar injustiças que recaem sobre mães vulnerabilizadas que lutam pelo seu direito de ficarem com os filhos retidos pós-parto em maternidades de Belo Horizonte. Metodologia Roda de conversa com projeção de vídeo e exposição de sapatinhos de recém nascidos representando mais de 300 bebês de mães vulnerabilizadas que tiveram seus filhos retidos na maternidade e/ou acolhidos em abrigos e delas separados, seus familiares e comunidade de origem. Na conversa com o público presente e interessados na temática busca-se articulação em rede e sensibilização para criação de políticas públicas sem viés manicomial/higienista e que considere os direitos humanos no atendimento a essa população. Políticas higienistas, abrigamento compulsório e manicômios não são solução. Materiais necessários: um varal, 300 pares de sapatinhos de bebês, pegadores de roupa, durex, papéis, caneta hidrocor, cartazes, flyers, Vídeo de Curta Metragem. Resultado: Conversar sobre normativas do poder Judiciário em Minas Gerais que levaram gestantes a se afastarem dos serviços de saúde, pois são mães vulnerabilizadas e na sua maioria negras com alta da maternidade, mas seus bebês ficaram retidos e acolhidos em abrigos, apesar da vontade delas e de seus familiares de permanecerem juntos. Mães e recém nascidos foram proibidos do vínculo afetivo e aleitamento materno. Profissionais envolvidos não consideraram a legislação de proteção integral existente em nosso país, assim como os direitos dessas mães, a existência da figura paterna e da diversidade familiar. O paradigma da desigualdade, repleto de estereótipos e preconceitos precisa ser mudado na saúde coletiva para evitar o que acontecia anteriormente em populações com hanseníase, tuberculose e sofrimento mental. Considerações Busca-se sensibilização para que os direitos humanos, a equidade e a metodologia de redução de dano sejam considerados assim como mudança do paradigma de atuação nos serviços de saúde junto às pessoas em vulnerabilidade social. Garantir o direito à maternidade e paternidade possíveis é dar forte oportunidade de reconstrução de trajetórias de vida das pessoas em situação de vulnerabilidade. Recomendam-se políticas públicas que garantam os direitos das pessoas em situação de vulnerabilidade assim como local para permanecerem juntos com seus filhos após o parto sem viés manicomial e sem judicialização.





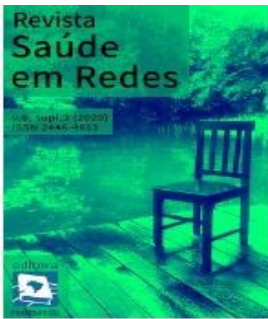
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9622

### A IMPORTÂNCIA DA EFETIVA PARTICIPAÇÃO DA GESTÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO NO FUNCIONAMENTO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE, PARA O DESENVOLVIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Autores: Lucila Catanante Medeiros

Apresentação: O Conselho Estadual de Saúde, órgão permanente de controle social, de caráter deliberativo e composição paritária, atua de forma corresponsável na elaboração e atualização das políticas estaduais de saúde, incluindo fiscalização e controle das ações e serviços de saúde de qualquer natureza, como também dos aspectos orçamentários e financeiros no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Rio de Janeiro. A Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde é integrante da estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES RJ), considerando o dever do Estado de garantir a estrutura para o pleno funcionamento do controle social. O setor da Assessoria de Assuntos Estratégicos, do Gabinete do Secretário de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, possui representantes conselheiras do Conselho Estadual de Saúde (CES RJ), que integram o corpo de gestores que possui a representatividade de 25% do CES (RJ). Ademais, o CES (RJ) possui em sua composição 25% de representatividade do segmento de profissionais de saúde e 50% de usuários do SUS. A participação da gestão nas atividades do Conselho Estadual de Saúde ocasiona a união de forças em prol do efetivo controle social, elaborando e construindo políticas públicas que visam à melhoria na prestação de serviços públicos de saúde para toda população, com a eficiente aproximação dos representantes da gestão com os representantes de usuários e profissionais de saúde. A participação popular na gestão da saúde é prevista pela Constituição Federal de 1998, que em seu artigo 198, que trata das diretrizes do SUS: descentralização, integralidade e a participação da população. O objetivo do presente trabalho é demonstrar a importância da participação e atuação da gestão junto ao CES (RJ), recebendo demandas dos usuários SUS, com escuta qualificada, reivindicando melhorias dos serviços, discutindo e planejando estratégias para viabilizar a implementação dessas requisições através das políticas públicas, de acordo com as diretrizes ministeriais. A atuação da gestão SES (RJ) no desenvolvimento do processo de formulação, controle, execução e fiscalização das políticas públicas de saúde, tornam possível construir, em conjunto com o Conselho Estadual de Saúde, diretrizes que orientam a organização e o funcionamento do sistema, em respeito ao contemporâneo princípio da cooperação, que tem por objetivo final, buscar consensos para execução de ações na implementação de políticas públicas que buscam o atendimento de direitos fundamentais dos cidadãos. Autores: Lucila Catanante Medeiros Coautores: Fernanda Polo Louredo, Flávia Dantas Soares.



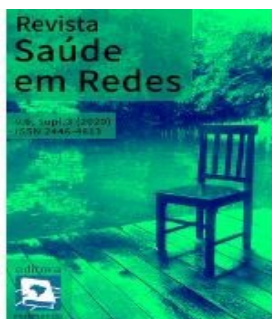
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9623

### AMPLIAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE ATRAVÉS DA UBSF NO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO ENQUANTO MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: Jonathan Souza Lima, Maria Adriana Moreira, Fabiana Mânica

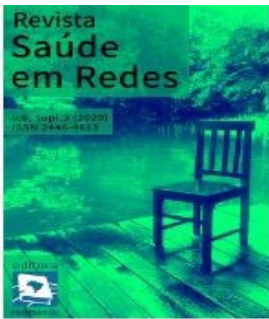
**Apresentação:** As comunidades mais afastadas do interior do Amazonas sempre tiveram muitas dificuldades de serem assistidas por equipes de saúde. Atualmente através do UBS Fluvial, o Município de Tefé tem conseguido ampliar sua assistência médica de saúde para aqueles que vivem à beira dos seus rios. Essa ampliação leva a impactos diretamente proporcionais de curto e longo prazo na melhoria da saúde e gera novos desafios a cada viagem. **Objetivo:** Mostrar que a ampliação da assistência médica com qualidade, frequência, estrutura adequada e equipe multiprofissional, podem gerar impactos significativos na saúde das comunidades ribeirinhas. **Relatar os desafios encontrados dentro da vivência médica nesse estilo de atendimento itinerante através das experiências vividas nas viagens da UBS Fluvial – Vila de EGA.** **Relato da Experiência:** As unidades básicas de saúde (UBS) hoje são as portas de entrada para a rede, e no interior do Estado do Amazonas, mais especificamente no Município de Tefé, esse desafio se torna ainda mais complicado por que o município abrange populações que vivem à beira de seus rios. São os conhecidos como “ribeirinhos”, povos que se agrupam e formam suas comunidades, tem seu próprio estilo de vida, sua economia que é baseada na agricultura, principalmente cultivo de mandioca e produção de farinha, vivem também da pesca e da ajuda de custo de programas sociais. Moram em casas feitas de madeira, possuem luz elétrica limitada ao período noturno por algumas horas. Estão regidos pela dinâmica dos seus rios através de dois períodos, cheia e seca, e essa dinâmica dos rios interfere diretamente nas suas condições de vida e saúde, e também impactam no acesso e na assistência à saúde a essas populações. O município de Tefé (AM) possui uma Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF) que desenvolve todos os programas da Atenção Primária à Saúde. A unidade conta com diversos profissionais da saúde, incluindo um Médico da Estratégia da Saúde da Família, e um consultório equipado para realização da assistência a comunidade. Com a UBS fluvial é possível aproximar esse encontro do Médico com a população ribeirinha. Não que isso seja uma novidade, sempre se levou profissionais às comunidades, mas através da UBS fluvial é possível levar a qualidade na assistência no mesmo nível que nas unidades urbanas. A UBSF conta com a mesma estrutura física, administrativa e organizacional de uma unidade básica tradicional. Isso viabiliza a assistência que vai ser oferecida a essa população, com isso conseguimos ampliar o atendimento de todos os profissionais da saúde, efetivando assim, as ações preconizadas pelos programas e fortalecendo a cobertura e acesso universal. **Resultado:** Um dos grandes impactos deste tipo de atendimento itinerante é diminuir as distâncias, é chegar na porta das famílias, por que muitas delas desistem da assistência em zonas urbanas, pela falta de oferta dos serviços, pela demora no atendimento, pelo custo de traslado, pela dificuldade de locomoção. Na UBSF é possível fazer uma triagem, diagnóstico clínico e laboratorial, assim como um tratamento oportuno. **Exemplo de um fluxo de atendimento na UBSF:** Uma mulher em idade fértil chega a unidade com queixa de amenorreia, é acolhida pela recepção, é realizado o



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

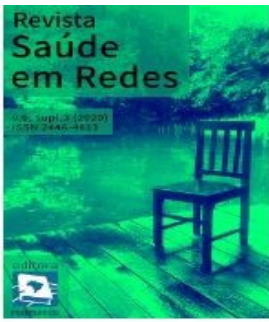
teste de gravidez, inicia o pré-natal, é feita a coleta de exames do primeiro trimestre no laboratório. Caso detecte-se um caso de sífilis no teste rápido, se encaminha para atendimento médico, é realizado a intervenção de acordo com protocolo vigente, faz-se a notificação e busca ativa do parceiro, orienta o casal, encaminha para retorno e seguimento continuado do tratamento. Tudo isso sendo realizado quase que simultaneamente em um atendimento multiprofissional. Essa relação de proximidade e vivência da comunidade é importante para entender o contexto de muitas afecções, e de situações que interferem nas relações de saúde x doença dessas populações. Sobre a dinâmica da UBSF: ela vai em cada comunidade, chegando geralmente no período noturno, para no dia seguinte fazer o acolhimento, triagem e atendimento dessa população, e dependendo do número de pessoas para serem atendidas essa estadia na comunidade pode durar mais de um dia. O médico e a equipe fazem visitas à comunidade, procuram conhecer o cotidiano, verificam se há água potável, saneamento básico, e outros fatores de riscos que possam causar danos à saúde. Essa vivência para o médico da família e comunidade é de extrema importância para que se façam planejamentos e intervenções pontuais e ampliadas. Quando se amplia a assistência médica a essas populações melhoramos o diagnóstico situacional, a vivência contínua nas comunidades desperta um olhar diferenciado àqueles que participam do cuidado. Ter conhecimento amplo das pessoas com doenças crônicas, através dos registros das suas últimas consultas, orientações, encaminhamentos, prescrições e outras informações prevalentes obtidas dos livros de registros dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), bem como através do Prontuário Eletrônico do SUS e dos relatórios realizados nas viagens. Para o médico da família e comunidade é desafiador não perder nenhum paciente na rede, principalmente no período da seca dos rios, onde encontramos a maior dificuldade de chegar até essas populações. O acesso a esses lugares com a UBS fluvial é impossibilitado na seca, é necessário planejar estratégias para dar continuidade mesmo fora das viagens itinerantes. Outro desafio é de que a ampliação da assistência não interfira na cultura e nos costumes desses povos. Anteriormente, eles praticavam os conhecimentos populares, e, através das suas benzedadeiras, parteiras e puxadores eram cuidados no enfretamento da doença. Ao aumentar a oferta de consultas médicas e distribuição de medicamentos corremos o risco de diminuir a procura pelos cuidados tradicionais. Sendo assim, almeja-se unir a assistência médica à cultura e costumes tradicionais, saber identificar esses atores que também cuidam da saúde. Há vários relatos de uso de chás de cascas de árvores, como do Jatobá, que são eficientes para afecções relacionadas a próstata e ao aparelho urinário, e realmente pude constatar de várias testemunhas a eficácia desses recursos tradicionais na melhoria de sintomas clínicos. Portanto, devemos usar isso a nosso favor. Considerações finais: A UBS fluvial é um marco no atendimento das comunidades sem assistência de saúde no interior do Amazonas, e junto com ela a ampliação da assistência especializada. Os impactos tem sido na sua maioria muito positivos, encurtando distâncias, levando a assistência médica a porta do comunitário com qualidade no atendimento, nos diagnósticos, com equipamentos e tecnologia acessível, atingindo grupos prioritários, fazendo um controle mais amplo, conhecendo melhor o meio onde vivem, e se relacionam, vivenciando experiências, observando, respeitando e atuando com responsabilidade diante dos costumes e culturas



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dessas populações. Sabemos que existem desafios a serem superados, mas o importante é não perder de vista os princípios da APS, para que junto aos agentes comunitários, às unidades de referência ribeirinha na zona urbana e outras intervenções, que nos ajudem a manter a vigilância em saúde. E com a certeza de que o caminho para se fazer saúde nessas regiões não é uma tarefa simples, é uma tarefa complexa, e especialmente, possível.



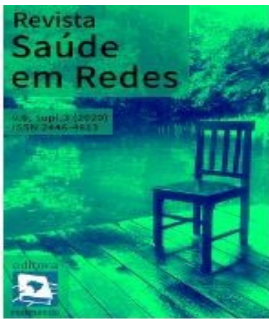
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9624

### “O IMPACTO DAS CONFIGURAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO NO PSQUIISMO DOS TRABALHADORES DA PSIQUIATRIA”

Autores: Giovanna Lemos Ferraz; Caroline Matos Chaves da Silva; Sanyo Drummond Pires

Apresentação: O presente trabalho consiste em um relato de experiência, vivenciado no âmbito hospitalar público, através do projeto de Estágio Supervisionado, oferecido pelo curso de Psicologia da UFGD, visando o entendimento das configurações da organização do trabalho, pautada no psiquismo dos trabalhadores de uma ala psiquiátrica. Diante das perspectivas voltadas aos impactos dos processos de trabalho, evidencia-se o alto grau de comprometimento diante de contingências estressoras e de desestruturas organizacionais. O Objetivo do presente trabalho, constituiu em apresentar os mecanismos desenvolvidos por trabalhadores diante dos desdobramentos de fatores de adoecimento presentes no contexto laboral, tendo em vista uma análise voltada aos contextos específicos do fluxograma de um setor psiquiátrico de um Hospital Universitário, localizado na cidade de Dourados-MS. Posto isto, realizou-se observações a fim estabelecer um espaço de escuta para que as demandas emergissem e as hipóteses pudessem ser formuladas. De tal modo, que para qualificar os dados gerados, aplicou-se uma entrevista semi estruturada individualmente em cada profissional, verificando as repetições e sintetizando os desdobramentos. Dessarte, observou-se que a equipe se encontra em um ambiente de grande imprevisibilidade e de risco quanto aos processos de trabalho, onde o desgaste gerado pelo “estado de alerta” constante possui vias emocionais, e para evitar o adoecimento, os trabalhadores estabelecem ferramentas para a vivência sistematizada no dia a dia. Por fim, concluiu-se que foram elaborados mecanismos de defesa frente aos impactos provenientes do ambiente, onde utilizam do humor como uma ferramenta de proteção perante as ameaças presentes no contexto psiquiátrico, a fim de se posicionarem conjuntamente diante dos processos de adoecimento.



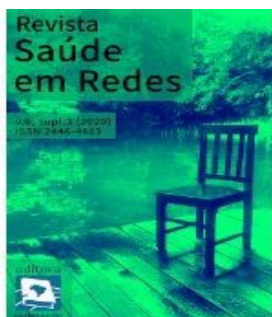
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9625

### A ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE AOS POVOS INDÍGENAS NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

**Autores:** vanessa de Oliveira Gomes, Deyvylan Araujo Reis, Esmael Marinho da Silva, Ana Maria Souza da Costa

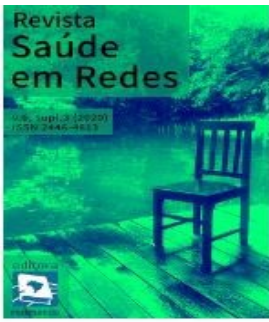
**Apresentação:** Na saúde indígena, a atenção diferenciada é estabelecida por um subsistema que se integra ao Sistema único de saúde, seguindo os seus princípios e diretrizes de forma especificada que respeita as crenças e a cultura de cada etnia. Com a ampliação desse sistema, as ações de acessos aos serviços de saúde disponibilizados pela rede pública, passaram a ter pro designo uma assistência equânime e integral, que se baseia na Política de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), na qual, o cuidado é disponibilizado pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e outras instâncias responsáveis pela assistência à saúde em di-ferentes níveis, como os polos base, as unidades ou postos de saúde e as casas de saúde indígena dos índios. Nesta perspectiva, esses ambientes prestam um suporte através de consultas, vacinações, exames de rotina, procedimentos básicos, e diversos programas que são disponibilizados pelo SUS. No entanto, ainda é notório as dificuldades encontradas por esses estabelecimentos, no que se diz respeito a falta de recursos humanos, a rotatividade dos profissionais, a precariedades da falta de matérias, além, das barreiras geográficas, epidemiológicas e culturais. Neste ponto de vista, realizou-se uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de conhecer a assistência prestada pelo serviço de saúde aos povos indígenas no Brasil. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, técnica científica que tem por designo compreender um determinado fenômeno a partir de estudos que já foram publicados. O presente estudo adotou as seguintes etapas: Elaboração da pergunta norteadora, busca da amostragem na integra, coleta de dados, análise crítica dos estudos selecionados, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. A coleta de dados foi realizada durante o mês de janeiro de 2020, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Bases de dados em Enfermagem (BDENF) e a Biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO ), na qual utilizou-se os descritores, “População indígena”, “Acesso aos cuidados de saúde”, “Sistema único de saúde “, “Povos indígenas”, “Disponibilidade de serviços de saúde” través operador booleano “And” utilizou-se diferentes combinações. Como critério de inclusão foram: pesquisas que seguissem a temática do estudo, disponíveis durante os anos de 2010 a 2020, gratuitamente online, artigos primários, que pertencessem ao idioma inglês e português. O critério de exclusão foram todos os estudos que não abordavam a temática do estudo em questão, teses, dissertações, editoriais, cartas respostas e todos os repetidos. Na análise dos dados os artigos selecionados passaram por uma pré-análise, na qual extraiu-se algumas informações, desse modo, os resultados encontrados foram organizados por meio do programa Microsoft Excel (versão 2016), com a finalidade facilitar ao leitor melhor compreensão do estudo, os artigos foram analisados de forma descritiva. Foram pré-selecionados 16 artigos, por meio da leitura analisou-se a partir dos critérios de inclusão e exclusão todos os estudos elegidos, das quais



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

identificou-se 3 artigos repetidos, 2 dissertações, 3 Livros, 2 por não atender a questão norteadora e somente uma tese. Nesta perspectiva, observou-se que somente 5 artigos abordavam a temática da proposta da revisão. O estudo não foi submetido à apreciação em Comitê de Ética em Pesquisa, por se tratar de uma Revisão, porém foram assegurados e respeitados os preceitos éticos na apresentação dos dados. Resultado: Dos artigos elegidos para essa revisão, os anos de 2016 apresentaram duas publicações, no entanto, os anos de 2020, 2019 e 2017 mostrou-se uma publicação por ano. Sobre o delineamento dos artigos estudados, quatro foram obtiveram uma abordagem qualitativa e somente uma quantitativa. A base de dado Lilacs e biblioteca eletrônica Scielo, apresentaram respectivamente dois estudos e a Bdenf apenas um, desse modo, a maior parte das publicações científicas foram divulgadas em revistas diferentes, tais como, Epidemiologia e Serviços de Saúde, Caderno Saúde Pública, Revista de Enfermagem UFPE online, Interface, Saúde e Sociedade. Destacamos nesta revisão, que dos participantes das pesquisas dos estudos escolhidos, três eram formados por indígenas e dois por profissionais da saúde, sendo assim, três artigos tiveram como locais de suas investigações a Casa de Apoio Indígena (CASAI). Dessa forma, foi possível através da leitura dos artigos selecionados organizar os principais resultados que foram analisados a partir de subcategoria, na qual, a primeira aborda o perfil dos indígenas acessa os serviços de saúde: Identificou-se, que o sexo feminino prevalece entre os usuários que buscam alguma assistência e faixa etária varia entre 20 a 50 anos, uma pesquisa demonstrou que as condições socioeconômicas estão relacionadas ao processo de enfermidade dessa população in loco. A segunda retrata sobre os motivos dos indígenas buscarem a CASAI: O principal ensejo associado à procura de cuidados especializados em média e alta complexidade, disponibilizados pelo sistema único de saúde com o designo do acesso aos procedimentos hospitalares; exames especializados, consultas e tratamento como destacado por um autor. A Terceira tratava-se a respeito das dificuldades encontradas foram a distância geográfica, a diferença cultural em relação ao ambiente físico, a alimentação, na qual, eram práticas culturais diferentes de estilo vida desses povos, outro fator foi a falta de insumos como medicamentos e espera por ser atendidos como a falha de realizando exames o que poderia ser uma falha durante o gerenciamento desses recursos. A quarta e última subcategoria foi a atuação dos profissionais de saúde: Um artigo abordou que eles são refecia para o acesso aos serviços, desse modo, é importante a preparo desses profissionais com o objetivo se ter uma bom conviveu, como descrito nos artigos. Considerações finais: Os resultados desse estudo evidenciam uma fragilidade do sistema de saúde em atender essas populações, o que está associado as adversidades desses povos, de suas distintas culturas requer um planejamento específico e diferenciado para que se tenha um atendimento de qualidade. Essa revisão integrativa permitiu conhecermos um pouco sobre os serviços que são disponibilizados pelo SUS, com a finalidade de sabermos sobre as dificuldades e experiências desses usuários durante o acesso as ocupações de média e alta complexidade, além do papel dos profissionais durante o percurso de toda a assistência desde a aldeia até os centros de referências. Portanto, contribuído para os avanços de novas pesquisas na área da saúde indígena, na tentativa se desenvolver metodologias que amenizem os relatos negativos evidenciados neste estudo.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9628

**Título do Trabalho: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PORTADORES DE AIDS/HIV**

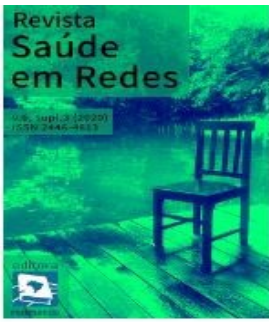
**Autores:** Larissa Chagas Suhett, Caroline Nascimento de Souza, Brendon Edson Armanini, Italla Maria Pinheiro Bezerra, Juliana Maria Bello Jastrow, Amélia Toledo da Silva Bauduina, Helena Louzada Hell, Eloíza Toledo Bauduina

**Apresentação:** A síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) caracteriza-se como uma doença causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), um retrovírus que ataca o sistema imune desprotegendo o hospedeiro de modo que ele tenha sua defesa enfraquecida e mesmo que a terapia antirretroviral altamente ativa seja eficaz no tratamento, essa patologia continua sendo grave, progressiva, incurável e causa sérios prejuízos à saúde do infectado. Em consonância a isso a Organização Mundial de Saúde afirma que “Cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos espirituais.” No âmbito da equipe multiprofissional, o enfermeiro juntamente com a equipe técnica é responsável pela gerência do cuidado e desempenha um papel fundamental na implementação dos cuidados paliativos para pacientes com AIDS/HIV, promovendo conforto e qualidade de vida. Neste contexto, este trabalho tem como objetivo analisar a atuação da equipe de enfermagem na efetivação dos cuidados paliativos aos portadores de AIDS/HIV.

**Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO ) durante o mês de janeiro de 2020. Para busca, utilizou-se os descritores baseados no Decs: Enfermagem AND Cuidados Paliativos AND AIDS. Os critérios de inclusão foram: Artigos em português escritos no período de 2013 a 2019. Resultado: Foram encontrados 04 artigos, após aplicação dos critérios de inclusão, restaram 03 artigos, e depois da leitura de títulos e resumos, posteriormente realizando-a de forma completa, resultou-se em um total de 02 artigos analisados. Os estudos reforçaram a necessidade de uma melhor qualificação técnico científica da equipe de enfermagem, no que se refere aos cuidados prestados aos pacientes portadores de AIDS/HIV que se encontram em cuidados paliativos, não só compreendendo o sofrimento do paciente, como também de sua família, tendo um olhar holístico e livre de preconceitos, para que a assistência ofertada seja efetiva e realmente proporcione a esta população uma melhor qualidade de vida. Além disso, ao oferecer assistência ao paciente é necessário que o profissional vise sempre os conceitos bioéticos, como a autonomia, justiça, igualdade, beneficência, atendendo as necessidades daquele paciente em cuidados paliativos

**Considerações finais:** Evidenciou-se apesar de existir políticas públicas que garantem a assistência à portadores do HIV/AIDS e apoio aos familiares, a AIDS ainda se constitui como um problema de grande relevância na saúde pública. É perceptível uma grande dificuldade dos profissionais em abordar e prestar o cuidado a esse público, pois não se trata somente de praticar o bem, mas sim, de evitar que aconteça agravos ou falhas na assistência ocorram. Este cuidado exige profissionais

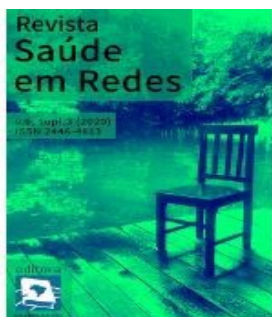




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

capacitados, ambientes mais acolhedores e confortáveis para o atendimento, além da necessidade de fortalecimento das redes de apoio ao paciente, visto que a condição emocional tem influência em seu processo de dor.



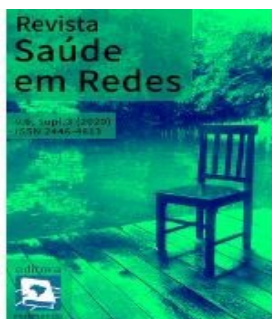
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9629

### PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE AS NORMAS PARA A PRODUÇÃO DO CUIDADO AOS USUÁRIOS COM DOENÇA DE CHAGAS

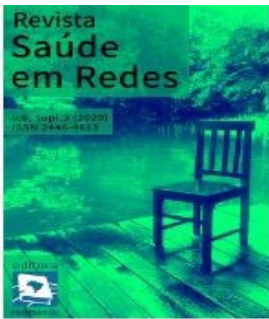
**Autores:** Taise de Alcantara Amancio; Hebert Luan Pereira Campos dos Santos; Hildebrando Antunes Neto; Maria de Lourdes Lacerda Lemos; Josilene Silva Oliveira; Verônica Alves Campos; Eliana Amorim de Souza; Nilia Maria de Brito Lima Prado

**Apresentação:** A Doença de Chagas (DC) caracteriza-se por uma condição clínica infectocontagiosa, compondo o grupo das doenças negligenciadas definidas pela Organização Mundial da Saúde. Causada pelo *Trypanosoma Cruzi*, a doença apresenta manifestação clínica variável envolvendo como complicações cardiopatia grave, megaesôfago ou megacólon. Contudo, ainda que nos últimos 20 anos, avanços importantes foram alcançados para o controle da DC, os indicadores de mortalidade relacionada à enfermidade no Brasil persistem em níveis elevados, apresentando-se como um importante problema de saúde pública. Além das condições individuais, outros fatores relacionados aos níveis de endemia, condições precárias de vida e de saúde e o alto índice de ocupação das moradias, influem no risco de adoecer. Este cenário reflete o caráter negligenciado desta patologia, que prossegue com a subnotificação e acesso limitado ao diagnóstico e tratamento específico da grande maioria das pessoas acometidas. Nesta perspectiva, obter bons resultados requer um trabalho multidisciplinar e intersetorial nos municípios. Nesse sentido, o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) no diagnóstico e acompanhamento desses pacientes é fundamental, para estabelecer um fluxo de ações nos serviços por constituir-se como ordenadora e coordenadora da rede de atenção à saúde, sendo um nível de atenção essencial para eliminação da doença no Brasil. Ante ao supracitado, este estudo propõe-se a analisar como os profissionais de saúde da APS percebem e compreendem as ações propostas pelas legislações e normas técnicas para assistência aos usuários acometidos pela DC em um município do sudoeste da Bahia. **MÉTODOS:** Para identificar as percepções destes profissionais da rede municipal de saúde definiu-se como método de investigação a pesquisa de abordagem qualitativa, a qual permite compreender significados, valores e atitudes envolvidas na realidade humana. O referido município está localizado na região sudoeste da Bahia, com mais de 500 Km de distância da capital Salvador possui uma cobertura de 100% de Estratégia Saúde da Família e de acordo com parâmetros específicos é considerado um município de alto risco para a transmissão vetorial da doença de Chagas. A coleta de dados deu-se por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas in locus, através de observação direta e de análise documental, entre os meses de julho à setembro de 2019. Foram realizadas entrevistas com cinco profissionais de saúde que atuam em unidades básicas ou unidades saúde da família. Os dados coletados foram inicialmente analisados por meio da leitura flutuante das respostas, sistematização das ideias iniciais e exploração do material para codificação e exploração das questões centrais. Este estudo faz parte do projeto de pesquisa integração de ações de vigilância, prevenção e controle de doenças tropicais negligenciadas: perspectivas epidemiológicas e operacionais para



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

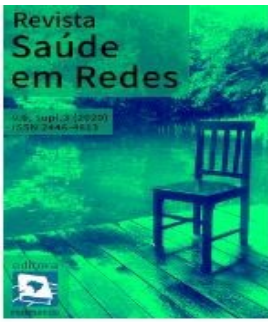
hanseníase e doença de Chagas no SUS no sudoeste do Estado da Bahia, desenvolvido por docentes, estudantes de graduação e pós-graduação do Instituto Multidisciplinar em Saúde (IMS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). O trabalho foi aprovado pelo Edital FAPESB nº 003/2017, Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Bahia – Campus Anísio Teixeira, através do parecer nº 2.644.039. Resultado: A partir da análise dos dados foi possível identificar que os profissionais de saúde da APS possuem um conhecimento superficial sobre a doença de Chagas, suas formas clínicas, complicações e tratamento específico. Soma-se a isto, todos indicaram que o rastreamento para a identificação da doença e o seguimento do paciente diagnosticado no âmbito da APS, eram incipientes. Nota-se, que mesmo diante de um município de alto risco para transmissão vetorial da DC, é relatada a quase inexistência/desconhecimento de casos da enfermidade, não há informações sobre os pacientes portadores da doença no território de abrangência das unidades, e conseqüentemente, o seguimento não ocorre de acordo com as propostas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Cabe ressaltar, que a informação é primordial para o planejamento estratégico e para a tomada de decisões, para tanto, deve incorporar a adoção de diferentes estratégias de vigilância epidemiológica, como inquéritos populacionais, chamadas nutricionais e produção científica, com destaque para as ações nos serviços de saúde. Contudo, percebe-se que os poucos casos descobertos acontecem de maneira passiva por intermédio de demanda espontânea e/ou encaminhamentos. Deve-se considerar ainda, que a maior parte das zonas rurais do município possuem localidades distantes e de difícil acessibilidade geográfica o que dificulta ainda mais o acesso aos serviços de saúde. Para a reorganização das práticas de saúde no âmbito da Atenção Básica é fundamental que a equipe conheça os problemas e necessidades em saúde da população do seu território, assim como os possíveis aspectos promotores de sua saúde. Essa prática possibilita pensar e fazer saúde com base no contexto de cada realidade social, cujos acontecimentos que afetam a vida, e conseqüentemente a saúde das populações, são decorrentes de interações e situações diversas. Ainda, a maioria dos profissionais entrevistados ao serem questionados sobre as ações para a doença de Chagas relatam que a doença não é realidade das unidades de atenção primária e que as intervenções para seu enfrentamento são realizadas pela vigilância epidemiológica/entomológica, inferindo que o controle e cuidado voltado para a referida enfermidade sejam de responsabilidades, majoritariamente, dos setores supracitados. No entanto, a APS abrange atributos facilitadores para a superação da transmissão do *Trypanosoma Cruzi* e prevenção de complicações da doença, ressaltando-se, a territorialização, o vínculo com a comunidade, a longitudinalidade do cuidado e a integralidade da assistência. Ademais, o desenvolvimento deste estudo permitiu constatar, a partir da percepção dos profissionais, a inexistência de fluxos definidos para assistência aos pacientes com DC e a referência destes para os serviços especializados, fato que demonstra a fragilidade das ações voltadas para o cuidado em saúde dentro do município. Frente a ocorrência de casos novos, os fluxos assistenciais são conduzidos em articulação com a vigilância epidemiológica. Considerações finais: Diante um diagnóstico de DC, espera-se que os serviços de saúde estejam minimamente capacitados para ofertar tratamento e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

acompanhamento destes usuários, incluindo reabilitação. Estudos dessa natureza são fundamentais na criação, avaliação e no aprimoramento do sistema de saúde brasileiro, na busca de compreensão da realidade e na melhoria do cuidado ofertado ao usuário. As constatações descritas interferem negativamente na capacidade da atenção básica em diagnosticar precocemente e tratar os casos da DC, permitindo que se instale complicações que produzem impactos sociais, aumento da morbimortalidade e aumento dos gastos públicos de saúde e previdência. Ademais, perpetua-se o status de negligência da DC, essencialmente, pouco discutida nas universidades e de inexpressiva mobilização política dada baixa visibilidade da patologia. Neste aspecto, ressalta-se que a formação de recursos humanos em saúde precisa estar voltada para o reconhecimento da doença, com preparo técnico adequado e comprometida. Referente a organização da rede de serviços, destaca-se a urgência de articular os níveis de distintas complexidades, estabelecendo fluxos assistenciais a fim de oferecer integralidade do cuidado. Assim como em boa parte do Brasil a enfermidade continua sendo um desafio no município em questão, por isso o desenvolvimento de análises como essas se mostram fundamentais para orientar os municípios na construção de medidas que deem conta de garantir cuidado à saúde em tempo oportuno para os casos crônicos e agudos visando a redução da mortalidade por essa doença.



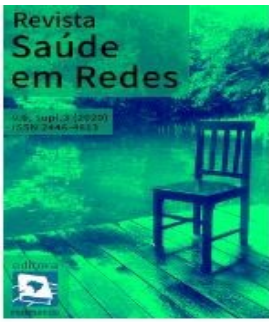
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9631

### RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATUAÇÃO DE DISCENTES DE ENFERMAGEM NA PRODUÇÃO DE UM PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DE SÍFILIS CONGÊNITA

**Autores:** Larissa Chagas Suhett, Rubens José Loureiro, Italla Maria Pinheiro Bezerra, Juliana Maria Bello Jastrow, Ana Carolina Lopes Elbani, Helena Louzada Hell, Raquel Vicentini Oliveira, Caroline Nascimento de Souza

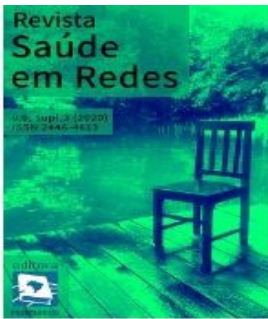
**Apresentação:** A sífilis é uma Infecção sexualmente transmissível, que tem como agente etiológico o *Treponema pallidum*, tal doença é muito grave, e evolui de forma crônica. A transmissão da infecção se dá através da relação sexual desprotegida, outra forma de transmissão é durante a gestação, através da transmissão vertical, onde a mãe infectada contamina o feto, caracterizando uma doença congênita. Partindo da premissa que a enfermagem é responsável diretamente pelo processo de cuidado, torna-se fundamental que ainda na graduação os futuros profissionais da saúde desenvolvam projetos de intervenção voltados à saúde e o bem-estar da população, a fim de estimular o autocuidado, assim como, prevenir os problemas de saúde pública, atuando para que a realidade da assistência à saúde seja remodelada. Diante do exposto, este estudo objetiva descrever a atuação dos discentes do curso de enfermagem na produção de um projeto de intervenção voltado a prevenção da sífilis congênita (SC). **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido pelos discentes da graduação de enfermagem acerca da produção de um projeto de intervenção cujo o propósito é analisar os melhores métodos de tratamento e prevenção da sífilis congênita, bem como realizar ações de prevenção durante o pré-natal mantendo o foco nas gestantes que realizam consultas de pré-natal numa maternidade de referência no município de Vitória (ES). O projeto de intervenção foi idealizado e desenvolvido por um grupo composto por 5 alunos e 1 orientador durante as aulas da disciplina de metodologia da pesquisa no período de outubro a dezembro de 2019. O documento foi elaborado durante 8 reuniões, onde inicialmente, foi feita a identificação da problemática local e discussão dos objetivos. Ao longo da construção do projeto, alguns assuntos pertinentes à temática foram inseridos no projeto, como, as maneiras corretas de abordagem às mulheres, a forma de tratar sobre sífilis congênita com o público alvo, como ocorreriam os encontros com as gestantes e quais recursos seriam necessários para desenvolver o projeto de intervenção para prevenção da sífilis congênita. **Resultado:** A partir da elaboração do projeto foi possível compreender a importância de promover educação em saúde com as gestantes, além disso, o grupo pôde compreender a importância da Estratégia de Saúde da Família na prevenção de doenças de alta prevalência. Muitas vezes a equipe de saúde que compõe a atenção primária negligencia os cuidados e assistência prestados às mulheres portadoras de sífilis adquirida, acarretando então, uma sobrecarga na atenção terciária, pois, além de cuidar da mulher, o hospital terá que custear o tratamento e as intervenções necessárias ao recém nascido para fornecer uma assistência adequada à mãe e ao recém nato. Portanto, espera-se que os profissionais que compõem a equipa da atenção primária estejam empenhados em prevenir a sífilis, tratando-a de forma eficaz, evitando transtornos maiores à mulher e seu



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

filho. Considerações finais: É imprescindível que ainda na graduação, os alunos de enfermagem busquem desenvolver projetos voltados para promover avanços na saúde, como também contribuir na melhoria dos atendimentos prestados por toda equipe de saúde.



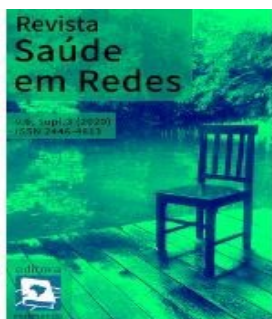
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9632

### PERFIL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU DA GRANDE ÁREA CIÊNCIAS DA SAÚDE CONSIDERADOS DE EXCELÊNCIA

Autores: Daniela Côco, Rômulo Oliveira Bittencourt, Flávio Geovanni Vieira e Silva, Livio Amaral

Apresentação: A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) é responsável por realizar a avaliação dos programas de pós-graduação no Brasil. Considerando a natureza das diversas áreas de conhecimento e as decorrentes sistemáticas e operacionalidades, o sistema brasileiro de pós-graduação abrange atualmente 49 áreas de avaliação. Para favorecer as atividades de avaliação, as 49 áreas são integradas por critério de afinidade, em dois níveis: 1º Colégios e 2º Grandes Áreas. A escala avaliativa é composta por notas de 1 a 7, sendo as notas 6 e 7 consideradas de padrões internacionais de excelência. Programas de pós-graduação notas 6 e 7 são convidados pela CAPES a ingressarem no Programa de Excelência Acadêmica (PROEX), criado em 2004, com o objetivo de manter o padrão de qualidade dos programas. Os programas de pós-graduação inseridos no PROEX são apoiados pela CAPES com a concessão de bolsas de estudo e recursos de custeio. Observa-se que progressivamente os profissionais da área da saúde tem buscado a inserção em programas de pós-graduação como forma de aprimoramento profissional. Neste contexto destacamos os programas de pós-graduação da grande área ciências da saúde (áreas: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Medicina I, Medicina II, Medicina III, Nutrição, Odontologia e Saúde Coletiva), como grandes responsáveis pelo aperfeiçoamento dos trabalhadores de saúde. Assim, este trabalho objetiva descrever o perfil dos programas de pós-graduação stricto sensu da Grande Área Ciências da Saúde, participantes do PROEX. O estudo caracteriza-se como pesquisa descritiva com adoção da técnica de análise documental. Na análise dos dados foi utilizada uma abordagem quantitativa e considerado o período da última avaliação CAPES (2013 a 2016). Como resultado identificou-se 292 programas de pós-graduação de excelência, predominantemente situados na região Sudeste, em instituições Federais. A concessão de recursos para os programas foi no total de R\$ 76.909.652,22 referente a custeio, R\$ 3.343.363,09 referentes a capital, média de 11 bolsas de mestrado e 18 de doutorado. Os programas possuíam em média 32 docentes, 52 discentes de mestrado e 72 de doutorado. Produziram em média 129 artigos, titularam média de 15 alunos no mestrado e 13 de doutorado. A caracterização dos programas de pós-graduação de excelência da Grande Área Ciências da Saúde contribui para uma reflexão sobre a situação da área, gerando informações que podem subsidiar políticas e estratégia para desenvolvimento dos programas de pós-graduação e formação de profissionais.



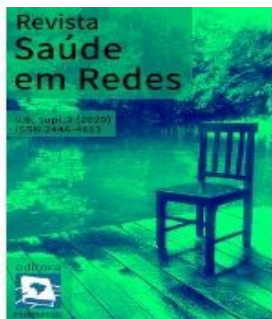
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9636

### CONSTRUÇÃO E UTILIZAÇÃO DE PARÓDIAS COMO FERRAMENTA DIDÁTICA NO ENSINO DE EMBRIOLOGIA

**Autores:** Jaíne das Graças Oliveira Silva Resende; Jane Daisy de Sousa Almada Resende  
**Apresentação:** O ensino da Embriologia, ofertada em cursos da área de saúde, como o Curso de Enfermagem, se depara com vários obstáculos, como a grande quantidade de conteúdos complexos, abstratos e nomenclaturas específicas que são administradas ao longo das aulas para que os alunos possam ser aprovados na disciplina. Os discentes necessitam compreender os aspectos estruturais e morfológicos apresentados nas figuras bidimensionais trazidas pelos livros didáticos, porém, a didática apresentada nem sempre estimula o aprendizado dos alunos por esse conteúdo. Logo, o professor necessita rever e discutir novas estratégias de ensino-aprendizagem que minimize essas dificuldades. Uma ferramenta que pode chamar a atenção dos alunos é a utilização da música como veículo de expressão capaz de aproximar o aluno do tema a ser estudado. Este mecanismo proporciona o envolvimento do aluno com a disciplina, estimulando-o a aprender o conteúdo. Logo, a construção de paródias musicais favorece a participação dos alunos em atividades que visam o ensino-aprendizagem, pois, para a utilização desse recurso, o discente necessita estudar o conteúdo, buscar os termos e conceitos mais importantes que se encaixam à música escolhida. Dessa forma, esse trabalho teve como objetivo compreender como a construção de paródias musicais utilizando conteúdos de Embriologia pode favorecer o aprendizado dos alunos do 3º período do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN-MG). **Método:** O trabalho foi executado durante o semestre 2019.1 com a participação de 38 alunos matriculados na disciplina de Embriologia/Fundamentos de Genética, ofertada para o 3º período do Curso de Enfermagem do UNIPTAN. Uma das atividades propostas na disciplina foi a construção de paródias envolvendo todo o período gestacional. As semanas de desenvolvimento embrionário foram sorteadas entre os 07 grupos formados previamente. O professor solicitou que cada grupo distribísse uma cópia da paródia aos demais alunos da turma, no dia da apresentação, para posterior estudo pelos mesmos; cada paródia deveria conter o nome dos componentes da equipe; o nome da música original, o nome da paródia e os alunos entregariam ao professor um áudio contendo as paródias apresentadas em sala de aula. O tempo estabelecido para a criação e apresentação das paródias foi de 45 dias. O mediador dessa atividade explicou aos discentes sobre a importância da inserção de metodologias ativas no ensino, como o uso de paródias, principalmente, em disciplinas que contemplam conteúdos abstratos e complexos. O professor avaliou cada grupo com base na criatividade, originalidade e a inserção dos termos, definições do conteúdo em cada música. **Resultado:** Ao fim da primeira etapa do semestre letivo, foram apresentadas 07 paródias (01 para cada equipe). A primeira paródia contemplou da 5ª à 8ª semana de desenvolvimento humano (música original: Whisky a Go Go; paródia: Fim do Período Embrionário); a segunda paródia falava da 9ª à 16ª semana de desenvolvimento humano (música original: Quando a Chuva Passar; paródia: Meu Amor é uma Geração); em relação à terceira paródia, os alunos abordaram da 17ª à 20ª semana de





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

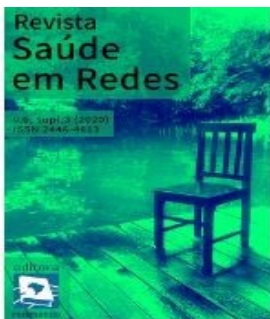
desenvolvimento humano (música original: Melin – Meu Abrigo; paródia: Meu Abrigo); na quarta paródia o assunto escolhido foi da 21ª à 25ª semana de desenvolvimento humano (música original: Adultério; paródia: Ultra 3D); já na quinta paródia foi mencionado da 26ª à 29ª semana de desenvolvimento humano (música original: Show das Poderosas; paródia: Prepara); a sexta paródia relata sobre a 30ª à 34ª semana de desenvolvimento humano (música original: Camaro Amarelo; paródia: A Mulher Sente Dor) e a última paródia aborda da 35ª à 38ª semana de desenvolvimento humano (música original: Parado no Bailão; paródia: O Parto). Esta alternativa didática está inserida nas metodologias ativas que contribuem para a formação pedagógica do aluno. Tais metodologias fornecem um “leque” de opções didáticas que buscam chamar a atenção do público envolvido e tornar a aula mais atrativa, motivadora e dinâmica, facilitando o processo de ensino e aprendizagem. Atualmente, “a estratégia é utilizar alternativas metodológicas que superem a aula teórica meramente falada, adicionando a essa aula, práticas pedagógicas capazes de auxiliar a formação de um sujeito apto a formar conhecimentos e utilizá-los em sua vida”. Cabe ao professor fazer a união do conteúdo teórico visto em sala de aula com a realidade presente na vida diária dos alunos e a música pode ser um recurso que valoriza tal união potencializando a aprendizagem e aquisição de conhecimento, além de motivá-lo a aprender temas complexos e abstratos como aqueles relacionados à Embriologia. Atividade semelhante também foi relatada no trabalho de Martins et al. (2009) quando, em entrevistas com professores, afirmaram que a música é uma ferramenta prazerosa para os alunos, ativando a memória e o pensamento na construção do conhecimento. Assim, as paródias, consideradas atividade lúdica e ativa, motiva o discente a aprender de maneira dinâmica e divertida, resultando em um aprendizado positivo. Logo, seu caráter lúdico fez com que tais paródias tivessem extrema aceitação pelos alunos, método também relatado com sucesso por Kovaliczn et.al (2009). Esses se mostraram interessados e criativos quanto à união do conteúdo ministrado e o ritmo das músicas escolhidas pelos grupos. “O campo das formas musicais é de fácil assimilação, portanto, útil para o trabalho do professor que deseja renovar, dinamizar e buscar maior eficiência de aprendizado em seu modo de explicar determinado tema”. A utilização de paródias como alternativa metodológica em aulas de Biologia, especificamente a Embriologia, oferece vantagens, pois é uma ferramenta de baixo custo, que permite ao aluno criar relações interdisciplinares, envolver todos os colegas na atividade, além da música ser facilmente assimilada pelas pessoas. As paródias apresentadas pelos grupos exigiram dos alunos organização da apresentação, trabalho em equipe, escolha da música, seleção de conteúdos de maior importância e criatividade para encaixar tais informações na música escolhida. Assim, o aluno tornou-se protagonista do seu próprio conhecimento. Durante a apresentação das paródias, como relatado pelos próprios alunos, foi importante a participação dos colegas na execução desta atividade, pois a ajuda mútua entre eles deixou o grupo mais confiante, além de facilitar o desempenho de todos no trabalho proposto. Corroborando com a fala dos alunos, Masetto (2005) relatou em seu trabalho que, “a aprendizagem não se faz isoladamente, mas por colaboração e com a participação dos demais alunos na construção do conhecimento.” Percebeu-se que, a capacidade dos alunos assimilarem o conteúdo teórico explanado pelo professor aumentou com a realização desta



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atividade. A construção de paródias permitiu que conceitos abstratos e complexos fossem diluídos e melhor apreendidos pelo público envolvido. Considerações finais: A música é um instrumento que empolga e oferece prazer às pessoas. A utilização de paródias como ferramenta didática no ensino de Embriologia despertou interesse, curiosidade e motivação nos alunos participantes da atividade. Ao mesmo tempo em que este público estava usando a criatividade preparando as paródias, eles buscavam o conhecimento, pesquisando o tema em literaturas específicas e fixando o conteúdo. As dificuldades apresentadas na disciplina foram minimizadas quando o professor apresentou uma alternativa metodológica criativa e lúdica, tornando a aula mais dinâmica e atrativa. Sempre que for pertinente, o docente deve apresentar novas metodologias ativas que despertem o interesse do aluno pela área estudada, facilitando o processo de ensino-aprendizagem.



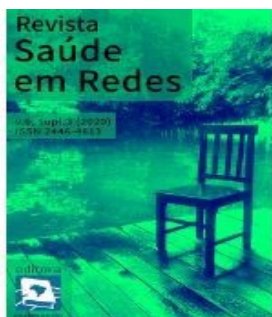
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9638

### A VOZ DO MOVIMENTO ESTUDANTIL EM DEFESA DO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE FORMAÇÃO POLÍTICA, SOCIAL E HUMANA

Autores: Catherine Marques Barros, Roberta de Araújo Silva, Karen Helen Martins Canazart, Samuel Lopes dos Santos, Vanessa de Souza Amaral

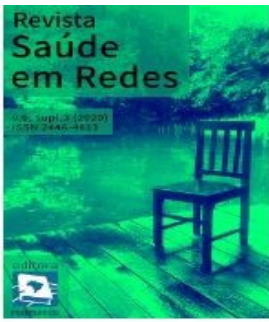
Apresentação: Historicamente, o movimento estudantil tem se colocado como fundamental na formação de profissionais da área da saúde, pois une o ensino às demandas sociais e de saúde promovendo organização dos estudantes enquanto força coletiva capaz de lutar por voz dentro da universidade. A partir disso, nota-se que o movimento estudantil possui relevância significativa, especialmente quando este converge com a luta do povo, sendo que o encontro entre pessoas que possuem experiências de vida distintas - dentro e fora das instituições de ensino - promove momentos de alteridade, nos quais o encontro com o outro desperta. Promover espaço para discussões e mudança, possui a importância de introduzir a discussão política no ambiente de formação acadêmica e provoca a defesa de um sistema de saúde universal, equânime e integral para futuros profissionais. O estudo é um relato de experiência sobre a mobilização e organização de estudantes de enfermagem da Universidade Federal de Viçosa para participar do 15º Congresso Brasileiro dos Estudantes de Enfermagem, em Feira de Santana (BA). Desenvolvimento: O 15º Congresso Brasileiro dos Estudantes de Enfermagem, ocorreu durante os dias 06 a 10 de novembro de 2019, na cidade de Feira de Santana (BA), cujo o tema foi "O Empoderamento Sociocientífico da Enfermagem: O Futuro da Educação Frente aos Retrocessos do Atual Cenário Político". O evento é organizado por estudantes de enfermagem, como parte do cronograma anual da Executiva Nacional dos Estudantes de Enfermagem, sendo esse seu órgão máximo de representação. Diante da importância do evento para a categoria profissional, o Centro Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa fomentou uma construção coletiva entre diversos segmentos, afim de organizar e financiar os custos para a participação e o deslocamento, pois com financiamento próprio seria inviável participar presencialmente. Um diálogo e articulação com outros diretórios de enfermagem fortaleceu as ações propostas no sentido de organização da equipe, fazendo se valer de experiências anteriores exitosas por outros diretórios. Movidos pelo incentivo e desejo de partilhar novas experiências, novos estudos e diversos eixos de formação, foi promovida uma campanha de contribuição através de rifas, divulgada por todo o campus da instituição e através de redes sociais dos graduandos de enfermagem. Essa mobilização evidenciou a importância do evento como múltiplas oportunidades de aprendizagem e contou com o apoio de estudantes de outros cursos, dos docentes e gestores da instituição para que fosse de fato possível acontecer. É necessário ressaltar que esse movimento foi de extrema importância coletiva, pois independente da condição financeira do estudante, todos que manifestaram o interesse, foram acolhidos igualmente na possibilidade de vivenciar essa rica experiência. Totalizando, 16 estudantes compareceram ao evento, puderam partilhar as experiências do curso de enfermagem da UFV, apresentaram as evidências científicas que tem sido produzidas, recebendo por essas algumas premiações e o mais importante firmaram uma



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

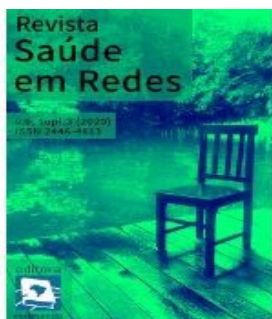
rede de parceria muito significativa com estudantes que possuem outros contextos, fortalecendo assim a aprendizagem e mobilizações futuras. Resultado: Nesse evento, a universalidade e a participação social, conceitos que fazem parte dos princípios e diretrizes operacionais do SUS, foram demonstrados pela contribuição democrática e coletiva de todos os presentes. As atividades se dividiram entre palestras, momentos de debate coletivos e específicos, apresentações de trabalhos científicos, dentre outros. Os temas abordados foram sobre as diretrizes curriculares de enfermagem, o movimento estudantil, a saúde de populações vulneráveis, a educação pública e a importância da qualificação profissional dentro da categoria. Debates relevantes para o atual momento sociopolítico foi emergido, entre eles: a necessidade do fortalecimento do movimento estudantil de enfermagem ; a falta de continuidade, devido a transitoriedade de membros os quais, em média, permanecem 5 anos no ensino superior é característico desse tipo de agremiação, como consequência, discussões mais profundas são dificultadas; o ensino privado e o ensino a distância de enfermagem, notou-se uma união de pensamentos a respeito do impacto negativo que o ensino a distância teria na saúde da população; a necessidade de ações para mudança no perfil das universidades privadas, afim de transformar um ensino predominantemente tecnicista e hospitalocêntrico para um voltado e ancorado em práticas que valorizem a saúde pública. O espaço permitiu a reflexão e o protagonismo dos estudantes. Evidencia-se aqui também, a percepção do quanto a organização política é uma habilidade necessária para os futuros e atuais profissionais da enfermagem, sendo vital desenvolvê-la ainda no ambiente de formação acadêmica. Dessa forma, as grades curriculares devem desenvolver o aprender a ser - um dos quatro pilares da educação da Unesco, proporcionando ao indivíduo criticidade e autonomia. Ademais, é necessário a ocupação de espaços de fala que demonstrem as reais vivências, desafios e potencialidades de uma sociedade onde 75% da população tem como suporte apenas a saúde pública, cenário esse que será o local de atuação de grande parte destes profissionais. Compreender essa população, requer um olhar social, capaz de somar conhecimento e humanização e assim desdobrar-se em práxis que trazem à tona laços de empatia e atitudes transformadoras. Uma outra vertente de experimentação foi o lugar de um trabalho em equipe, onde estudantes desejaram, articularam, se organizaram e conquistaram o almejado -se fazer presente no congresso. Visivelmente ficou expressa para esses estudantes a importância da força coletiva para impulsionar ações. Sendo assim, estreitar esse contato ainda na graduação dentro de um movimento estudantil, contribui para a formação do enfermeiro no aprender a lutar por sua qualificação profissional, reivindicar melhorias nos serviços de saúde onde atuará, buscar soluções para os problemas e ressaltar a gigantesca abertura que o contato com pessoas pode proporcionar e assim mudar o curso dos acontecimentos, criar possibilidades e reinventar a enfermagem. Considerações finais: A experiência descrita permitiu vivenciar um espaço formativo que rompe com as paredes de uma sala de aula, rico de sentidos e de fortalecimento. A construção de uma enfermagem politizada e com raízes firmadas na liderança é fundamental para luta em defesa do SUS, formando futuros trabalhadores que possam visualizar no Sistema Único de Saúde mais do que um sistema público, mas um ato de resistência contra a iniquidade, desqualificação e inércia. Um graduando que participa do movimento estudantil carrega consigo elementos que



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

podem ser o diferencial no meio em que atuar, despertando assim a consciência social e apreendendo o exercício da cidadania.



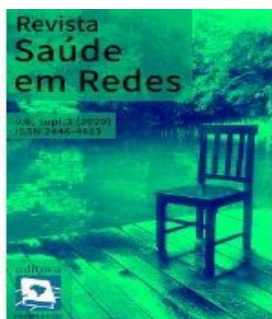
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9639

### A UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCATIVAS NA SAÚDE COLETIVA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UMA ESCOLA NO INTERIOR DO AMAZONAS

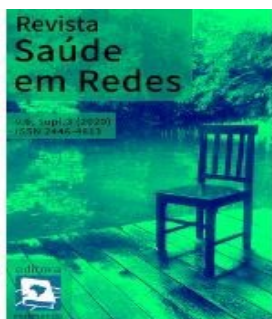
Autores: Vanessa de Oliveira Gomes, Yasmim de Souza Gomes, Paula Andreza Viana Lima, Abel Santiago Muri Gama, Firmina Hermelinda Saldanha Alburquerque, Elisson Gonçalves da Silva, Mariana Paula da Silva

**Apresentação:** A educação em saúde é uma prática inteligível que valoriza o conhecimento coletivo e promove a participação ativa no controle e prevenção de algumas enfermidades. A escola se tornou um lugar acessível para abordar diversas temáticas, tais como, as doenças tropicais, por ser um ambiente que possui uma proximidade com a comunidade. Desta maneira, as crianças e adolescentes estão passando pelo processo de desenvolvimento e incorporam facilmente novos hábitos. As tecnologias educativas possuem metodologias classificadas como tecnologia leve, que se baseia durante o acolhimento por meio do relacionamento interpessoal, a tecnologia leve-dura que se aplica no processo de enfermagem em seus protocolos e a tecnologia dura que envolve os equipamentos como as máquinas. Analogamente, essas ferramentas corroboram para a transformação do cotidiano das pessoas, com o desígnio que se tenha uma melhor qualidade de vida. O objetivo desse trabalho foi descrever a utilização de tecnologias educativas na Saúde Coletiva por acadêmicos de enfermagem em uma escola no interior do Amazonas. **Desenvolvimento:** /**Aspectos éticos:** O estudo não foi submetido à apreciação em Comitê de Ética em Pesquisa, por se tratar de um relato, porém foram assegurados e respeitados os preceitos éticos na apresentação dos dados. **Delineamento do estudo:** Este trabalho trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência da disciplina de Enfermagem em Saúde Coletiva II do curso de enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). **Sujeitos das vivências:** Discentes do 7º período do curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB/UFAM) de Coari-AM. **Local e período das vivências:** A vivência dos acadêmicos aconteceu em uma escola municipal da rede educacional pública do município de Coari, a ação ocorreu no turno da manhã em novembro de 2019. O município de Coari está situado a 363 km em linha reta da capital Manaus, com acesso a capital apenas por via fluvial (em média de 9 a 30 horas de viagem a depender da embarcação) ou aérea (em média 1 hora de voo). O público alvo tratava-se de alunos do ensino fundamental com a faixa etária 9 a 14 anos. **Contexto da vivência:** A ação foi realizada em dois momentos. A primeira etapa ocorreu por intermédio de uma reunião com o preceptor da referida disciplina na qual sugeriu a temática educativa, para embasamento científico os acadêmicos de enfermagem realizaram uma revisão da literatura para a elaboração da atividade, posterior a isso surgiu a ideia de utilizar as tecnologias do cuidado (Tecnologia leve, leve – dura e dura). A segunda etapa foi a realização da ação na escola das quais participaram 140 alunos do turno da manhã. **Materiais utilizados durante a ação na escola Maria de Nazaré:** Nesta atividade utilizou-se como tecnologia leve - dura um banner ilustrativo sobre o ciclo do mosquito (*Aedes aegypti*) e a sua forma de prevenção, com auxílio da mídia visual com os dados do Departamento de Vigilância Sanitária (DEVISA) do município de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Coari, das três doenças que são transmitidas pelo inseto. Elaborou-se um jogo dos sete erros por meio das informações supracitadas com intuito de testar o saber e as condutas do público alvo, mediante a identificação dos focos de dengue em algumas imagens dos bairros que foram notificados casos no ano de 2019. Seguindo esta metodologia ativa, os participantes tiveram a oportunidade de visualizar através do microscópio de lupa, as larvas do mosquito em seus diferentes estágios. Coleta dos dados: O relato foi baseado conforme as observações diretas e anotações dos discentes de enfermagem feitas sobre as vivências. Resultado: A escola municipal Maria de Nazaré, é frequentada por alunos de baixa renda, tornando as atividades de educação em saúde um instrumento importante na gestão de saúde dos escolares, pois ao promover a conscientização através de medidas simples e acessíveis a população, doenças como a Dengue, Zika e Chikungunya são combatidas na atenção primária, o que demonstra a necessidade de intensificar ações que são atuantes nos serviços de saúde do município de Coari. Nesta ação, foi possível identificar que as tecnologias do cuidado despertam nos alunos o interesse de conhecer as diversas formas de prevenção e combate ao ciclo de vida do mosquito *Aedes aegypti*, o que ficou evidente com a interação dos alunos ao explicarem aos acadêmicos de enfermagem as implicações trazidas pela água parada que se refletia nas imagens do jogo dos sete erros, uma representação da realidade de alguns bairros do município. Desse modo, devido à falta de saneamento básico é essencial esse olhar voltado para a conscientização da população em evitar locais com água parada e realizar o descarte correto dos lixos de suas residências e, desta forma, educando as crianças e adolescentes podendo disseminar conhecimentos entre seus familiares. A exposição do estágio da lava do inseto foi algo inovador, que permitiu explorar e conhecer a prevenção como barreira eficaz contra o processo de disseminação do vetor. Durante a visualização no microscópio de lupa, foi notório a expressão de admiração, curiosidade e o entusiasmo dos escolares. Ficou evidente que as tecnologias auxiliam no processo de aprendizagem durante as ações, além de despertar o sentido de aprender a aprender e o sonho de ingressar no ensino superior. Outro aspecto preponderante, foi o reconhecimento da realidade dos bairros e alunos do município de Coari, o que proporcionou aos acadêmicos de enfermagem o anseio de buscar novas metodologias que possam ser trabalhadas em parceria com o programa saúde na escola. A experiência ainda contribuiu, para promover nossa criatividade e a necessidade de diversificar o processo de formação profissional, despertando o olhar para a saúde coletiva, com práticas críticas e inovadoras. Considerações finais: As tecnologias de cuidados corroboraram para a compreensão e conscientização dos alunos em relação as doenças causadas pelo mosquito *Aedes aegypti*, assim esses indivíduos tiveram a oportunidade de observar a realidade que se assemelham aos seus contextos sociais, econômicos e culturais. Ademais, esta vivência foi uma experiência ímpar para os acadêmicos, alunos e professores que participaram da ação com abordagem inovadora.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

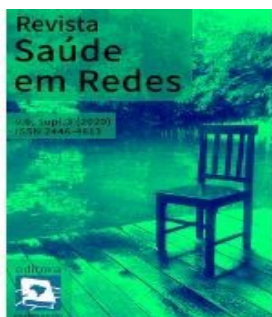
Trabalho nº 9640

### INSTRUMENTO EDMONTON SYMPTOM ASSESSMENT SYSTEM (ESAS) NO CUIDADO PALIATIVO: UMA ANÁLISE DE SUA APLICAÇÃO NO AMBIENTE DOMICILIAR E HOSPITALAR

Autores: Bruna Dias França, Kênia Lara Silva, Alexandre Ernesto Silva, Patrícia Pinto Braga

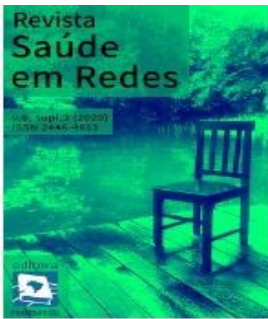
**Apresentação:** O cuidado paliativo é prestado a pacientes que se encontram fora de possibilidades terapêuticas de cura. A aplicação de escalas contribui para uma assistência diferenciada ao paciente a partir dos escores apresentados que indicam as necessidades de cuidado. A escala Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) representa um instrumento importante para avaliação dos cuidados prestados aos pacientes em cuidados paliativos. A ESAS foi desenvolvida no Canadá em 1991 e que avalia sintomas físicos e psicológicos em uma graduação de zero a 10, onde zero representa a ausência do sintoma e 10 representa sua manifestação mais intensa. Contudo, seu uso ainda é pouco frequente no Brasil e os estudos ainda não apontaram o real efeito de sua implementação no cenário nacional. Deste modo, traçamos como objetivo para este estudo analisar a aplicação do instrumento Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) no ambiente hospitalar e domiciliar. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa. Os cenários do estudo foram o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do município de Contagem e um hospital de grande porte do município de Belo Horizonte, ambos em Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada por meio dos prontuários dos serviços. Foram coletados dados de 522 ESAS aplicadas no mês de Dezembro de 2019, na unidade de cuidados paliativos hospitalar e no cenário domiciliar foram analisados 179 ESAS aplicadas de março a dezembro de 2019 por uma Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar de Cuidados Paliativos. Os dados coletados foram submetidos a análise descritiva. **Resultado:** Para o ambiente hospitalar foi observado que a ESAS foi adaptada de acordo com os principais sintomas que acometiam os pacientes desta unidade. A escala aplicada avaliava 12 sintomas, sendo estes: dor, náusea, depressão, sonolência, falta de apetite, falta de ar, bem-estar/conforto, hipersecreção, sono, constipação, odor, confusão mental/agitação. Os profissionais responsáveis pela aplicação da escala nesta unidade eram os enfermeiros e o instrumento era preenchido duas vezes por dia. Os sintomas que alcançavam maior pontuação foram: dor com pontuação 5 em 29 respostas; hipersecreção com pontuação 3 em 33 respostas; sonolência com pontuação 10 em 49 respostas; depressão com pontuação 5 em 50 respostas e constipação com pontuação 2 em 57 respostas. Contudo, observou-se que após aplicação do instrumento e identificação dos sintomas, houve uma melhora gradativa até a sua total eliminação. Foi identificado também que o sintoma bem-estar alcançou em 294 respostas a pontuação mínima, indicando uma necessidade de se acompanhar mais atentamente o entendimento dos pacientes sobre o significado do sintoma bem-estar para compreender e fazer a gestão deste importante sintoma vivenciado pelos pacientes. Quanto aos sintomas falta de ar, náusea, sono, odor, falta de apetite, e confusão mental, estes obtiveram a pontuação 0 como maior número de respostas; indicando um controle efetivo no ambiente hospitalar. O sintoma falta de apetite foi apontado como não se





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aplica em 169 respostas, indicando um número alto de pacientes em uso de dispositivos invasivos para alimentação ou sem condições de respostas. A partir desses resultados, foi possível identificar que a ESAS contribuiu diretamente na identificação dos sintomas e gestão dos mesmos no ambiente hospitalar, reforçando a necessidade de sua aplicação para o gerenciamento dos sintomas. Contudo, ainda é necessário compreender o entendimento dos pacientes sobre o que está sendo questionado. No cenário domiciliar a escala contava com 10 sintomas: dor, fadiga, náusea, depressão, ansiedade, sonolência, falta de apetite, falta de ar, mal-estar e outros (sendo que, outros pode ser um sintoma específico vivenciado pelo paciente). Os profissionais responsáveis pela aplicação da escala neste serviço são médicos, enfermeiros, psicólogos e técnicos de enfermagem e a escala era preenchida durante as visitas semanais ou de urgência aos pacientes. Os sintomas que alcançavam maior pontuação foram: dor com pontuação 7 em 18 respostas; fadiga com pontuação 7 em 15 respostas; depressão com pontuação 9 em 11 respostas; mal-estar com pontuação 7 em 12 respostas e outros com pontuação 10 para 8 respostas, sendo os sintomas indicados como outros: constipação com 4 respostas, diarreia com 1 resposta, medo de morrer com 2 respostas e vontade de melhorar com 1 resposta. Já os sintomas náusea, ansiedade, sonolência, falta de apetite e falta de ar obtiveram pontuação 5 em 83 respostas. Foi observada a redução gradativa até alcançar o score 0 em 1.037 de um total de 1.705 respostas. Este resultado aponta a eficácia do atendimento deste serviço em promover o conforto e alívio dos sintomas. Com base nos dados apresentados, ficou evidente que tanto no ambiente hospitalar como no domiciliar os sintomas dor, depressão e constipação alcançaram maior pontuação e a utilização da ESAS contribuiu diretamente para a avaliação e gestão destes sintomas. Contudo, algumas especificidades dos cenários devem ser observadas, como, a frequência de aplicação da escala, sendo realizada no ambiente hospitalar todos os dias e no ambiente domiciliar apenas uma vez por semana ou quando é solicitado a visita da equipe. Esse aspecto pode interferir diretamente no bem estar do paciente, que pode apresentar os sintomas durante esse intervalo e só referi-los na próxima visita. Outro ponto importante, que difere nos cenários, é o profissional que aplica o instrumento, com grande variabilidade no ambiente domiciliar o que pode contribuir para gestão mais eficaz dos sintomas devido ao envolvimento da equipe multidisciplinar. No ambiente hospitalar, o preenchimento é realizado apenas pelos enfermeiros, o que não assegura que outros profissionais tenham a ciência e participação no processo de gestão e controle dos sintomas identificados. Considerações finais: A partir do exposto, pode-se considerar que a ESAS possibilita que profissionais da saúde conheçam os sintomas apresentados pelos pacientes e possam planejar intervenções específicas e individualizadas. no controle desses sintomas, reduzindo possíveis sofrimentos. Contudo, ainda é necessário compreender o entendimento dos pacientes sobre o que está sendo questionado, para garantir que os dados informados pela escala realmente atendam ao controle dos sintomas experienciados pelo paciente. Além disso, deve-se pensar em estratégias no ambiente domiciliar para ampliar o número de aplicação da ESAS na semana; e no ambiente hospitalar envolver a equipe multiprofissional na aplicação do instrumento.



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

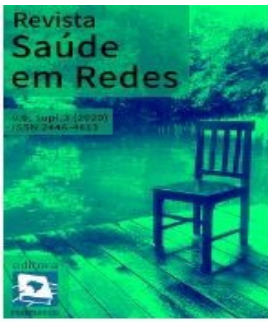
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9641

### A GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE APOIO A PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM UM CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE.

**Autores:** Verushka Aparecida Silverio Teresa Oliveira; Tatiana De Dio Benevenuto; Gislainy Silva Camargo Ricardo; Ana Maria da Silva

**Apresentação:** O presente projeto visa descrever a estratégia de gestão do trabalho e da educação em saúde, adotada por um consórcio público de saúde da região do médio Paranapanema no Estado do Paraná. **Desenvolvimento:** A proposta se desenvolve a partir de uma unidade de educação permanente em saúde própria, que tem dentre suas atribuições, a função de apoiar e contribuir para o desenvolvimento pessoal e profissional dos trabalhadores do SUS vinculados a seus programas e projetos atividade, buscando a potencialização de habilidades técnicas, humanas e conceituais, fortalecendo a construção coletiva e permanente de práticas de cuidado inovadoras, articuladas e Inter setoriais, proporcionando momentos de reflexão e troca de experiências, entre os trabalhadores do SUS em diferentes níveis de atenção, áreas de conhecimento, esferas de governo e agregando a estes espaços novos atores responsáveis pela garantia dos Direitos Sociais do cidadão a partir da Constituição federal de 1988, em seu artigo 6º, quais sejam, educação, saúde, trabalho, moradia, lazer, segurança, previdência social, proteção a maternidade e a infância e, assistência aos desamparados.(CF 88, p.8). **Resultado:** Esses momentos/espacos auxiliam os trabalhadores a reconhecer durante seu processo de trabalho, os equipamentos necessários e disponíveis em determinado território para à atenção integral ao usuário do SUS sob seus cuidados, frente as suas individualidades, compreendendo os caminhos do sistema, a organização dos territórios, suas fraquezas e potencialidade, e atuando de forma compartilhada e resolutiva a tratativa das demandas assistenciais e produção efetiva do cuidado universal, equitativo e integral em saúde. **Considerações finais:** A experiência como agente em escola de saúde no consorcio me permite crescer e me reinventar a cada dia frente as diversidades e riquezas descobertas no relacionamento interpessoal, a possibilidade de construir novos caminhos, estratégias e ferramentas capazes de refletir positivamente na vida das pessoas me trazem grande satisfação pessoal e supera minhas expectativas profissionais a cada novo desafio.



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

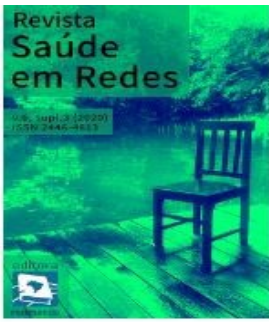
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9642

### A PADRONIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO NA UNIDADE DE REGULAÇÃO DE UM CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE.

**Autores:** Verushka Aparecida Silverio Teresa Oliveira; Tatiana De Dio Benevenuto; Gislainy Silva Camargo Ricardo; Ana Maria da Silva

**Apresentação:** O presente projeto propõe a padronização dos processos de trabalho na Unidade de Regulação de um Consórcio público de saúde na região do Médio Paranapanema, tem como objetivo a normatização e organização dos processos de trabalho desta unidade. **Desenvolvimento:** Baseado no modelo de matriz apresentado no curso de Gerenciamento de Consórcios Intermunicipais de Saúde, promovido pelo curso de Administração de uma universidade privada em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Paraná, realizado no ano de dois mil e quatorze, que propõe padronizar as atividades desenvolvidas pela unidade classificando-as em processos, atividades e tarefas. A adaptação do instrumento para a aplicação no consórcio se deu a partir da nomeação de uma comissão técnica denominada Plano Diretor, que realizou um levantamento das não conformidades do processo de trabalho do consórcio como um todo e com isso notou-se a importância da padronização. A partir deste momento, foram realizadas oficinas com os trabalhadores por unidades, a fim de socializar o conhecimento/proposta e sensibiliza-los acerca da importância da padronização nos processos de trabalho. Considerando a relevância da Unidade de Regulação no processo de trabalho como um todo, optou-se por trabalhar o presente projeto nesta unidade. A metodologia a ser desenvolvida para a implementação do projeto se dará por meio de rodas de conversa, oficinas de trabalho/produto, construção da matriz de padronização dos processos de trabalho e construção dos indicadores de desempenho. **Resultado:** Com isso espera-se que a padronização dos processos de trabalho reflita na produtividade, no controle dos recursos e infraestrutura, melhora e qualidade dos serviços prestados e a avaliação dos resultados, com apontamentos das necessidades de melhoria e readequação caso necessário. **Considerações finais:** A mudança do processo de trabalho gera desconforto e resistência, porém, mesmo que lentamente, é possível verificar avanços significativos na adesão por parte das equipes, aumentando a clareza e a segurança para o desenvolvimento dos processos de trabalho.



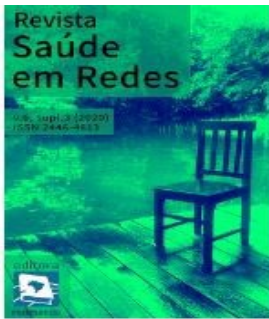
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9643

### FORTALECIMENTO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM UM CONSÓRCIO PÚBLICO NO ESTADO DO PARANÁ

Autores: Verushka Aparecida Silverio Teresa Oliveira; Tatiana De Dio Benevenuto; Gislainy Silva Camargo Ricardo; Ana Maria da Silva

**Apresentação:** O presente trabalho propõe o fortalecimento da atuação da equipe multiprofissional do cuidado em saúde dispensado aos usuários do SUS, em nível de média complexidade, em um consórcio público na região do Médio Paranapanema. Tem como objetivo reposicionar as equipes multiprofissionais, a fim de oportunizar a ampliação do olhar e a mudança de comportamento, potencializando os resultados a partir da atuação interprofissional. **Desenvolvimento:** Baseado na experiência do modelo interdisciplinar das redes de atenção à saúde em desenvolvimento no centro de especialidades do Consórcio, a proposta é ampliar este modelo gradativamente para as demais equipes deste serviço. A atuação neste modelo de atenção permite aperfeiçoar o trabalho dos profissionais de saúde com suas especificidades, de forma articulada em prol do atendimento integral as necessidades do usuário. **Resultado:** No modelo em desenvolvimento no Consórcio, é possível perceber o diferencial da atuação em relação ao comprometimento da equipe e a busca conjunta pela melhor estratégia de cuidado centrada no usuário e suas peculiaridades, considerando as especificidades territoriais. O impacto desta atuação no contexto da saúde pública potencializa o papel da atenção primária em saúde, fortalecendo a rede de cuidados, atuando de forma preventiva, reduzindo os agravos e automaticamente os custos para o sistema. **Considerações finais:** Essa nova forma de trabalho em saúde, permite uma maior integração e melhora a comunicação entre as equipes, construção de novas possibilidades de manejo do cuidado a partir das experiências compartilhadas entre os profissionais, permitindo o avanço numa atenção a saúde integral e resolutiva. Apesar do processo de formação profissional ainda engatinhar no desenvolvimento do trabalho em equipe, as necessidades e os problemas das pessoas estão mais dinâmicos e complexos e todas essas transformações exigem reavaliação constante de nossos processos de trabalho.



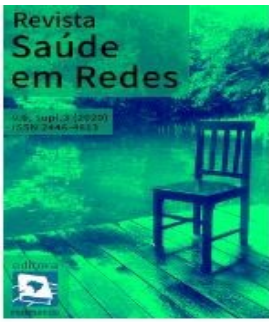
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9644

### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES ACOMETIDAS COM CÂNCER DE COLO UTERINO: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Juliana Soares De Souza Nogueira

**Apresentação:** Considerado um grave problema de saúde pública, o câncer é uma das patologias que mais têm crescido o número de casos diagnosticados, tendo assim um alto investimento financeiro para sua detecção, bem como tratamento e reabilitação. Além de causar impacto negativo, traz consigo transtornos e sofrimento ao paciente e seus familiares, durante todo tratamento. A consulta ginecológica é uma ferramenta importante para a equipe médica, e para equipe de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família (ESF) exercerem as ações de rastreamento do câncer de colo de para as mulheres em idade de risco. O rastreamento de métodos diagnósticos específicos a indivíduos aparentemente saudáveis tem como finalidade a identificação da doença em seus estágios iniciais. A principal meta para redução da incidência da doença, bem como casos de óbitos é através do levantamento e controle dos fatores de risco. Entretanto, há casos onde a ocorrência das consultas nas unidades de saúde se dá de forma esporádica, o que caracteriza um rastreamento oportunístico, sendo neste momento uma ocasião para executar o controle. **Objetivo:** Analisar a efetividade da assistência de enfermagem em mulheres acometidas com o câncer de colo uterino. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio da busca de artigos científicos publicados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores utilizados foram: assistência de enfermagem, câncer de colo uterino e mulheres. **Resultado:** A procura para a realização do exame contra o câncer de colo de útero é praticada por razões diversas, revelando pouco conhecimento das mulheres sobre o objetivo do referido exame. **Considerações finais:** Faz-se necessário que as ações dos profissionais das equipes da ESF sejam mais resolutivas no que diz respeito à detecção precoce e rastreamento do câncer do colo do útero, uma vez que os elevados índices da doença demonstram a fragilidade da Atenção Básica e de suas ações frente a esse problema de saúde pública.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9645

### A REGULAÇÃO DO ACESSO DE UM CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE NO ESTADO DO PARANA: DIAGNÓSTICO, DESAFIOS E POSSIBILIDADES.

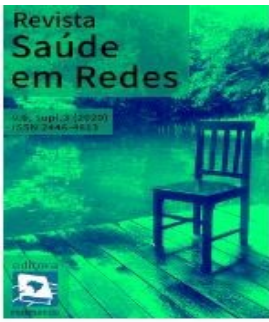
Autores: Verushka Aparecida Silverio Teresa Oliveira; Tatiana De Dio Benevenuto; Gislainy Silva Camargo Ricardo; Ana Maria da Silva

**Apresentação:** O presente projeto propõe o levantamento, análise e implementação de melhorias no processo de regulação do acesso a saúde, na Unidade de Regulação de um Consórcio Público da região do Médio Paranapanema. Tem como objetivo apoiar a organização do sistema de saúde no âmbito do Consórcio, otimizar os recursos disponíveis, promover o acesso equânime, integral e qualificado da população aos serviços de saúde.

**Desenvolvimento:** Baseado nos princípios da Portaria 1.559, de 01 de agosto de 2008, que instituiu a política nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde. Em meados de 2011, a unidade de regulação do acesso do Consórcio passou por uma reestruturação com a adoção de protocolos, estratificação de risco e demais critérios de priorização. A reorganização dos processos de trabalho, divisão de tarefas e ampliação da equipe, permitiram a otimização das ofertas de serviços de saúde, redução do tempo de espera, equidade e controle dos limites físicos e financeiros. A partir deste processo, foram detectadas não conformidades na lista expectante, que desencadearam reflexões acerca do papel dos profissionais reguladores, equipes municipais de regulação, profissionais de saúde da atenção primária e seus impactos no processo de trabalho. Neste sentido, sugere-se como metodologia a ser desenvolvida, a implementação do projeto por meio de rodas de conversa, videoconferências, visitas técnicas e revisão de protocolos clínicos.

**Resultado:** Com isso espera-se potencializar a atuação das equipes, proporcionando o acesso dos usuários aos serviços de saúde de forma eficiente e qualificada.

**Considerações finais:** A partir deste projeto, assumimos o desafio de alcançar o engajamento dos atores envolvidos para a correção das não conformidades, buscando a inserção adequada e suficiente dos dados da lista expectante, permitindo assim, a estratificação de risco qualificada, promovendo agilidade no acesso do usuário aos serviços de saúde, influenciando positivamente em sua qualidade de vida.



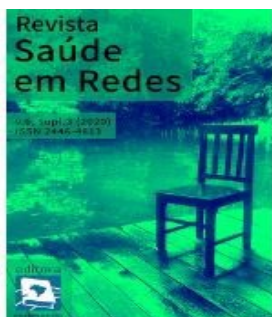
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9646

### PERDA DENTÁRIA PRECOCE EM CRIANÇAS: SINGULARIDADES DE UM CORPO MARCADO NA CONSTRUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE

Autores: Fernando Valentim Bitencourt, Jonas de Almeida Rodrigues, Gabriel Brazil, Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

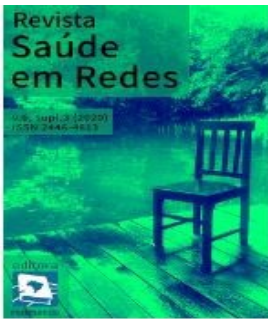
Apresentação: Temas voltados à integralidade do cuidado, humanização e singularidade e concepções do sujeito na construção do cuidado em saúde vem ganhando cada vez mais atenção nas discussões no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e das Instituições de Ensino Superior. Neste contexto, estudar experiências de perda dentária em diferentes populações e faixas etárias justifica-se por ser um fenômeno que pode afetar a qualidade de vida das pessoas, trazendo um contexto de vulnerabilidades e desigualdades. Em crianças, a perda dentária caracteriza-se como um problema quando esta perda acontece antes do processo de esfoliação natural do dente. As experiências de perda dentária precoce são expressas tanto por impactos físicos (perda precoce de um dente decíduo como a má-oclusão, retardo ou aceleração da erupção do dente permanente tendo relação com a fonética e função mastigatória) quanto psicossociais e emocionais, podendo afetar a vida de crianças e famílias. Apesar da relevância científica e clínica do tema, a perda dentária precoce, em crianças, tem sido pouco abordada na literatura. Os estudos que abordam esse tema, em sua maioria, voltam-se à análise deste fenômeno em adultos e idosos. Entendendo a necessidade do fortalecimento de evidências que possam estabelecer a relação entre perda dentária precoce durante a infância e qualidade de vida, esta pesquisa teve o objetivo de analisar o significado da experiência da perda precoce de dentes decíduos na vida de crianças e suas famílias, a partir da percepção de seus cuidadores. Tal compreensão pode orientar os profissionais da saúde bucal no manejo de crianças e suas famílias, ao entenderem melhor sua condição e adaptação. A metodologia utilizada buscou fundamentos nos preceitos da pesquisa qualitativa, caracterizando-se como um estudo de caso. A perspectiva teórico-metodológica seguiu o enfoque da fenomenologia, centrada na experiência vivenciada da perda dentária decídua precoce enquanto expressão histórico-cultural de um grupo social. Os participantes foram cuidadores de crianças atendidas nas Clínicas Infanto-Juvenil e de Ortodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (mãe, pai ou cuidador responsável que estava acompanhando a criança no momento da consulta odontológica). As crianças deveriam ter até 12 anos e apresentarem perda precoce de pelo menos um dente decíduo. A perda dentária foi identificada por meio da análise dos prontuários odontológicos (critérios de análise: registro da ausência dentária e o exame radiográfico). A perda precoce de dentes decíduos se caracterizou pela ausência de um elemento dentário decíduo antes do seu processo de esfoliação natural. Tal ausência ocorreu por duas razões principais – a cárie que levou à extração e o traumatismo dental. Foram excluídos os prontuários de crianças cuja idade foi superior a 12 anos ou os prontuários que apresentaram informações inconsistentes, de difícil compreensão, bem como aqueles em que o exame clínico odontológico não estava completo. A consulta aos prontuários foi realizada pelo autor principal desta pesquisa e aconteceu na própria Universidade. As informações



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

coletadas nos prontuários tiveram a garantia do sigilo que assegurou a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa, o que inclui sua identidade. A partir dessa identificação, entrevistas individuais foram realizadas com o cuidador principal das crianças, seguindo um roteiro semiestruturado, construído a partir do referencial da perspectiva teórica da fenomenologia, buscando os significados atribuídos à experiência da perda dentária, na perspectiva dos cuidadores. As entrevistas foram realizadas por um único pesquisador, com experiência em pesquisa qualitativa, gravadas em equipamento de áudio e posteriormente transcritas. O tempo de duração de cada entrevista foi de cerca de 40 minutos. A amostra foi intencional seguindo critérios de inclusão e exclusão. O encerramento das entrevistas foi determinado pelo critério da saturação e pela densidade do material textual produzido. Este material textual foi interpretado por meio da análise de conteúdo proposta por Bardin (gerando temas e categorias emergentes), sendo apoiada pelo software ATLAS.ti (Visual Qualitative Data Analysis). O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade participante da pesquisa (Parecer 1.652.310). Participaram das entrevistas 55 cuidadores de crianças que acessaram o serviço odontológico na Universidade em estudo e que estavam em tratamento odontológico. A maior parte dos cuidadores eram mulheres (81,8%), mães (69,1%), adultas (65,5%), cujas crianças tiveram experiências de perda dentária precoce de pelo menos um elemento dentário (56,4%), com idade entre 5 a 10 anos (87,2%), do sexo masculino (65,5%). A perda esteve relacionada principalmente com cárie dentária (80%). As categorias emergentes da análise do material textual produzido a partir das entrevistas trataram do significado da perda dentária precoce para a vida das crianças; das marcas de uma experiência que extrapola um corpo e afeta famílias; do desafio da integralidade do cuidado à saúde bucal em um corpo marcado pela perda de dentes. Os resultados mostraram que nesse grupo social as experiências da perda dentária precoce foram marcadas por vulnerabilidades expressas em limitações na mastigação, fala, aparência e convívio social com outras crianças. Tais problemas não apareceram de modo isolado, mas sim associados, afetando a vida das crianças e de suas famílias. O fato da criança não ter dentes trouxe ao seu corpo uma marca possível de gerar situações estigmatizantes para essa criança. Quando a perda dentária foi associada a dentes cariados que provocavam dor e sofrimento, os cuidadores a perceberam como um evento 'normal', já que os dentes permanentes ocupariam o espaço dos 'dentes de leite' perdidos, que trouxe alívio para a vida das crianças e suas famílias. Os cuidadores destacam o desafio da integralidade do cuidado em saúde bucal pelo SUS e a necessidade de buscar por tratamentos em serviços universitários e/ou em serviços privados. O fenômeno da perda dentária estudado em crianças, a partir de uma perspectiva qualitativa, pode orientar os profissionais da saúde no manejo de crianças e suas famílias, permitindo, a partir da perspectiva dos cuidadores a análise e compreensão do significado da boca e da perda de dentes na qualidade de vida das crianças. São pesquisas com potencial para qualificar tanto as práticas de cuidado quanto as de ensino na saúde. A rede de cuidados em saúde bucal no SUS, para crianças, precisa ser ampliada, integrada e resolutive.





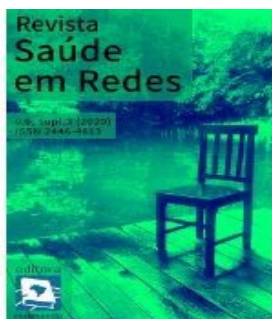
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9647

### A REGIONALIZAÇÃO DA GESTÃO COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DO PROJETO COLETIVO DE SAÚDE MENTAL NO SUS-BELO HORIZONTE (MG)

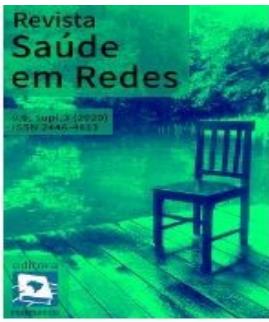
Autores: Breno Lincoln Pereira de Souza Diniz, Camila Alvarenga Côrtes, Serafim Barbosa Santos Filho

**Apresentação:** Contexto e histórico da Saúde Mental no SUS-Belo Horizonte Neste resumo traz-se a experiência do trabalho da Coordenação de Saúde Mental do SUS/Belo Horizonte (SUS-BH), com o objetivo de apresentar o modo de operar a gestão de forma regionalizada e descentralizada, especialmente na organização coletiva dos fluxos de trabalho, alinhando os serviços/equipes na efetivação das práticas em rede. A Reforma Psiquiátrica no Brasil (na década de 70) ocorreu no bojo da redemocratização do país e da mobilização político-social emergente com a Reforma Sanitária, que trazia o ideário de transformações no campo da saúde pública. Desde o início a Reforma Psiquiátrica e Luta Antimanicomial estiveram associadas a esse contexto, articulando-se nos princípios e diretrizes de universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação popular. No horizonte ético e político da Saúde Mental, destacam-se a garantia de acesso e a sustentação de espaços de cuidado em liberdade e radical compromisso com práticas promotoras de inclusão, desafio sempre em questão. Em BH, a efetivação da política antimanicomial de Saúde Mental, fortemente apoiada pelos movimentos sociais (Fórum Mineiro de Saúde Mental e Associação dos Usuários dos Serviços de Saúde Mental de MG), deu-se com a abertura do primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em 1993, daí ampliando-se em uma robusta rede existente atualmente. Hoje conta-se com 14 CAPS (incluindo os de referência para Álcool e Outras Drogas e os Infanto-juvenis) e os demais dispositivos que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), distribuídos segundo critérios de territorialização do cuidado – Equipes de Saúde Mental na Atenção Básica, Centros de Convivência, Oficinas de Arte da Saúde, Consultório de Rua, Serviço Residencial Terapêutico e Unidades de Acolhimento Transitório para os públicos adulto e infantil. Com uma rede tão ampla, com serviços nos 9 distritos sanitários da cidade, foi-se também investindo na capilarização da gestão, articulando-se diferentes espaços intergestores e com trabalhadores, para formulação, implementação e acompanhamento das ações de Saúde Mental. Caminho metodológico para fortalecimento do projeto coletivo de Saúde Mental Com essa perspectiva éticoorganizativa de garantia de participação descentralizada, as experiências de BH trazem os desafios de afirmar e valorizar memórias de construção e de colocar permanentemente em análise os processos de organização do trabalho. Tais desafios passam pelas próprias estratégias de envolvimento dos diferentes sujeitos da rede, em busca da transversalização com os diferentes setores: instâncias de coordenação central, distritais e locais, gerências de atenção e de regulação e todos os demais níveis assistenciais-organizativos da rede. Nessa lógica, vão-se atualizando as estratégias de trabalho conjunto, com demarcações de funções que são distintas, mas no esforço de se integrarem em gestão compartilhada. Assim, promove-se o alinhamento de diretrizes institucionais entre os serviços e promovendo-se ampla participação dos trabalhadores em suas validações e construção das estratégias locais de aplicação de tais



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

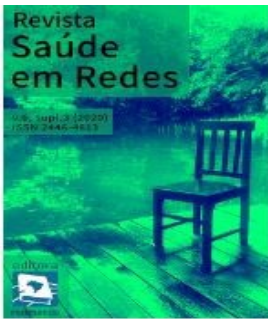
diretrizes. Uma das principais estratégias político-metodológicas de viabilização do trabalho integrado vem-se dando com o aprimoramento da função de referências técnicas de Saúde Mental (RTs), compostas por profissionais inseridos nos distritos sanitários, diretamente ligados a eles e à coordenação central de Saúde Mental, tendo a tarefa precípua de garantir o alinhamento da política e suas ações nos territórios. Essa organização está sustentada na concepção de apoio institucional, tecnologia que propõe novos modos de relações de trabalho, fomentando a autonomia, corresponsabilização e o aumento da capacidade de análise e intervenção das equipes. Pela via do apoio institucional as referências técnicas distritais vêm aprimorando sua ação junto aos espaços coletivos territoriais, articulando-se em diferentes agendas como colegiado, fóruns, supervisões clínicas e matriciamentos, capilarizando movimentos em relação à política de Saúde Mental em alinhamento com a Luta Antimanicomial. Nessa modalidade de trabalho coletivo garante-se a gestão compartilhada e derivam-se pautas em toda a amplitude de questões clínicoorganizacionais, coproduzindo-se fluxos, diretrizes, instrumentos e estratégias de acompanhamento em rede. Nesse caminho potencializam-se as ferramentas do planejamento estratégico, a partir de levantamentos e validações coletivas de prioridades de intervenção. Frente às ameaças atuais ao SUS – seu desmonte como política pública e como construção participativa-inclusiva – usamos essas estratégias de trabalho não apenas como arranjos técnicos, mas dispositivos de sustentação de um projeto inclusivo. Isso se dá num duplo alvo: de reafirmação de um rumo político de projeto (com a premissa de construção coletiva) e de caminho de alinhamento dos profissionais da rede para não se perderem em informações e normativas que às vezes entram em confronto com a ética do SUS-BH. Os movimentos e seus efeitos Com essa dinâmica de organização foram construídos grandes eixos temáticos como vetores de análises e base para intervenções no rumo de melhoria do funcionamento da rede. A partir dos eixos destacaram-se os seguintes focos: relações pessoais e institucionais de trabalho; articulação de compromissos de gestão compartilhada; alinhamento sobre a política de Saúde Mental e seus desafios atuais; aprimoramento na função de gestão com apropriação de referenciais, materiais didáticos e instrumentos; função e atuação das referências técnicas em rede; desdobramentos de movimentos nos serviços e equipes rumo à qualificação dos processos e práticas. Entre as mudanças observadas, destacam-se: transformações na atitude e postura dos trabalhadores e equipes quanto aos modos de estar no trabalho, de agir, conviver em equipe, integração, responsabilização e motivação, assim aumentando sua capacidade de compreensão coletiva dos desafios atuais e protagonismo em seu enfrentamento; reorganização dos processos de trabalho, composição de equipe e atribuições; adequações das práticas de atenção e cuidado, aumentando a capacidade de respostas para os usuários. Além desses sinais de mudanças, destacam-se reverberações na articulação ensino-serviço, apontando para novas necessidades na formação e qualificação das equipes. A aposta nesse caminho de construção coletiva e corresponsabilização com os desafios de sustentação do SUS e da reforma psiquiátrica tem contribuído também com a revitalização da Coordenação de Saúde Mental no SUS-BH, no desafio de aprendizagens institucionais na interlocução democrática com os diferentes espaços da rede. Por isso, a importância de consolidação e ampliação dessas iniciativas,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

fortalecendo-se as condições de cogestão e de funcionamento integrado, isso ainda sendo um desafio contra-hegemônico especialmente no contexto atual de ameaças ao SUS. Por fim, é fundamental continuarmos apostando na produção dos espaços de discussão coletivos e democráticos, seguindo na afirmação de que o cuidado em liberdade é, por si só, um exercício de democracia e cidadania.



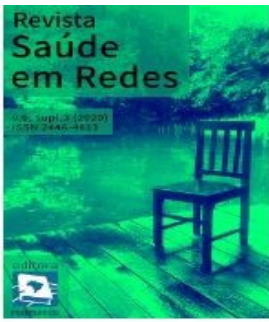
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9648

### CURRÍCULO INTEGRADO E ARTICULADO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PERFIL E PERSPECTIVAS DE FORMANDOS EM ODONTOLOGIA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

**Autores:** Fernando Valentim Bitencourt, Thaís Ostroski Olsson, Juliana Maciel de Souza Lamers, Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

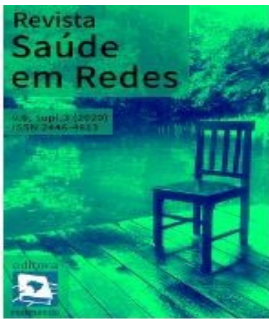
**Apresentação:** Orientada pela implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Odontologia, a partir de 2005, a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) reestruturou o currículo do curso de graduação em Odontologia, prevendo um ensino baseado em competências, integrado às demandas sociais e articulado ao Sistema de Único de Saúde (SUS). Neste sentido, objetivo do presente estudo foi analisar o perfil do estudante concluinte do curso de graduação em Odontologia da UFRGS, identificando o perfil sociodemográfico destes estudantes, a percepção sobre o curso realizado e perspectivas de atuação profissional e educação permanente após o término da graduação. Trata-se de um estudo observacional transversal realizado com 677 estudantes do último semestre de Odontologia, de 2010 a 2019, os quais preencheram um questionário pré-testado (taxa de resposta de 85,1%). Os estudantes concluintes são, em sua maioria, jovens (72,9% com idade entre 21 e 25 anos), mulheres (67,7%), solteiros (96,2%), sem filhos (96,2%), do Estado do Rio Grande do Sul (92,3%) e com renda familiar entre 6 e 10 salários (36,9%) ou entre 2 e 5 salários mínimos (20,8%). Foram estudantes que não passaram no primeiro vestibular (56,1%) e Odontologia foi seu primeiro curso de graduação (80,2%). Ingressaram no curso através do vestibular (81,0%), tendo idade entre 17 a 22 anos (89,5%). Consideram o tempo de duração do curso de graduação adequado (73,0%), e durante esse período a maioria realizou atividades de monitoria, iniciação científica e extensão (97,8%). Seus pais trabalham (pais: 61,3% e mães: 56,4%) e possuem ensino superior completo (pais: 47,6% e mães: 54,8%). Não possuem cirurgião-dentista na família (68,1%). Os estudantes mostraram-se satisfeitos com a escolha profissional (95,1%) e os principais motivos da opção pela Odontologia foram a realização pessoal/profissional, segurança e tranquilidade no futuro/posição social, conforto financeiro e influência de cirurgião-dentista parente ou amigo. O curso foi avaliado como bom ou ótimo (94,5%) e aspectos como a vivência dos estágios no SUS e o atendimento humanizado e integral do paciente foram citados como aprendizagens significativas da graduação. Os estudantes não trancaram a faculdade (88,2%) e não reprovaram (81,2%). Consideram que a principal finalidade da Odontologia é a prevenção, manutenção da saúde bucal e o tratamento. Os estudantes pretendem trabalhar de forma articulada no setor público e privado (43,7%) e 61,4% afirmaram que se dedicariam 40 horas para trabalhar junto a uma Estratégia de Saúde da Família (ESF). Destaca-se que 91,6% dos estudantes pretende continuar se atualizando após a graduação e 63,6% pretende fazê-lo até um ano após formado, sendo que mais da metade pretende fazer especialização (53,2%), especialmente nas áreas de Prótese/Implantodontia, Cirurgia e Saúde Coletiva. Os resultados desta pesquisa de acompanhamento contribuem para a compreensão de como a formação está sendo desenvolvida, considerando o currículo integrado e articulado ao SUS



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e o projeto pedagógico do curso, de acordo com os objetivos propostos para a formação acadêmico-profissional nas Diretrizes Curriculares Nacionais.



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

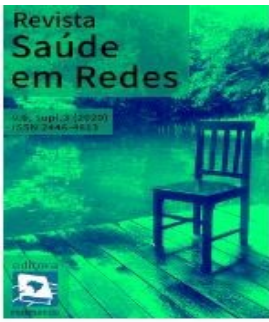
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9649

### CONSTRUÇÃO COLETIVA DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GRUPOS DE GRÁVIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA

**Autores:** Luana Caroline Nunes Fernandes, Kathellen Cristine Soares Pereira, Celsa da Silva Moura Souza

**Apresentação:** A construção coletiva possui relevância no desenvolvimento de competências colaborativas como pilares para o efetivo trabalho em equipe e para a formação de futuros profissionais, além da produção dos serviços de saúde e promoção do cuidado. Por isso, o objetivo era desenvolver práticas educativas abordando temas relacionados a saúde da gestante com enfoque de educação em saúde nas Unidades Básicas de Saúde. **Desenvolvimento:** As técnicas de ensinagem mais utilizadas nas atividades foram mapas conceituais, tempestades de ideias e rodas de conversas. Durante o período de agosto de 2018 a agosto de 2019 para fortalecer o pré-natal com o grupo de grávidas em duas (2) Unidades Básicas de Saúde. As práticas iniciavam após um “quebra-gelo”, em que a grávida ou acompanhante respondia uma pergunta acerca do tema que seria abordado, conforme suas experiências pessoais ou de conhecidos. Em todas as atividades as participantes mostravam ter em comum dúvidas e expectativas quanto à maternidade. Outro fato relevante foi a grande participação de familiares no papel de acompanhantes durante a realização das atividades na UBS. No andamento das práticas outros temas e questionamentos eram abordados. Foi satisfatório perceber o impacto resultante das ações promovidas, além do interesse de todos os envolvidos nas atividades e a importância das ações interprofissional no atendimento à comunidade. **Resultado:** Durante as práticas educativas foi possível observar a importância das atividades de extensão para a comunidade acadêmica, as participantes das ações e o alinhamento dos profissionais das unidades de saúde, uma vez que suas ações geram contribuições para a promoção de saúde. Um fato que os discentes evidenciaram como positivo foi a maior adesão do pré-natal e período de puerpério das participantes, além de estimular a formação de futuros profissionais mais implicados com as transformações necessárias à sociedade. **Considerações finais:** As ferramentas de educação em saúde são essenciais na promoção do bem-estar da comunidade. Diante disso, projetos que realizem interações entre os profissionais das unidades, graduandos e a comunidade podem gerar impactos positivos de acordo com a necessidade da formação acadêmica e da sociedade.



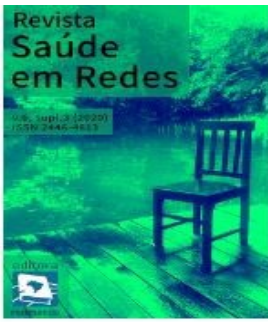
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9652

### CIÊNCIA NAS ESCOLAS: ENTENDENDO A CÁRIE DENTÁRIA

Autores: Lucas Gonçalves Santos, Lina Naomi Hashizume

Apresentação: “Ciência nas Escolas: Entendendo a cárie dentária” é um projeto extensionista, que faz parte do Programa Ciência na Sociedade Ciência na Escola, criado por discentes de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande Do Sul, levando à comunidade o conhecimento construído dentro do meio acadêmico, possibilitando, através de uma abordagem metodológica simplificada e didática, que a teoria se torne aplicável à prática. Nesse contexto, o público alvo foi composto por escolares do ensino fundamental da rede pública. O projeto consistiu em quatro visitas para cada turma de escolares, que ocorreram de forma semanal. Foram abordados temas como o papel dos microrganismos na cavidade bucal, hábitos alimentares, higiene bucal e autopercepção dos dentes e de sua saúde bucal. A equipe do projeto confeccionou todos os materiais educativos de apoio, que foram utilizados para auxiliar, de forma lúdica, a interação entre os membros da equipe e os escolares durante as atividades. O Período integral das atividades iniciou dia 01 de maio de 2017 e ainda está em andamento. O principal objetivo do projeto é levar as informações necessárias para a construção de um saber aplicável à rotina das crianças da rede pública, popularizando esta ciência para a comunidade, com um propósito de capacitar as crianças frente a conhecimentos da área de microbiologia bucal na cárie dentária e higiene bucal aos escolares de uma maneira acessível e divertida, contribuindo para a melhoria da saúde bucal deste grupo. Através dos questionários aplicados e das atividades propostas em aula, percebemos que a grande maioria das crianças não compreende o surgimento da cárie como uma doença, tampouco seus mecanismos de ação e consequências. Quanto aos responsáveis, pudemos observar que, em grande parte, classificavam a saúde bucal dos filhos como ruim ou regular, e que não supervisionavam os hábitos alimentares e de higiene dos mesmos. No decorrer do projeto, pudemos perceber o entusiasmo das crianças ao desenvolverem as atividades propostas, bem como seu interesse em participar e entender o que estava sendo realizado. Ao final de cada ciclo de visitas, surpreendemo-nos com a facilidade que os alunos demonstraram em repetir tudo o que haviam aprendido, cruzando informações e construindo raciocínios lógicos e bem embasados. A cárie dentária possui disparidades socioeconômicas e demográficas advindo da sua grande polarização, em que se observa que 20% dos escolares na atualidade podem concentrar em torno de 60% da carga de doença, demonstrando a desigualdade que essa doença possui a nível federal em diversos indicadores socioeconômicos, como renda, classe social, grau de escolaridade dos pais, tipo de escola (pública ou privada) e a localização da escola (urbana ou rural) onde são unânimes em demonstrar que crianças de classes sociais menos favorecidas apresentam maior experiência de cárie dentária, necessitando de estratégias para garantir uma aproximação do conhecimento científico e saber popular, promoção da saúde e do bem viver permanente, consolidando a saúde de maneira equânime e de qualidade.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

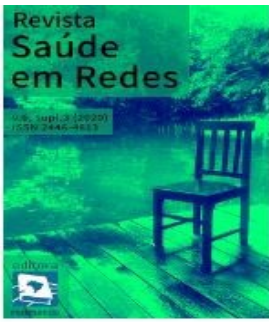
Trabalho nº 9653

### LOUCOS PELA X: EXPERIÊNCIAS COLETIVAS DE CARNAVALIZAÇÃO DA VIDA EM TEMPOS SOMBRIOS

Autores: Adriele Fernanda Baldessim, Simone Aparecida Ramalho, Bárbara Martins

Apresentação: Partindo da aposta de que em tempos regressivos torna-se ainda mais urgente debruçar-se sobre experiências coletivas, duradouras e cotidianas de afirmação da vida, de sustentação e invenção de outros mundos, objetiva-se apresentar algumas experiências tecidas pelo coletivo econômico cultural Loucos pela X, que reúne pessoas em vulnerabilidade devido a marcadores de classe social, raça, gênero, origem e/ou condição de saúde mental - geralmente excluídas nos processos sociais, culturais e de trabalho - estudantes, pesquisadores, trabalhadores da saúde, professores, sambistas e foliões em torno de uma Ala no GRACES X9 Paulistana e de um Ateliê carnavalesco, gerando trabalho, relações solidárias, convivência na diversidade, festa e formação em saúde, em complexos acontecimentos e arranjos carnavalescos. Para tanto, resgata-se a história deste coletivo inserido na rede de economia solidária e no território carnavalesco da cidade de São Paulo há 18 anos, bem como destaca-se seu momento atual, compartilhando algumas invenções coletivas que tornam viável a afirmação do trabalho solidário, do pertencimento cultural e da força da alegria no enfrentamento dos problemas relacionados à exclusão social de camadas subalternizadas pelo modo de produção capitalista e pelo agravamento dos quadros de sofrimento psíquico. Esta trajetória, marcada pelo vasto diálogo com a comunidade carnavalesca paulistana, aposta que os caminhos do samba abrigam um importante ponto de circulação social para nós, aderecistas e operários da alegria, bem como para o coletivo de foliões que adentra os ensaios para o carnaval, dando vida e movimento às muitas fantasias e às histórias de resistência e sonho por elas narradas. Acreditamos que ao ocupar as passarelas do samba nestas décadas, nas quais existir frente a tantos desafios é um ato de rebeldia criativa, há um encontro potente com o ideal lúdico que sustenta tal empreendimento, assim como sustenta os que dele fazem parte, como aderecistas, estagiários, foliões e parceiros da comunidade. Na tentativa de tornar viável a manutenção de nosso ateliê para além do período de maior agitação carnavalesca, tem-se aberto este espaço oferecendo feijoadas mensais sob a batuta de grupos de samba localizados na zona norte de São Paulo. Nestes sambas têm sido possível romper com a ideia de lucro, tornando possível que a remuneração seja desvinculada da produção, assim, o sujeito que por ali transita, ao acompanhar os custos mensais do coletivo, pode efetuar o pagamento do período em que ele ali esteve de forma singular: a partir de seu cálculo pessoal quanto ao seu papel de consumidor neste espaço de troca cultural e solidária. Ao retomar os espaços de troca carnavalesca e nossas referências solidárias, coloca-se, ainda, a Loucos pela X como um importante campo de formação para profissionais da saúde, dentre outras parcerias quanto a campos de estágio, de imersão formativa e de produção de conhecimento. Assim, pretendemos por dialogar com a invenção carnavalesca, o ideal brincante, a formação carnavalizada e a cultura solidária, como ferramentas de enfrentamento às práticas





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

desesperanças e que, não sem motivos, colocam o adoecimento como efeito central das políticas retrógradas de nossos tempos.



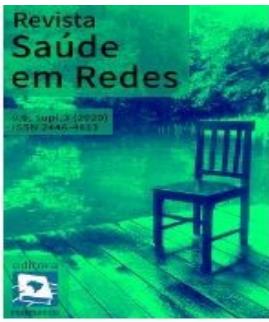
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9654

### COMPETÊNCIA CULTURAL ATRAVÉS DA LITERATURA DE CORDEL

Autores: Rubens Bedrikow, Maria Leny Freire

**Apresentação:** Este trabalho consiste no relato de experiência de troca cultural entre médico, agente comunitária de saúde da Estratégia de Saúde da Família e moradores que participaram durante vários anos de grupo de caminhada que incorporou rotina de leitura. **Desenvolvimento:** Semanalmente, médico, agente de saúde e moradores caminharam pelo território. “Assim parte o grupo pelas ruas afora...José junta o passo com João, que já tinha juntado o passo com Antonio...E assim vai seguindo o passo a passo percorrendo as ruas, hora pela terra, hora pelo asfalto...Como a vida, o trajeto vai mudando e o passo também...E o corpo vai se movimentando. E olhando bem não dá para saber qual parte se movimenta mais, A língua ou os pés? E Vera juntou o passo com Maria e lá se vai conversa...E o corpo vai em movimento com todas as suas peças...Se a língua não fala, a mente, ao contrário, não para de tagarelar em mil pensamentos que também vão juntando o passo e assim vão seguindo muitos pés, muitas línguas e muitas mentes. E tem o médico que junta o passo e vai conhecendo histórias que só podem ser ditas no passo junta passo...E o corpo vai vencendo a cada andar o seu limite, afinal, os pés não estão sós, e um passo junto com outro passo vai criando poder. Poder para superar, lutar, sentir-se igual e fazer parte. Ah, mas o doutor, antes atrás da mesa, agora faz parte porque seus pés estão juntos com muitos pés...No passo junta passo.” **Resultado:** Tendo em vista que a maioria dos participantes, assim como a agente de saúde, tinham origem no sertão nordestino, a literatura escolhida foi quase sempre de cordel. Além das leituras, o grupo, algumas vezes, realizou caminhadas com o objetivo de descobrir sinais do sertão no território, como por exemplo a presença de plantas como o mandacaru, plantadas pelos moradores. A presença constante da literatura de cordel desencadeou relatos, narrativas, produção de textos - crônicas e poesias - e viagens de retorno às origens. “Embora fitasse seus sábios e serenos olhos nos demais membros do grupo, o que enxergava eram aroeiras, mandacarus, jumentos, bois e casas de farinha. Os versos rimados e até engraçados do folheto cordelista a conduziram do salão comunitário para a roça nordestina da sua infância e juventude”. **Considerações finais:** A troca se deu em contexto singular do país, caracterizado por discurso pejorativo, depreciativo em relação aos nordestinos, principalmente no Sudeste, e de acirramento da divisão política entre esquerda e direita e entre nordestinos e não nordestinos. O resgate da cultura nordestina através de sua literatura em grupo de caminhada contribuiu para o movimento de aproximação e empatia em relação ao Nordeste.



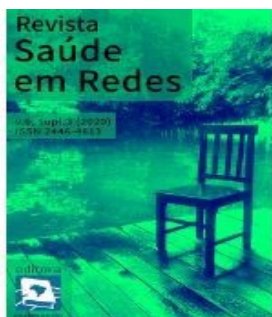
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9655

### RESGATE DOS PRINCÍPIOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: DEBATE NECESSÁRIO FRENTE À NORMATIZAÇÃO DO CUIDADO NO MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE

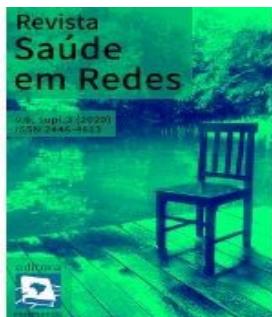
Autores: Marcia Naomi Santos Higashijima, Mara Lisiane de Moraes dos Santos

Apresentação: A insuficiência dos setores de formação em atender às competências profissionais exigidas para a Estratégia Saúde da Família (ESF), emergindo a necessidade de se discutir, no cotidiano do trabalho, os processos que permeiam o cuidado em saúde, favorecendo a aprendizagem-trabalho, ou seja, a educação permanente, e superando a lógica fragmentada da formação; disparada, em 2004, a instituição da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), implementada em 2007, como estratégia educativa para a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tornando-se ferramenta de intervenção institucional para o Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de mais de uma década da implantação desta política, ainda há carência de dados consistentes sobre as ações de educação permanente em saúde (EPS) e da implementação da PNEPS no Brasil. Neste sentido, propôs-se uma pesquisa que visa cartografar experiências de EPS em um município de Mato Grosso do Sul na busca da compreensão do processo de implementação da PNEPS, analisar como as experiências de EPS no município estão alinhadas aos princípios da EPS e compreender a processualidade da EPS no cotidiano do trabalho de equipes de Unidades Básicas de Saúde da Família. Uma das etapas desta pesquisa, ainda em desenvolvimento, foi em se debruçar sobre os analisadores e as características da EPS; pois, desde a sua gênese no Brasil a EPS foi caracterizada e, por vezes desconfigurada nas ações e falas de gestores e trabalhadores e no próprio caminhar da política. Assim, este resumo tem por objetivo descrever sobre os princípios norteadores da educação permanente em saúde. Desenvolvimento: O conceito de educação permanente começou a ser desenvolvido na década de 60 pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, que esclareceu o termo como a expressão de um projeto no qual o homem é o agente de sua própria educação por meio da interação permanente de suas ações e reflexões. Neste caminho, a educação é como um processo de mediação emancipatória que possibilita a criticidade ou a formação do pensamento crítico reflexivo, construído, problematizado e não apenas aplicado e consumido, tal como na educação bancária, que apenas transmite conhecimento sem questionamentos. A postura crítico-reflexiva possibilita a busca em profundidade para a análise dos problemas. Os princípios organizativos e doutrinários do SUS, de construção descentralizada do sistema, universalidade, integralidade e participação popular, orientam a construção dos analisadores da Educação Permanente em Saúde (EPS): gestão, atenção, controle social e ensino. Os analisadores podem carregar a potência de expor o trabalho vivo em ato, sujeitando-se a si a sua própria análise, se nestes processos o trabalhador ser posicionado como protagonista, gerando condições e capacidade para problematizar sobre si mesmo e a sua produção de cuidado (vida e morte) individual e coletiva; implicando atores, ampliando e abrindo espaços relacionais, conscientes de que educação e trabalho (nesta proposta) são indissociáveis, pois



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

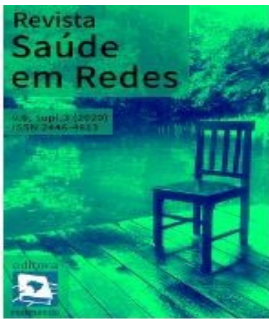
a prática atualiza conhecimento que gera sentidos. A EPS é uma construção brasileira, com características próprias, desenhadas a partir dos princípios do SUS, na qual há diversos entendimentos no meio acadêmico sobre seu conceito, gerando dificuldades de compreensão, repercutindo na aplicação dos serviços. A EPS é um conceito para pensar a estreita relação entre educação e o trabalho em saúde. Assume o status de atual política de educação na saúde, sendo uma opção político-pedagógica, apoiando-se no ensino problematizador e na aprendizagem significativa; estratégia do SUS para a formação e desenvolvimento de trabalhadores. Tem por objetivo a transformação do processo de trabalho, orientando para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde. A EPS pondera o mundo do trabalho como “meio pedagógico”, não caracterizando-se como um espaço formal, constituído para capacitação. É uma escola permanente implicando em processos formativos, que considera a problematização da realidade, o levantamento de conhecimentos prévios e as necessidades identificadas pelos trabalhadores em seus diversos contextos, ou seja, ascendente. Os processos educativos precisam e devem fazer sentido para trabalhadores e usuários, não somente à gestão, reconhecendo que todos sabem, fazem e governam. Perfazendo-se para além de uma ferramenta de gestão compartilhada, compreendo que isto é gestar com a alma dos serviços de saúde, por considerar a produção coletiva do cuidado, estimulando práticas inovadoras e mais democráticas. Deve ser espaço protegido para dar voz, produzir dizibilidades, discussão de processos de trabalho, processamento coletivo e conhecimento compartilhado. Assim como, produzir mobilização, questionamentos, provocação, desacomodar, desterritorializar; construir coletivos que ressignifiquem o cotidiano vivenciado e compartilhado. Torna-se trabalho organizado de reflexão e produção de alternativas, transformando o processo de trabalho no objeto da reflexão participativa e ativa pelos trabalhadores, poroso à realidade, tornando visível o invisível. Há uma condição primária para a mudança das práticas: o incômodo. A partir dos desconfortos experimentados no cotidiano do trabalho, disparados pela detecção e contato com o modo de fazer que se mostra insuficiente para dar conta dos desafios, é que se pode elaborar alternativas, e enfrentar o desafio de produzir transformações, de se permitir estranhar-se e reconhecer-se. É o incômodo que provoca mútuas afetações, desenvolve protagonismo individual e coletivo. Abrem espaços para compartilhamento do cuidado entre trabalhadores e trabalhadores e usuários, novas possibilidades de relações, de agenciamentos, sendo o usuário (e o coletivo em que está inserido) e suas necessidades foco da organização do trabalho em saúde, considerando-o portador de saberes e desejos, propiciando ganhos de autonomia e vida, promovendo mudança de dentro para fora. Assim, a EPS não se restringe às práticas profissionais, ela diz intrinsecamente das transformações das pessoas posicionadas no campo do trabalho em saúde, é processo crítico-reflexivo, é desejo, mobilização do ser humano em permitir-se estar em constante construção e desconstrução. Resultado: O não domínio dos princípios norteadores pode retratar a EPS vinculada a momentos assistemáticos, não contínuos e de base tecnicista, desarticulados do processo de trabalho, aproximando-se das características da educação continuada, em geral mecanizados, enquadrados em técnicas verticalizadas e descontextualizados da prática profissional,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

fragmentando mais o trabalho, por meio da aquisição de técnicas individualizantes. Propõem-se que não há necessidade de intencionalidade para que a educação permanente aconteça, sendo ela um afetar-se informal do saber e práticas do outro, que vai de encontro com a produção de saberes. Contudo, deve-se destacar que o sofrimento psíquico vivenciado pelos trabalhadores pode ativar mecanismos de defesa ou enfrentamentos que repercutem desfavoravelmente nas relações de trabalho, dificultando que a EPS ocorra de forma espontânea. Neste sentido, faz-se necessária a reflexão sobre a criação de espaços coletivos que oportunizem as trocas de experiências, com um planejamento menos rígido, e que favoreça a incorporação da educação permanente no cotidiano do trabalho e na produção de cuidado. Considerações finais: Espera-se à luz dos princípios norteadores da educação permanente em saúde que as ações desenvolvidas possam ser repensadas e problematizadas coletivamente, e caminhar para a construção de espaços que produza dizibilidades, incômodos, processo de transformação das práticas e que reflita na qualidade do serviço, incluindo os usuários no processo. Como um todo, há o desejo de que a pesquisa possa contribuir para a produção de dados, dando novos contornos a esta política, por meio de ações mais efetivas ao que tange à sua implementação, devolvendo à ela os fundantes da EPS.



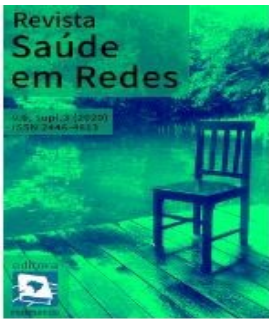
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9656

### ANÁLISE SITUACIONAL E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA RASTREIO DE COLPOCITOLÓGICO EM POPULAÇÃO ALVO DO TERRITÓRIO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

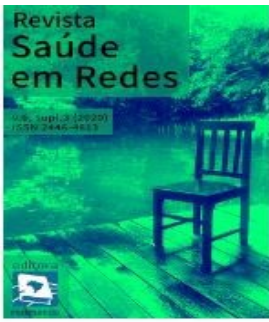
Autores: Juliana Barros de Lima; Bruna Ferreira Robertson; Luciana Prado Maciel; Marcio Henrique Mattos da Silva; Marcos Bruno Soares da Costa; Rebeca Barbosa Luna

Apresentação: O câncer do colo do útero é uma enfermidade causada pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano – HPV, sendo alguns tipos mais oncogênicos, como o 16, 18, 45 e 56. Este é um vírus de transmissão sexual e, no Brasil, estimam-se 16.370 casos novos de câncer do colo do útero no ano de 2018 e 2019, ocupando a terceira posição dos tipos de câncer em mulheres. Como estratégia para redução da taxa de mortalidade por esse tipo de câncer, recomenda-se rastreio, por meio de exame citopatológico, na população alvo: mulheres que iniciaram atividade sexual e que se incluam na faixa etária entre 25 e 64 anos. Dentre os atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) estão o acesso ao SUS, a integralidade, a longitudinalidade e a coordenação do cuidado, sendo portanto, de responsabilidade da APS a realização do exame colpocitológico como rastreamento para neoplasia de colo de útero. Dessa forma, cabe à equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) identificar em seu território a população alvo para este rastreio, implementando estratégias de captação das mulheres no processo de trabalho da equipe e de vigilância da cobertura de citopatológicos realizados. Na prática, e de forma geral, as equipes de saúde da família enfrentam dificuldades para realizarem de forma organizada e sistemática esse rastreio, como a pressão assistencial elevada, rotatividade de profissionais e qualidade do prontuário eletrônico. Objetivo: Discutir a estratégia criada por uma equipe de saúde da família para aumentar vigilância do rastreio de câncer de colo do útero na equipe. Método: O estudo trata-se de um projeto de intervenção realizado na Equipe Getulio Machado, da Clínica da Família Ana Maria Conceição dos Santos Correia, unidade de saúde da família do município do Rio de Janeiro, no ano de 2019. A coleta de dados foi realizada a partir da população adscrita no território dessa equipe no período de março de 2019 até janeiro de 2020. Primeiro foram identificadas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por meio informações fornecidas em prontuário eletrônico utilizado na unidade até 31 de março de 2019. Após esse período, as mulheres dessa faixa etária, que realizavam cadastro na equipe, foram incluídas em uma planilha de relação nominal, realizada no Microsoft Office Excel, programa editor de planilhas. Essa planilha foi anexada no serviço de armazenamento do Google Drive utilizado pelo e-mail da equipe, para que pudesse ser acessada e constantemente atualizada pelos membros da equipe. Nessa planilha foram colocados os nomes de cada mulher, data de nascimento, idade, data da última coleta, resultado do último citopatológico, situação em relação ao rastreamento “em dia” ou “atrasado”, conduta, mês e ano da próxima coleta e um campo para observações. No campo conduta existem três opções para escolha: Repetir em 3 anos, repetir em 1 ano, repetir em 6 meses ou colposcopia, condutas feitas conforme orientação do Ministério da Saúde. A partir daí foi avaliada a cobertura do rastreio de câncer de colo de útero até 31 de março de 2019 comparando-a com



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

os anos anteriores, e criada propostas de intervenção para melhora da adesão e da vigilância ao rastreio com relação às mulheres que não realizaram o exame colpocitológico e das que tiveram o mesmo alterado, respectivamente. Resultado: Após construção da lista nominal a partir do prontuário eletrônico vigente até 31/03/2019 foi possível realizar o levantamento do número de usuárias com o rastreio em atraso ou sem nenhum resultado de exame anterior. A partir desses dados obtivemos o resultado da cobertura de rastreio da equipe de 36,3%, e de porcentagem da população alvo em atraso no rastreio de 63,6%. Conforme a planilha foi sendo utilizada, observamos a entrada de novas mulheres dentro da faixa etária e saída de outras, porém não tivemos um controle fiel do número absoluto dessa transição. Nos primeiros 6 meses, a equipe conseguiu aumentar em 3% a cobertura das mulheres, fazendo proporcionalmente mais diagnósticos de exames alterados que foram encaminhados para colposcopia do que nos 6 anos anteriores, conforme anotações do prontuário eletrônico anterior. Após essa melhora significativa da cobertura em 6 meses de uso do instrumento, as categorias profissionais das UBS do Rio de Janeiro entraram em greve por conta de atrasos salariais e ameaças de demissões, fato que dificultou muito a organização da equipe para buscas ativas das pacientes e coletas de exames. E, portanto, a cobertura caiu novamente, mesmo a planilha continuando a ser alimentada pela equipe. Considerações finais: A Atenção Primária em Saúde (APS) tem como objetivo ser resolutiva, organizar fluxos e ter responsabilidade pela saúde dos usuários. No caso do rastreio de colpocitológico na equipe estudada, estes objetivos tornam-se bem definidos no momento que a equipe constrói uma vigilância eficiente ao estabelecer a coordenação do cuidado e a longitudinalidade do cuidado. A criação da lista nominal possibilitou a avaliação da cobertura de rastreio do território e a confirmação de que a mesma está abaixo do percentual recomendado pelo Ministério da Saúde, o qual é de 80%, bem como evidenciou os casos que necessitam de uma maior vigilância, que são os com resultado alterado. Além disso, auxiliou a equipe técnica e as agentes comunitárias de saúde a fazer buscas ativas e agendamentos dessas pacientes. Apesar da cobertura de colpocitológico da equipe estar muito aquém do alvo recomendado pelo MS (de 80%), entendemos a importância da construção da planilha como instrumento de vigilância da cobertura em nosso território, especialmente, num momento em que o prontuário eletrônico vigente (e-SUS) não fornece tal dado, como o anterior. Dessa forma, a equipe conseguiu se preparar bem para a mudança de prontuário e de formato da vigilância, se comprometendo a melhorar também a cobertura em números percentuais com o retorno do funcionamento normal das unidades após a greve.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9657

### PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM PACIENTE HIPERTENSA E DIABÉTICA ATRAVÉS DA PRÁTICA MULTIPROFISSIONAL

Autores: Anyelle Stephane Nascimento de Lima; Krystal Costa Batista; Daiane Foletto Fogaça; Daniel Marcos de Sousa Santos; Otávio Ribeiro Lago Netto

Apresentação: O presente trabalho teve como objetivo a otimização do uso de medicamentos em uma paciente hipertensa, diabética, com descompensação de pressão arterial e índices glicêmicos, e dislipidêmica, porém esta ainda não está fazendo o uso de medicação para a dislipidemia. Foram realizados atendimentos compartilhados entre a farmacêutica e o enfermeiro, a nutricionista e a assistente social, durante essas consultas percebeu-se que a paciente além de apresentar grande vulnerabilidade social, primeiramente relatou que não sentia vontade de comer nada, depois de algum tempo se abriu e contou que não tinha condições nem de comprar alimentos, e ainda apresentava um déficit no autocuidado e uma dificuldade no manejo de seus medicamentos. Atualmente ela utiliza os seguintes fármacos: Omeprazol 20mg 1-0-0; Metformina 500mg 1-0-1; Losartana 50mg 1-0-1; Hidroclorotiazida 25mg 1-0-0; Ácido fólico 5mg 0-1-0; Sulfato ferroso 200mg 0-1-1; Insulina NPH 25ui 1-0-0; Insulina NPH 15ui 0-0-1. A paciente apresenta a acuidade visual diminuída, o que dificulta o seu processo de autocuidado e de uso dos medicamentos prescritos, além de aicmofobia, ou seja, medo de agulhas, o que faz com que o uso da insulina esteja sendo feita de maneira irregular. Em relação à prática farmacêutica, a usuária foi orientada quando ao uso correto dos fármacos, foi confeccionado também um organizador que facilita a gestão da paciente com seus medicamentos, além de incentivar a paciente a inserir algumas plantas medicinais que auxiliam no controle da hipertensão e da diabetes na sua dieta, através de um folder confeccionado pela farmacêutica com instruções de plantas e o modo de preparo. Ademais, está sendo amplamente trabalhada a questão da aicmofobia da paciente conjuntamente com o psicólogo para que o tratamento com a insulina seja realmente efetivo. Ela recebeu orientação sobre a administração e o armazenamento dos medicamentos, seus medicamentos foram organizados de acordo com a hora de tomada no organizador confeccionado. O acompanhamento do caso ainda está em andamento, porém já apresenta resultados positivos quanto ao controle da pressão arterial e da glicemia da paciente. Esse foi um caso complexo, mas que acontece rotineiramente na unidade, e com essa experiência, estamos podendo, assim, assessorar outros usuários com os mesmos problemas e conseguir assim promover o uso racional dos medicamentos e garanti a efetividade dos tratamentos. Esses conhecimentos adquiridos serão implantados nos pacientes que participam do Atendimento Coletivo Bem Viver, com configuração parecida com um grupo de HiperDia (hipertensão e diabetes), mas com um enfoque para a população rural do nosso território, levando sempre em consideração as práticas populares e o conhecimento prévio trazido pela comunidade. Com trabalhos assim podemos ver que um cuidado continuado visando o uso racionais de medicamentos apresenta uma eficácia clínica alta em pacientes com hipertensão e diabetes descompensadas.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9659

### PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS E DA DESMEDICALIZAÇÃO EM PACIENTE PRÉ-HIPERTENSA ATRAVÉS DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS

Autores: Anyelle Stephane Nascimento de Lima; Krystal Costa Batista; Daiane Foletto Fogaça; Daniel Marcos de Sousa Santos; Otávio Ribeiro Lago Netto

Apresentação: O presente trabalho teve como objetivo a desmedicalização de paciente pré-hipertensa que estava fazendo o uso do medicamento da mãe de forma indiscriminada, segundo relatado por ela, sempre que sentia que a pressão estava alterada. A paciente chegou a nós através do Atendimento Coletivo Bem Viver realizado nesse dia pela farmacêutica, o enfermeiro e a assistente social, nesse dia foi abordado o tema “Plantas medicinais na hipertensão e diabetes”, onde foram apresentadas algumas plantas que podem ser usadas como adjuvantes no tratamento da hipertensão arterial e da diabetes mellitus, através de um folder confeccionado pela farmacêutica com instruções de plantas e o modo de preparo. Foi identificado através desse grupo a necessidade de um atendimento individualizado farmacêutico e um compartilhado com a nutricionista da unidade, durante as consultas a paciente se mostrou bastante receptiva a uma mudança de rotina para garantir que essa pré-hipertensão não se torne uma hipertensão estágio 1. A usuária faz o uso de maneira indevida da Losartana 50mg prescrita para sua mãe que é hipertensa e diabética, relata que sempre que se sente mal, faz o uso desse medicamento pois acredita ser um pico de pressão. Nos atendimentos realizados foi proposta a inserção de plantas medicinais que auxiliam no controle da hipertensão, como o alho (*Allium sativum*), a folha de pata-de-vaca (*Bauhinia forficata*), cavalinha (*Equisetum*) e folha de chuchu (*Sechium edule*), também foi apresentada a importância da prática de atividades físicas e de uma alimentação balanceada para garantir a qualidade de vida e a não progressão da patologia. Foi explicitado também os malefícios relacionados ao uso indiscriminado de fármacos não prescritos. A paciente foi bem receptiva com as sugestões e começou a seguir as orientações repassadas. Com menos de um mês de início do seguimento das orientações, a paciente mostrou um controle maior da pressão e uma melhora dos sintomas secundários que estava apresentando, como cansaço, indisposição, insônia. A incorporação de plantas medicinais em paciente com hipertensão e diabetes tem mostrado resultados bastante positivos no controle da pressão arterial e dos índices glicêmicos, levando muitas vezes a uma diminuição do número de medicamentos prescritos, além disso a prática de uso de plantas medicinais e fitoterápicos é milenar e segue as tradições dos nossos antepassados. Foi possível visualizar através desse caso que a população em que estamos inseridas é bem voltada a medicina alopática, e por isso é preciso fazer uma desmistificação dos fitoterápicos e plantas medicinais, mas também foi vista uma potencialidade, pois por estarem bastante ligados à terra, possuem um vínculo maior com essas plantas. Com trabalhos assim podemos visualizar a importância da educação em saúde nos territórios e o cuidado continuado de pacientes crônicos, trazendo maior qualidade de vida e promovendo o uso racional de medicamentos.



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

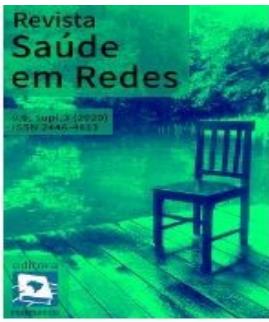
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9660

### AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE UTILIZANDO A LINGUAGEM TEATRAL EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PETRÓPOLIS, RJ.

Autores: Gabriela Satiro Estevam

Apresentação: O Projeto de Extensão Teatrando Fisiologia da FMP/FASE é um projeto consolidado que visa atender as necessidades tanto no âmbito acadêmico quanto a população atendida, trabalhando assuntos pouco discutidos durante a graduação e até mesmo considerados tabu pela sociedade. Tendo como principal objetivo capacitar aos graduandos a prestarem uma melhor assistência. Este projeto motiva seus integrantes a refletirem sobre sua prática profissional e a utilização de ferramentas que facilitem a comunicação e conseqüentemente a troca de informações nos seus ambientes de atuação, campos de estágio, principalmente no contexto da atenção primária. Dentre as diversas estratégias trabalhadas destaca-se o teatro. Durante as atividades do projeto os alunos participantes desenvolvem senso crítico e melhora na assistência, em decorrência da possibilidade de se colocar no lugar do outro e entender o contexto em que a sua população vive, por exemplo, problemas de saneamento básico, conflitos familiares e alterações hormonais como gravidez e climatério. Outro ponto que vem sendo valorizado pelo projeto são ações educativas contemplando o assunto sono, devido as demandas atuais, no mundo em que se vive hoje há muito para se fazer, onde o indivíduo trabalha, estuda, cuida dos afazeres doméstico, dos filhos e irmãos, é muito comum que nas consultas de enfermagem o paciente/cliente relate que o dia deveria ter ao menos 25 horas. As oficinas realizadas pelo projeto mostram para seu público quais os malefícios do padrão de sono ineficaz e suas conseqüências, apontando também os benefícios de se ter horas de sono adequadas, proporcionando um equilíbrio e uma melhora de acordo com a necessidade de cada indivíduo, sempre utilizando cenas para exemplificar. Ao longo das atividades é possível afirmar que os resultados tem sido positivos, onde a linguagem teatral possibilita que as atividades sejam realizadas de forma simples, divertida e de fácil entendimento para população. O público em questão acaba se identificando no contexto criado e encenado, favorecendo a criação de um ambiente acolhedor onde os mesmos se sintam seguros para compartilhar sua vivência e os graduandos afirmam melhora no domínio dos assuntos e segurança nas intervenções. Este contexto possibilita um diagnóstico mais completo e uma intervenção eficaz. A educação em saúde encontrou na linguagem teatral um meio de aprimorar as relações humanas e a comunicação, permitindo ao profissional de enfermagem uma visão integral do indivíduo.



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

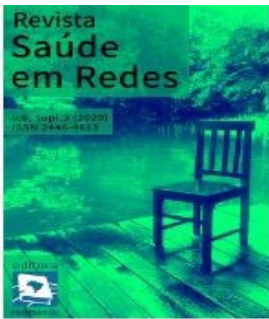
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9662

### ANÁLISE DO ESTILO DE VIDA DE ESTUDANTES DE TERAPIA OCUPACIONAL

Autores: Juliano Mota Volinger, Mariana Nicole Cassola Theobald, Solena Ziemer Kusma Fidalski, Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra, Iranise Moro Pereira Jorge

Apresentação: Este trabalho é um recorte de um projeto de pesquisa da parceria dos cursos de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Paraná com a Universidade Federal do Triângulo Mineiro que está estudando a temática do estilo de vida de estudantes. Entende-se por estilo de vida o comportamento dos sujeitos que refletem nos valores e nas atitudes no cotidiano das pessoas. Sendo assim o objetivo deste foi avaliar o estilo de vida de estudantes de graduação do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Paraná. Método: Estudo de abordagem quantitativa, observacional, com delineamento de corte transversal. Para coleta de dados foi utilizado dois instrumentos: uma anamnese e um questionário validado denominado “Estilo de Vida Fantástico”. Para realização deste obteve-se aprovação do comitê de ética e pesquisa sob o nº1.910.308 no dia 07 de fevereiro de 2017. Desenvolvimento: Foi aplicado o questionário em 135 alunos dos 424 matriculados respeitando o cálculo amostral. Resultado: Dos alunos que participaram 127 são do sexo feminino e 8 do sexo masculino tendo uma predominância de idade entre 19 e 22 anos. Destes, 68 alunos eram do integral e 67 do noturno. Com relação ao trabalho 86 estudantes não trabalham e 49 trabalham. Após análise do questionário que contempla 9 aspectos sendo eles: família e amigos; atividades; nutrição; cigarro e drogas; álcool; sono; cinto de segurança, estresse e sexo seguro; tipo de comportamento; introspecção e trabalho, obteve-se como principal resultado o índice de “bom” para o estilo de vida, representando por 64 alunos, e em seguida como “muito bom”, por 51 alunos. Considerações finais: Nota-se que os alunos participantes da UFPR e que foram avaliados apresentam um estilo de vida satisfatório representado por 119 alunos, tendo apenas 16 alunos com um índice regular ou que necessita de melhorias.



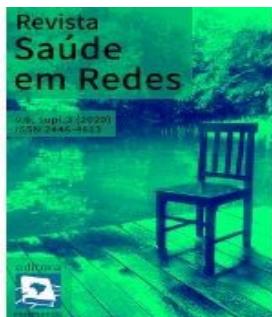
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9663

### RECREAÇÃO COMO UM ATO DE VIDA: UMA AÇÃO DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO REALIZADA EM UMA ESCOLA INFANTIL DO MUNICÍPIO DE TEFÉ POR UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

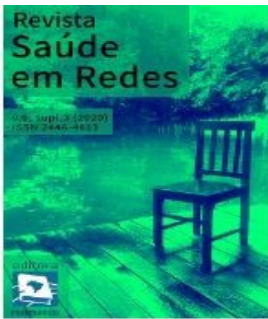
Autores: Geimisson Amorim Gil, Adriana Moreira, Renata Figueiró, Adriano Fernandes, Lidiana Dias

Apresentação: O objetivo do trabalho é relatar sobre uma ação de saúde desenvolvida pelo Núcleo Ampliado à Saúde da Família (NASF) na Escola Municipal Bertolhetia Excelsa no município de Tefé no bairro Vila Nova, por meio de atividades educativas, prevenção ao suicídio e também um dia de recreação voltada aos alunos desta escola, como também todas as crianças do bairro. Constantemente vemos nos noticiários de televisão, redes sociais e todos os meios de comunicação, histórias trágicas de pessoas que cometem suicídio, entre elas jovens, adultos, idosos e até mesmo as crianças e adolescentes. No município de Tefé nos anos de 2017 e 2018 tivemos muitos casos de suicídio e dentre os óbitos registrados, o que nos chamou muita atenção foram os casos envolvendo crianças e adolescentes, fator este que nos impulsionou a desenvolver um projeto de intervenção através da equipe multidisciplinar do NASF, devido ao mês alusivo à Campanha contra o Suicídio preconizada pelo Ministério da Saúde (MS) que acontece todo o mês de setembro denominado “Setembro Amarelo”, intensificamos as ações de saúde e foi pensado numa intervenção para evitar que mais pessoas cometessem este ato. Foi realizado um estudo sobre esses óbitos citados anteriormente, e a partir daí, percebemos que neste índice havia uma criança, estudante da Escola Municipal Bertholletia Excelsa, e com essa informação obtida, a equipe procurou a escola para entender melhor o caso, conhecer um pouco da realidade do local, dos alunos, bem como a área em que a escola está situada. Através desse levantamento realizado na escola, os professores então pediram ajuda para uma intervenção urgente no ambiente escolar, devido terem ouvido histórias de que outras crianças estavam anunciando cometer suicídio, onde passaram a observar mudanças de comportamentos e até alto mutilação, escondidas por baixo das blusas de moletom que esses alunos usavam, gerando uma preocupação ainda maior para a equipe de saúde e professores. Após todo esse levantamento, foi elaborado um projeto macro de intervenção para ofertar atividades recreativas, lúdicas e principalmente trabalhar questões que pudessem trabalhar a escola, os alunos, professores e a família, afim de estimulá-los à uma reflexão sobre a importância da prevenção, promoção à saúde e a valorização da vida. Desenvolvimento: No primeiro momento no mês de agosto de 2019, antes da execução do projeto de intervenção, este foi apresentado para os pais e professores da escola, que demonstraram interesse em participar e apoiar a equipe a desenvolvê-lo. Foi um momento produtivo, de escuta, interação entre os participantes e até mesmo de muita emoção, demonstradas nas suas falas sendo visível a tristeza e preocupação, ao relatarem dificuldades em educar seus filhos, uma vez que vivem em um ambiente propício ao uso álcool e drogas, violência, e outros fatores que favorecem para um possível pensamento suicida. No segundo momento, em setembro de 2019 foi dado continuidade ao projeto, que se concretizou com a ação, ofertado um dia de lazer para



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

estudantes e não estudantes do bairro Vila Nova, com faixa etária de 07 à 12 anos. Foi um momento de muita alegria, descontração e diversão, em que estes participaram de diversas brincadeiras, como: corrida de saco, cabo de guerra, corrida com obstáculos, fizeram ainda torcida organizada para as competições em equipe, distribuídas nas cores verde, amarelo, azul e branco. Teve também uma dramatização falando sobre a prevenção ao suicídio, realizada pela equipe do NASF, que contou a história de um jovem que não recebia atenção da família e amigos, sofria bullying na escola e com isso começou a ter mudanças de comportamentos, mas com ajuda da escola e dos professores, conseguiu mudar a forma de pensar, fazendo-o acreditar o quanto a vida é importante e o seu valor no mundo. Paralelo as atividades acontecidas, foram ofertados atendimentos psicossocial aos alunos, pais e professores que desejavam fazer uma consulta. Por fim foi servido um lanche aos alunos que visivelmente estavam muito empolgados, alegres e satisfeitos com todo aquele momento vivido. Resultado: Poder levar à esses alunos um momento que oportunizou uma vivência do brincar, e mostrar o quanto a vida deve ser aproveitada, serviu para tirar o foco das questões sobre suicídio tão vivenciadas naqueles últimos meses, e ainda pôde contribuir para que estes pudessem evitar pensamentos suicidas, ora comentados na escola por alguns alunos, que chegaram a pensar em cometer o ato, sentindo-se influenciados pelos outros casos acontecidos. A ação trouxe ainda uma oportunidade para os professores serem os incentivadores da continuidade deste trabalho, pois com a ação, foi observado que mesmo que a escola não ofereça uma estrutura adequada com quadra, espaço físico amplo, não podemos descartar a possibilidade de oferecer momentos de lazer e recreação para esses alunos. Outro ponto que podemos destacar foi o momento da escuta inicial realizada pelos Psicólogos e Assistentes Sociais envolvidos na ação, que ajudou a identificar determinados casos que precisavam de maior atenção e acompanhamento de saúde. Considerações finais: É desafiador realizar um trabalho de prevenção ao suicídio, principalmente quando temos neste cenário, histórias de crianças e adolescentes vivendo em total vulnerabilidade social. Mas ao mesmo tempo é gratificante poder ofertar momentos de tanta alegria e aprendizado para uma população tão carente, esquecida e muitas vezes negligenciadas pelos seus próprios familiares. Portanto, fazer saúde sempre será um desafio e somente através do planejamento, organização e parcerias de todos os setores que queiram fazer funcionar a rede de atenção, como foi o caso neste relato, que aconteceu porque houve a busca e interesse de duas Instituições, Saúde e Educação, para se envolver nesta luta que é de todos. Dessa forma, reafirmamos com a escola o compromisso da parceria, da continuação da ação, da importância de cada profissional envolvido neste trabalho, como protagonista na vida de cada aluno. Por fim nos propusemos a periodicamente realizar atividades neste contexto junto à escola, que promovam o bem estar, a segurança, a prevenção à saúde, ao direito do lazer e aprendizado. Assim, poderemos acreditar que será possível desenvolver um trabalho de qualidade, de eficiência e excelência tendo a escola como uma grande aliada em prol dessas crianças e adolescentes.



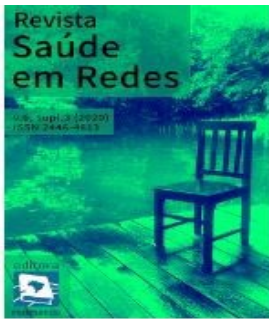
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9664

### SÍFILIS CONGÊNITA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: Maria Catarina Salvador da Motta, Nayane Batista Neves

**Apresentação:** A Sífilis é uma doença milenar que vem prevalecendo sobre todas as tentativas de sua eliminação. E ao acometer a gestante, pode-se obter como desfecho a sífilis congênita, cujas complicações são: aborto espontâneo, parto prematuro, má-formação do feto, surdez, cegueira, comprometimento do sistema nervoso central, deficiência mental e/ou morte ao nascer. **Objetivo:** Analisar os possíveis fatores dificultadores de uma assistência eficiente na prevenção de sífilis materna e congênita no âmbito da atenção básica. **Desenvolvimento:** trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, elaborado com o intuito de agrupar e sintetizar achados de estudos realizados, com a finalidade de contribuir para o aprofundamento do conhecimento relativo ao tema investigado. Buscaram-se artigos nos seguintes bancos de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, Lilacs e Scielo e como recorte temporal, determinou-se o período de 2008 a 2019. Em relação aos critérios de inclusão, foram selecionados: artigos com texto completo disponível, idioma em português, espanhol e inglês, que abordassem o tema proposto. Os critérios de exclusão foram: editoriais, artigos repetidos, teses, dissertações e produtos de blogs. E assim, obtiveram-se o total de 110 artigos identificados, após aplicação dos filtros, 30 artigos foram selecionados, depois da seleção obtiveram-se 16 artigos para leitura dos resumos e, desses, 14 foram selecionados para leitura na íntegra. E após essa etapa restaram 10 artigos como amostra final para elaboração da síntese. Foi formulado a questão: Quais são os achados da literatura, no período de 2008 a 2019, que discursam sobre a sífilis congênita no âmbito da saúde pública e possíveis estratégias para sua redução? **Resultado:** Ao começar a busca nos bancos de dados, foi possível notar que grande parte das mulheres tinham baixa escolaridade e renda, o que engloba uma série de fatores limitantes no processo saúde-doença como o acesso restrito aos serviços de saúde, capacidade limitada no conhecimento de práticas de saúde e de fatores de risco. Os problemas que fragilizam a prevenção da Sífilis Congênita estão intimamente relacionados à assistência pré-natal e são estes: ausência da realização e atraso na entrega dos exames; abandono de pré-natal; falta de captação e resgate das gestantes faltosas; dificuldade no manejo da infecção por parte dos profissionais; dificuldade na captação e tratamento do parceira e falta de seguimento das mães e crianças após o parto. **Considerações finais:** De um modo geral, os resultados dos estudos apontam para a magnitude do problema da Sífilis Congênita e para a importância de maiores investimentos e estratégias que visem uma assistência pré-natal e neonatal de qualidade e eficiente, considerando que, a prevenção consiste no manejo adequado da infecção na gestante e no recém nascido.



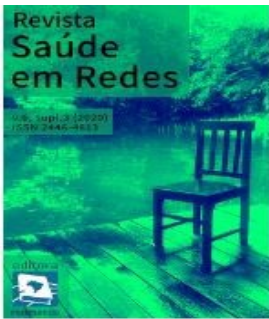
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9665

### RECICLAR A VIDA

Autores: Denise Medeiros Teixeira

Apresentação: Estância Velha é um município brasileiro do Estado do Rio Grande do Sul. O Município de Estância Velha foi emancipado a partir de São Leopoldo, em 1959. Possui uma área de 52 Km<sup>2</sup>, estando situado a uma altitude de 44 metros, com um clima subtropical. Localizado no Vale do Rio dos Sinos, distante 43,12 Km da capital do Estado Porto Alegre. Os municípios com quais limites são: ao norte, Ivoti, ao sul, São Leopoldo, à leste, Dois Irmãos e Novo Hamburgo e à oeste Portão Sua população, conforme estimativa do IBGE de 2018 era de 49.345 habitantes O projeto surgiu devido ao grande problema de resíduos sólidos no município. Então, começamos tentando nos aproximar de forma humanizada dos recicladores. Muitas vezes, eles não apenas trabalham de forma desorganizada e irregular, mas trazem também um histórico de vulnerabilidade social. O que fez me escolher o tema foi a grande quantidade de recicladores e acumuladores, pois, o trabalho de catadores de resíduos sólidos recicláveis gera um precário sustento que acabam por desencadear processos de adoecimento que podem também agravar sua condição de vida. O objetivo é fazer um trabalho de humanização, e conscientização e motivação da população de recicladores quanto ao combate as arboviroses. Assim estaremos eliminando os focos de *Aedes aegypti* e ao mesmo tempo capacitando e orientando os recicladores, compartilhando métodos de armazenamento de resíduos, disposição para organização dos quintais, e possibilidades de se ter ambientes de trabalho mais organizados e saudáveis, sobre a importância da à organização do trabalho deles e quanto é importante para não causar risco à saúde pública. O que se propõe são medidas para abordagem dos recicladores e acumuladores que permitam estratégias melhores de trabalho para eles, que possibilitem juntamente com outras secretarias do município procurar se existem outras possibilidades de emprego para aquela família, ou se aquela seria a única fonte de renda possível. O trabalho será feito da seguinte forma: Serão feito uma reunião com os recicladores e acumuladores, apresentando a eles o projeto, os que concordarem com o projeto irão ser cadastrados. - mapear as áreas de risco, onde existem os recicladores, - conforme quantitativo de recicladores separá-los por região da cidade. - definir o eco ponto, onde serão encaminhados os resíduos vendidos; estruturar a equipe multifuncional que irá fazer o monitoramento do projeto; através da competência de cada setor envolvido, fazer oficinas de: artesanato, cuidados de higiene e beleza, boas práticas de alimentação, palestra sobre direitos e deveres de cada um, saúde mental,. Os integrantes do Comitê Municipal Interinstitucional de Combate ao *Aedes aegypti*, serão os interlocutores, fazendo o trabalho semanal, durante um ano, analisando desde os primeiros dias as dificuldades encontradas, monitorando e orientando e preenchendo uma planilha de monitoramento, avaliando cada item. Iremos distribuir os cadastros dos recicladores para cada integrante do comitê onde eles irão fazer um relatório de cada caso, analisando a realidade individual e cada família, porque cada família tem sua particularidade como: drogas, violência, doenças, depressão, desemprego etc.; especificando sua necessidade de uma assistência que às vezes eles nem tem noção que tem direito, se

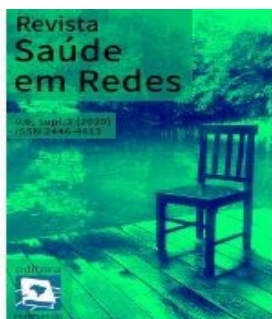


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ele foi atendido, se ele teve melhora de vida. Através deste projeto, pretende-se eliminar os resíduos que são possíveis criadouros de *Aedes aegypti*. Fomentando os recicladores de seus direitos e deveres como cidadão, criando uma legião de multiplicadores que irão ajudar a conscientizar a população, e concomitantemente fazendo um trabalho de humanização e de avanço de qualidade de vida.





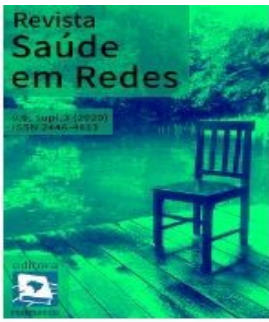
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9668

### CUIDADORAS COMUNITÁRIAS DE IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA PESQUISA CLÍNICA E DE INTERVENÇÃO

**Autores:** Daniel Groisman, Valéria Teresa Saraiva Lino, Soraya Athie, Zelia Pimentel Andrade, Ana Paula Menezes Bragança dos Santos

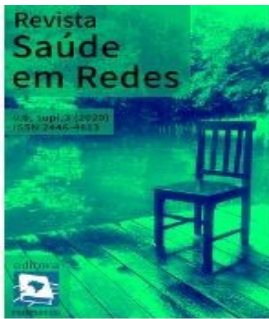
**Apresentação:** Neste trabalho relatamos a experiência desenvolvida durante uma pesquisa clínica e de intervenção realizada em 2019. O estudo teve como o objetivo verificar os impactos do recebimento de cuidados semanais, prestados por cuidadoras comunitárias de idosos, na diminuição da sobrecarga de familiares. Para que a pesquisa fosse realizada, foi constituída uma equipe de 8 cuidadoras comunitárias, que atendeu a cerca de 40 pessoas idosas, duas vezes por semana, durante 6 meses. A operacionalização do estudo envolveu o desenvolvimento de estratégias para lidar com desafios tais como o recrutamento, a qualificação e a supervisão das cuidadoras e articulações com os serviços da região abrangida. Além disso, foi necessário lidar com características do território em que foi realizado o estudo: uma comunidade pobre e conflagrada pela violência, com alta densidade demográfica e com um dos menores IDH do Estado do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento:** As cuidadoras foram recrutadas a partir de dois critérios principais: serem moradoras do território e terem realizado um curso de qualificação profissional para cuidadores de pessoa idosa. Estando inseridas na comunidade, ajudaram a mapear as famílias que iriam participar do projeto, em articulação com as UBS da área. As famílias abrangidas possuíam idosos com dependência funcional, muitos deles domiciliados e em situação de grande vulnerabilidade social. Durante o período de atuação das cuidadoras, foi estabelecida uma reunião semanal para acompanhamento dos casos, a qual se constituiu como um espaço para trocas, educação continuada e definição de estratégias para lidar com situações difíceis. Este espaço foi empregado também para acolhimento e apoio emocional ao grupo de cuidadoras. **Resultado:** A experiência foi altamente positiva, tendo sido possível elaborar algumas soluções para lidar com um contexto de carências, obstáculos e adversidades. As cuidadoras foram capazes de estabelecerem relações éticas de cuidado, pautadas pela solidariedade e pela busca permanente por soluções criativas para situações desafiadoras. A partir da entrada nos lares e contato semanal com os idosos, foi possível acionar recursos da ESF nos casos necessários, ampliando o acesso aos serviços. Os impactos da realização da pesquisa, para os idosos e seus familiares, foi constatado nos dados do estudo. **Considerações finais:** O país não dispõe de políticas de estado que envolvam o emprego de cuidadoras comunitárias para pessoas em situação de dependência. No âmbito do SUS, o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), exige que a família disponha de uma cuidadora, remunerada ou não, como um de seus critérios de inclusão. Tal configuração faz com que exista uma propensão à sobrecarga, sobretudo das mulheres das famílias, além de uma crescente lacuna, na rede assistencial, no que tange à situação dos indivíduos que necessitam de cuidados continuados para as suas atividades da vida diária. A experiência aqui relatada demonstra como uma tecnologia social leve pode ser empregada para a diminuição de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

iniquidades, proteção à dignidade da pessoa idosa, promoção da saúde e prevenção da violência intrafamiliar e mortes prematuras.



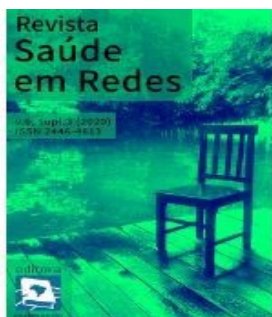
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9669

### A TUBERCULOSE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

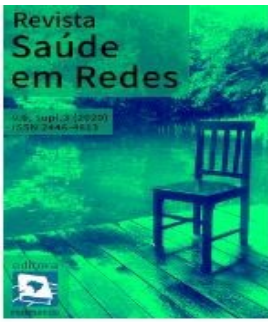
Autores: Maria Catarina Salvador da Motta, Rute Lafaiete dos Santos, Angela Mendes Abreu

Apresentação: O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) tem como metas reduzir o abandono do tratamento da tuberculose (TB) em 5%, detectar 70% dos casos de TB e curar 85% dos casos notificados. Desde 2010 o Brasil mantém altas taxas na detecção dos casos com 82%. Lançado pelo Ministério da Saúde (MS) o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose que traça estratégias para acabar com a TB até 2035. É baseado em pilares como: prevenção e cuidado integrado centrados no paciente; políticas arrojadas e sistema de apoio e intensificação da pesquisa e inovação. Neste contexto também foram definidos uma lista de indicadores epidemiológicos e operacionais para o monitoramento da implantação do Plano Nacional. Apesar do avanço no processo de descentralização, melhoria no acesso ao Programa de Controle da Tuberculose (PCT) e aumento significativo na busca do sintomático respiratório (SR), utilização do tratamento supervisionado, ainda há resultados abaixo do esperado para o município, indicando fragilidades que comprometeram no desenvolvimento de ações do PCT (AMARAL, 2010). O Município do Rio de Janeiro, em dezembro de 2008, possuía uma cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) de apenas 3,7%. No ano de 2009, o município ainda apresentava a organização do sistema público de saúde pouco embasado na Atenção Primária a Saúde (APS) com cobertura de 7%. Em 2010, houve grande crescimento da cobertura da ESF, com a criação das novas Clínicas da Família (SUBPAV, 2016). Frente a esse cenário ressalta-se a importância da avaliação e monitoramento dos indicadores operacionais da TB, principalmente devido à recente expansão da ESF e descentralização das ações e serviços para o controle da TB no município do Rio de Janeiro. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar o Programa de Controle da Tuberculose através dos indicadores operacionais da Estratégia Saúde da Família. Desenvolvimento: Estudo descritivo a partir de dados secundários do PCT da Área Programática (AP) 3.3 do Município do Rio de Janeiro. A cidade é dividida em Áreas de Planejamento Sanitário. Há dez áreas de planejamento sendo elas: do Centro (1.0), da Zona Sul (2.1), do Norte (2.2, 3.1, 3.2 e 3.3) e da Zona Oeste (4.0, 5.1, 5.2 e 5.3). O estudo se concentrou na região da AP 3.3 onde possui o maior quantitativo populacional do município. O instrumento de coleta de dados foi um formulário para o levantamento de 6 (seis) indicadores operacionais, relacionados a cura, abandono, óbito, tratamento diretamente observado (TDO), teste HIV e contatos examinados. Os dados foram disponibilizados no mês de novembro de 2016 pela Coordenação da Área de Planejamento (CAP) 3.3. O projeto foi aprovado pelo Comitês de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery – EEAN/UFRJ – Escola São Francisco de Assis (CEPEEANHESFA), sob parecer (1.472.431/2016), aprovado em 21 de janeiro de 2016, e da Secretaria Municipal de Saúde com o protocolo: 1442624/2016, aprovado em 08 de março de 2016. Resultado: A proporção de cura não teve grandes alterações e nem houve um padrão de crescimento ou decréscimo nos anos analisados, entretanto em 2015 houve diminuição de 10% da proporção comparando-se com os dois primeiros anos. Foi o resultado mais baixo refletindo o pior ano do PCT. A proporção está distante do preconizado: em 2010



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e 2011, faltaram 26,8% para se alcançar a meta. Nos anos seguintes, 2012 a 2015 a diferença foi de 27,3%, 28,8%, 25,1% e 36,9% respectivamente. No último ano, 2015, Em relação a proporção de casos de TB com encerramento óbito, em 2010 e 2011, observaram-se as mais baixas proporções 3,6% e 4% respectivamente. A partir de 2012, os valores aumentaram para 6,4% até 2015, exceto pelo ano de 2014 cuja proporção foi de 8%. A proporção de exames anti-HIV realizados em 2010, era de apenas 39,4% demonstrando distância entre o realizado e o preconizado (100% de realização do teste) e também da proporção nacional. Essa distância diminuiu consideravelmente no ano seguinte, em 2011, com 53,8% e em 2012 um aumento ainda mais significativo com 85,6%. Neste último ano, ultrapassando a proporção nacional de 70% de realização do teste HIV. O percentual dos contatos examinados aumentou demonstrando melhora na investigação dos contatos de TB da área estudada. Entretanto, os valores não chegaram ao número preconizado pelo MS que é de 100% ficando próximo da proporção nacional de 51,6% e acima do valor estadual dos últimos anos. A proporção de casos de TB que realizaram TDO também teve um grande crescimento em 2010 e 2011. Apesar do crescimento não se alcançou a meta de 100%, girando em torno de 57,5% em 2013 e caindo até 41,1% em 2015. Considerações finais: Observou-se grandes insuficiências nos indicadores operacionais do PCT, com exceção do teste de HIV, todos os outros indicadores estão aquém dos valores preconizados pelo PNCT. Se tratando da ESF, estes deveriam se mostrar mais próximos do ideal, já que a inserção no território e o vínculo deveriam contribuir para as ações e serviços prestados para a TB. Em destaque, a baixa proporção do TDO, que é uma atividade intimamente relacionada às atribuições das equipes da ESF, demonstrou pouco protagonismo da ESF local para o controle da TB. É importante que se identifiquem as fragilidades em todo o caminho percorrido desde a busca dos sintomáticos respiratórios até ao fim do tratamento da TB. Os indicadores operacionais refletem a qualidade dos serviços prestados aos pacientes com TB e servem como apoio para a tomada de decisão. Existem ainda outros possíveis indicadores que, em conjunto, elucidem mais os problemas encontrados a partir dos indicadores levantados e que complementem a melhoria das ações e serviços de saúde. Nesse contexto seria fundamental uma rotina de monitoramento e avaliação e frequentes discussões com os diversos atores que atuam nas equipes de saúde da família sobre os resultados encontrados. Os resultados refletem a complexidade da avaliação do PCT pois muitas atividades avaliadas através dos indicadores foram envolvidas permitindo uma ampla discussão em cada aspecto. Algumas recomendações podem ser citadas para o fortalecimento das ações de controle da TB nas unidades de saúde da família como: fortalecer as ações do TDO, busca de contatos e de sintomáticos respiratórios; estabelecer rotina de vigilância da TB para melhorar os indicadores de cura, abandono e óbito.



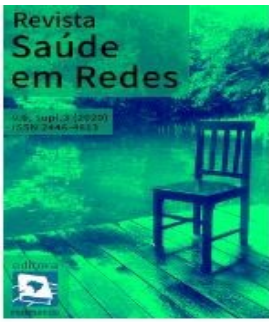
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9671

### O TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA NO CUIDADO MANEJO DE MULHERES COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Autores: Larissa Chagas Suhett, Brendon Edson Armanini, Caroline Nascimento de Souza, Juliana Maria Bello Jastrow, Italla Maria Pinheiro Bezerra, Amelia Toledo da Silva Bauduina, Eloíza Toledo Bauduina

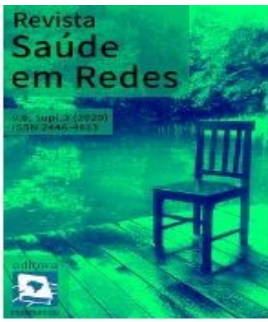
**Apresentação:** O puerpério compreende a um período que perpassa desde o parto até o retorno da mulher às condições fisiológicas anteriores à gestação. Durante esse processo a puérpera se encontra susceptível a sofrer diversas alterações psicológicas, sociais e fisiológicas. É nesse momento de bruscas mudanças que a mulher pode vir a desenvolver a depressão pós-parto (DPP). De acordo com o Ministério da Saúde a depressão pós-parto é definida como uma síndrome psiquiátrica de extrema importância, pois ocasiona alterações cognitivas, físicas, emocionais e comportamentais, podendo causar diversos impactos negativos na ligação afetiva entre mãe e filho. Alguns fatores podem ser gatilhos para o desenvolvimento da DPP como, ser mãe solteira; gravidez não planejada; falta de apoio da família; perda de emprego e vínculo conjugal. A atenção primária é a porta de entrada da gestante ao acesso ao Sistema Único de Saúde, sendo assim, é importante que a equipe de enfermagem inserida nesse contexto esteja capacitada para identificar e junto com a equipe multidisciplinar auxiliar as mulheres no enfrentamento a depressão pós-parto. Com isso o presente estudo tem por objetivo analisar a atuação da equipe de enfermagem entreposta na atenção básica no cuidado a mulheres com depressão pós-parto. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) durante o mês de janeiro de 2020. Para busca, utilizou-se o descritor baseado no Decs: Depressão Pós-Parto. Os critérios de inclusão foram: Artigos em português escritos no período de 2015 a 2020. **Resultado:** Foram encontrados 82.236 mil estudos, após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 38 artigos, e depois da leitura de títulos e resumos, posteriormente realizando-a de forma completa, resultou-se em um total de 04 artigos analisados. Os estudos analisados, mostraram que a assistência de enfermagem prestada à mulher no período do puerpério na atenção básica de saúde é mais centrada em procedimentos técnicos, nos cuidados ao recém nascido, nas necessidades fisiológicas e no acompanhamento do planejamento familiar. Em relação ao conhecimento teórico dos profissionais da enfermagem sobre a DPP, identificou-se que os profissionais pouco entendem sobre o assunto, demonstrando dificuldades na elaboração de intervenções relacionadas ao aspecto biopsicossocial da puérpera e de sua família. **Considerações finais:** A partir desta revisão, concluiu-se que a equipe de enfermagem exerce um papel crucial no que diz respeito a assistência prestada a mulher que procura a unidade básica de saúde durante o período do puerpério, com isso, se faz necessário que tais profissionais compreendam a importância de desenvolver um trabalho de acompanhamento com a mulher, mas que esse não seja focado somente na técnica, mas sim, que a assistência seja desenvolvida de forma abrangente, visando atender as necessidades da mulher como um todo, contemplando seu estado físico, psíquico e emocional, promovendo ainda, a inclusão



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da família nesse processo por meio de ações educativas, visitas domiciliares e consultas com a equipe multidisciplinar, entre outros, no intuito de diminuir os fatores de risco psicossociais que propiciam o desenvolvimento da DPP na mulher.



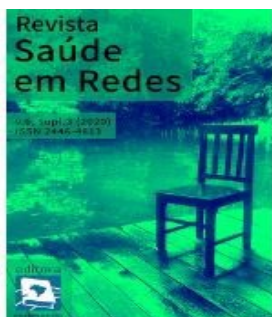
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9672

### O ACADÊMICO DE ENFERMAGEM COMO PROTAGONISTA NA LIGA INTERDISCIPLINAR DE SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: Alessandra Maria de Melo Cardoso, Caroline Drielle dos Santos Oliveira, Hallessa de Fátima da Silva Pimentel, Joelma Sena dos Santos, Joyce Souza Lima, Kátia Silene Oliveira e Silva, Sônia Mara Oliveira da Silva, Thayná Gabriele Pinto Oliveira

Apresentação: A Liga Interdisciplinar de Saúde da Mulher e da Criança (LISMUC) foi instituída e fundada em março de 2018 em Belém (PA). Caracteriza-se como uma entidade de aspecto autônomo, civil, laico, sem partidarismo com viés político ou finalidades com atributos lucrativos, organizada por acadêmicos do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Amazônia – UNAMA. A LISMUC funciona sob a coordenação de uma professora orientadora; uma coordenadora; uma presidente titular e uma vice; duas diretoras de extensão; duas diretoras de pesquisa; uma diretora de tesouraria; uma diretora de marketing e comunicação; uma diretora executiva; e uma de eventos e ensino. Objetivo: relatar a experiência do protagonismo na diretoria de extensão na liga interdisciplinar de saúde da mulher e da criança (LISMUC). Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência sobre a vivência de acadêmicos perante a coordenação de extensão desenvolvida em uma liga acadêmica com ótica interdisciplinar. Resultado: Sabe-se da importância do ensino-pesquisa-extensão para uma liga acadêmica, diante disto, o ramo da diretoria de extensão permeia o desenvolvimento de projetos curriculares e extracurriculares sobre o contexto interdisciplinar no campo da saúde e na área específica de atenção à saúde da mulher e da criança. O processo de construção dos projetos de extensão e posterior aplicação no campo, tem como finalidade desenvolver e aprimorar as habilidades dos ligantes para atuar de modo crítico-reflexivo com a equipe multiprofissional no contexto do binômio mulher-criança. As atividades realizadas no campo de extensão da liga são efetivadas em casas de apoio, hospitais, creches e outros; e objetiva como resultados, múltiplas intervenções para uma qualidade em saúde efetiva. O protagonismo dentro da diretoria de extensão da liga está aquém de simples formulações de atividades de nível acadêmico, uma vez que a visão é interdisciplinar. Produzir projetos interdisciplinares é propor o desenvolvimento de valores à formação do ligante como futuro profissional para atuar diante do contexto multiprofissional. Considerações finais: Diante do exposto, percebe-se a importância de desenvolver formas de pesquisa e estudo para a somatória de valores indispensáveis para um futuro profissional. Na diretoria de extensão, observa-se a importância do comprometimento do ensino-aprendizagem, visto que esta forma de atuação na liga permite agregar a funções como: organizar, coordenar e avaliar, ou melhor, liderar. O impacto maior dentro desta forma de protagonismo é liderar projetos, visto que é uma forma de lapidar o ligante, prepará-lo para o mercado de trabalho de modo que ele entenda a importância da teoria e da prática.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

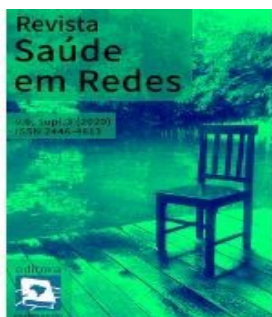
Trabalho nº 9673

### ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM MUNICÍPIOS RURAIS E REMOTOS: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DO ACESSO A SAÚDE NO BAIXO AMAZONAS (PA)

**Autores:** Cristiano Gonçalves Morais, Larissa Ádna Neves Silva, Geraldo Walter Almeida Neto, Márcia Cristina Rodrigues Fausto, Juliana Gagno Lima

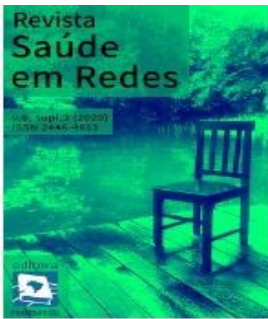
**Apresentação:** A Estratégia de Saúde da Família (ESF), há mais de duas décadas, é a base de reorientação do modelo assistencial do sistema de saúde brasileiro, cuja atuação preconizada para as equipes é centrada no sujeito/família tendo territórios delimitados para a atuação, agregando conceitos em suas ações que envolvem tanto práticas de assistência, como também de promoção à saúde e prevenção de doenças. A implementação da ESF tem favorecido o acesso aos serviços de saúde em áreas que outrora apresentavam ausência e para populações que necessitam dos mesmos, gerando redução de mortalidades e agravos. Embora o acesso e cobertura da Atenção Básica (AB) tenha aumentado com o passar dos anos, ainda existem problemas na consolidação e pleno funcionamento da ESF como modelo assistencial que contemple as necessidades da população. No contexto de municípios considerados rurais e remotos na Amazônia o acesso a esses serviços de saúde ainda é precário, devido a presença de barreiras e influência de determinantes sociais, características geográficas e baixa cobertura da atenção básica e dos serviços de saúde como um todo. Entender os diferentes fatores que afetam o funcionamento da atenção básica e como os municípios enfrentam essas dificuldades, serve para dar dimensionamento de como se é feita a saúde nos mais diferentes contextos no Brasil e serve para fundamentar estratégias adequadas às realidades estudadas ou mesmo replicar práticas exitosas para outras regiões com semelhantes características. Portanto, o objetivo desse estudo é descrever as barreiras e estratégias de acesso à serviços de saúde em um município rural remoto que compõe a região de saúde do Baixo Amazonas, Pará. **Desenvolvimento:** Trata-se de estudo descritivo, de cunho qualitativo. Esse estudo faz parte do projeto de pesquisa intitulado “Atenção Primária à Saúde em Territórios Rurais e Remotos no Brasil”, que conta com aprovação do comitê de ética e pesquisa sob o parecer nº 2.832.559. Tem como foco 27 municípios brasileiros classificados como rurais remotos, desenvolvido pela Escola Nacional de Saúde Pública em parceria com outras instituições de ensino superior. A coleta de dados consiste em entrevistas com gestores, profissionais e usuários acerca da saúde do município. As atividades descritas nesse estudo se referem a entrevista com o gestor municipal e enfermeira de um dos campos da pesquisa realizado em um município que compõe a região de saúde do Baixo Amazonas no estado do Pará, e foi realizado no período de 15 a 17 de maio de 2019. A entrevista gravada se baseou em instrumento semiestruturado, tendo questões direcionadas a barreiras de acesso e estratégias específicas da atenção básica em zona rural. Os participantes desse estudo se voluntariaram e expressaram o assentimento em participar da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em conformidade com a resolução nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultado:** Foi possível observar diferentes barreiras de acesso aos serviços de saúde. As barreiras geográficas são um dos obstáculos no acesso a saúde, expresso nas grandes distâncias





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

percorridas pela população, principalmente no traslado entre áreas distantes da sede do município, e estradas de má qualidade dentro do município. A interferência do fator geográfico na população que vive em região de rios tende a ser pior, visto que existe a necessidade de serviços especializados, que quando ausentes no município, precisam ser realizados em municípios de polos da região, gerando maior tempo e custo de deslocamento. O transporte coletivo fluvial é o principal meio de deslocamento para fora do município, que não ocorre com a periodicidade e acessibilidade financeira favorável para a população de baixa renda. Essa conjuntura favorece ocorrência de duas situações, primeiro o uso de embarcações de pequeno porte, em desacordo com medidas de segurança básicas para pequenos deslocamentos e segundo, o aumento de pessoas necessitadas e desassistidas. Outra barreira notada foi a dificuldade de fixação de profissionais médicos no município e a influência das chuvas que levam a enchente dos rios e o deslocamento de famílias para a sede do município. Mediante a essas situações foram adotadas práticas direcionadas a estruturação dos serviços de saúde no município, ocorrendo a escala de médicos intercalados atuantes no hospital de pequeno porte para a realização de procedimentos cirúrgicos dentro das limitações do estabelecimento; os agentes comunitários de saúde com escopo de ações ampliado envolvendo atividades como: microscopia de malária e leishmaniose e agendamento de consultas, sendo o principal elo entre a unidade básica de saúde e a população, papel esse mais evidente na áreas mais distantes da sede em que a população é mais dispersa. Na unidade básica de saúde, em sua rotina de ações é priorizado, levando em conta as necessidades específicas de cada pessoa, os atendimentos à população de áreas mais distantes. Outra estratégia adotada é o “Sobreaviso”, medida essa que disponibiliza, em horário estendido e remunerado, enfermeira e técnica de enfermagem para atender demandas de saúde fora do horário de funcionamento da unidade básica de saúde no período da noite e do fim de semana, através de escala. Os profissionais ficam em domicílio, e caso ocorra alguma eventualidade são notificados e comparecem a unidade básica de saúde para atendimento. As ações realizadas na unidade prezam o máximo de resolubilidade in loco, afim de evitar deslocamento a sede do município do melhor atender a população. Considerações finais: Há uma amplitude de fatores que desfavorecem o acesso ao serviço de saúde que se relacionam com questões básicas como o local que a pessoa vive, deslocamento até a unidade básica de saúde mais próxima, algo que em centros urbanos passam despercebidos, e que em municípios rurais e remotos são aspectos essenciais a serem avaliados, que vem a ser um dos pontos críticos de diferentes situações, de qualidade de vida ou mesmo, de vida ou morte. A atenção básica em áreas que não possuem uma cobertura de serviços de saúde adequada, exerce um papel ainda mais central na resolução de problemas das mais diversas ordens, sendo o local de referência da sua população adstrita, em que os profissionais se responsabilizam e adotam ações e olhares para melhor atender as necessidades das pessoas.



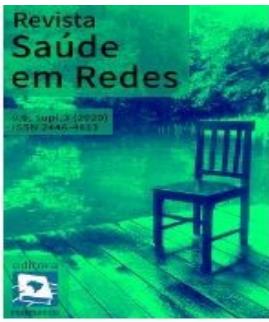
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9674

### SAÚDE COM CRIATIVIDADE, INCLUSÃO E SUPORTE SOCIAL

Autores: Maria Catarina Salvador da Motta, Carlos Jose Peçanha Junior, Andreza Rodrigues Nakano, Gean Mascarenhas Gomes, Mariana Ferreira, Julia Campos, Jessica Silva Cavalcante, Anna Carolina Oliveira

**Apresentação:** Este trabalho tem por objetivo apresentar resultados da primeira etapa da pesquisa “Acesso das pessoas com tuberculose e suas famílias às iniciativas governamentais ou não governamentais de suporte social”, que compreende o processo de construção do logotipo e a idealização por trás de cada proposta ilustrativa de logo para o projeto de pesquisa. **Desenvolvimento:** Os alinhamentos teóricos, metodológicos e de práticas têm sido a base do trabalho e culmina na construção um projeto de pesquisa, cuja primeira fase foi a elaboração do logotipo do projeto. A construção de uma imagem representativa é comum ao campo do marketing e comunicação, no entanto, o campo da saúde também se vale desse instrumento, em especial como estratégia de alinhar os valores, as diretrizes, as competências de determinada área de saber que está sendo representada. Os norteadores estratégicos para a criação destes logos são: Acolhimento, de modo a representar o apoio a pessoa com tuberculose; Integralidade, fazendo com que o sujeito do cuidado não seja a doença ou uma parte do corpo, e sim o sujeito como um todo; e Representatividade, para representar a diversidade da população. O amparo metodológico ao processo se baseia no que Howard Becker denomina de construção do percurso ao se percorrer o caminho - na “feitura da pesquisa”- onde os passos se apóiam em bases consistentes mas não rígidas ou limitantes, permitindo o processo criativo no desenvolvimento da pesquisa. **Resultado:** A ilustração digital 1 apresentada, segue uma tendência recente para logos, no qual se busca representar o minimalista através do “Flat design”. A ilustração digital 2 traz traços minimalistas e pintura sem detalhamento, porém, com traços mais robustos, que são responsáveis por trazer uma sensação lúdica a ilustração. A ilustração 3 é uma proposta de logo que traz uma tendência mais antiga e outro estilo de pintura, uma pintura com mais detalhes, conhecido como “Gloss design” ou estilo brilhoso, caracterizado pelo maior uso de recursos de pintura para um efeito tridimensional de luz e sombra. **Resultado:** foi escolhida pela equipe a ilustração com o estilo representativo do Flat design, pois expressou os valores e princípios da pesquisa compartilhado pela equipe, como o acolhimento, integralidade, cuidado e proteção, e que daqui em diante são o esteio para o desenvolvimento de novas etapas da pesquisa. **Considerações finais:** Esta imersão em outras áreas de conhecimento para além da Saúde nos permitiu, na busca destes conhecimentos novos, entender que o cuidado em saúde ao envolver a criatividade, torna todos parte do processo.



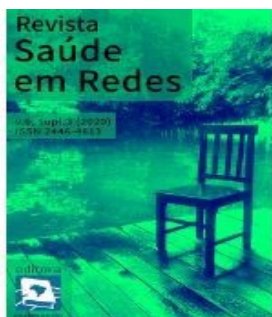
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9675

### PROTOCOLO DE TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES PARA A ASSISTÊNCIA DOMICILIAR NO COMPLEXO HOSPITALAR DE CONTAGEM, MINAS GERAIS - CONCEPÇÃO, IMPLANTAÇÃO E DESFECHOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

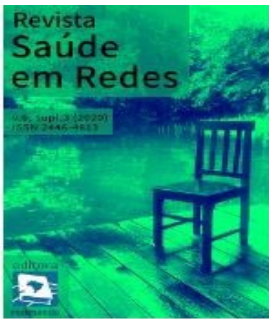
Autores: JOANILSON SANTOS GUIMARAES, CRISTIANE ROSALINA OLIVEIRA PEREIRA, BETANIA CLAUDIANO OLIVEIRA

Apresentação: O presente trabalho tem como objetivo relatar a concepção e a implantação do Protocolo de Transferência de Pacientes para a Assistência Domiciliar realizado no Complexo Hospitalar do município de Contagem, Estado de Minas Gerais, no período de julho a dezembro de 2019, bem como, alguns resultados concebidos a partir da introdução deste instrumento no referido estabelecimento de saúde. Desenvolvimento: Instituída no Sistema Único de Saúde (SUS) pela Portaria 2527 de 25 de outubro de 2011, a Atenção Domiciliar (AD) se apresenta, atualmente, como uma estratégica modalidade assistencial nas Redes de Atenção à Saúde, desenvolvendo importante articulação com equipamentos destas redes, em diversos níveis assistenciais, promovendo, potencializando a redução dos períodos de internação com a continuidade do cuidado sendo realizada nos domicílios, reduzindo a demanda por atendimento nas unidades de urgência e emergência, bem como, proporcionando maior autonomia dos sujeitos para seu próprio processo de cuidar, em consonância com o princípio da humanização da assistência. No município de Contagem, uma das cidades que compõem a região metropolitana da capital do Estado de Minas Gerais, as primeiras equipes do Programa Melhor em Casa foram compostas no final de 2011 e, desde então, o referido programa vem sendo ampliado e desenvolvendo importantes trabalhos nas redes de saúde apresentando, inclusive, experiências inovadoras para a AD no cenário nacional. No entanto, algumas inconsistências com relação ao processo de transferência de pacientes do Complexo Hospitalar do referido município (Hospital Geral e Centro Materno-Infantil), motivaram a gestão dos referidos estabelecimento a instituírem uma equipe que passou a responsabilizar-se para a transição de cuidados para a assistência domiciliar. Após a instituição da referida equipe, foi desenvolvido entre os meses de julho e dezembro de 2019 o Projeto de Implantação do Protocolo de Transferência de Pacientes para a Assistência Domiciliar no Complexo Hospitalar de Contagem, que fora desenvolvido em quatro fases: a) construção do Protocolo de Transferência de Pacientes para a Assistência Domiciliar; b) capacitação das equipes assistenciais; c) monitoramento das transferências de cuidado para a assistência domiciliar; d) avaliação do processo de implantação do referido protocolo. O referido projeto tinha como objetivo o estabelecimento de fluxos institucionais estruturados, pautados nos princípios da segurança do paciente, que orientassem a transferência de cuidado para a assistência domiciliar, e que garantissem a continuidade na assistência proposta pelo plano terapêutico. A primeira etapa do projeto, Construção do Protocolo de Transferência de Pacientes para a assistência domiciliar fora desenvolvida em três oficinas, realizadas entre os dias 01 e 19 de julho de 2019, e contaram com a participação de lideranças das unidades assistenciais do Complexo Hospitalar de Contagem, do Programa Melhor em Casa de Contagem, de representantes do setor de qualidade e da Equipe de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

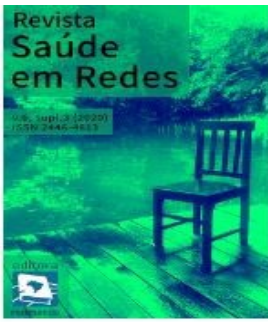
Segurança do Paciente da referida instituição hospitalar. Estas oficinas foram coordenadas pelo Enfermeiro da Equipe de Transição de Cuidado e apresentavam como meta a confecção de um instrumento que padronizasse a prática assistencial na transição do cuidado para AD, garantindo a segurança do paciente, a comunicação efetiva entre os serviços assistenciais e, também, a estruturação de processos de monitoramento durante o processo de transição do cuidado. Finalizada a construção do referido Protocolo, o mesmo foi encaminhado à Diretoria do Complexo Hospitalar para aprovação e validação. Aprovado, procedeu-se o planejamento de oficinas de capacitação com as equipes assistenciais de forma a se difundir as diretrizes estabelecidas pelo protocolo, como também, estimular processos de discussão clínica interdisciplinar de forma a se potencializar o processo de captação de pacientes com critérios para serem assistidos pela atenção domiciliar. Durante os meses de agosto, setembro e outubro de 2019, foram realizadas 15 oficinas que contaram com a participação de 16 médicos, 32 enfermeiros, 20 técnicos de enfermagem e 18 assistentes administrativos. Acrescenta-se que o referido protocolo preconizava a descentralização do fluxo de transferência de pacientes onde, cada unidade assistencial do Complexo Hospitalar ficaria responsável pelo cadastramento do paciente com indicações para o cuidado em domicílio, assim como pela comunicação com a equipe assistencial ou equipe de regulação do Serviço de Atenção Domiciliar. Finalizada a fase de capacitação, a Equipe de Transição do Cuidado passou a acompanhar os processos de encaminhamento de pacientes para a assistência domiciliar, em cada unidade assistencial, de forma a corrigir possíveis falhas no processo, como também, proporcionando a continuidade ao processo de capacitação das equipes in loco, nesse momento. O monitoramento das transferências de cuidado por parte da equipe de transição em cada unidade assistencial foi desenvolvido até o final do mês de dezembro/19. Concomitante ao monitoramento, procedeu-se a avaliação de implantação do referido protocolo. Registra-se que o referido documento passou por duas revisões pelas mesmas equipes que participaram de sua concepção, em duas oficinas convocadas com esta finalidade, onde foram corrigidos alguns fluxos, que não estavam contemplados na primeira e na segunda versão do documento, mas que foram sinalizados pelas equipes assistenciais como importantes durante a fase de monitoramento. Resultado: A construção e implantação do Protocolo de Transferência de Pacientes para a Assistência Domiciliar se apresentou como uma importante intervenção no Complexo Hospitalar de Contagem, Minas Gerais, pois permitiu a padronização de condutas assistenciais que potencializaram o processo de comunicação entre os serviços assistenciais nas RAS da região de saúde onde se insere o referido município, bem como proporcionou a organização de rotinas nas unidades assistenciais do Complexo Hospitalar. Vale destacar que, durante o processo de capacitação das equipes assistenciais, foram identificados diversos relatos, inclusive de profissionais médicos, que desconheciam a amplitude e o potencial assistencial dos serviços de atenção domiciliar do município. Os indicadores assistenciais monitorados pelo núcleo de regulação sinalizaram um aumento significativo no número de transferências de pacientes para os serviços de assistência domiciliar, não somente do município de Contagem, como também de outras cidades que têm o Complexo Hospitalar como referência na rede de urgência e emergência. Destaca-se, ainda, uma redução significativa nos processos de reinternação de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pacientes e relatos de maior satisfação dos usuários e familiares quanto ao processo de alta e encaminhamento para o cuidado em domicílio. Considerações finais: A construção de fluxos e protocolos assistenciais se apresenta, atualmente, como importante mecanismo para se organizar o processo de gestão e de qualificação do cuidado em saúde, proporcionando a articulação de práticas de diferentes profissionais em distintas esferas da assistência. O Protocolo de Transferência de Pacientes para a Assistência Domiciliar, desde a sua concepção e introdução, permitiu uma melhor articulação entre as equipes das unidades assistenciais do Complexo Hospitalar e do Programa Melhor em Casa permitindo, a partir de sua implantação, um cuidado mais qualificado e mais seguro aos usuários do SUS Contagem.



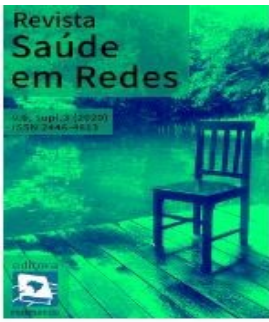
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9678

### RACISMO SE COMBATE COM CINEMA

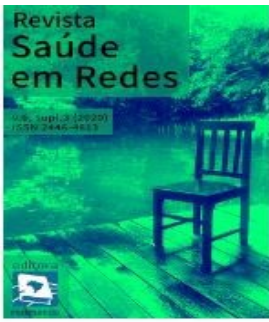
Autores: Fernanda Martins

Apresentação: O presente trabalho é fruto das reflexões desenvolvidas durante pesquisa de Mestrado em Educação Profissional em Saúde, da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio e da experiência como docente no Curso Técnico de Agentes Comunitário de Saúde (CTACS), da mesma instituição. Que teve como objetivo analisar as inserções das linguagens da arte na construção curricular, promovendo o diálogo entre a arte, a cultura e a educação, no intuito de proporcionar um debate sobre racismo e a sociedade, em uma perspectiva emancipatória de formação humana desses trabalhadores. A sociedade brasileira tem seu passado colonial e escravista reverberando na atualidade. Uma colônia portuguesa, de exploração, que teve a apropriação do seu território a base do genocídio da população indígena e do sequestro da população negra africana que foi escravizada e mantida em terras da América. Um dos últimos países a abolir o trabalho escravo negro, temos imbricado em nossa estrutura política, social, econômica e cultural a discriminação racial e o racismo. Após a assinatura da Lei Áurea, em 1888, os negros continuaram a margem da sociedade e assim a estrutura capitalista os manteve até a contemporaneidade. A população negra, que representa 53% da sociedade brasileira, porém esse número não é refletido no acesso a bens básicos de sobrevivência. Locam aos piores postos de trabalho, recebem os menores salários, tem seu acesso a educação precarizado e limitado, não ocupam posições de destaques dentro das instituições, residem em zonas periféricas, sofrem diversos tipos de violências em seus corpos, fisicamente e mentalmente. O Racismo faz parte da manutenção estrutura de poder em nossa sociedade (não somente a brasileira, mas sim globalmente), toda estrutura de poder não se mantém intocável, passiva e sem transformações. Ao longo dos anos, a população negra resiste e luta para sobreviver, das mais diversas formas, incluindo pelas vias das instituições. Trazer o debate racial para o ambiente do Curso, a partir de uma escolha das próprias alunas, uma turma majoritariamente de mulheres, negras, com faixa etária entre 40 e 60 anos, de regiões periféricas, foi também um movimento de resistência e do direito de se reconectar e partilhar desta história negada. O audiovisual se configurou como a linguagem de destaque para debater a temática selecionada. Partindo do princípio que vivemos em uma sociedade imagética, no qual os filmes, séries, novelas tem um papel fundamental para pautar a construção de nossa identidade, utilizar dessa metodologia para problematizar, criticar de forma potente e na contramão do que a indústria de massa pauta se fez uma escolha necessária. Em uma das aulas foi transmitido o documentário Nosso Sagrado (2017), produzido pela Quiprocó Filmes, com direção de Fernando Sousa, Gabriel Barbosa e Jorge Santana sobre racismo religioso, O documentário aborda como as comunidades religiosas de matriz africanas foram perseguidas e criminalizadas durante a Primeira República a Era Vargas, tendo seus objetos apreendidos pela polícia e destinados ao acervo no Museu da Polícia Civil, visando trazer para atualidade o debate a respeito dessas perseguições, demonstrando o cunho racista instituído nos discursos dos órgãos de segurança, além da denúncia e pressão pública para a liberação



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

desse acervo, tão caro às comunidades tradicionais. Exibir o Nosso Sagrado em uma turma de discentes de maioria negra, com docentes que conduziam o debate, todos negros, foi uma experiência de fruição e troca muito intensa. Após a exibição foi formada uma roda em sala de aula para que todos pudessem dialogar sobre as suas impressões a respeito do filme, ouvir as contribuições de um dos diretores e roteirista, que também é professor de História. O debate iniciou-se com a fala do convidado, detalhando todo o processo de construção do filme, as pessoas que foram entrevistadas, que associações estavam apoiando a divulgação, assim como a luta pela liberação do acervo. Outros alunos se mostraram surpresos com a denominação do “Racismo Religioso”, pois embora ao longo de todo processo formativo esta temática estivesse em constante ebulição em diferentes eixos, analisar o racismo pela perspectiva das religiões suscitou um caloroso debate. A partir desse estranhamento foi realizada a seguinte pergunta: · Quantos de vocês já ouviram falar em racismo religioso? Ninguém havia escutado a respeito desse termo, porém todos configuravam o ataque a tal prática religiosa como intolerância. Dialogar sobre como a perseguição às religiões de matrizes africanas está ligado diretamente a nossa formação escravocrata e que reflete diretamente a sociedade racista em que vivenciamos, e como este difere-se da habitual utilização da concepção “intolerância religiosa”, evidenciou a criminalização e o olhar preconceituoso a essa manifestação. Um paralelo histórico foi resgatado, trazendo o debate para a atualidade. Se no século passado o Estado configurava-se com repressor, perseguindo e desmontando as casas religiosas, contemporaneamente, vemos outras instituições promoverem a mesma violência, tais como o tráfico de drogas e as milícias no Rio de Janeiro. Diversas alunas explanaram exemplos oriundos de suas localidades de residência, de como os terreiros são invadidos violentamente, seus objetos sagrados são quebrados e as pessoas residentes são obrigadas a abandonar suas casas. Porém não somente relatos deste cunho vieram. Fatos pessoais, sensíveis, com uma enorme bagagem histórica e sentimental. A percepção de como a política, a cultura, a religião, ainda violentam os corpos negros, que apesar inúmeras mudanças e avanços ao longo dos anos, ainda continuamos a margem, invisíveis e seguimos sendo silenciados. Os diálogos extrapolaram a questão religiosa. Durante aproximadamente quatro horas, aquelas mulheres compartilharam suas experiências, suas angústias e temores com uma doçura e empolgação por debater algo que refletem a elas. A construção desses diálogos durante esse processo formativo só foi possível mediante a uma construção curricular que olhasse para a educação como ação integrativa de diversas esferas da sociedade. Objetivando o aluno como ator potente de diálogo e de troca do conhecimento, levando em consideração sua vivência, sua construção social, seus aspectos políticos, sociais e culturais. Ao se estruturar uma disciplina voltada para debater os aspectos culturais da nossa sociedade, dentro de um curso de formação para trabalhadores do SUS - trabalhadores esses, que lutam para terem sua profissão reconhecida e respeitada dignamente como os ACS; e utilizando-se da arte e suas linguagens como e o audiovisual enquanto metodologia neste processo foi possível estabelecer um diálogo contra hegemônico dentro do sistema educacional. Constitui-se enquanto uma resistência em uma sociedade fragmentada, antidiálogo e racista. Além de propiciar reflexões sobre si mesmos, esses profissionais passam a pensar e fazer saúde de

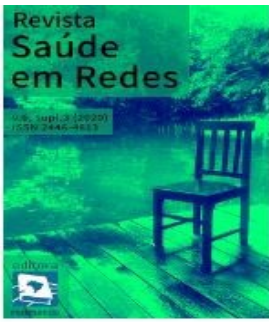


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

uma forma mais crítica, seus diálogos no território e as experiências no dia a dia passando por outra ressignificação.





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

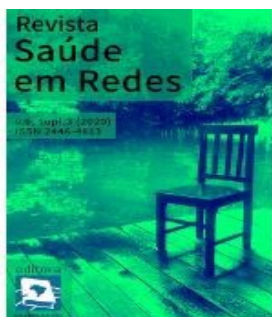
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9679

### PERCEPÇÃO DE TRABALHADORAS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ACERCA DE DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA PRODUÇÃO DO CUIDADO LONGITUDINAL

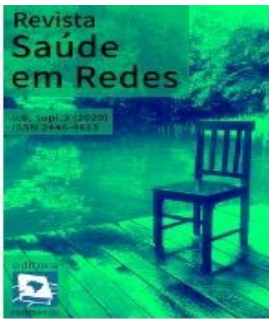
Autores: Danielly Maia de Queiroz, Lucia Conde de Oliveira

Apresentação: O processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família (ESF) envolve múltiplos aspectos para estar alinhado às necessidades de saúde da população sob sua (co)responsabilidade socio sanitária. Nesse contexto, considera-se que a gestão do cuidado integral assumida pelas equipes da ESF envolve ações consonantes de “produção do cuidado” na unidade de saúde e no território, e de “coordenação do cuidado” entre os distintos pontos que compõem a rede de atenção à saúde, ambas as ações potencializadas pela longitudinalidade do cuidado alicerçada no princípio da integralidade, que tende a fortalecer progressivamente as relações de vínculo e de confiança entre trabalhadores de saúde e usuários. Feuerwerker (2011) destaca que mesmo diante da possibilidade de desencontros de expectativas e do estabelecimento de relações assimétricas, a gestão do cuidado se propõe a superar as insuficiências de conhecimento sobre a situação de vida das pessoas, a pobreza dos vínculos, a referência sem responsabilização, a contrarreferência não efetivada e os protocolos construídos unilateralmente que acabam não sendo adotados. Segundo a autora, nessa “cadeia de cuidado em saúde” estariam envolvidos arranjos que articulariam acesso, vínculo e continuidade do cuidado, levando-se em consideração os seguintes cenários: dentro das unidades, no território e entre os serviços. Todavia, apesar de dispormos de múltiplas evidências científicas e de argumentos bem fundamentados em favor da relevância de um acompanhamento longitudinal de indivíduos, famílias e coletivos, assumido pelas equipes da ESF, as modificações normativas feitas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2017 tende a dificultar a concretização desse modo de produção do cuidado devido, por exemplo, à flexibilização da composição da equipe e da carga-horária de trabalho, a não exigência de cobertura de 100% do território por agentes comunitários de saúde (ACS) e à falta de precisão em relação aos serviços e às ações da atenção básica que assegurem a integralidade do cuidado em rede. Morosini e Fonseca (2017) fazem projeções preocupantes relacionadas a essas mudanças, destacando a fragilização do trabalho em equipe diante das pressões por produtividade da lógica gerencialista hegemônica, a acentuação da vulnerabilidade dos trabalhadores de saúde em virtude da flexibilização do regime de trabalho e o aprofundamento da perspectiva biomédica, medicalizante e procedimental no cotidiano dos serviços. Sem perder de vista esse atual cenário, objetiva-se aqui sistematizar os desafios e as potencialidades elencados por trabalhadoras da ESF de um município de grande porte acerca da produção do cuidado longitudinal. Desenvolvimento: Trata-se de um recorte da tese de doutorado em saúde coletiva intitulada “Estratégia Saúde da Família na gestão do cuidado em rede: avaliação participativa com trabalhadores de saúde, lideranças comunitárias e equipe gestora”, pesquisa empírica vinculada ao projeto: “Avaliação da qualidade da atenção à saúde a usuários com agravos crônicos em duas regiões de saúde no Ceará”, financiado pelo Edital 01/2017 do Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em Saúde/PPSUS-CE/FUNCAP-SESA-Decit/SCTIE/MS-CNPq.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

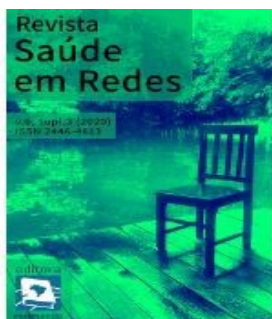
Assumi-se como inspirações teórico-metodológicas a “Avaliação de Quarta Geração” de Guba e Lincoln (2011) e a “Hermenêutica Filosófica” de Gadamer (2011). A fase de campo se deu entre os meses de janeiro e outubro de 2018, em Maracanaú (CE), município de grande porte pertencente à 3ª Região de Saúde do Ceará. O recorte aqui apresentado envolveu o grupo de interesse composto por 38 trabalhadoras de saúde da ESF, sendo 30 integrantes das equipes de referência e oito integrantes da equipe de apoio. Dentre as diversas técnicas utilizadas, foram realizadas entrevistas coletivas com quatro equipes de referência e duas equipes de apoio, que atuavam no território adscrito da unidade de saúde pesquisada. Seguindo as proposições de Guba e Lincoln (2011), os resultados foram organizados em quadros, destacando-se as “reivindicações” (aspectos favoráveis), as “preocupações” (aspectos desfavoráveis) e as “questões” (conflitos) identificadas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, Parecer nº 2.448.058. Resultado: Os desafios e as potencialidades relacionadas à produção do cuidado longitudinal elencadas pelas trabalhadoras de saúde compuseram o eixo de análise da “dimensão profissional” da gestão do cuidado, no qual se buscou evidenciar a construção de sentidos relativa ao “encontro” entre trabalhadores de saúde e usuários. De acordo com Cecílio (2011), a “dimensão profissional da gestão do cuidado” se dá no encontro entre usuários e trabalhadores de saúde, cujos elementos principais são competência técnica, postura ética e construção de vínculos. Em relação às potencialidades da produção do cuidado longitudinal, o grupo de interesse das trabalhadoras de saúde destacou: I – Reconhecimento quanto à importância do próprio trabalho no encontro com os usuários, expressos por algumas trabalhadoras de saúde como a construção de sentido diante da tarefa multifacetada do devir-ACS, a importância da educação em saúde percebida a partir da percepção das mudanças na vida das pessoas, e o acolhimento afetuoso das famílias durante visitas domiciliares; II – Fortalecimento do vínculo construído entre trabalhadores de saúde e usuários, expressos pela detalhada descrição do processo de vinculação com as famílias acompanhadas, conhecimento das situações existentes no território e construção cotidiana de relações de afeto; e III – Satisfação no acompanhamento longitudinal, reconhecendo-se a relevância do trabalho realizado mesmo diante de dificuldades e resistências, por perceber que os esforços empreendidos repercutiam positivamente na saúde dos indivíduos e coletividades, sendo exemplificado pelo acompanhamento longitudinal de pessoas com tuberculose e também da saúde materno-infantil. Em relação aos desafios da produção do cuidado longitudinal, o grupo de interesse das trabalhadoras de saúde destacou: I – Entraves para viabilização da longitudinalidade do cuidado, relacionados à exigência de metas quantitativas estipuladas pela gestão sem necessariamente ser atrelada aos indicadores de resolutividade, desdobrando-se em “consultas rápidas” que não viabilizavam o fortalecimento de vínculo, e ainda dinâmicas de trabalho que não contemplavam na agenda de trabalho tempo hábil de conhecer e adequar as ofertas às necessidades singulares do território; e II – Repercussões ocasionadas pela rotatividade de profissionais na descontinuidade do cuidado, percebidas pela expressão de usuários que relatavam não acreditar na possibilidade de consultas de retorno com o mesmo profissional devido à experiência de intensa rotatividade principalmente de médicos, e por algumas



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

resistências da população de dar continuidade ao acompanhamento diante dos vínculos rompidos frequentemente. Considerações finais: Na construção de sentido do próprio trabalho que se dá na relação intersubjetiva do encontro entre trabalhadores de saúde e usuários, percebe-se que podem ser identificados tanto aspectos favoráveis quanto desfavoráveis em relação à produção do cuidado, numa perspectiva longitudinal. Ressalta-se que as ACS, por terem nesse contexto um tempo médio de atuação no território maior que os demais integrantes da equipe, e por transitarem cotidianamente entre o espaço “público” do serviço e das ruas, e o espaço “privado” dos domicílios das famílias acompanhadas, assumem papel emblemático de revelarem em suas narrativas a complexidade da produção do cuidado no contexto da ESF. Ver sentido no trabalho que realiza no contexto da ESF é um aspecto ético-político cada vez mais desafiador, diante dos desmontes e retrocessos atualmente elencados, cuja tendência parece apontar fortemente para uma exacerbação da precarização, da fragmentação e do esvaziamento de sentido diante do que se faz. Entretanto, mesmo não negando os desafios e as contradições enfrentadas no cotidiano do trabalho, as trabalhadoras de saúde também conseguiram enunciar potentes aspectos relacionados ao próprio valor, ao fortalecimento de vínculos com as pessoas acompanhadas ao reconhecimento da importância do que fazem, expresso enquanto satisfação profissional.



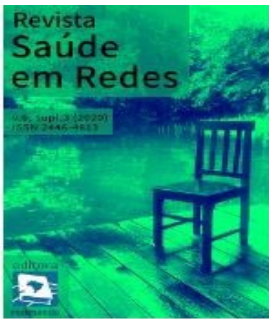
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9680

### CUIDAR DE SI” RELAÇÃO ENTRE A EDUCAÇÃO E A PROMOÇÃO DE SAÚDE EM CRECHE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

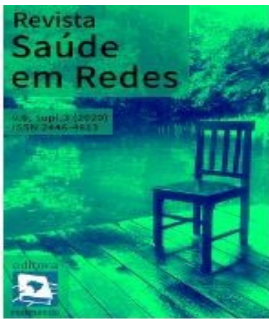
Autores: Eliane Mara Viana Henriques, Fátima Ariely de Souza, Virginia Maria da Costa Costa Oliveira, Maria Soraia Pinto, MARIA DO SOCORRO LITAIFF RODRIGUES DANTAS, Ravena Viana Ximenes

Apresentação: A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) (2017) é um comprovativo de referência para todas as escolas de rede pública. A mesma estabelece normas de aprendizagem fundamentais que todos os alunos devem desenvolver durante o período de educação básica, de forma que os estudantes estejam assegurados do direito de aprender e desenvolver. Assim no decorrer do ensino básico desses alunos é de extrema importância assegurar o direito às dez competências gerais propostos pela BNCC. No primeiro período da Educação básica os alunos do infantil tem a garantia de seis direitos de aprendizagem sendo eles conviver, brincar, participar, explorar, expressar e conhece-se. Dessa forma as crianças terão habilidades para se desenvolver e articula-se com o meio social. Dessa forma a escola torna-se um campo de experiência que na qual os estudantes tem o contato com o outro, consegue se expressar, fala, pensa e agir. Dessa forma todas essas competências irão ajudar na educação e valores desses alunos. Refletindo diretamente não ações da mesma, tornando assim mais humano e socialmente justo e também respeitando a preservação da natureza. A escola é um espaço privilegiado para práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos das doenças (BRASÍLIA, 2011), e também de experiências, relações e desenvolvimento das opiniões críticas e políticas de forma que ajudem na construção de valor pessoais, crenças e conceitos. A política de saúde é de extrema importância para auxiliar nas intervenções com o objetivo de diminuir as consequências de ações sobre o efeito de adoecer, e favorecer a ampliação de escolhas saudáveis pelos indivíduos e coletividade (BRASÍLIA, 2010). O Programa Saúde na Escola (PSE) (2011), afirma que para o desenvolvimento de praticas educativas em saúde na escola é necessário que seja considerado as diversidade culturais, e sociais seja ela na coletividade ou individuais, para que se tenha um melhor proveito do compartilhamento de saberes. Para realizar a promoção de saúde nas escolas é necessário uma relação e apoio entre os profissionais da equipe de saúde da família (ESF) com os educadores escolares e os pais dos alunos para que possam capacitar e habilitar esse público (BRASÍLIA, 2011). A promoção de saúde, como um método de produção da saúde, ou seja, uma maneira de pensar e se articular com outras políticas objetivando promover ações estratégicas transversais que permitem atender as necessidades de saúde do indivíduo e coletividade (BRASÍLIA, 2010; CARVALHO, 2015). Esse relato tem como objetivo descrever a experiência vivenciada na atividade educativa promotora de autocuidado e higiene pessoal em crianças de uma creche de um bairro na cidade de Fortaleza (CE) Método: Trata-se de um relato de experiência de uma atividade educativa sobre o autocuidado, realizada em setembro de 2019, em uma creche com crianças do ensino infantil 3 na cidade de Fortaleza (CE). Essa instituição faz parte de um equipamento social na área adstrita de Unidade Basica de Saúde pertencente a regional VI. Este estudo é



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

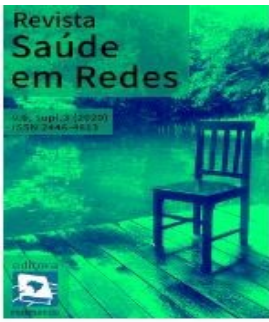
parte integrante das atividades desenvolvidas por uma turma de alunos do estágio de Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza. Utilizou-se uma atividade lúdica e teve duração de 90 minutos, destinada para as crianças do infantil III, com faixa etária de 4 à 5 anos de idade. No primeiro momento realizou-se uma avaliação nutricional com todos os alunos que estavam cursando o ensino infantil III. Cerca de 70% das crianças encontrava-se com o peso adequado para idade, 20% estava com o peso acima do que se recomenda para a idade, e 10% estando assim com o peso baixo para idade. Dessa forma observou-se a necessidade de uma atividade educativa que envolvesse a higienização das mãos, uma vez que esses alunos antes de realizar as refeições utilizavam apenas álcool gel como fonte de limpeza, não sendo assim uma forma eficaz de eliminação de microrganismo patogênicos. Posteriormente elaborou-se um plano de aula na qual foi relatada a de que forma que iria ocorrer à atividade, tendo como objeto estimular o hábito de higienização das mãos pelas crianças, com o intuito de promover a saúde. Os materiais utilizados para o decorrer da atividade foram: glitter, creme corporal, papel toalha, álcool em gel, sabão e água. O resgate da memória foi utilizado com técnica, com o intuito de estimular os conhecimentos prévios das crianças. Após demonstrar todas as maneiras possíveis da lavagem das mãos e eliminação das sujeiras, as crianças foram orientadas a sentar em círculo e cada um recebeu a imagem dos materiais que foram utilizados na atividade. Posteriormente realizou-se o momento de avaliação. Dessa forma ao final da atividade as crianças deveriam identificar nas fotos a forma mais eficaz de eliminar os germes e colar no mural. Assim foi considerada uma margem de acerto sendo 20 a 35% como objetivo não atingido, 40 a 60% bom desempenho e acima de 65% ótimo desempenho. Resultado: Participaram da atividade um total de vinte e três crianças do infantil III. Utilizou-se o lúdico no processo de ensino-aprendizagem. Segundo Jean Piaget a interação entre o indivíduo e a comunicação é sem dúvidas consequência mais evidente da linguagem verbal e não verbal, que irá acarretar modificação no meio intelectual, social e afetivo dessas crianças (BOCK, 2005). Do total de crianças participantes 82% delas, ou seja, a maioria dos alunos conseguiu alcançar o objetivo da atividade proposta pelas estagiárias, e apenas 18% das mesmas não conseguiram atingir a meta estabelecida. Assim a atividade proporciona a essas crianças diretamente a sua habilidade de cuida-se de si e identificar os riscos que pode correr caso não tenha hábitos básicos de lavar as mãos. Relacionando assim a atividade com a Política Nacional de Promoção da Saúde (2010), pode se perceber que foi atingido objetivo proposto pela mesma, como executar ações de promoção de saúde dentro do espaço escolar, ampliando assim a autonomia e responsabilidade do indivíduo e coletividade, contribuindo para o desenvolvimento do auto cuidado. Se a maior parte das crianças conseguirem aplicar no seu dia a dia o hábito de higienização das mãos nos momentos corretos, posteriormente, de forma indireta esse aprendizado irá refletir no que diz a Política Nacional de Alimentação e Nutrição em sua sétima diretriz controle e regulação dos alimentos, que o planejamento das ações de saúde, fazendo se presente à promoção da alimentação adequada e saudável (BRASILIA, 2013). Considerações finais: Pode-se concluir que a atividade realizada com as crianças da Creche contribuiu para o aprendizado. É possível afirmar que a escola em si é um equipamento social ideal para que posteriormente possam desenvolver atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos, uma vez



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que as crianças nesse período de crescimento e desenvolvimento têm um papel fundamental de reproduzir em casa para a família o que se aprende na escola. Considera-se a importância do Programa Saúde na Escola (PSE), além de ser uma ação intersetorial, integra diferentes contextos de saúde, proporcionando uma maior abrangência dos cuidados de saúde e possibilitando os alunos serem (co) participantes na promoção e prevenção de saúde.



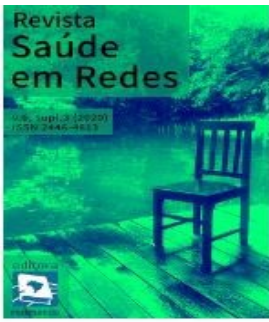
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9681

### PERFIL DOS ÓBITOS POR LESÕES AUTOPROVOCADAS EM MUNICÍPIOS DA BAHIA, 2010 A 2015.

Autores: Daniel Dias Sampaio; Francine Brito Brasileiro de Castro

Apresentação: O estudo tem como objetivo descrever o perfil dos suicídios e suas principais causas na microrregião de Vitória da Conquista na Bahia. Método: Trata-se de um estudo quantitativo, observacional e descritivo. Os dados foram coletados através do Sistema de Informações sobre Mortalidade brasileira (SIM), Datasus, referente ao período de 2010 a 2015 da microrregião de Vitória da Conquista. Consideraram-se as seguintes variáveis sociodemográficas: sexo, faixa etária, cor/raça, estado civil, escolaridade, além do local de ocorrência, além de todas as lesões autoprovocadas intencionalmente, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), códigos X60 a X84. A análise dos dados foi feita através de procedimentos da estatística descritiva por meio de frequências absolutas e relativas. Resultado: Foi observado um total de 154 óbitos por lesões autoprovocadas intencionalmente na microrregião de Vitória da Conquista, 126 (81,8%) do sexo masculino, 110 (71,4%) adultos entre a faixa etária 25 a 59 anos, 111 (72,1%) de cor parda, 78 (59,6%) solteiros, 75 (48,7%) com 1 a 7 anos de estudo. Sendo que a maioria dos óbitos 83 (53,9%) ocorreu em domicílio. Das causas de óbito por lesões autoprovocadas intencionalmente notificadas conforme o CID-10 verificou-se que 88 (57,1%) são por lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação (X 70), seguido de 11 (7,1%) casos por autointoxicação e exposição, intencional, a outros produtos químicos e substâncias nocivas não especificadas (X 69) e em quarta causa com 10 (6,5%) dos casos por lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de arma de fogo não especificada (X 74). Considerações finais: A mortalidade por lesões autoprovocadas intencionalmente continua a crescer, com importantes variações regionais. Nesse contexto, verificam-se importantes lacunas nos serviços de saúde, reflexo da carência de políticas públicas de saúde que trabalhem na prevenção do suicídio. Estudos desta natureza fornecem subsídios para a definição de estratégias de prevenção considerando os grupos mais vulneráveis e a complexidade dos fatores associados aos comportamentos suicidas. Além da necessidade de ampliar a vigilância na comercialização de substâncias nocivas à saúde e o maior controle e critério no porte legal de armas de fogo.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9684

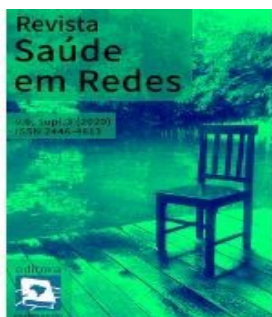
### REDUZINDO A SUPERLOTAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL CARLOS TORTELLY: SÍNTESE DE EVIDÊNCIA PARA POLÍTICAS DE SAÚDE EM NITERÓI

**Autores:** stephanie de Moura Araújo Fernandes, Cristina Maria Rabelais Duarte, Dolores Maria Franco de Abreu, Fabiana Aparecida Corrêa de Oliveira Braga, Job Tolentino Junior, Márcia Claudia Ribeiro Dias, Ramón Lorenzo Farell Sánchez, Waldir Viana das Neves Junior

**Apresentação:** Um dos desafios do Sistema Único de Saúde no Brasil tem sido lidar com a superlotação de leitos. De causalidade complexa, algumas vezes envolve deficiências estruturais, como falta de leitos ou recursos humanos, outras vezes aspectos de gestão, que prejudicam a eficiência no processo de atendimento; pode envolver situações externas ao ambiente hospitalar – como, por exemplo, distorções na rede de atendimento, especialmente na atenção básica, ou no sistema de referência e contrarreferência – e situações internas, como relacionadas à gestão. O fato é que, na maioria das vezes, a superlotação hospitalar é causada por um mix de situações diversas, com maior ou menor governabilidade do gestor ou equipe técnica institucional. Trata-se, entretanto, de problema com sérias repercussões na qualidade de assistência e, em última análise, nas condições de saúde da população usuária do SUS. No Hospital Municipal Carlos Tortelly (HMCT) de Niterói (RJ), dados do Departamento de Supervisão Técnico-metodológico da Vice-presidência da Atenção Hospital e de Emergência (DESUT/VIPAHE), mostram que a taxa de lotação dos últimos dois meses (agosto e setembro de 2019) foi de 102,98%. Neste contexto, o presente estudo buscou identificar as melhores opções para o enfrentamento da superlotação de leitos do HMCT, com base em evidências científicas levantadas por meio da utilização das ferramentas SUPPORT, de modo a contribuir para a ampliação da garantia do cuidado e do acesso e para a maior eficiência nos gastos públicos.

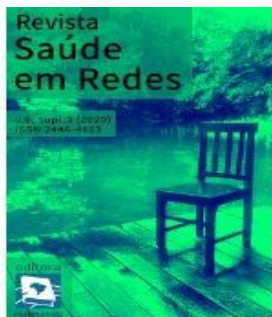
**Desenvolvimento:** A identificação das melhores opções para o enfrentamento da superlotação de leitos do HMCT foi realizada através de revisões sistemáticas. A estratégia de busca foi usada nas seguintes bases de dados: Health Evidence, Epistemonikos, Health Systems Evidence, Lilacs, Portal de Periódicos Capes, Scielo e PubMed. Os termos/descriptores utilizados foram: “Emergency Medical Services” OR “Admitting Department”, AND “Total Quality Management” OR “Lean six sigma”; AND “Crowding” OR “Hospitalization” OR “Bed Occupancy” OR “Length of Stay”, em português, e inglês, de acordo com a especificidade de cada base. As pesquisas nos repositórios resultaram no total de 55 artigos, dos quais 40 foram excluídos após leitura dos títulos e/ou resumos. Após a leitura do texto completo das 15 referências identificadas, 8 revisões sistemáticas foram incluídas nesta síntese de evidências e 7 foram excluídas por se afastarem do tema ou não descreverem intervenções efetivas para o problema em questão. A qualidade metodológica das revisões sistemáticas foi avaliada com o instrumento AMSTAR (Assessing the Methodological quality of systematic Reviews). As opções foram identificadas e priorizadas com base na metodologia do pensamento estratégico, árvore explicativa e fundamentadas por revisões sistemáticas. Resultando em duas opções, denominadas de 1 e 2. Após a identificação das opções para o enfrentamento da superlotação no HMCT foi realizado o Diálogo Deliberativo, contando com a participação de convidados selecionados





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

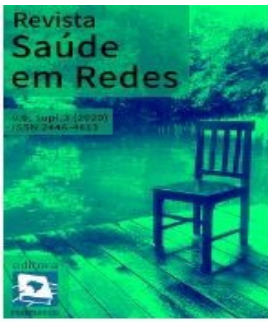
de acordo com a representatividade de diferentes grupos: gestores das três esferas de governo; gestores de instituições de ensino e de serviços de saúde; membros de organismos da sociedade civil; representantes do controle social (usuários e profissionais); pesquisadores; representantes de colegiados gestores e representantes do poder legislativo local. O diálogo deliberativo é uma importante estratégia para envolver os atores interessados (stakeholders) no planejamento de uma política informada por evidências, alinhando conhecimento técnico e empírico, evidências de pesquisa, crença, valores e objetivos dos formuladores de políticas e implementadores. Os diálogos deliberativos não têm o objetivo de alcançar consensos, mas de colher impressões e perspectivas de diferentes atores sobre os aspectos relacionados ao enfrentamento de problemas, de modo a contribuir para o êxito de uma política em saúde. No Diálogo Deliberativo a Síntese de Evidências, originalmente elaborada a partir de evidências globais e locais, foi legitimada e avaliada pelos diferentes atores, o que serviu de subsídio para a redação de sua versão final. Resultado: Foram identificadas 2 opções de intervenção no problema identificado: Opção 1 – Levantar fluxos e protocolos administrativos e assistenciais existentes a fim de qualificá-los e, na ausência, implantá-los ou implementá-los, além de monitorar e avaliar os resultados alcançados através de indicadores de desempenho, para melhor gerenciamento dos leitos. Estudos apontaram que o aprimoramento de fluxos e protocolos parece ser crucial para o enfrentamento da superlotação. A implementação da metodologia “Lean” - que se refere a intervenções de enxugamento de gastos e desperdícios por meio de aprimoramento da gestão - nos serviços de emergência em diversos países com Estados Unidos, Canadá, Suécia e Índia mostrou uma melhora no fluxo de pacientes com aumento no volume de pacientes, diminuição do tempo de permanência e redução no número de pacientes que saíram sem serem atendido; redução de custos, e aumento na satisfação dos pacientes. Com relação aos profissionais de saúde, a melhora do gerenciamento de fluxo provocou uma melhora no engajamento e participação, assim como, no controle do trabalho realizado. Opção 2 – Identificar a necessidade de referência e contrarreferência para implantar ações na rede de saúde da Região Metropolitana II, formada por sete municípios de médio e grande porte: Maricá, Niterói, São Gonçalo, Itaboraí, Tanguá, Rio Bonito e Silva Jardim. Uma revisão sistemática de alta qualidade confirmou a relação esperada entre indicadores de acessibilidade da Atenção Primária a Saúde (APS) e hospitalização por pacientes ambulatoriais. Ou seja, Condições Sensíveis ao Cuidado (CSAP), mostraram menores taxas de hospitalização por CSAP em áreas com maior acesso à APS. Os resultados apoiam o uso da hospitalização do CSAP como indicador da qualidade da atenção primária, com a precaução de aplicar fatores de ajuste adequados. Considerações finais: Para cada opção identificada foram enumeradas as barreiras para sua implantação e as respectivas estratégias de enfrentamento identificadas na literatura, sob a ótica de usuários / cidadãos profissionais de saúde e organizações de serviços de saúde. Com base nestes elementos será elaborado o Plano de Ação a ser executado no HMCT de Niterói durante o ano de 2020. Para o sucesso do Plano de Ações, faz-se necessário a participação ativa de todos os profissionais de saúde da unidade, gestores dos diferentes níveis de atenção e políticos, trabalhando de forma articulada, estratégica e integrada para a implementação de ações que atinjam de forma satisfatória



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

tanto as causas quanto as consequências do problema. Espera-se que a implantação simultânea de fluxos e protocolos administrativos e assistenciais e pactos de referência e contrarreferência com a rede de saúde da região metropolitana II reflita em todos os setores do hospital, assim como em outros pontos da rede de saúde. As ações terão seus resultados acompanhados para avaliar o melhor desempenho das opções a serem implementadas para o gerenciamento dos leitos hospitalares.



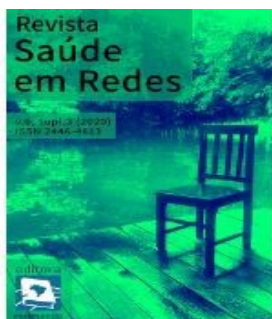
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9685

### AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS PRÉ ESCOLARES DE UMA ÁREA ADSCRITA EM FORTALEZA (CE)

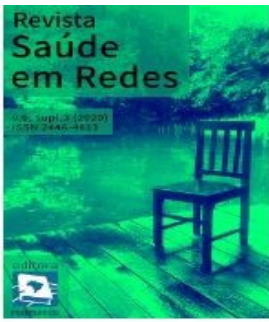
Autores: Eliane Mara Viana Henriques, Mabel Spinosa de Castro, Ravena Viana Ximenes, MARIA DO SOCORRO LITAIFF RODRIGUES DANTAS

Apresentação: O âmbito escolar pode influenciar no comportamento alimentar de crianças e jovens, visto que é um local de desenvolvimento do pensamento crítico, construção de crenças, conceitos, e maneiras de ver o mundo, influenciando assim na sua produção de saúde. Sendo assim, estratégias foram feitas por programas governamentais (Programa Nacional de Alimentação do Escolar e Programa Saúde na Escola) afim de promover educação nutricional, alimentação saudável, saúde e nutrição à nível público de ensino (Brasil, 2009; Lourenço et al, 2019). O estado nutricional de crianças está associado a diversos fatores, que vão desde o pré-natal até o ambiente que ela está inserida no pós-natal. O hábito alimentar da família vai influenciar fortemente o da criança, mas além disso, condições de moradia, escolaridade materna e disponibilidade de alimentos também são fatores que devem ser levados em consideração (Lourenço et al, 2019; Santos et al, 2017). Avaliar o estado nutricional e hábito alimentar dessa população é muito importante, visto que os hábitos alimentares adquiridos na infância prevalecem na adolescência e vida adulta, influenciando assim, o seu estado nutricional e doenças associadas. Além disso, devido à transição nutricional, o Brasil encontra-se com uma das maiores prevalências globais em excesso de peso, afetando 33,5% de suas crianças (Santos et al, 2017). A tendência é que obesidade acirre ainda mais, à nível global, em 2030 estima-se que 254 milhões de jovens entre 5 e 19 anos de idade terá esta doença, e estudos atuais já revelam a presença de obesidade em crianças pré escolares e escolares (Peterson et al, 2019). Diante do exposto, avaliar a situação nutricional dessa população irá servir de subsídio para julgar se as políticas públicas já existentes estão adequadas ou se há necessidade de novas. Portanto, este trabalho tem como objetivo avaliar o estado nutricional de crianças pré escolares de uma área adscrita de Unidade Básica de Saúde em Fortaleza (CE). Método: Trata-se de um estudo transversal, com amostra de 88 crianças matriculadas em duas creches de Fortaleza (CE), sendo uma particular e outra pública, no mês de novembro de 2019, com idade em meses de  $59,20 \pm 10,45$ . Foram coletados dados referentes à peso, estatura, data de nascimento e idade, que foi obtida em meses. O diagnóstico nutricional foi classificado a partir das curvas de escore-Z da Organização Mundial de Saúde do ano de 2006 para crianças de 0 a 5 anos de idade, sendo elas: peso para idade, estatura para idade e IMC para idade. Para classificar estas categorias foram considerados os seguintes parâmetros, respectivamente: P/I: Muito baixo peso para idade (Escore-z -3), Baixo peso para a idade ( $\geq$  Escore-z -3 e Escore-z -2); Peso adequado para a idade ( $\geq$  Escore-z -2 e  $\leq$  Escore-z +2), Peso elevado para a idade (Escore-z +2); E/I: Muito baixa estatura para a idade (Escore-z -3), Baixa estatura para a idade ( $\geq$  Escore-z -3 e Escore-z -2), Estatura adequada para a idade ( $\geq$  Escore-z -2); IMC/I: Magreza acentuada (Escore-z -3), Magreza (Escore-z -3 e Escore-z -2), eutrofia (Escore-z -2 e Escore-z +1), risco de sobrepeso (Escore-z +1 e Escore-z +2), sobrepeso (Escore-z +2 e



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

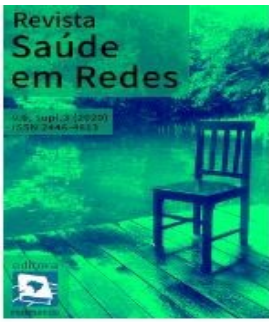
Escore-z +3), obesidade (Escore-z +3). O peso foi aferido por meio de uma balança digital e a estatura através de estadiômetro. Antes da aferição do peso, a balança foi calibrada, em seguida, a criança se posicionou em pé, no cento da base da balança, descalça. A estatura foi mensurada com a criança de costas, com os calcanhares juntos, tocando a haste vertical do estadiômetro, braços estendidos ao longo do corpo e peso igualmente distribuído entre os pés, seguindo o protocolo do Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (CDC, 2013). Todos os dados foram compilados em planilha Excel (2010). Na análise descritiva foram utilizadas as frequências absolutas e relativas, além das medidas de posição, tendência central. Gráficos e tabelas foram utilizados para mostrar os resultados. Resultado: Da amostra de 88 crianças, 72 eram do ensino público e 16 de particular, 41 eram do sexo feminino e 47 do sexo masculino, com média de idade X (desvio padrão). Em relação ao peso, 92,05% da população estudada obteve o diagnóstico de peso adequado para idade, 5,68% para peso elevado, e 2,27 para baixo peso. No tocante estatura para idade, 97,73% apresentou estatura adequada para idade, e 2,27% baixa estatura e ao se analisar o parâmetro IMC/idade, obtivemos que 2,27% da amostra apresentava magreza, 79,55% eutrofia, 4,55% risco de sobrepeso, 7,95% sobrepeso e 5,58% obesidade. Silva et al (2018) encontrou em seu estudo, percentuais de adequação maiores que o do presente estudo, onde eutrofia nos parâmetros P/I e IMC/I eram de 95% e 82% respectivamente, maiores do que o presente estudo, onde eutrofia em P/I e IMC/I foi de 92,05% e 79,55% respectivamente, além da E/I, onde teve adequação de 100% e no presente estudo, apenas 97,73%. O IMC/idade do presente estudo obteve que 2,27% da amostra apresentava magreza, percentual maior do que o encontrado por Schissler et al (2018), de apenas 1,30%, entretanto, os valores de IMC/I em relação à eutrofia foi maior no presente estudo, onde 79,55% da amostra encontrava-se eutrófica em relação ao IMC/I, diferente do estudo citado, onde eram apenas 64,93%. Os valores de sobrepeso e obesidade do presente estudo distorcem do encontrado pelo estudo citado, principalmente em relação a sobrepeso onde foi encontrado valor de 20,78% e na presente amostra apenas 7,95%, em relação à obesidade, há pouca diferença, Schissler et al (2018), encontrou que 9,09% de sua amostra encontrava-se com obesidade, e o presente estudo apenas 5,58%. Corroborando com os resultados de Souza et al (2019), percebe-se que em relação ao P/I em magreza, o presente estudo obteve valor maior de baixo P/I, de 2,27% comparado à 0,7%. Entretanto, o peso adequado para idade foi maior no presente estudo, 92,05% em comparação a 83,3%, a amostra também obteve menor valor de peso elevado para idade, 5,68% comparado a 16%. Os dados de estatura adequada para idade e IMC/I corroboram com os de Souza et al (2019), que encontrou valores de 98,5% de adequação em E/I enquanto na presente amostra esse valor foi de 97,73%, assim como os de eutrofia em relação ao IMC/I, onde encontrou que 75,2% de sua amostra estava eutrófica e no presente estudo, esse valor foi de 79,55%. Ainda no quesito IMC/I, Alexandre et al (2018), analisando crianças de escolas públicas e privadas, obteve que na escola pública, 8,3% da amostra apresentava magreza, 79,46% eutrofia e 11,61 excesso de peso, já na privada, 16% apresentava magreza, 66,5% eutrofia e 25,1% excesso de peso. Estes dados só se parecem o do presente estudo em relação à eutrofia, pois os valores tanto de magreza como excesso de peso foram menores do que os encontrados no estudo citado. Considerações finais:



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Conclui-se portanto, que embora a maioria da amostra tenha apresentado peso adequado para idade e eutrofia, os percentuais de sobrepeso e obesidade são significativos entre pré escolares, necessitando assim de medidas tanto educativas como preventivas para controle de peso, para isso, faz-se necessário uso de políticas públicas, ações como as já existentes no PSE e PNAE, assim como articulação para que as equipes multiprofissionais trabalhem juntos nessa causa.



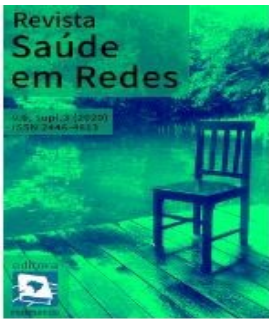
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9691

Título do Trabalho: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA PARA A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DOS TRABALHADORES DA ÁREA DA SAÚDE

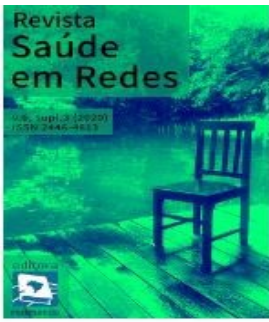
Autores: RAQUEL MORATORI

Apresentação: Trata-se de um projeto de ensino desenvolvido no âmbito da disciplina "Teorias Psicológicas", no Curso de Serviço Social, do Centro de Ciências Humanas e Sociais – CCH, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, que tem por objetivo compreender as contribuições da psicologia para a práxis dos trabalhadores da área da saúde pública. Parte-se do princípio de que o projeto político pedagógico que deve estruturar a formação destes trabalhadores caminha sob dois pilares principais, quais sejam: dialogar com as contradições, exigências e desafios da contemporaneidade, tanto na compreensão e análise crítica do nosso atual tempo histórico, quanto na perspectiva de construção coletiva de alternativas de transformação que vão ao encontro das demandas sociais. Assim, os projetos políticos pedagógicos que estruturam as qualificações profissionais dos trabalhadores do campo da saúde pública devem ser capazes de articular os conhecimentos científicos dos diversos campos de saberes, entendendo que é a dimensão crítica e investigativa das ciências, em diálogo com a realidade concreta vivida pelos sujeitos históricos, que possibilitam a apreensão, a crítica e a transformação da realidade social. Neste sentido, compreender estes trabalhadores, na sua particularidade implica percebê-los, principalmente, sob dois aspectos: primeiramente, como resultado das condições objetivas e subjetivas que condicionam sua existência e, concomitantemente, observá-los como sujeitos históricos que ao produzirem e reproduzirem suas existências constroem a realidade social. As condições subjetivas destes trabalhadores e as mediações intersubjetivas de suas práticas profissionais requerem também o diálogo desses sujeitos coletivos e suas individualidades com os conhecimentos do campo das teorias psicológicas. As contribuições da psicologia social e da psicanálise para a formação e qualificação dos trabalhadores da saúde tem o propósito de introduzir noções que permitam problematizar como a questão social se expressa nas subjetividades dos sujeitos que sofrem seus efeitos, ou ainda, compreender as dimensões psicossociais da práxis destes sujeitos a partir de situações concretas de vivências de sofrimento e de experiências afetivas. Assim, o objetivo deste estudo é compreender as contribuições da psicologia para a qualificação profissional dos trabalhadores da saúde a partir de uma discussão da psicanálise sobre o mal-estar na civilização. Deste modo discute a práxis dos trabalhadores da saúde, a fim de problematizar como a questão social se expressa nas subjetividades dos sujeitos que sofrem seus efeitos. Desenvolvimento: As atividades de ensino e pesquisa que estruturam este estudo fazem parte do projeto de pesquisa "Trabalho, Formação, Saúde e Subjetividade: trajetórias profissionais e formativas na Escola de Serviço Social – UNIRIO" e foram desenvolvidas no âmbito do referido curso de graduação em Serviço Social, na universidade em que o projeto está ancorado. Destaca-se que a coordenadora do projeto, com formação em psicologia, se insere no corpo de professores desta graduação compondo uma equipe multidisciplinar. Neste sentido, este processo de ensino e pesquisa tem dupla finalidade, discutir a



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

especificidade do debate das teorias psicológicas para a formação dos assistentes sociais, assim como, qualificar a docência no âmbito do projeto político-pedagógico que estrutura este curso. O desenvolvimento do estudo teve como foco principal o aprofundamento de uma discussão teórica no campo da psicanálise com o objetivo de compreender aspectos da subjetividade dos sujeitos históricos frente os desafios da realidade social brasileira. Neste sentido, a atividade pedagógica focou seus esforços nas contribuições de Sigmund Freud, no livro "O mal estar na civilização", aonde o autor faz uma análise contundente sobre os sujeitos em sua busca pela felicidade. Entretanto, o que o autor vai desenvolvendo no decorrer de seus argumentos acaba se deparando com um relato sobre as origens da infelicidade humana, a partir de um conflito indissolúvel entre os interesses individuais e os limites da sociedade em que ele está posto. Ao se aprofundar nos sentidos dessa infelicidade Freud acaba fazendo uma narrativa cultural em que vai reconstruindo a história de vida dos sujeitos, desde sua infância mais remota até sua atuação como sujeito em seu tempo histórico. Deste modo, funda uma teoria que busca na sexualidade, em seu sentido ampliado de busca de prazer e felicidade, uma explicação teórico-científica para a formação da personalidade dos sujeitos. Compreender essa dimensão da vida subjetiva dos sujeitos tem como potencialidade auxiliar o trabalho em saúde que ao lidar com a questão social, lida também com sua dimensão individual expressas na existência concreta dos sujeitos, na sua incompletude e seus sofrimentos. Resultado: As atividades de ensino e pesquisa deste estudo foram desenvolvidas no ano de 2019. O período de avaliação foi composto por dois semestres letivos completos, sendo que ao final de cada semestre foi realizada uma avaliação coletiva sobre o processo de ensino aprendizagem. Duas questões centrais se destacaram neste processo, à saber: o debate sobre a formação das identidades pessoais amplia a compreensão dos impactos da questão social na vida concreta dos sujeitos ainda que a atuação do trabalhador em saúde não se circunscreva a essa dimensão da vida social. Destacamos, entretanto, que é preciso estar atento ao debate interdisciplinar dos campos da psicologia e da assistência social, pois o projeto político e pedagógico da graduação em Serviço Social reafirma seu compromisso com a construção coletiva de alternativas de transformação da vida social em nome da classe trabalhadora e, deste modo, não se circunscreve a dimensão individual desta realidade, sendo esta dimensão individual um compromisso da categoria profissional da psicologia. De outro modo, a experiência pedagógica se mostrou profícua no que se refere a uma formação humana destes trabalhadores em saúde, uma vez que pensar sobre sua própria existência também contribui para se entenderem enquanto sujeitos históricos e quais papéis lhes são impostos socialmente. Em linhas gerais, compreender-se também possibilita aprofundar o protagonismo de suas próprias histórias e narrativas, assim como se entender como sujeitos coletivos compromissados com uma sociedade mais equânime. Considerações finais: As contribuições deste estudo buscaram discutir no âmbito da formação e qualificação profissional do assistente social a complexidade do mundo intersubjetivo dos sujeitos sob os quais ele irá atuar. Esta atividade pedagógica se constitui como um momento de busca pela compreensão de si mesmo e dos outros em sua particularidade histórica, tanto do ponto de

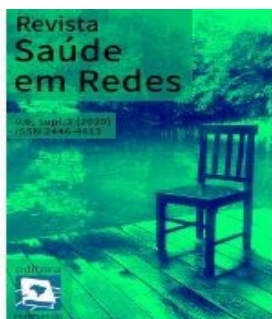


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

vista de suas questões psicoafetivas, quanto das formas de sofrimento e adoecimento que a produção e reprodução de suas vidas irão conter.





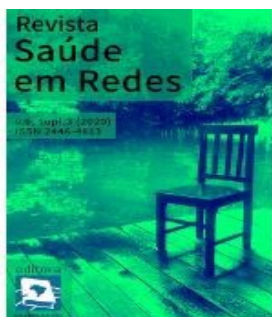
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9692

### VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NA AULA PRÁTICA DE SAÚDE COLETIVA NO AMAZONAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

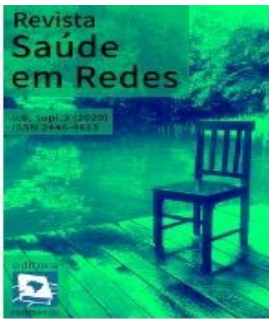
**Autores:** Danielle Fernanda Silva, Daniellen Cristina Sousa, Felipe Correia Maia, Giesy Barros Lopes, Bahiyyeh Ahmadpour

**Apresentação:** O referido relato de experiência trata-se de aulas práticas da disciplina de Saúde Coletiva I que acontece no primeiro semestre do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), envolvendo a comunidade acadêmica e o corpo social. Os alunos, no total foram treze acadêmicos, realizaram encontros semanais no segundo semestre de 2019 com o grupo “Nova Vida”, na Escola Municipal Santo Agostinho no bairro Santo Agostinho em Manaus. Este grupo se reúne há vinte e dois anos, sendo formado por setenta pessoas, em sua maioria mulheres com idade avançada que buscam compartilhar suas experiências, vivências e praticar atividades físicas. As integrantes do grupo conhecem umas às outras, mantendo relações de amizade e cumplicidade entre elas. A interação entre os alunos e as idosas acontece toda quinta-feira, às 14 horas, sendo que esta é a segunda turma da UFAM que assume a responsabilidade de levar oficinas e conteúdo para enriquecer os encontros. O objetivo da disciplina é o de proporcionar aos alunos o primeiro contato com a comunidade, expondo o processo de saúde-doença e como ele se relaciona com o território, dessa forma, tornando possível conhecer e transformar a realidade social vigente, por meio de ações educativas de autoconhecimento, reflexão, promoção da saúde e, principalmente, conteúdos relacionados à atenção básica e a prevenção de doenças. **Desenvolvimento:** Para iniciar as aulas/oficinas foi realizado uma dinâmica chamada de “topografia”, onde a cada pergunta, os participantes e alunos misturados deveriam se movimentar pelo espaço, em que um lado correspondia ao “sim”, e o outro ao “não”. A partir disso, com perguntas envolvendo o universo da saúde do idoso, foi possível descobrir temas relevantes, que viriam a fazer parte das próximas atividades. Dentre eles, pode-se destacar: saúde mental, solidão, saúde sexual na terceira idade, ISTs plantas medicinais da Amazônia, prevenção ao câncer de mama e de colo de útero. As atividades funcionaram da seguinte maneira: o grupo de alunos foi dividido, de forma que, para cada encontro 3 ou 4 acadêmicos ficavam responsáveis pela pesquisa teórica e por transmitir o conhecimento aos idosos. Vale ressaltar que havia a preocupação de se fazer entender, buscando uma linguagem simples e acessível. Visto isso, foram realizadas rodas de conversa, oficinas de musicoterapia, exposição de plantas medicinais e suas propriedades, dinâmicas visuais e participativas, além de exercícios físicos e dança. É importante destacar que as idosas demonstravam interesse pelo próprio bem-estar, tendo em vista que se empenhavam em participar dos encontros mesmo com as condições ambientais e culturais em que estavam inseridas. Entretanto, durante a realização deles, dificuldades foram encontradas, como a falta de um ambiente propício para a realização das atividades e a comodidade. Muitas se queixavam de calor exaustante fator predeterminante e que maximiza problemas como a irritabilidade, fraqueza muscular, desidratação, câimbras e alterações neurológicas. Essa situação fazia com que várias delas faltassem ao encontro. Uma questão pertinente foi a acessibilidade, pois por se tratar de um



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

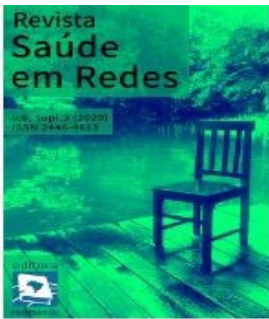
bairro afastado, o transporte público é deficiente e inviável, necessitando de maiores investimentos em mobilidade para que as ações de saúde possam atingir essa comunidade. Nesse âmbito, foram observados conceitos compreendidos nas aulas teóricas da disciplina – Determinantes Sociais de Saúde – já que se trata de um bairro periférico cuja situação econômica e urbana implica vários fatores de risco para a saúde dessa população: o transporte precário obriga as idosas a se locomoverem por longas distâncias indevidamente – a pé – impactando diretamente em sua saúde; também, durante o percurso, elas ficam expostas às más condições de saúde como esgoto a céu aberto, lixo jogado pelas ruas e animais transmissores de doenças – ratos, mosquitos e baratas. Nesse quesito, foi possível um olhar atento para um princípio específico do SUS: a Integralidade. Dessa forma, o indivíduo foi analisado como a soma dos aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais, visto que o meio pode incentivá-lo ou limitá-lo ao acesso à saúde de qualidade. Nas atividades realizadas, buscou-se sempre levar em consideração as limitações físicas do público alvo, assim como as eventuais variações de participantes em decorrência de eventos externos – chuva, calor extenuante ou problemas pessoais. Em virtude disso, praticou-se a flexibilidade e adaptabilidade das ações de saúde, uma vez que um agente de saúde precisa ter a compreensão de que, apesar do planejamento da atividade, na data de realização pode ocorrer limitações de espaço, de pessoas, de material, e é preciso criatividade para fazer o melhor nas precárias condições disponíveis. Nesse sentido, os alunos desenvolveram habilidades de lidar com imprevistos e com situações individuais como a exaustão física que impediam algumas de continuarem desenvolvendo as atividades propostas pelos alunos. Resultado: Os resultados podem ser observados por dois ângulos: o primeiro, do ponto de vista dos alunos, houve a assimilação prática de conceitos de extrema relevância para uma boa conduta médica, sendo eles os conceitos de Determinantes Sociais da Saúde e Educação em Saúde - além de adentrar a comunidade, observar seu funcionamento e suas dinâmicas, indo além da abordagem convencional centrada em exterminar a doença, mas entendendo o processo saúde-doença a começar buscando e zelando pelo bem-estar no âmbito individual e social, com o intuito de abranger todo o seu entorno. Por outro lado, na perspectiva dos idosos (a partir de avaliação oral realizada no último dia das oficinas), os impactos decorrem em suas vidas, de modo que o conteúdo debatido nas oficinas pode ser útil para o seu dia a dia, esclarecendo dúvidas, ou mesmo, provocando-as. Além disso, o convívio social entre os participantes e os alunos geram laços que contribuem para a formação de uma rede de apoio que vai além da família, gerando amizades e vínculos que estabelecem o bem-estar social. > Conclusão: Após a experiência e vivência das práticas, é consenso entre os alunos o quanto foi edificante o primeiro contato com pessoas do ponto de vista acadêmico, visto que os objetivos da disciplina foram atingidos em sua maior parte: gerando a conexão entre academia e comunidade, levando para a comunidade educação em saúde, a qual retorna para o lado sensível dos alunos, expostos ao território, suas limitações e fatores determinantes na saúde. Entretanto, apesar dos muitos aspectos positivos, ainda existem desafios para a melhor realização das atividades durante os encontros, principalmente no que diz respeito ao transporte público, às condições sanitárias do percurso e o local em que são praticadas as atividades. Sendo assim, urge que projetos que se



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

enquadram no princípio da integralidade do SUS e seu caráter polissêmico sendo eles sociopolíticos, econômicos e culturais, sejam desenvolvidos tanto de forma governamental quanto não governamental com intuito de gerar lazer, saúde e educação para a comunidade cuja realidade as idosas estão inseridas.



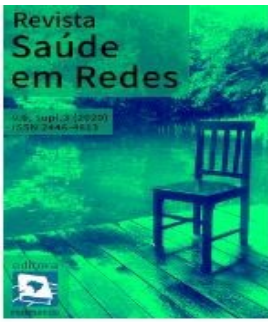
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9694

### INTEGRAÇÃO ENSINO, TRABALHO E CIDADANIA NO PRIMEIRO PERÍODO DO CURSO DE PSICOLOGIA DO UNIFESO

Autores: Bruna Cardoso Rocha Saragô, Maria Cristina Lenz, Priscila Esteves Santos, Stephany Emile Rocha Knupp, Geórgia Rosa Lobato, Laura Corrêa de Magalhães Landi, Ana Maria Pereira Brasilio de Araújo

Apresentação: O curso de graduação de Psicologia do Unifeso tem a inserção de seus estudantes e professores em cenários reais de prática desde o primeiro período, no eixo curricular de Integração Ensino, Trabalho e Cidadania (IETC). O presente trabalho tem como objetivo descrever e refletir acerca de uma estratégia de intervenção realizada pelo primeiro período do curso de psicologia, em um conjunto habitacional de vítimas das fortes chuvas que atingiram Teresópolis – RJ, em janeiro de 2011. A estratégia de intervenção realizada pelos acadêmicos sob acompanhamento da equipe de docentes da instituição foi iniciada com encontros de territorialização, para moradores e estudantes construírem vínculos e possibilitar o trabalho a partir de demandas trazidas pelos moradores. A intervenção descrita neste trabalho foi voltada aos adolescentes moradores deste condomínio. Foi realizada uma dinâmica de grupo para abrir um espaço de fala e de escuta, no qual os adolescentes se expressaram coletivamente levando em conta os sentimentos e emoções que permeiam seus cotidianos. Durante a ação, os adolescentes foram participativos, formularam questões que foram inseridas em uma caixa de perguntas, posteriormente as questões foram debatidas entre eles com a mediação dos acadêmicos e docentes. Tais questões versavam sobre dúvidas, traumas, experiências vivenciadas pelos adolescentes acerca da vida, sexualidade, bullying e mal-estar. Houve grande envolvimento emocional na atividade proposta e um espaço de reflexão foi construído. Nesta ação de saúde mental houve grande adesão e entrosamento entre os adolescentes e o grupo de estudantes de psicologia. A atividade proporcionou a construção de vínculos, acolhimentos e novos modos de cuidado em saúde, realizados no território. Os acadêmicos relataram surpresa diante dos temas trazidas pelos adolescentes, que rapidamente ocuparam seus espaços de fala, trazendo questões íntimas, transformando o encontro em um espaço de cuidado, inaugurando novas formas de fazer saúde. Desta forma, essa experiência de Integração Ensino, Trabalho e Cidadania proporcionou grande troca e aprendizado para adolescentes e acadêmicos. Ao priorizar o currículo integrado, foi possível a inserção dos estudantes na prática profissional, acompanhada de reflexão e discussão orientada pelos docentes, que visa a significação de conceitos teóricos, possibilitando o aprendizado de novos conhecimentos, habilidades e atitudes, e, portanto, a construção de novas competências por parte dos acadêmicos de psicologia do Unifeso.



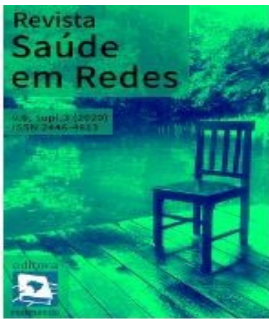
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9695

### O PROCESSO DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DE USUÁRIOS DE UM CAPS II EM UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE

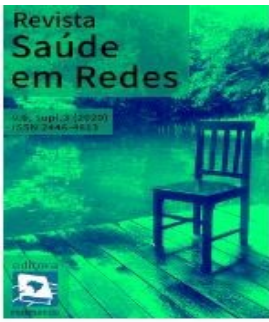
Autores: Giovana Cardoso C. Jordão, Flávia Helena M. A. Freire

Apresentação: O município de Volta Redonda (RJ), até a década de 1990, contava com duas Instituições Asilares Psiquiátricas, a Clínica Santo Antônio e a Casa de Saúde de Volta Redonda (CSV). Em função da denúncia de maus tratos e negligência, ambas passaram por longos anos de intervenção, sendo fechadas respectivamente em 1994 e 1995. Após as intervenções, foi preciso criar um serviço substitutivo de caráter antimanicomial para o tratamento dos ex-internos, possibilitando um tratamento em liberdade e com garantia de direitos, sendo fundado assim em 1994 o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Volta Redonda. Atualmente a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Volta Redonda é composta por 3 CAPS II, 1 CAPS AD, 1 CAPSi, leitos de enfermagem Psiquiátrica em Hospital Geral, leitos de urgência e emergência CAIS, Ambulatório de Saúde Mental e quatro Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT). Inserindo-se na RAPS do Município, o presente trabalho consiste em um relato de experiência do Estágio Supervisionado do curso de Psicologia da Universidade Federal Fluminense do campus de Volta Redonda, atuando diretamente em um dos CAPS II do município. A entrada no campo da Saúde Mental enquanto estagiária de Psicologia teve início em outubro de 2018, com a inserção no segundo CAPS que foi criado na cidade a partir de duas etapas: (1) a observação do campo e (2) análise e construção do projeto de estágio. A primeira etapa consistiu na observação do cotidiano da instituição a partir da inserção em oficinas, reuniões de equipe, leitura de prontuários e acompanhamento do processo de acolhimento e saída do serviço. A construção de vínculo com a equipe nesta etapa foi crucial para entender a dinâmica do serviço e a história dos usuários para além do relatado nos prontuários. Já a segunda etapa, em sua função analisadora, denunciou dois pontos frágeis neste CAPS, que vieram a se tornar as frentes deste trabalho: a precarização e fragilidade dos vínculos do processo de trabalho da equipe e a institucionalização dos usuários “Encapsulando-os” no serviço. Em virtude do que foi observado no serviço, construímos como proposta de estágio um projeto de Desinstitucionalização do CAPS. Foi possível identificar o perfil dos usuários “Encapsulados”, sendo este parte do grupo de usuários que frequentam a instituição há muitos anos, alguns desde seu início em 1998. Seus projetos terapêuticos são extensos mantendo-os na instituição por muito mais tempo do que o necessário, visto que a maioria não se encontra em situação de crise ou com demanda de atendimento intensivo e diário. Percebemos que estes usuários possuem pouca clareza do sentido ético e político da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial, apresentando baixo nível de autonomia e crítica para posicionar-se perante os desafios sociais, diferenciando o CAPS da Instituição Asilar Psiquiátrica apenas pelo fato de não precisar dormir na instituição. Neste sentido, o CAPS tornou-se seu principal, ou único ciclo social, para além da família, deslocando-se de seu papel inicial de unidade de cuidado, que visa a inserção social do usuário na comunidade, para um lugar de convivência que poderá levar mais a uma institucionalização do que à liberdade. Como proposta de intervenção para as fragilidades



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

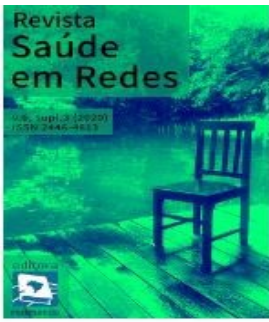
apontadas, o projeto de Desinstitucionalização do CAPS foi construído com a equipe, tendo como frente principal a criação do grupo nomeado de “Grupo de Saída”, que objetiva facilitar as experiências de encontro com a cidade, em seus grupos e ciclos sociais, proporcionando ao sair do CAPS, novas inserções e sentidos para os lugares a serem ocupados por cada um, sempre ressaltando que a vida pode ser muito mais do que viver apenas no CAPS. O grupo teve início em março de 2019, acontecendo quinzenalmente e sendo composto por usuários, estagiária de psicologia e técnica de enfermagem. Os primeiros encontros aconteceram em locais próximos ao CAPS, em praças, onde conversávamos sobre a finalidade do grupo, bem como mapeávamos os lugares dos quais os usuários gostariam de visitar (cinema, parques, cursos, universidades, oficinas, shoppings, restaurantes, empresas e etc.). A cada encontro tinha-se como proposta ir em algum lugar mais distante elencado pelo grupo, utilizando o espaço-tempo dos trajetos para as discussões sobre os sentidos de estar ali. O tema mais discutido no grupo foi o estigma da loucura e as dificuldades em ocupar aquele espaço que pertence ao Outro. A longo prazo, essa discussão convocou o lugar ético e político dos usuários participantes do grupo, levando-os a indagar e propor intervenções sobre como reivindicar este espaço atuando na micropolítica. Após alguns meses do trabalho com o Grupo de Saída, foi possível perceber uma mudança na compreensão dos usuários em relação ao seu sentido e objetivo, entendendo o grupo apenas como um promotor de lazer e de passeios, e não como um canal que facilitasse o empoderamento social e a produção de autonomia. A seguinte fala de um usuário exemplifica e reflete como esta inversão de sentido denunciou mais uma forma da dependência e institucionalização dos usuários no CAPS “Vocês poderiam nos levar para comer um lanche com o grupo em um dos nossos encontros? To com muita vontade de comer um X-Tudo”. A este ponto foi possível perceber como estas lógicas estavam perpetuadas nas entranhas do CAPS, refletindo no processo de trabalho e na relação entre trabalhador e usuário. Tendo visto isso, foi preciso elaborar a segunda frente do projeto, a realização de um trabalho com essa equipe institucionalizada que institucionaliza o usuário. Utilizando principalmente o espaço da reunião de equipe, começamos a fomentar discussões a respeito das ações que promoviam tutela e as que promoviam autonomia e liberdade. Os Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) dos usuários foram revistos várias vezes colocando em análise um certo comodismo da equipe em ter os usuários o tempo todo na instituição, não incluindo-os no seu próprio processo de cuidado e não questionando o efeito terapêutico do seu PTS. É imprescindível ressaltar que a equipe deste CAPS é muito reduzida, têm vínculos empregatícios precários, e que mesmo sem garantias e recursos, tenta fazer da melhor forma possível um trabalho amparado nos princípios da Atenção Psicossocial, estando disponível a receber as devidas críticas e incorporá-las no cotidiano de seu trabalho. Este trabalho ainda está em desenvolvimento e os desafios são muitos, principalmente no que tange ao trabalho com a equipe, que sofreu uma mudança de cerca de 50% dos trabalhadores em função de demissões e novas contratações. Em relação ao Grupo de Saída, o foco de trabalho, neste ano de 2020, será fortalecer o coletivo a partir de encontros semanais pré programados com os usuários, obter também maior participação dos usuários na construção dos seus PTS e, fomentar a construção de projetos com instituições



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

parceiras que auxiliem na profissionalização e capacitação daqueles usuários que gostariam de adentrar no mercado de trabalho.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9696

### DESATANDO NÓS E TECENDO REDES: A CONSTRUÇÃO DE UM MATRICIAMENTO POSSÍVEL NA ATENÇÃO BÁSICA COM A SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE PIRAÍ (RJ)

Autores: Flavia Helena M.A. Freire, Giovana Cardoso Citeli Jordão, Carolina Oliveira Forastieri, Fátima Regina da Silva Souza, Ana Paula Souza Lima de Campos Fernandes

Apresentação: Este trabalho é um relato de experiência do projeto de extensão desenvolvido pelo Departamento de Psicologia da UFF de Volta Redonda com a Secretaria Municipal de Saúde de Piraí (RJ), atuando diretamente no Programa de Saúde Mental com a equipe do CAPS Reviver. O projeto prevê uma análise da micropolítica do trabalho, convidando os trabalhadores e gestores da RAPS a reflexão sobre suas práticas de trabalho no cuidado integral com o usuário e na criação de estratégias para o trabalho em rede. Tem como objetivo mapear as percepções das equipes de Saúde Mental e da Atenção Básica, no que diz respeito à concepção de matriciamento. Para tanto, metodologicamente, sistematizamos os relatos oriundos da “Oficina de Matriciamento”, realizada no CAPS, perante a necessidade de avaliação do processo de Apoio Matricial em Saúde Mental desenvolvido em 2019. A oficina foi composta por representantes do CAPS, NASF e UBSF. A oficina estruturou-se em dois momentos: (1) apresentação de perguntas previamente definidas sobre o processo de Apoio Matricial - elaboradas pela coordenação da Atenção Básica e Saúde Mental e, (2) discussão das perguntas disparadoras. A metodologia resultou na utilização de dinâmica feita com novelo de lã, que passava pelas mãos de cada trabalhador(a), onde deveria puxar o “fio da meada”. Com o passar do “fio da meada” uma rede foi sendo tecida, os nós iam sendo formados, e as tensões se estabelecendo. Foram quatro perguntas direcionadas as duas equipes: (1) “O que entendo por Matriciamento em Saúde Mental?” (2) Qual meu papel no Matriciamento em Saúde Mental? (3) O que espero do Matriciamento em Saúde Mental? (4) Quais são os problemas que identifico como mais relevantes no Matriciamento? As respostas revelaram a forma como cada equipe se posiciona na rede de saúde e como compreende a estratégia de Apoio Matricial, como facilitadora do cuidado integral em saúde mental. O ponto crucial delimitador de diferenças, refere-se às expectativas sobre o Apoio Matricial. A equipe do CAPS espera construir um cuidado com o usuário a partir do vínculo no território, juntamente com as equipes da UBSF, na perspectiva do cuidado compartilhado. Por outro lado, a equipe de Atenção Básica verbaliza que está disponível para o cuidado com estes usuários, no entanto sentem-se confusas e sem preparação teórica-prática para lidar com usuários com psicopatologias tão complexas. A esse respeito, a atenção básica solicita a equipe do CAPS “ministrar aulas”, palestras e cursos sobre o tema do cuidado na saúde mental. Percebe-se a demanda por uma dimensão didática no processo de matriciamento. Encontrar formas para mediar à comunicação entre as equipes do CAPS e da Atenção Básica tornou-se fator primordial para os próximos encontros, unindo-os a partir do cuidado com o usuário em seus espaços distintos, o da imprevisibilidade do campo da Atenção Psicossocial e o do caráter procedimental e protocolar do campo da Atenção Básica. Trata-se de um trabalho ainda em curso, com muitas potências a serem exploradas, e para o próximo desafio fica a pergunta: Como desatar os nós, tecer essa rede e construir um matriciamento possível?





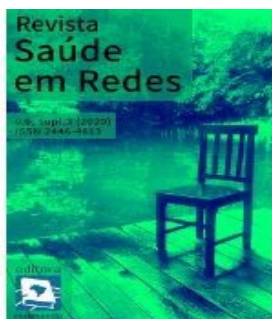
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9697

### CONTRIBUIÇÕES DA ABORDAGEM SOCIOCLÍNICA INSTITUCIONAL PARA A FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PET INTERPROFISSIONALIDADE

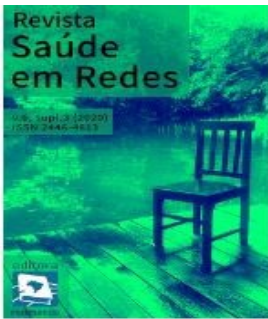
**Autores:** Miller alvarenga oliveira, lucia cardoso mourão, ana clementina vieira de almeida, samara messias de amorim, ronye de lourdes pinheiro de souza faraco

**Apresentação:** O programa PET-interprofissionalidade está distribuído em diversos serviços do município da cidade de Niterói (RJ) participando do mesmo preceptores, professores tutores e acadêmicos de diversas áreas da saúde. Seu objetivo é a introdução do aluno nos serviços de saúde desde o início da graduação, favorecendo a aprendizagem teórica e prática na realidade onde as pessoas vivem, possibilitando assim, a articulação de saberes dos profissionais com os da comunidade. No entanto o que se observa, é ainda uma formação por disciplinas, que gera uma prática fragmentada de cuidado, onde um profissional medica, outro faz orientações, outro fala dos sofrimentos mentais, sem que tenham um momento de reflexão conjunta de maneira a elaborar um projeto terapêutico para indivíduos, família e comunidade. Diante desta problemática e atuando na equipe do PET- interprofissionalidade, o primeiro autor trazia algumas inquietações: a primeira decorrente dos desafios que enfrentava com outros profissionais, em realizar a prática educativa no processo de ensino interprofissional. A segunda, trazida de sua experiência como participante do grupo de pesquisa Análise Institucional, onde tinha como pressuposto que a realização de encontros socioclínicos institucionais poderiam promover a reflexão crítica de preceptores, profissionais e acadêmicos sobre o processo de ensino interprofissional. **Objetivo:** Analisar o processo de ensino desenvolvido no grupo de educação em saúde para a formação interprofissional dos acadêmicos de diferentes áreas da saúde. Como objetivos específicos busca-se: descrever a dinâmica da prática de ensino interprofissional realizada através do grupo educativo; analisar as implicações dos participantes da pesquisa com a prática de ensino interprofissional e, propor a elaboração de um produto com estratégias trazidas pelo coletivo, favorecedoras do processo ensino aprendizagem na prática. **Método:** A Análise Institucional (AI) que envolve o profissional/pesquisador no seu campo de análise, é o referencial teórico-metodológico escolhido para este estudo, por provocar possíveis mudanças nas organizações, a partir das práticas e discursos dos sujeitos nelas envolvidas. Para tanto, escolheu-se a pesquisa intervenção com abordagem qualitativa, utilizando os pressupostos da socioclínica institucional. A intervenção socioclínica institucional, busca entender as dinâmicas sociais, levando os participantes a refletirem sobre as situações vividas no seu cotidiano, colocando em análise as implicações com as instituições família, religião, saúde, educação, política, dentre outras que atravessam as respectivas práticas. As oito características propostas que conformam esta abordagem, não são percebidas como obstáculos, tomadas em sequência ou como condição inicial do trabalho, mas como material necessário para organizar a análise dos dados obtidos nas intervenções, facilitando o conhecimento das contradições inerentes as instituições que atravessam as organizações e os coletivos. O cenário escolhido foi um módulo da PMF, em um território onde habitam aproximadamente seis mil pessoas, sendo assistidas por três equipes de saúde da família.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

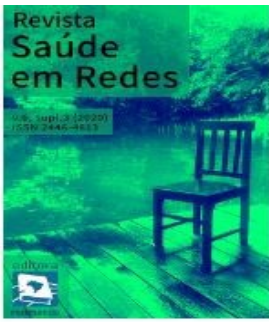
Os participantes do estudo serão: 01 acadêmico de enfermagem, 01 de odontologia, 01 de nutrição e 01 de serviço social, todos da Universidade Federal Fluminense. Também serão participantes 02 preceptores do PET-Interprofissionalidade, os profissionais integrantes das equipes do PMF e moradores que participam dos grupos. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa respeitando-se as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/2016. Como dispositivos para a coleta de dados vem sendo utilizado um diário para análise das implicações do primeiro autor com o ensino na formação interprofissional. O diário foi iniciado desde o início do mestrado, com anotações relativas aos grupos. Também constituem-se em dispositivos, os encontros socioclínicos institucionais objetivando discutir experiências vivenciadas pelos sujeitos; refletir sobre as práticas de ensino interprofissional e, buscar alternativas para a superação dos desafios. Nos encontros será utilizado um roteiro de discussão, considerando-se que nesta proposta metodológica, a condução do processo de intervenção deve atender às demandas postas pelo próprio grupo e sendo assim, o roteiro nem sempre é utilizado em sua totalidade. A partir do segundo encontro, uma fase de restituição das discussões anteriores será realizada, e precederá os debates a fim de recuperar as análises. Os dados produzidos, nos encontros e registrados no diário serão transcritos e sua análise será realizada a partir de várias leituras. Este processo vai permitir que os depoimentos sejam cuidadosamente analisados à luz das oito características da socioclínica institucional. Com este exercício pretende-se uma aproximação dos aspectos mais debatidos pelos participantes evidenciando as contradições das instituições que atravessam o cotidiano das práticas de ensino analisadas, podendo se constituir em eixos de análise. Resultado: parciais: Destacamos aqui, os resultados da análise das implicações do primeiro autor e dos participantes, retirada das anotações do diário de pesquisa. Para os teóricos da análise institucional, a implicação é toda atividade de conhecimento do pesquisador e dos participantes da pesquisa advinda de sua práxis, história familiar, fatores libidinais e percepções histórico-sociais. Ao analisar o diário do pesquisador foi possível observar suas implicações afetivas, profissionais e ideológicas com a instituição formação interprofissional e com os grupos educativos. Isto fica claro quando o primeiro autor relata que o grupo sobre dor crônica, vem favorecendo a troca de saberes, o diálogo, a problematização e a reflexão sobre a integração corpo e mente. Destaca que o espaço do grupo é potente no sentido de se conhecer os indivíduos portadores de dores e suas histórias e destaca que o grupo traz nuances favorecedoras do aprendizado por constitui-se em um local onde é possível que os alunos entendam o cuidado em sua totalidade começando a ampliar a percepção da integralidade do cuidado. Assim como o primeiro autor trás suas implicações com sua prática profissional, os acadêmicos também analisam o que trazem de suas experiências individuais e contribuem em suas análises para a compreensão do processo de formação profissional. A este respeito, refere o primeiro autor que desde o primeiro encontro, os preceptores recomendam que os alunos elaborem seus portfólios ou diários de campo, de maneira a trazer à tona suas individualidades, particularidades e isso, muitas vezes, toca em questões íntimas e dolorosas. Relata o primeiro autor, que à medida que avançam nesse processo reflexivo, os estudantes são atravessados por afetos e emoções que os capacitam a olhar humanos com humanidade. Em sua percepção é o grupo



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que fortalece as interrelações humanas possibilitando que mudanças sejam pensadas nas práticas de preceptores e alunos. Refere ainda que “em muitos momentos ressignificamos nossas concepções clínicas através de outros saberes que emergem nos encontros entre realidades díspares e ao mesmo tempo humana que cada profissional, estudante ou membro da população nos aporta”. Considerações: Pudemos constatar nestes resultados parciais que a dinâmica dos encontros é pontuada por intervenções dos profissionais de saúde, bem como de acadêmicos e demais pessoas presentes, o que permite aprofundar os debates e a análise de suas implicações. Considera também que os grupos educativos promovem a integração da equipe de saúde e o aprendizado prático dos estudantes, realizando tanto a formação acadêmica como a educação permanente em saúde de todos os profissionais da equipe local. Enfatiza que os resultados futuros que vão ser produzidos nos encontros socioclinicos institucionais, vão se somar aos resultados da análise do diário do pesquisador que apontam para questões relacionadas a humanização do cuidados e as subjetividades que envolvem a prática e o ensino dos profissionais de saúde no campo da saúde coletiva.



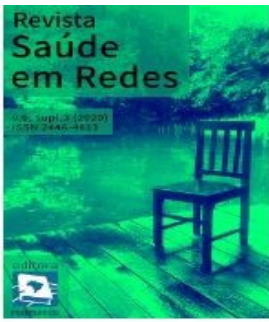
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9698

### INSTITUCIONALIDAD Y MICROPOLÍTICA EN LA PRODUCCIÓN DE LA ATENCIÓN-CUIDADO DE LA SALUD PÚBLICA EN LA INFANCIA EN SANTIAGO DEL ESTERO

Autores: Laurencia Lucila Silveti

El presente trabajo corresponde a los resultados obtenidos en la tesis aún inédita, de Maestría en salud familiar y comunitaria. Allí se abordó la genealogía del Centro Pediátrico provincial de Santiago del Estero, Argentina, del cual formo parte como trabajadora. En este trabajo, se analizaron procesos que revelan aspectos acerca de la producción de atención-cuidado de manera situada. Se describe aquí, el proceso de construcción del mapa de relaciones en el campo que dan pistas tanto, de los modos de reproducción, como de las posibilidades de resistencia y superación, profundizando en la condición de investigar siendo parte de la institución. El objetivo fue poner al descubierto tensiones y conflictos articulados a la dimensión micropolítica del trabajo vivo en acto. El análisis de la dinámica discurso-práctica, como espacio privilegiado desde donde mirar las grietas y fisuras de lo instituido, dejó ver las obturaciones, pero también, procesos singulares que permitirían abrir espacios y desencadenar procesos de resistencia y transformación. Se trató de un estudio cualitativo, exploratorio-descriptivo e interpretativo, transitado desde la deconstrucción y genealogía como estrategias metodológicas, con entrevistas en profundidad a una muestra de profesionales protagonistas del proceso institucional analizado, definida por criterios de saturación y bola de nieve. Se focalizó en los sentidos y significados otorgados por los Sujetos y SUS singularidades situadas en la construcción del cuidado: el discurso de estos profesionales acerca de su trabajo cotidiano en la producción de atención-cuidado y cómo eso se pone en acto, desde el análisis de discurso y la observación participante. La incorporación en el campo de prácticas permitió realizar observaciones directas de las formas de producción de subjetividad, y de la conformación semiótica del dispositivo institucional. Al participar de los procesos de trabajo cotidiano, se vivenciaron los límites y alcances de la práctica en articulación con los sentidos y significados que se le otorgan desde el discurso, mapeando la construcción del espacio de relaciones. La dinámica entre discurso y práctica, permitió la identificación de innovaciones conceptuales y de gestión que se cristalizan en el discurso, siendo el eje relación profesional-paciente el que demostró mayores tensiones. Las mejoras en las condiciones materiales de la producción de la atención, unida al discurso de la creación del Centro como gran acontecimiento, se conjugan con una despersonalización de aquella, propia del modelo biomédico (además ahistórico y descontextualizado), ligado a una reproducción de las condiciones de desigualdad. Los procesos analizados revelan entonces, una dinámica oscilante entre la repetición-reproducción de lo establecido y la transformación-subversión del orden instituido por los mismos actores, dentro del ámbito singular y autónomo de toma de decisiones, más allá del sistema. A modo de síntesis constructiva, se presentan algunas propuestas que parten de los desarrollos teóricos realizados en articulación con los datos recabados: desde la gestión, desde la atención y desde el derecho a la salud.



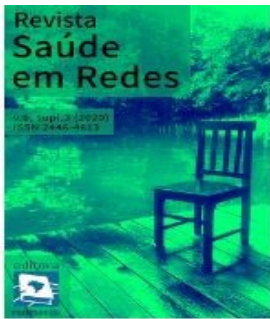
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9701

### MULHERIDADES: A CONSTITUIÇÃO DE UM GRUPO DE TRABALHO NA PERSPECTIVA DA CLÍNICA FEMINISTA NO MARCO DE UM SERVIÇO-ESCOLA DE PSICOLOGIA

Autores: Marília Spinelli Jacoby Cunda, Janaína Oliveira Steiger, Larissa Ramos da Silva, Ana Gabriela Athayde Redlich, Lia Aguirre Silveira da Rosa, Thais Gomes de Oliveira, Barbara Refosco Marques, Natália Rossato Crasoves

Apresentação: O presente trabalho busca contornar uma narrativa em torno da história de constituição de um grupo de trabalho reunindo, essencialmente, profissionais e estudantes mulheres de um serviço-escola de Psicologia no Rio Grande do Sul, fortemente atravessado pela teoria psicanalítica enquanto arcabouço teórico-conceitual. Desenvolvimento: Ao longo do ano de 2019, um coletivo de estudantes e profissionais mulheres da Clínica de Atendimento Psicológico da Universidade Federal do Rio Grande do Sul buscou construir um espaço de reflexão acerca do ser mulher na cultura, tomando em perspectiva os atravessamentos sócio-políticos e a realidade das desigualdades e violências de gênero relacionadas. Para tal, partiram da formação de um grupo semanal onde as experiências singulares da história de vida de cada uma puderam fazer-se ouvir para, a seguir, tomar como questão as histórias de vida de mulheres que nos chegam cotidianamente para atendimento psicológico e diferentes estratégias de cuidado e intervenção em diversos âmbitos: da ampliação de dispositivos clínicos; das conexões com a rede de saúde, educação e assistência social; da necessidade de promoção de espaços de educação permanente na temática de uma clínica na perspectiva do feminismo interseccional – considerando os articuladores de raça, gênero e classe. Resultado: e / ou impactos: os efeitos percebidos decorrentes da experiência ou resultados encontrados na pesquisa: Percebemos que a constituição do referido grupo de trabalho outorgou lugar a uma discussão urgente e necessária, reunindo progressivamente um número maior de mulheres da Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS em seus encontros semanais. Como um interessante efeito destes tempos iniciais de produção organizou-se, no segundo semestre de 2019, a I Jornada Mulheridades: Clínica, História e Política, reunindo estudantes e profissionais que compartilharam suas produções intelectuais nas seguintes temáticas: história da mulher na teoria psicanalítica; impasses da maternidade na cultura contemporânea; feminismo negro; desigualdades e violências de gênero. Ainda, decantamos a necessidade de seguir promovendo espaços sistemáticos de formação técnica e teórica em torno ao olhar possível de uma clínica feminista para a equipe de terapeutas da Clínica, bem como a invenção de novos dispositivos de cuidado, também a serem realizados em diferentes contextos e locais da cidade de Porto Alegre. Considerações finais: O presente trabalho, ao tencionar contar a história da constituição do “grupo de trabalho Mulheridades”, que neste ano de 2020 passará a constar enquanto programa de extensão permanente em nossa Universidade Federal do Rio Grande do Sul, acolhe um duplo movimento: olhar para o percurso já realizado - e, ao tomá-lo enquanto narrativa compartilhada, buscar fortalecer o terreno desde onde novas e necessárias produções na referida temática tenham lugar no contexto de escuta e cuidado às mulheres.



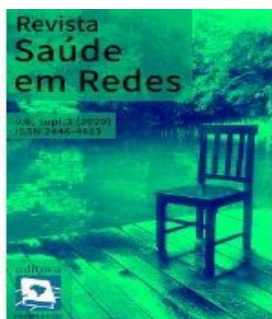
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9702

### A EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO: UMA ABORDAGEM FRENTE AO PROCESSO DE TRABALHO EM MEDICINA

Autores: Matheus Mota Pontes Marcello, Marcio Martins da Costa, Ana Paula Munhen de Pontes

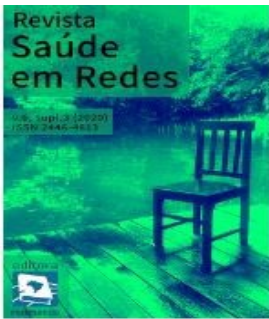
Apresentação: Qualifica-se a inevitabilidade fulcral de discutirmos esse transcurso evolutivo a partir de uma perspectiva do processo de trabalho, visto que com a evolução processual que se estabeleceu no sistema de saúde contemporâneo, se faz indispensável analisarmos as concepções descritas na literatura acerca do processo de trabalho médico sob as égides dos discursos de saúde vigentes no País consoante cada recorte temporal observado. Neste sentido, cumpre destacar que o Processo de Trabalho em Medicina se configura como um processo dinâmico de ações sistematizadas e conectadas que oportunizam o ordenamento da assistência em saúde, onde a disposição e gerenciamento dos procedimentos laborais constituem-se como elementos medulares desta reorganização a que se impôs a atenção à saúde no País. Por isso, julgamos necessário aprofundar o nosso conhecimento sobre o processo de trabalho do profissional de medicina. Fomentou-se, então, que o objetivo está alicerçado em analisar a construção do processo de trabalho em medicina frente à evolução histórica do sistema de saúde e seus elementos contemporâneos.- Desenvolvimento do trabalhoTal estudo tem o cunho de uma pesquisa bibliográfica com enfoque qualitativo de essência descritiva. A revisão integrativa foi calcada em etapas pré-estabelecidas que nortearam todo o processo de revisão, a saber: Primeira etapa: identificou-se o tema e selecionou-se a hipótese, traçando palavras-chaves ou descritores para execução da busca dos estudos, sendo estes: “Brasil” and “Saúde” and “História” com a subsequente filtragem por Assunto Principal, como “História da Medicina”, em português. Segunda etapa: amostragem – estabeleceu-se critérios para inclusão e exclusão de estudos, pautados em textos disponíveis em completo, referentes ao objeto da pesquisa, textos em português e publicações em âmbito nacional, ser artigos científicos e ter sido publicado no período de 2010-2018, mantendo a discussão do assunto de forma atualizada e essencialmente centralizada no debate interno ao nosso país. Terceira etapa: definiu-se informações extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos, teve como objetivo organizar e sumarizar as informações de maneira concisa, a partir da formatação de instrumento elaborado pelos próprios autores que contempla: ID, Título do Artigo, Periódico, Ano, Autor(es) e Objetivo; Quarta etapa: avaliou-se os estudos incluídos na revisão integrativa equivalente à análise dos dados em uma pesquisa convencional, por meio de uma busca exploratória das obras previamente selecionadas. Quinta etapa: interpretou-se os resultados, o que correspondeu à fase de discussão dos resultados; Sexta etapa: apresentou-se a revisão e síntese do conhecimento, que permite o leitor avaliar a pertinência dos procedimentos empregados na elaboração da revisão, em que houve uma leitura flutuante de todo os artigos dados, exploração do material catalogando-o e codificando-o em núcleos temáticos e, por último, será realizado o tratamento e interpretação dos resultados encontrados na pesquisa. - Resultado: Pela coleta de dados foram encontrados inicialmente



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

151 artigos. Destes, 111 foram excluídos por não se encaixarem nos critérios definidos. Sendo assim, foram analisados 40 artigos, os quais foram sistematizados e ordenados em um instrumento de análise fundamentado por uma tabela, a qual categoriza todos os artigos perante as seguintes categorias: ID, Título do Artigo, Periódico, Ano, Autor(es) e Objetivo. Ademais, com intuito de detalhar e correlacionar tais artigos com o processo de trabalho médico foram feitas uma segunda categorização baseada em 3 núcleo temáticos: “Enfoque do trabalho médico organizado em determinantes científicos”, “Enfoque do trabalho médico organizado em determinantes empíricos” e “Enfoque do trabalho médico organizado em determinantes científicos e empíricos”. Cumpre destacar que nos primeiros três anos (2008 a 2010) concentrou-se 75% do total de publicações evidenciadas durante a busca nas bases de dados. Nos cinco anos subseqüentes foram publicados apenas 25% do total de artigos, o que demonstra um decréscimo vertiginoso de publicações a partir de 2010 a respeito da temática processo de trabalho em medicina. Não obstante, evidencia-se ainda um silêncio absoluto no que diz respeito a publicações à luz da temática em pauta nos últimos três anos (2016 a 2018), alertando para a estagnação de um tema cerne da Saúde, personificada no entendimento acerca do conceito geral da Medicina, o que dificulta, se não impede a atualização e produção de novos conhecimentos a respeito da abordagem profissional médica. Uma vez que o tema proposto busca correlacionar o processo do trabalho médico com a história da saúde no Brasil, os 40 artigos foram selecionados com um critério estritamente nacional. No entanto, mesmo havendo tamanha homogeneidade, revela-se uma predominância do periódico “História, Ciências, Saúde – Manguinhos” com 35% de prevalência dentre todos os artigos. É possível realizar um debate mais apurado e observar que mesmo entre os estados analisados, principalmente os constituem a própria região Sudeste, de maior importância do ponto de vista de engajamento de publicações, verifica-se uma grande discrepância quando se compara o Estado do Rio de Janeiro (53%) com outros estados, como São Paulo (11%) e Minas Gerais (15%). Tal sobreposição pode ser respaldada pelo próprio contexto histórico do Estado do Rio de Janeiro de concentrar estudos e esforços no âmbito da saúde pública, além da necessidade do SUS em verificar os parâmetros salutaris cariocas, pela notificação compulsória de agravos à saúde relacionados com o trabalho em 2007. Vale ressaltar a ausência do estado do Nordeste em meio as publicações, fato este que pode estar atrelado com uma segregação social histórica e uma polarização do complexo Sul-Sudeste no âmbito do financiamento acadêmico. Gerou-se, relevantes inferências a respeito do teor temático dos artigos publicados, em que por meio da verificação e análise das obras disponibilizadas é possível observar como se molda o meio científico da última década e suas tendências de observação, as quais foram separadas pelo presente estudo como “Núcleos Temáticos”, divididos em dois: Trabalho médico organizado em determinantes científicos; trabalho médico organizado em determinantes do senso comum; trabalho médico organizado em determinantes científicos e do senso comum. Estes ainda foram subdivididos conforme um processo de trabalho centralizado na doença-cura e outro processo que focaliza a prevenção e promoção da saúde. Em suma, observa-se que numericamente, a maioria dos artigos versam sobre um trabalho médico essencialmente científico, porém o senso comum abordado puramente ou associado ao cientificismo é real e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

significativamente abordado nos artigos contemporâneos a respeito do labor médico.- Considerações finais: A partir do estudo em tela, é possível inferir que a história da saúde busca promover a sistematização de dados e a reminiscência de fatos já concretizados, sendo estes alvos de muitas transformações conforme o contexto político e social da época. Alicerçado nessa linha do tempo instável está o processo do trabalho da medicina, o qual mesmo dividido em dois padrões principais (clínico e sanitário), não se mostra estritamente linear, tendo em vista a percepção de que mesmo se tratando de uma subárea do conhecimento biológico, está cada vez mais fundamentada no campo sócio humanitário, tão almejado na contemporaneidade. Por conseguinte, entender o padrão local, enraizado em um ideal curativista e que ainda secundariza os saberes populares, mas que ainda mantém estes vivos nas produções científicas sustenta um debate por transformações no modelo de aprendizagem, mas não uma revolução, já que diferente do que se tem como conceito de que “o senso comum é negligenciado frente ao saber científico”, os resultados mostram que eles ainda possuem um imaginário atuante não só na prática cotidiana-tradicional, mas também na própria Ciência.





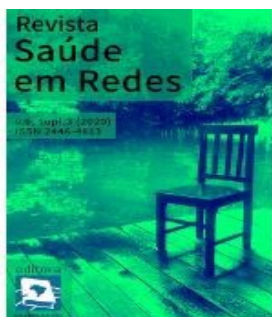
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9703

### COCRIAÇÃO DE RECURSOS EDUCATIVOS E SUA APLICAÇÃO EM ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: RELATO DE PRÁTICAS DESENVOLVIDAS POR ESTUDANTES DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

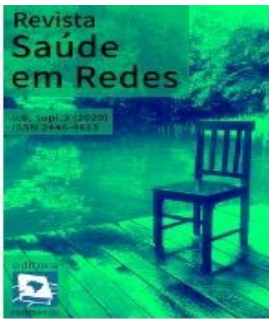
Autores: Deison Alencar Lucietto, Marcos Antônio Albuquerque de Senna, Ludimila Yamada, Bruna Figueiredo Lopes, Caroline Pacheco Kifer, Nicole Martins Mannarino, Nathália Trindade Pimentel Simões Alcântara, Letícia Osório Miranda

Apresentação: As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) enfatizam a importância do perfil generalista na formação em saúde, de modo que os futuros profissionais possam atuar, de forma crítica e reflexiva, como agentes de transformação da realidade social. Para tanto, pressupõe-se o desenvolvimento de competências e habilidades humanísticas e sociais, que extrapolem o meramente assistencial. É preciso, então, que os cursos de graduação em saúde ofereçam experiências de aprendizagem em cenários diversificados, que extrapolem os limites das clínicas e hospitais universitários, de modo que os estudantes possam tanto se apropriar de necessidades sociais de saúde quanto atuar em favor da sua defesa em âmbito comunitário. Nesse sentido, a integração ensino-comunidade é um mecanismo potente para o fomento da atenção à saúde, sensibilidade social, trabalho em equipe multiprofissional, comprometimento e responsabilização, elementos que compõem o perfil almejado para os profissionais de saúde. Atividades curriculares e/ou complementares com foco na promoção da saúde em comunidades de elevada vulnerabilidade social podem ser utilizadas para a mobilização de conhecimentos, habilidades e competências na análise de determinantes sociais de saúde (DSS) e na proposição de intervenções que contribuam com estilos e modos de vida mais saudáveis. Considerando o exposto, este trabalho relata a experiência de cocriação de recursos educativos e a sua aplicação em atividades de educação em saúde com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social no Projeto de Extensão “Pensa, imagina, inventa! Cocriação e compartilhamento de saberes e tecnologias sustentáveis em promoção da saúde” (PIII), envolvendo estudantes de Farmácia, Medicina e Odontologia da Universidade Federal Fluminense (UFF). Desenvolvimento: O Projeto PIII é oferecido como atividade complementar para estudantes de diferentes cursos de graduação da área da saúde da UFF e tem como objetivo promover saúde em comunidades de elevada vulnerabilidade social. Trata-se de um projeto multimetodológico estruturado em cinco eixos de complexidade crescente e que compreende todas as fases de um projeto de promoção da saúde comunitário. As práticas são desenvolvidas no Solar Meninos de Luz, instituição filantrópica que atua há 28 anos na educação integral de mais de 400 crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e espaços sociais das comunidades do Pavão-Pavãozinho e Cantagalo, zona sul do município do Rio de Janeiro (RJ). Após a realização de visitas guiadas na instituição, de entrevistas sobre necessidades de saúde da comunidade com informantes-chave e da observação de DSS na comunidade, identificou-se a oportunidade de serem realizadas atividades de educação em saúde abordando a temática da higiene corporal, contaminação de alimentos e higiene bucal com crianças e adolescentes atendidos pelo



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

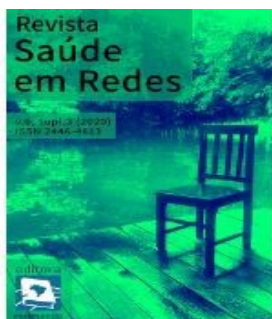
Programa Família/Comunidade do Solar de Luz, o qual desenvolve atividades de assistência social e saúde com famílias da localidade. Para tanto, foi realizado o planejamento de atividades de educação em saúde para crianças e adolescentes atendidos nos espaços do “Campinho” (na comunidade do Cantagalo) e do “Caranguejo” (na comunidade do Pavão-Pavãozinho). Considerando que as atividades de educação em saúde seriam realizadas em locais abertos, optou-se por organizá-las em “ilhas”, uma envolvendo a temática da “higiene corporal e contaminação de alimentos” e outra da “saúde bucal”. Esse planejamento foi conduzido por um grupo de estudantes de Farmácia, Medicina e Odontologia, sob supervisão docente. Foram elaborados e compartilhados materiais instrucionais com o planejamento efetuado. Na sequência, foram criados, de forma colaborativa, os recursos educacionais para as atividades: 1) esboço do corpo humano, microorganismos e sabonete com imã (para auxiliar a ensinar higiene corporal); 2) modelo do aparelho digestório (para explicar como os contaminantes dos alimentos interferem na saúde); 3) flyer explicativo sobre contaminantes dos alimentos e formas de higienização dos alimentos; 4) macromodelos da boca, escova dental e fio dental (para ajudar no entendimento da anatomia dentária e na higiene bucal); e 5) modelos do “jacaré com dentes de feijão” (para ensinar de forma lúdica a higiene bucal para crianças). Para contemplar as diferentes dimensões da sustentabilidade, esses recursos foram construídos com produtos como papelão, garrafas pets, E.V. A, tintas e outros de reuso. A concepção dessas “tecnologias educacionais” envolveu tanto a mobilização do grupo de estudantes da UFF quanto de pessoas externas, que auxiliaram na sugestão de ideias, no desenho dos recursos e na disponibilização dos produtos necessários para a sua criação. Foram realizadas quatro atividades de educação em saúde, sendo duas no Cantagalo e duas no Pavão-Pavãozinho. Elas foram desenvolvidas em datas definidas pelo Programa Família/Comunidade, aos sábados de manhã, no segundo semestre de 2019. Para isso, houve o apoio de equipes do Solar Meninos de Luz para os deslocamentos e para a própria operacionalização das intervenções. Resultado: Cerca de 160 crianças e adolescentes participaram das atividades de educação em saúde, mediadas pelos estudantes de Farmácia, Medicina e Odontologia da UFF, com acompanhamento docente. Em relação à concepção da proposta, observou-se que a participação conjunta de acadêmicos de diferentes cursos ampliou as perspectivas de análise da situação de saúde e a proposição de intervenções. A aposta no trabalho colaborativo e na cocriação fomentaram a criatividade e o compartilhamento de saberes sobre saúde, possibilitando a troca de informações, experiências e promovendo o aprendizado coletivo sobre saúde numa perspectiva ampla. A construção de recursos educacionais a partir de materiais de reuso e recicláveis, por sua vez, além de diminuir os custos, possibilitou que as dimensões social e ambiental da sustentabilidade fossem respeitadas. A tarefa exigiu mobilização para conseguir, junto a colegas e familiares, os materiais que seriam utilizados na produção dos recursos educacionais, servindo de estímulo à solidariedade e ao senso de equipe. Além disso, a divulgação de imagens e vídeos sobre os recursos no grupo de mensagens do Projeto gerou apoio e interesse por parte de outros estudantes. As intervenções de educação em saúde foram muito bem recebidas pelas crianças e adolescentes das comunidades. Os recursos educacionais criados cativaram a atenção e estimularam as crianças a participarem das



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dinâmicas desenvolvidas em cada “ilha”. Houve vários questionamentos e fornecimento de informações de saúde que extrapolaram os conteúdos previamente definidos. A interação produzida entre os estudantes da UFF e as crianças e adolescentes das comunidades foi bastante positiva, sendo acompanhada de brincadeiras, abraços e trocas de afeto. Considerações finais: O oferecimento de atividades complementares de ensino, pesquisa e extensão em realidades sociais diversas contribui para que os estudantes de cursos da saúde aprimorem saberes e desenvolvam competências e habilidades técnicas, humanísticas e sociais, indispensáveis ao seu futuro exercício profissional. A realização de intervenções de educação em saúde junto a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, no âmbito do Projeto PIII, possibilitou que estudantes dos cursos de Farmácia, Medicina e Odontologia da UFF pudessem “vivenciar” uma realidade até então desconhecida e, simultaneamente, que pudessem “aprender a aprender” a partir dos dilemas e contradições que envolvem a saúde de moradores das periferias. Os resultados foram bastantes satisfatórios para as crianças e adolescentes, uma vez que houve interesse, participação e grande envolvimento com cada atividade desenvolvida. Sob o ponto de vista da formação em saúde, embora não livre de dificuldades operacionais diversas, o processo se revelou bastante potente para a troca de informações, compartilhamento de saberes, produção de análises, cocriação dos recursos educativos, estímulo à criatividade, comprometimento, responsabilização, solidariedade e trabalho em equipe. As avaliações realizadas posteriormente com os estudantes denotaram que as experiências impactaram positivamente na formação e nas suas próprias trajetórias de vida.



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

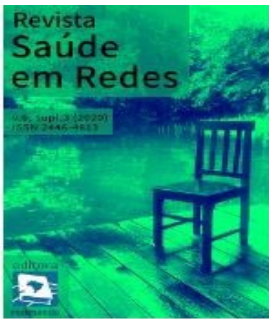
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9705

### A SINGULARIDADE QUE CUIDA E COMPÕE REDES QUE POTENCIALIZAM A VIDA: NARRATIVAS DE PARTEIRAS.

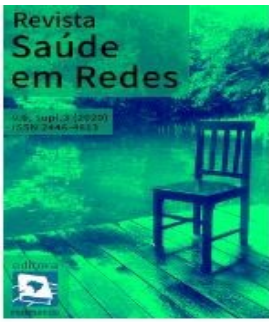
Autores: Ângela Carla Rocha Schiffler, Magda de Souza Chagas, Ana Lucia Abrahão

Apresentação: A diminuição da mortalidade materna e a melhoria da qualidade do parto têm sido pauta de estudos internacionais e segue por meio de recomendações globais e intervenções locais pautadas em políticas públicas. No Sistema Único de Saúde (SUS), é a Rede Cegonha (2011) que organiza a atenção à gravidez e ao parto. Considerando os avanços e desafios dessa Rede, ainda ocorrem diferenças no acesso e qualidade da assistência nas diversas regiões do país, com situações de peregrinações, descuido no pré-natal, sofrimento no parto e no nascer, reproduzindo a lógica medicalizante, tomando o corpo da mulher de forma objetificada. No entanto, diante da rica e diversificada população brasileira, em seus contextos singulares, com etnias distintas e amplitude cultural, há experiências em cidades no norte do país em que o corpo da mulher e o nascimento é visto sob outra ótica. Em uma pesquisa compartilhada que envolveu Universidades e SUS no Amazonas, parteiras tradicionais chamaram a atenção por seu agir e composições, oferecendo potenciais analisadores sobre os cuidados com a mãe e com o bebê. O objetivo deste artigo é analisar narrativas de parteiras tradicionais sobre suas práticas durante a gravidez, o parto e o nascimento, guiado pela micropolítica do cuidado em saúde. Desenvolvimento: Este artigo é fruto de uma pesquisa de abordagem qualitativa que integrou um estudo multicêntrico sobre Redes de Atenção à Saúde: “Observatório Nacional de Produção de Cuidados em diferentes modalidades à luz do processo de implantação das redes temáticas de atenção à saúde no SUS: Avalia quem pede, quem faz e quem usa”, aprovada pela Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP). O anonimato foi garantido e mantido para todos que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após os esclarecimentos necessários sobre a referida investigação. A produção do campo se deu como pesquisa interferência com pesquisadores in-mundo, ao longo de três anos, seguindo com encontros e arranjos cartográficos produzidos com 15 parteiras de dois municípios do Amazonas. Este artigo toma as narrativas recolhidas nos encontros com e entre parteiras, assim como outras produções, como letras de músicas e relatos livres sobre suas experiências em ato, refletindo sobre o tipo de oferta de cuidado pelas marcas que imprimem ao trazer das suas experiências pela narratividade. A análise dos dados valeu-se de múltiplas fontes, aliadas ao diário de campo, e foi pautada pela lógica do encontro, no que trazia de repetição e diferença do seu agir cuidador. O estudo seguiu guiado pela perspectiva micropolítica, pela dinâmica da vida, em seu aspecto singular. Neste artigo foram selecionadas duas composições de narrativas produzidas durante a investigação, pelas abordagens que trouxeram as multiplicidades de parteiras, dos seus modos de viver e de cuidar. Resultado: As duas narrativas apresentadas associam-se a nomes de duas flores integrantes do contexto amazônico, Orquídea e Vitória Régia, que trazem, em sua característica, rizomas: caules horizontais, subterrâneos ou parcialmente aéreos (Dicionário Aurélio). Uma associação oportuna que remete ao conceito



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

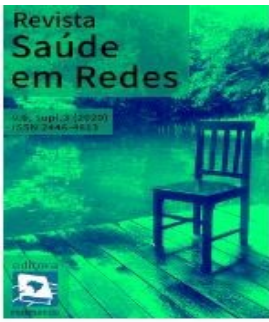
de rizoma como mapa aberto, com múltiplas entradas e saídas, feito somente de linhas, de segmentaridade e com linhas de fuga que trazem das multiplicidades. A parteira Orquídea demonstrou sua preocupação em não maltratar a mãe e o bebê, em especial nos toques que, quando necessários para abrir o canal vaginal, têm de ser feito com delicadeza, do contrário “a mulher, já inchadinha, só sofre”, dificultando a passagem natural do seu bebê. Das massagens que aliviam dores, sentem a vida, tudo enfim, alinhado com os tempos, temperatura, sentimentos e movimentos – seu e da mulher. Com a alegria demonstrada por ser parteira dá coragem à mulher, para “não a deixar esmorecer”, apontando que, para ser parteira, também é preciso coragem. A prudência, o carinho e o manejo seguem apresentados com palavras e gestos, “o ombrinho tem que estar bem amparado e o cordão umbilical cortado no tempo e com jeito”. Para ela cada parto traz muitos aprendizados, pois aí “nasce a mãe e o bebê”. Pela mesma lógica, entende a importância do cuidado que se expande para o momento pós-parto, com especial atenção para as redes de suporte e apoio à mulher. A parteira Vitória Régia, assim como a parteira Orquídea, faz uso de chás – “cada um tem o seu modo de preparar”. Os ensinamentos que Vitória Régia teve com sua mãe, também parteira, foi no momento de sua gravidez – aprendizagem significativa em toda a sua potência de ser. Em sua história de vida se coloca como parteira e benzedeira: escuta a “mãe do corpo” e sabe se a mulher está grávida, o tempo de gravidez e o sexo. Com suas massagens e toques sabe a posição do bebê, “puxa barriga, ajeita menino, e tira desmentidura, rasgadura”. Nos partos difíceis as parteiras se juntam e fazem disso um ato coletivo, estratégia de composição de experiências que mobiliza redes para melhor cuidar, dentro e fora do instituído. Com as narrativas apresentadas, e outras recolhidas durante a investigação, trabalhamos com o conceito ferramenta - “singularidade que cuida”, construído com base nos encontros de corpos e ideias, que permitem a produção de outros sentidos, conhecimentos. Nessa proposição de singularidade que cuida, também tomamos como referência o cuidado que alarga as possibilidades de escutas e falas, cheiros, toques, olhares, e com isso expande a biopotência do próprio encontro. Singularidade que cuida só é possível se desconstruirmos o corpo tomado como objeto e, em relação de alteridade, não nos guiarmos somente pelas regras do campo social. As narrativas apresentadas pelas parteiras demonstraram que o parto natural é o mais cuidadoso para a mulher e que, por estarem atentas ao alívio da dor e à segurança do ato, dobram-se com manejos e acomodações. Corporeidade importante na produção do conhecimento, inscrita na perspectiva micropolítica. As parteiras disputam pelo modo de cuidar e seguem em composição, cientes de como isso requer o reconhecimento do seu papel na comunidade e nos Sistemas de Saúde. Mesmo à margem, imprimem relações de composição com maior grau de porosidade. Considerações finais: Os encontros com parteiras tradicionais apontam de forma estruturada a construção, necessária, do vínculo e da implicação no ato de partejar e que são expressos no modo de cuidar altamente tecnológico – ao “sentir junto” com as mulheres que assistem. Assim, importa saber, além da condição da mulher para o parto natural, o que ela quer, com quem ela conta, criando estratégias para que siga com autonomia para cuidar de si e de sua família. Fazer e lançar-se em redes faz parte da sua composição parteira. Parteiras historicamente fazem redes na vida. Curvam-se para a mulher e abrem espaço para os outros saberes agir,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

mas reconhecem-se portadoras de um dom – e se colocam para cumpri-lo melhor. A singularidade que cuida traz dos encontros e dos corpos, segue pelo mapeamento dos afetos nos fluxos que põem em conexão as multiplicidades das mulheres envolvidas. Dobras constitutivas de um ato cuidador, que, em alteridade, não objetifica o corpo, expandem a sensibilidade e compõem redes que potencializam a vida.



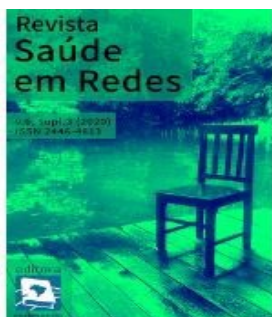
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9706

### PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA GRAVIDEZ ENTRE OS ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ/RO

Autores: Mariana Marques Barison

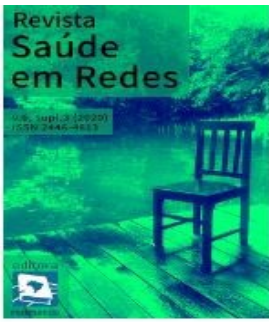
Apresentação: A adolescência é reconhecida como o período de transição entre infância e idade adulta caracterizando-se por grandes transformações, vulnerabilidade e risco, impondo-se para o exercício da atenção integral à saúde a prevenção que é realizada, por excelência, pela rede básica de saúde (SAITO MI, 2014). O encontro sobre gravidez na adolescência, realizado em 2013, com a participação de 49 países, convocada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), concluiu que a gravidez na adolescência “não é decisão, é falta de poder de decisão”. Concluiu-se, portanto que a gravidez é um exercício de direitos a saúde, educação, cultura, lazer e projetos de futuro. A gravidez na adolescência no Brasil custa 10% do produto interno bruto (PIB) devido às consequências da gravidez: saída da escola, situação de prematuridade, os filhos desses adolescentes reprovam mais e ficam mais doentes. Gasta-se 2 a 3% do PIB com violência, mas tão pouco na saúde, mas com certeza nos gastos com a violência estão incluídos 13% do PIB que poderiam ser gastos em escola, educação e tantos outros bens para toda a sociedade. Só com informação, os países desenvolvidos gastam entre 0,5% a 1% do PIB com a gravidez do adolescente. (OPAS, 2015). A saúde dos adolescentes necessita de um olhar diferenciado por parte da equipe multiprofissional, a fim de promover mais informações de educação sexual e autoconhecimento para assegurar a passagem por essa etapa da vida com menos riscos à saúde e traumas, através do cuidado com abordagens técnicas e humanizadas. (SANTOS, 2000). Devido a grande prevalência de gestação na adolescência e do impacto que este fato traz para a vida dos adolescentes e da comunidade como um todo, identificar os principais fatores de risco associados à ocorrência de gestação precoce e intervir neles representa um importante passo para uma mudança de comportamento dos mesmos. Objetivo Geral Descrever os principais fatores de risco para gravidez entre os adolescentes no município de Ji-Paraná/RO. Objetivo: específicos Caracterizar o perfil sociodemográfico dos adolescentes no município de Ji-Paraná/RO. Caracterizar o comportamento sexual dos adolescentes. Determinar a prevalência de gestação em adolescentes (independente do desfecho: aborto ou parto). Propor medidas para promoção e proteção da saúde destes adolescentes, incluindo os resultados e experiências da comunidade. A Unidade Básica de Saúde (UBS) Dom Bosco, escolhida para a implantação deste projeto, localiza-se no município de Ji-Paraná, Estado de Rondônia. O município possui 23.183 famílias, com o total de 73.185 pessoas cadastradas. Os adolescentes somam: 6.411 na faixa etária entre 10 a 14 anos, 6.839 entre 15 e 19 anos (SIAB, 2015), a população estimada do município no ano de 2018 é de 127.907 pessoas (IBGE, 2019). Os profissionais que atuam na UBS tem a oportunidade de tentar mudar essa realidade, tendo em vista que tem acesso livre e continuado a essas gestantes e seus filhos, tentando atuar tanto na prevenção de novas gestações como na primeira gestação em adolescentes que ainda não engravidaram através de ações de educação em saúde e prevenção de agravos. A gravidez na adolescência apresenta



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

implicações de ordem biológica, familiar e econômica. As práticas sexuais cada vez mais precoces e sem prevenção são as principais causas deste problema. Por ser um tema de interesse social que causa grande impacto na vida dessas adolescentes, com consequências a longo prazo tanto para a mãe quanto para o filho, faz-se necessário esforços para tentar minimizar os danos e prevenir novos casos, ou seja, fazer da Unidade Básica de Saúde (UBS) um local de refúgio, informação e segurança para esses adolescentes e seus filhos. São diversos os fatores nos quais a gravidez na adolescência pode estar implicada, como sociais, pessoais e familiares, em muitos casos, está relacionada com situação de vulnerabilidade social, ocorrência de violência sexual, bem como a falta de informações e acesso aos serviços de saúde. Porém, é importante termos em mente que, em alguns casos, a gravidez na adolescência pode fazer parte do projeto de vida e dos desejos da adolescente. O presente estudo será realizado em duas etapas. A primeira etapa, que já foi finalizada, será um estudo analítico retrospectivo, tipo caso-controle, para fazer o levantamento e análise dos principais fatores de risco para gravidez precoce. Será aplicado um instrumento (questionário) para coletar dados entre os adolescentes que engravidaram na adolescência e os que não engravidaram. A segunda etapa, que esta em andamento, consistirá em realizar uma ação de promoção com os adolescentes em forma de palestras para orientação sobre planejamento familiar, seguido de avaliação do resultado através de roda de conversa. Os resultados parciais obtidos com a aplicação do questionário evidenciaram que 90% das meninas que engravidam na adolescência são filhas de mães que também engravidaram até os 19 anos, os dois grupos entrevistados (grávidos e não grávidos) tiveram muito pouca informação sobre o assunto, e a minoria que teve acesso à informação foi por meio das ações realizadas no ambiente escolar. Nenhum adolescente teve acesso à informação sobre educação sexual por meio de um profissional de saúde, dado alarmante e que reflete o abismo existente entre os profissionais que atuam na atenção básica e a população jovem. A maioria dos adolescentes dos dois grupos entrevistados relatou ter conhecimento sobre os métodos contraceptivos (principalmente camisinha masculina), porém mesmo assim não faziam uso regular dos mesmos durante a relação sexual. O grupo dos adolescentes grávidos apresentou uma menor renda familiar em comparação com o grupo dos não grávidos. Uma característica importante evidenciada na pesquisa foi que 97% dos entrevistados foram do sexo feminino, pois a maioria das adolescentes engravidaram de parceiros maiores de 19 anos. E a segunda gravidez, na maioria das vezes, ocorreu também na adolescência, e com parceiros diferentes. Os principais fatores de risco detectados no grupo dos adolescentes grávidos que diferiram dos não grávidos foram: baixa renda familiar, falta de informação sobre o assunto, desestrutura familiar e início precoce de relações sexuais. Diante do exposto, observa-se a necessidade de identificação dos principais fatores de risco que tornam os adolescentes mais vulneráveis e a implementação de programas e políticas públicas de saúde que visem à orientação sexual, aumento do apoio a esses adolescentes e seus filhos e apoio social.





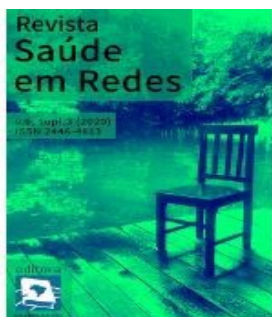
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9707

### EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA FORMA DE ADESÃO À VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO, DENTRO DE ESCOLAS PÚBLICAS DA PERIFERIA DE BELÉM (PA).

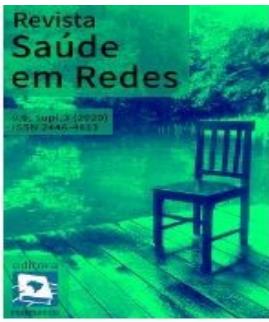
Autores: Raiane Bacelar dos Anjos, Patrick da Costa Lima, Ingrid Bentes Lima, Elizabeth Ferreira de Miranda

**Apresentação:** O Papilomavírus Humano (HPV) é o precursor de lesões benignas e malignas, denominadas verrugas, que infecta pele ou mucosas, e está associado ao desenvolvimento do câncer de aproximadamente 54,6% de jovens entre 16 e 25 anos no Brasil, onde se estima que cerca de 40.000 casos novos surjam anualmente. Em Belém a prevalência de infectados chega a 50,8%, representando uma das capitais do país com um dos maiores índices registrados. A transmissão ocorre através do contato sexual com ou sem o uso de preservativos, caracterizando-se como uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST). Em mulheres, é o tipo de câncer do colo útero que apresenta o maior índice de mortalidade, registrando cerca de 311 mil casos no mundo. Atualmente a medida mais eficaz para prevenir tal infecção é a vacinação anti-HPV, que protege especialmente contra os vírus oncogênicos 16 e 18 responsáveis pelo aparecimento de lesões cancerígenas. A partir de estudos, identificou-se que o imunobiológico é indicado a meninas entre 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos, antes do seu primeiro contato sexual. Os fatores que afetam a adequada cobertura vacinal, sendo assim a sua eficácia, em determinada população, são examinadas em diferentes níveis sócio territoriais, que incluem cunho político, comunitário, organizacional, interpessoal (relação pais e filhos) e intrapessoal (profissional). Por outro lado, a disseminação de informações sem credibilidade muitas delas fornecidas pela internet, representa um alto problema para os jovens, que muitas vezes procuram esses meios pela facilidade e rapidez, representando também um dos desafios que corroboram para a baixa adesão da vacina. Nesse sentido, a comunidade escolar assume o papel de centro formador do ser humano, essencialmente responsável por disseminar conhecimentos, sendo assim um local em que a promoção de hábitos saudáveis deve ser discutida. Diante do exposto, atividades de educação em saúde no meio escolar oferecem uma nova oportunidade de esclarecer dúvidas e quebrar os “tabus” existentes, proporcionando a propagação de conhecimentos de prevenção e promoção a saúde de adolescentes. **Objetivo:** Relatar a experiência acadêmica, em um projeto de extensão universitária que realiza ações de educação em saúde e a imunização anti-HPV em adolescentes de escolas públicas da periferia de Belém (PA) **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. O projeto de extensão universitária denominado “Ação de Vacinação contra HPV nas Escolas de Ensino Fundamental e Médio no Município de Belém (PA)”, vinculado a Universidade do Estado do Pará, desenvolveu suas atividades durante o ano de 2019, entretanto a experiência aqui relatada iniciou somente no segundo semestre deste mesmo ano. O segmento das atividades transcorriam em basicamente três momentos: O primeiro contato com a comunidade escolar iniciava com orientações de educação em saúde, sensibilizando primeiramente os pais, educadores, funcionários e todos que de forma direta



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

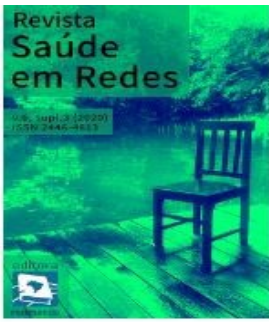
ou indireta estariam contribuindo para o sucesso na adesão a imunização contra HPV nas escolas públicas da periferia de Belém (PA). Nesse primeiro momento, os termos de consentimento eram entregues para os responsáveis que autorizavam ou não a participação do adolescente no projeto. No segundo momento, cerca de três a quatro pessoas, entre acadêmicos e profissionais de enfermagem, conduziam as ações de educação em saúde dentro da sala de aula com o público alvo. Para despertar a atenção sobre a temática, houve a adoção de estratégias educativas, como rodas de conversas com a utilização de materiais ilustrativos, dinâmicas competitivas que avaliaram o grau de compreensão acerca do tema em questão. Ao final, sucedia um espaço aberto reservado para feedbacks, dúvidas, perguntas ou curiosidades sobre a temática do HPV. No terceiro momento ocorria a triagem e a Vacinação. Após a palestra educativa, os alunos eram encaminhados para triagem, onde eram identificados o nome completo, situação da carteira de vacinação e o termo de consentimento autorizado. Posteriormente iniciava a imunização da primeira e/ou segunda dose da vacina. Em uma sala reservada previamente pela diretoria da escola, encontravam-se de três e cinco acadêmicos e profissionais de enfermagem, biomédica e farmacêutica que ofertavam todo o suporte físico e emocional afim de tornar o processo menos traumático possível. Ressalta-se que as ações ocorriam dois dias em cada escola justamente com a finalidade de alcançar a meta de imunizar o maior quantitativo de jovens possível. Resultado: Ao todo cinco escolas públicas da periferia de Belém foram beneficiadas, imunizando em média 800 adolescentes com idade entre nove e quatorze anos. Tais resultados apontam que ações como essas apresentam resultados positivos no transcorrer do seu processo, devendo ser realizada com mais frequência. Identificou-se também que mesmo com a oferta de informações dedicadas aos pais, alguns responsáveis ainda apresentaram certa resistência e não permitiram a participação dos seus filhos na campanha. Tal impacto reflete diretamente no resultado de imunizações realizadas, tendo em vista que ao serem comparados o quantitativo de escolas beneficiadas, número de alunos com o intervalo de idade preconizado e a quantidade de vacinas disponibilizadas, ainda há um número reduzido na adesão. Por outro lado, nota-se que essa nova geração recebe novas informações com bastante atenção. A cada ação demonstraram-se receptivos, interessado e disposto a ouvir. Era perceptível que mesmo com a sensação de medo ocasionado pela dor da agulha, os próprios colegas impulsionavam uns aos outros para irem se imunizar, por vezes até ofertavam a mão amiga para acalmar e tonar o procedimento menos doloroso. Este ato demonstra que a mensagem de conscientização alcançou o seu objetivo, que era justamente orientar sobre o HPV, seus riscos, formas de contágio, e a importância da prevenção através da vacina e outros métodos contraceptivos. Considerações finais: Jovens e adolescentes apresentam baixa frequência nas salas de vacina em virtude de fatores relacionados a própria fase de transição vivenciada nesse período de descobertas, que podem estar agregadas a impasses da própria rede familiar. Entende-se também que a proliferação de notícias equivocadas interfere diretamente na adesão efetiva desta importante profilaxia de combate ao câncer. Diante disso, ressalta-se a importância da adoção de estratégias como essas no âmbito escolar para conscientizar e promover a saúde, garantido a essa futura geração a diminuição de agravos e o seu empoderamento biopsicossocial. Nesse sentido, a efetividade de ações educação em saúde



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

permite a construção de novos colabores que irão disseminar as informações adquiridas para familiares, amigos e a comunidade ao seu redor.



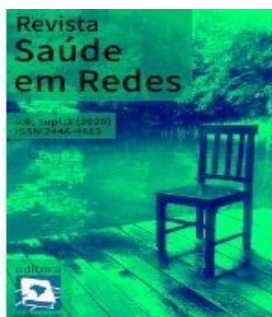
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9708

### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE DIAGNOSTICADA COM APLASIA MEDULAR

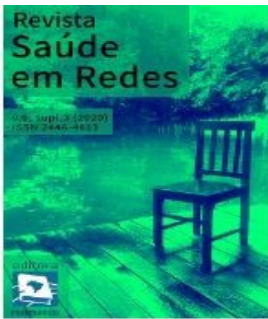
Autores: Ágatha Cappella Dias, Mellissa Barreto Oliveira da Silva, Patrícia Claro dos Santos Fuly

**Apresentação:** A anemia aplástica (AA) ou aplasia de medula óssea é uma doença rara, caracterizada por pancitopenia moderada a grave no sangue periférico e hipocelularidade acentuada na medula óssea, sendo a mais frequente das síndromes de falência medular. A etiologia precisa da anemia aplástica não é conhecida; no entanto, há a hipótese de que as células T do corpo medeiam um ataque inapropriado contra a medula óssea, resultando em aplasia (ou seja, acentuada redução da hematopoese). Os pacientes diagnosticados com AA apresentam queda dos valores hematimétricos, principalmente dos eritrócitos, neutrófilos e plaquetas; ocorrem manifestações hemorrágicas secundárias à trombocitopenia, como petéquias na pele e sangramento de gengiva, além de sintomas como fadiga, palidez e dispnéia. O tratamento de AA varia de acordo com a gravidade da doença e com a idade do paciente. Nos casos moderados, estão indicados somente tratamento de suporte, com transfusões de concentrado de hemácias e plaquetas conforme indicações clínicas, e tratamento com antibióticos em casos de infecção. Se houver necessidade transfusional significativa ou uso frequente de antibióticos, pode-se considerar a indicação de terapia imunossupressora combinada. Já nos casos graves e muito graves, indica-se o transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) alogênico ou terapia imunossupressora combinada. Os medicamentos atualmente utilizados no tratamento imunossupressor de AA são ciclosporina (CSA) combinada com imunoglobulina antitimócito (GAT). Esta abordagem demanda cuidados multiprofissionais especializados e uma abordagem interdisciplinar para o cuidado à essa clientela. **Objetivo:** Relatar a experiência das acadêmicas de enfermagem na assistência à paciente diagnosticada com aplasia medular e descrever os diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem durante o Ensino Teórico-Prático (ETP). **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizada no setor de Hematologia do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), localizado no município de Niterói (RJ), em agosto de 2019. O relato foi baseado na experiência das acadêmicas do 6º período de enfermagem da Universidade Federal Fluminense, durante o curso da disciplina Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso I, com a supervisão dos professores no período de assistência. A partir da coleta de dados, como anotações do prontuário, entrevista, exame físico, prescrição médica e exames complementares, foi possível desenvolver um plano assistencial baseado na integração NANDA-NIC-NOC. **Resultado:** Paciente S. C. S, sexo feminino, 20 anos, foi diagnosticada com anemia aplástica no início de junho de 2019 e admitida no HUAP no dia 26 de agosto de 2019. Na anamnese, relatou episódios de fadiga em atividades habituais. Deambula sem auxílio, entretanto necessita ser monitorada durante as suas atividades porque as suas taxas de hemoglobina, plaquetas e leucócitos estão abaixo dos valores de referência, tendo uma suscetibilidade a infecções e sangramentos. Durante os três dias de acompanhamento, a



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

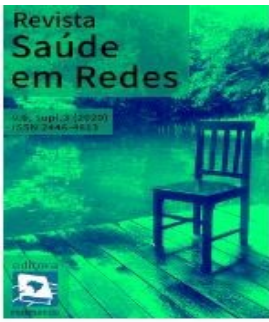
paciente não apresentou hematomas em nenhum dos membros, embora seja um sintoma comum em pacientes hematológicos. Como não houve um doador compatível para um TCTH, a paciente foi submetida à terapia imunossupressora agressiva com Timoglobulina e Ciclosporina A no dia 28 de agosto, apresentando episódios de náuseas e fraqueza durante a tarde e noite e cefaleia pela manhã do dia 29; efeitos colaterais característicos do tratamento imunossupressor. Diante do quadro, foram selecionados os diagnósticos: Proteção ineficaz relacionada aos distúrbios imunológicos, caracterizada pela alteração de coagulação e fadiga, tendo como resultados esperados o controle de riscos, e como intervenções monitorar atentamente sinais de sintomas de sangramento e manter o repouso no leito; Risco de sangramento relacionado com a plaquetopenia, tendo como resultado esperado a coagulação sanguínea, e como intervenção orientar o paciente e familiares sobre os sinais de sangramento e ações apropriadas se ocorrer o sangramento; Risco de infecção relacionado com a diminuição de hemoglobina e leucopenia, tendo como resultados esperados o controle de infecção, e como intervenção monitorar os valores de neutrófilos e sinais de infecção, como febre; Fadiga caracterizada por cansaço, tendo como resultado esperado a conservação de energia, e como intervenção manter repouso no leito. Devido ao início recente do tratamento com imunossupressores e seus efeitos adversos, foram adotados três diagnósticos de prevenção, sendo eles: O efeito adverso de diminuição da saturação de oxigênio pode ocasionar um quadro de Intolerância à atividade caracterizada pela fadiga e relacionada ao desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio, tendo como resultados esperados a melhora da função respiratória e da aptidão aeróbia, e como intervenção monitorar frequência, ritmo, profundidade e esforço das respirações; Os efeitos adversos de hipotensão e mal-estar podem resultar no diagnóstico de Risco de quedas associado à anemia, tendo como resultados esperados o controle da inquietação, e como intervenções pedir ao paciente que se atente à percepção de equilíbrio e identificar as características do ambiente que podem aumentar o potencial de quedas (assoalhos escorregadios); A diminuição do nível de linfócitos T no sangue através da lise e apoptose provocadas pela Timoglobulina e inibição realizada pela Ciclosporina pode ocasionar o diagnóstico de Risco de lesão associado à disfunção imune, tendo como resultados esperados o atendimento às precauções recomendadas e a monitoração dos efeitos secundários do tratamento, e como intervenções determinar riscos à saúde do paciente, escolher índices adequados do paciente para monitoramento contínuo, com base na condição deste e perguntar sobre sinais, sintomas ou problemas recentes. O monitoramento se manteve constante no decorrer das atividades habituais da paciente nos dias de acompanhamento, como ida e volta ao banheiro, durante o banho de aspersão e nas refeições para confirmar a aceitação total dos alimentos oferecidos pelo hospital. Foram realizadas orientações à paciente sobre o repouso no leito devido à pancitopenia comprovada pelos seus exames de sangue, objetivando a prevenção das chances de quedas e síncope provocadas pelo seu quadro de saúde. A paciente foi orientada sobre o cuidado ao caminhar, evitar movimentos bruscos e durante a escovação dos dentes, com o propósito de prevenir o risco de lesões, porque, em decorrência do quadro de plaquetopenia, há o risco de hemorragia. Os sinais vitais foram monitorados durante os dias de acompanhamento, principalmente a temperatura, pois a paciente se encontra em



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

situação de suscetibilidade a infecções, devido ao baixo nível de leucócitos e ao tratamento com imunossuppressores. Resultado: A aplasia medular é uma condição hematológica muito rara que resulta em vulnerabilidades, as quais muitas vezes não são perceptíveis e, sem uma assistência adequada, podem levar o paciente a uma síncope. Portanto, baseado na experiência das acadêmicas de enfermagem, foi observada a importância dos diagnósticos de prevenção, concomitantemente ao início do tratamento imunossupressor, para que haja intervenções preparadas em casos de efeitos severos da terapia medicamentosa. Nesse caso, torna-se essencial que a equipe de enfermagem responsável pelos cuidados de uma paciente diagnosticada com anemia aplástica tenha conhecimento tanto dos sinais imperceptíveis acerca da doença quanto das repercussões do tratamento de imunossupressão, além de outros tratamentos em que o paciente poderá ser submetido.



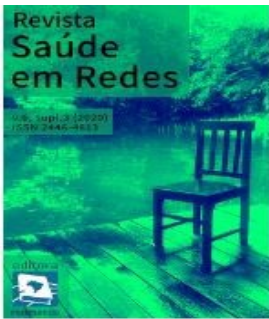
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9709

### PERCEPÇÕES E EXPERIÊNCIAS DE MULHERES ATUANTES NO CAMPO DA SAÚDE SOBRE VIOLÊNCIA DE GÊNERO

Autores: Fernanda Felício de Lima, Sabrina Helena Ferigato

Apresentação: Em todas as sociedades modernas, em menor ou maior grau, a influência do sistema patriarcal permeia as organizações sociais e relações de gênero que, por consequência, se estabelecem de maneira desigual e contribuem para o estabelecimento de múltiplas formas de dominação, controle e violências dos homens em relação às mulheres. A interface entre saúde e violência de gênero evidencia-se a partir da função do sistema de saúde e de seus profissionais na assistência às vítimas de violência, bem como nas estratégias setoriais de enfrentamento da cultura de violência como um determinante do processo saúde-doença-intervenção. O campo da Saúde composto por um grande contingente de mulheres cuidadoras profissionais, não está imune de ser um espaço de reprodução destas violências estruturais da sociedade patriarcal, tampouco, coloca essas mulheres em um lugar blindado das violências que elas próprias buscam enfrentar a partir dos recursos técnico-afetivos disponíveis em seus contextos profissionais. Assim, o presente estudo, se propôs a mapear e analisar as percepções de mulheres que atuam no campo da Saúde brasileira, especificamente, na Saúde Coletiva, sobre violências de gênero vividas e expressas em seus cotidianos, por meio do recorte de um estudo amplo quanti-qualitativo, do tipo pesquisa intervenção, a partir do método da cartografia. Para tanto, se debruçou sobre os resultados produzidos neste estudo ampliado e intitulado "Mulheres da Saúde Coletiva: um retrato de quem constrói o campo", fruto do movimento de pesquisa-intervenção-luta de mulheres atuantes no campo da Saúde Coletiva (trabalhadoras, gestoras, ativistas e pesquisadoras) que formam o denominado Coletivo Adelaides: Feminismos e Saúde. Se fundamentam como referenciais teóricos desta pesquisa-recorte as epistemologias feministas negras para compreensão das complexidades, contradições e desigualdades que atravessam as questões socioculturais, políticas e históricas de gênero, além de sua relação intrínseca com o cuidado. Os resultados apontam para a persistência e gravidade das violências expressas no cotidiano de mulheres atuantes no campo da Saúde Coletiva e nas contribuições possíveis do aprofundamento e análise deste cenário a partir da articulação dos conceitos de interseccionalidade, lugar de fala e política do empoderamento, para os estudos de gênero e possibilidades de enfrentamento destas violências.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9710

### CUIDADOS FARMACÊUTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: PROMOVEDO O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO DE CANOAS (RS)

Autores: Maracely Farias Ataíde

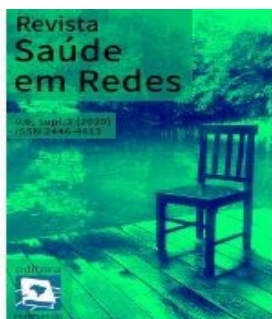
**Apresentação:** O presente trabalho tem o objetivo de promover o Uso Racional de Medicamentos no município de Canoas, através da implementação do Programa Cuidados Farmacêuticos nas Unidades de Saúde. A criação do serviço foi feita pelo Ministério da Saúde, com o intuito de reduzir os malefícios para a saúde da população decorrentes do mau uso dos medicamentos. Acarretados devido a indústria farmacêutica e setores de comercialização darem enfoque ao medicamento como mercadoria e produto de elevado retorno financeiro, levando os pacientes a cultura de automedicação e mau uso dos medicamentos, causando sérios problemas de saúde a população. O farmacêutico na Atenção Básica (AB) é o profissional habilitado a oferecer suporte técnico as equipes de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, entre outros) e usuários em temáticas relacionadas a utilização de medicamentos. Nesse sentido, é de evidente importância a atuação do farmacêutico para minimizar os riscos relacionados a utilização de medicamentos na AB: a sensibilização das equipes de saúde sobre o tema, a educação em saúde para os pacientes, bem como o apoio às equipes de saúde na solução de casos clínicos complexos de problemas relacionados a farmacoterapia. Esse artigo tem o intuito de demonstrar os impactos do URM na saúde da população de Canoas com a implementação do serviço Cuidado Farmacêutico integrado as equipes de saúde da AT.

**Desenvolvimento:** O trabalho está em andamento, e teve início de sua implementação nas Unidades de Saúde do quadrante nordeste em setembro de 2019. As seguintes ações foram realizadas pelo farmacêutico de forma integrada as equipes de saúde: -Sensibilização e capacitação das equipes de saúde para o URM; -Encaminhamento pela equipe de pacientes com casos clínicos complexos que envolvam problemas na farmacoterapia para fazerem acompanhamento farmacoterapêutico feito pelo farmacêutico; -Visitas Domiciliares para os pacientes encaminhados pelas equipes para acompanhamento farmacoterapêutico feito pelo farmacêutico; -Atendimento clínico individual ou coletivo pelo farmacêutico na Unidade para acompanhamento farmacoterapêutico; -Educação em Saúde sobre URM nos grupos de pacientes das Unidades; -Formação do Grupo: Roda de Conversa sobre Medicamentos, onde são abordadas temáticas sobre URM e em parceria com os agentes de saúde são aplicadas as Práticas Integrativas e Complementares para reduzir a medicalização.

**IMPACTOS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO** Dos pacientes acompanhados pelo farmacêutico no programa 100 % teve melhora no seu quadro clínico. Os resultados são avaliados pelas melhoras dos índices de pressão arterial e glicose, através de planilhas de monitoramento entregues aos pacientes e através da análise dos resultados de exames dos pacientes. O tempo de resposta de melhora do quadro clínico variou para cada paciente. Sendo que 40 % tiveram melhoras em seu quadro dentro de 15 dias, 40 % dentro de 30 dias e 20 % dentro de 60 dias.

**Considerações finais:** Após a implementação do serviço Cuidado Farmacêutico, os pacientes acompanhados têm tido significativas melhoras no seu quadro clínico através do Uso

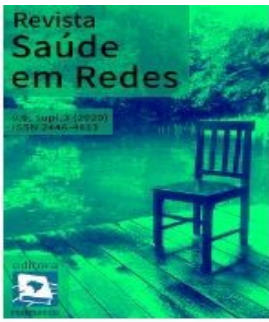




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Racional de Medicamentos. Faz-se necessária a implementação do Programa em todos os quadrantes do município.



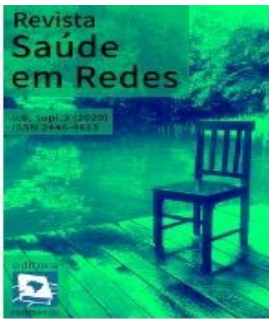
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9712

### OS BENEFÍCIOS DA RELAÇÃO INTERGERACIONAL NA GRADUAÇÃO

Autores: Camila Feldberg Porto, Marcos Fernandes da Silva, Geilson Cunha da Silva, Ana Carla Nascimento Sales

**Apresentação:** O presente relato trata das experiências dos autores, alunos do primeiro período de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, na disciplina de Saúde Coletiva I, em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI), na cidade de Manaus (AM). O objetivo desse trabalho foi inserir os alunos na realidade da vulnerabilidade social, com um olhar voltado à saúde e aos determinantes sociais de saúde (DSS), bem como levar tratamento humanizado aos moradores. As ações foram realizadas de setembro a novembro de 2019 com a frequência de uma vez por semana. A ILPI Fraternidade Amigos Irmãos da Caridade (FAIC) abriga idosos do sexo masculino provenientes de situação de rua. São pessoas sem vínculos familiares fortes, alguns sofreram abandono, e a maioria se encontra em uma grave condição de vulnerabilidade social. Os moradores apresentam locomoção reduzida e condições neuropsiquiátricas prejudicadas. A FAIC abriga 10 idosos, dos quais sete estão na faixa etária de 60 a 70 anos. Dois têm 82 anos e um tem 72 anos. Apesar de a maioria dos idosos possuir menos de 70 anos, eles apresentam quadros de saúde fragilizada e doenças crônicas como: Alzheimer, esquizofrenia, diabetes, hipertensão e doença de Parkinson. **Desenvolvimento:** Foi solicitado que os alunos desenvolvessem atividades com os idosos. Assim, as atividades foram cognitivas e físicas, dentre as quais: pintura, desenho, ouvir música ao vivo e cantar, leitura de crônicas, dominó, jogo de acertar a bola no cesto e roda de perguntas. Foi desafiador realizar as atividades com todos os idosos, uma vez que cada um apresentava perfil físico e cognitivo diferente. Contudo, os moradores demonstraram gostar das atividades, especialmente pintura e música. A convivência com o idoso desde o primeiro semestre da formação do profissional da saúde é indispensável. Isso porque, independentemente do estilo de vida na juventude, das origens e das condições econômicas, o idoso deve ser cuidado e respeitado pela família, pela comunidade e pela sociedade, e essa ação intergeracional no início da graduação fomenta a percepção do respeito e cuidado com o público idoso. **Resultado:** Os alunos aprenderam a lidar com uma população marcada por limitações e, apesar da incipiência, aprenderam a lidar com as barreiras físicas e cognitivas dos moradores. Houve um valioso aprendizado sobre as dificuldades ao deparar-se com a vulnerabilidade e o desconhecido, bem como sobre perceber os DSS relacionados ao envelhecimento e como eles se manifestam nas condições físicas, psicológicas e cognitivas dos pacientes. Os discentes também puderam desenvolver sensibilidade e empatia com idosos; ouvir e aprender com suas falas; valorizar e buscar soluções para os problemas; refletir sobre o processo de envelhecimento; e dar voz aos idosos em situação de vulnerabilidade por meio de arte, de música e de interação social. **Considerações finais:** Essa experiência promoveu nos alunos uma responsabilização social e política, bem como um olhar crítico à realidade vivenciada. Logo, reflete-se sobre a valorização do Sistema Único de Saúde (SUS), pois fortalece as relações sociais e intergeracionais entre aluno e sociedade, com um apoio mútuo entres eles.



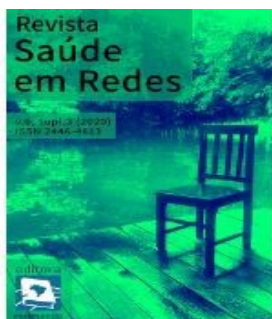
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9713

### CIENCIARTE E INOVAÇÃO: UMA OFICINA 5D NO SIMPÓSIO DE CIENCIA, ARTE E CIDADANIA

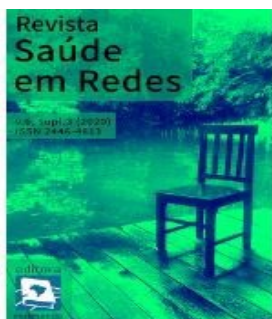
**Autores:** Rita de Cássia Machado da Rocha, Marcelo de Oliveira Mendes, Fábio Heleno, Felipe Martins, Fernanda Serpa, Valéria Trajano, Roberto Rodrigues Ferreira, Tania Cremonini de Araújo-Jorge

**Apresentação:** Relatamos aqui a experiência de uma oficina que ocorreu no Colégio Salesiano Santa Rosa, Niterói, 13 de junho de 2018, em um evento do Simpósio de Ciência, Arte e Cidadania de 2018. O simpósio acontece bianual, desde 2002 e reúne profissionais e interessados em ciência e arte. A edição de 2018 foi comemorativa aos 20 anos do Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos e aconteceu pela primeira vez ao longo do ano com atividades mensais e temáticas diversas com ciência e arte. Sobre a oficina, o Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos (Liteb/IOC/Fiocruz) realiza essa atividade desde 2015 na disciplina de Ciência e Arte. São colocados à disposição dos participantes materiais variados e deixamos que escolham suas ferramentas e materiais de acordo com a criatividade. Os materiais utilizados foram: placa de isopor para base, cola bastão, papéis coloridos, fitas coloridas, tesouras, bolas e cones de isopor de diferentes formatos, revistas, jornais, tinta, pinceis, lápis de cor, massa de modelar, canetinhas, papel machê, linha de crochê, papel celofane. Importante destacar que quanto mais materiais melhor para deixar disponível ao grupo e assim potencializar a criatividade. Utilizamos uma base de isopor para a construção de uma escultura, uma instalação, que deve responder à uma pergunta norteadora. Utilizamos a modelagem 5D com metaformação uma proposta de Todd Siler que combina instrumentos artísticos e científicos sob a forma de modelos em 5 dimensões (5D): altura, largura, profundidade, tempo/movimento e simbolismo. É uma metodologia estabelecida no âmbito teórico e prático com CienciArte. As etapas do método ArtScience de Siler perpassam pelos mesmos pontos do método científico tais como: o conectar ao problema que é quando definimos um problema, o descobrir, quando pesquisamos; o inventar, quando formulamos a hipótese para experimentá-la; o aplicar é quando experimentamos, observamos os dados, analisamos e tiramos a conclusão. Sendo assim, tudo começa a partir de uma pergunta mobilizadora, que é o tópico conectar. O mediador divide a turma em grupos, tendo como fio condutor o questionamento. O objetivo é fazer com que os participantes passem pelas etapas do método ArtScience de Siler que são: conectar com a dimensão do problema criando hipóteses, descobrir métodos que ajudem a compreender problema, inventar novas possibilidades e aplicar no mundo real; ao final é importante sintetizar a ideia desenvolvida com os materiais e debater com os demais grupos. Na oficina que relatamos, a pergunta norteadora foi: Qual a escola dos meus sonhos? Os participantes foram divididos em 5 grupos e cada um discutiu e modelou a solução para aquele questionamento utilizando a abordagem ArtScience de Siler. Lembrando que muitos dos participaram eram docentes e discentes do Colégio. As obras foram nominadas pelos participantes tais como: Grupo 1: Aula ao avesso: Os participantes desconstruíram a lógica da escola rígida, onde o professor passa o conhecimento e não escuta aluno em sua arte,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

colocando os alunos altos e o professor embaixo, de onde decorreu o nome: ao avesso. Grupo 2: A Escola dos Sonhos: para sair do padrão rígido para um padrão mais fluído, os proponentes pensaram na ideia de olhar a escola antiga por um retrovisor, a nova escola de frente e a antiga na estrada e no caminho. Uma escultura em massa de modelar simboliza uma nave em que a pessoa se encontra nesse processo olhando a antiga escola pelo retrovisor. Também foi usado papel alumínio dobrado para simbolizar as faíscas de ideias brilhantes. Grupo 3: Ao Infinito e Além: A escultura expõe uma estrada regular, representada por papel alumínio, fazendo analogia ao modelo tradicional de aprendizagem e por um barbante, simbolizando o início da nova caminhada e os diferentes conhecimentos. As cores, metade branca e metade colorida, simbolizam a transição, o infinito da educação, a melhoria contínua. Grupo 4: Novos Olhares: os participantes se propuseram a pensar em uma inovação para trabalho do conhecimento. A escultura simbolizou o conhecimento, e suas vertentes foram apresentadas como um pêndulo. Segundo relato dos integrantes, o pêndulo representou o alcance ao conhecimento. No centro posicionaram um olho como representação máxima de percepção, e utilizaram cores básicas que olho percebe: verde (a vida), azul e vermelho. O grupo propôs que a percepção do conhecimento levará à uma transformação, dando uma coloração ao mundo através dessa nova percepção. Os integrantes buscaram mais percepção para que o conhecimento seja mais trabalhado para poder modificar o mundo. Grupo 5: A célula: Uma célula que tenta cumprir a missão da vida, formada por um retalho de cores que, de acordo com a exposição dos autores, podem ser ideias, novos aprendizados, conhecimentos. O modelo é bastante colorido, com uma integração das linhas que simbolizaram a união. A agregação de valores deu o tom ideal da célula. Ao final da oficina cada grupo comentou sobre sua obra e o simbolismo de cada material utilizado contemplando as dimensões da oficina 5D. Observamos que durante o processo de criação, os participantes correlacionavam reflexões e discutiam de que forma poderiam sintetizar suas ideias. Uma dificuldade observada foi o sintetizar as discussões e conclusões dos grupos em uma escultura artística, com cores, figuras, movimentos, dentre as diversas possibilidades apresentadas. Foi assim que surgiram as cinco estruturas e os problemas detectados no questionamento sobre a escola dos sonhos foram uma crítica ao modelo tradicional de ensino e a busca por uma nova forma de aprendizagem com mais fluidez, menos rigidez, mais criatividade e inovação. Visto isso, podemos observar que a modelagem 5D de Siller possibilitou a conexão com a problemática, a descoberta de como solucionar, a invenção de novas possibilidades e a aplicação no cotidiano, este item foi bem discutido na finalização das atividades com docentes e discentes, pensando no contexto da escola, onde aconteceu a dinâmica e a qual alguns alunos eram participantes desta. O relato desta atividade está no canal do Youtube do Simpósio de Ciência, Arte e Cidadania, nossa rede online onde registramos atividades dos simpósios em ciência e arte realizados pelo laboratório. Com relação aos termos de autorização, os participantes assinaram termos quando se cadastraram online para participar do Simpósio.



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

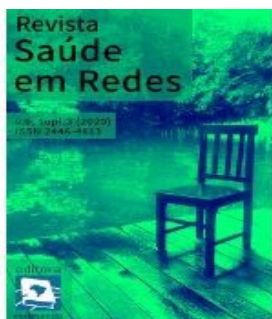
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9714

### CRIAÇÃO DE UMA REVISTA JORNALÍSTICA EM UM NÚCLEO DE TELESSAÚDE

Autores: Angélica Dias Pinheiro, Camila Hofstetter Camini, Jovana Dullius, Ana Paula Borngraber Correa

Apresentação: O presente trabalho apresenta o processo de criação de uma revista jornalística especializada na área da saúde. A Revista Fonte é uma publicação eletrônica do núcleo de Telessaúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (TelessaúdeRS-UFRGS), editada pelas equipes de Comunicação e Teleducação com periodicidade trimestral. Ela foi criada com objetivo de levar informação de qualidade, baseada em evidências científicas, a profissionais de saúde da atenção primária de forma rápida e facilitada. Um desejo antigo do TelessaúdeRS, a revista surgiu da necessidade de realizar divulgação científica, bem como informar quanto aos principais temas relevantes em saúde, tanto para profissionais de saúde quanto público geral. Isso porque a diversidade de público verificou-se presente em diversos serviços do TelessaúdeRS. Ao longo do ano de 2018, durante o processo de reformulação do site do núcleo, foram realizadas pesquisas com o público-alvo usuário do site antigo, bem como dos serviços, como o canal 0800 644 6543, teleducação, telediagnóstico, entre outros. A pesquisa ainda foi realizada com seguidores das redes sociais do projeto, como Instagram, Facebook e Twitter. Percebeu-se, então o desejo por informação de qualidade e de fácil apreciação, porém com aprofundamento. Assim surgiu a demanda por uma revista especializada que atendesse a diversos usuários do TelessaúdeRS. Digital e em formato pdf, a revista é disponibilizada no site do TelessaúdeRS, em página específica. Além disso, é possível assiná-la, nessa mesma página e recebê-la por e-mail cada nova edição. Em sua quarta edição, a publicação conta com quase 200 assinantes e uma média de acessos de 300 cliques oriundos da página da revista no site. Entre as temáticas abordadas, listam-se autismo, comportamento alimentar, mindfulness, promoção de saúde, saúde planetária, entre outras. Tudo sempre articulado com a prática na APS. A existência da revista Fonte cria novas possibilidades ao TelessaúdeRS-UFRGS, sendo mais um canal de divulgação da ciência, de educação e temas em saúde e do próprio núcleo de telessaúde. Assim, a Fonte é o veículo que transporta a telessaúde a novos espaços, levando adiante seus objetivos e os relatos da materialização de seus feitos, transpondo barreiras institucionais e alcançando novos públicos, se fazendo notar para além da academia e do meio médico.



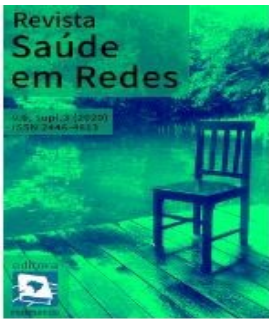
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9715

### GOVERNANÇA NA REESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Autores: MARIA SÔNIA LIMA NOGUEIRA, Lúcia Conde de Oliveira

Apresentação: Recorte da tese de doutorado, esse trabalho trata da governança na reestruturação das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Objetivo: Identificar as contribuições da Comissão Intergestores Regional (CIR) na governança regional para a estruturação da RAS na 1ª Região de Saúde do Ceará (CRES). É um estudo de natureza qualitativa cujas técnicas de produção de dados foram a entrevista semiestruturada e a observação simples. As entrevistas foram realizadas com gestores dos quatro municípios da 1ª CRES: Aquiraz, Eusébio, Itaitinga e Fortaleza. As observações foram realizadas nas secretarias municipais e estadual de saúde. A saúde no Ceará tem passado por inúmeras reestruturações desde sua organização como política pública. A partir da década de 1960 e durante muito tempo houve um privilegiamento da medicina curativa pela valorização do investimento em hospitais em detrimento da atenção primária, via a compra de serviços com recursos da previdência social (BARBOSA, 2017). No final dos anos 1980, em meio a uma grande seca, o Ceará criou o Programa Agentes de Saúde (PAS), referência na reorganização da política de saúde em torno da atenção primária. Em 1991, o Ministério da Saúde implanta o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e na sequência, em 1994, o Programa Saúde da Família (PSF). Estavam postas as bases de valorização da promoção da saúde e questionamento do modelo biomédico. Com o PACS e o PSF tem início a constituição da rede pública de saúde no Estado, tendo como elementos fundamentais a descentralização e a regionalização dos serviços de saúde. Durante os anos 2000 a saúde no Ceará intensificou sua organização numa rede complexa de serviços desde a atenção primária à terciária, sendo construídas importantes unidades de atendimento que ampliaram o acesso e melhoraram a qualidade da atenção: Unidades de Pronto-Atendimento, Policlínicas, Centros de Especialidades Odontológicas e novas Unidades de Atenção Primária à Saúde. Em 2014 foi lançado o Programa Qualifica APSUS no Ceará como uma estratégia para reorganizar a RAS. O Programa traz em seu centro a valorização da Atenção Primária à Saúde (APS) e tem como objetivo a qualificação de seus profissionais. Uma das atribuições da CIR é coordenar o funcionamento dos pontos de atenção da RAS (RESOLUÇÃO CIB-CE/122/2014 art. 13). Constatamos que a CIR contribui para a governança regional como instância de cogestão regional que cria um canal permanente e contínuo de diálogo, negociação e decisão entre os municípios e o Estado. Sua importância se dá ao pactuar e aprovar propostas para a gestão regional da saúde. O estudo mostrou também que as pactuações sobre como operacionalizar a política de saúde no município são decididas pelo nível central de gestão, mostrando que os gestores regionais desempenham a função de cumprir procedimentos que não estabelecem. Possuem pouco poder de decisão sobre a definição da política de saúde. As relações de poder estabelecidas entre os gestores estaduais e municipais mostram certa centralização do poder na secretaria estadual de saúde.



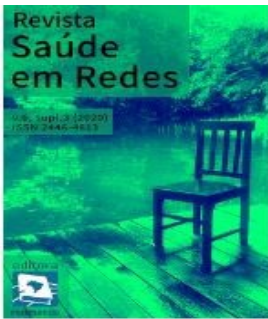
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9716

### ATUAÇÃO DA PRECEPTORIA JUNTO A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA DA ENSP/FIOCRUZ NA CLÍNICA DA FAMÍLIA JACUTINGA/MESQUITA

Autores: Carolina Feitoza da Silva Ramos, Luana Lara Rodrigues Caetano

**Apresentação:** O Município de Mesquita vem passando por transformações desde 2018, e uma delas é a mudança do modelo de Atenção Primária a Saúde, que era constituído por Unidades Básicas de Saúde, para o modelo atual de Clínicas da Família (CF). Fomentado com base na proposta normativa da Estratégia Saúde da Família (ESF) instituída pelo Ministério da Saúde, essas unidades de saúde, além de expandir a cobertura, aumentarão a resolutividade neste nível de atenção no município. A partir desta mudança, foi possível receber a primeira turma de residência multiprofissional da Baixada Fluminense. **Desenvolvimento:** A mudança do modelo e a implantação da Clínica da Família Jacutinga (CFJ), possibilitou uma parceria entre o município e a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ) com a expansão do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF), em que Mesquita passa a ser o primeiro município da Baixada Fluminense a receber a residência. Os residentes foram inseridos na equipe ametista da CFJ em abril de 2019, e permanecerão por dois anos, sendo capazes de conhecer, aprofundar e desenvolver habilidades técnicas como uma devolutiva para a equipe. São sete categorias profissionais (enfermagem, odontologia, nutrição, psicologia, serviço social, farmácia e educação física), onde curso alia teoria e prática com aulas teóricas duas vezes na semana e três dias no campo de prática, seguindo uma semana padrão, para organizar o processo de aprendizagem, dividido em 6 turnos: visita domiciliar, reunião de equipe, reunião com residentes e preceptora, atividade em grupo, e dois turnos com atividades junto ao profissional da categoria de origem. **Resultado:** Já no primeiro ano, foi desenvolvido um Diagnóstico Situacional do território, onde foi possível conhecer as realidades dos indivíduos para que as ações de saúde sejam planejadas e realizadas de acordo com suas necessidades. No mesmo ano, realizou-se um estudo ecológico de um agravo persistente no território, utilizando a epidemiologia para compreender e auxiliar os profissionais da CFJ a diminuir o número de casos da doença e suas consequências. **Considerações finais:** No contexto de ensino como preceptora da ESF, o papel vai muito além de estreitar a distância entre a teoria e a prática, estabelecendo a função de forma horizontal entre o preceptor e o discente, estimulando o ato de pensar e construir hipóteses, e principalmente nesta relação, mostrar a importância do trabalho coletivo. E ter uma equipe multiprofissional atuante na prática junto a equipe da ESF, é um diferencial, pois envolve a criatividade, originalidade frente à diversidade nas formas de pensar diante dos problemas e suas soluções. O diálogo contínuo com outras formas de conhecimento de maneira compartilhada, facilitando o enfrentamento profissional diante de um problema e contribui para uma assistência humanizada, visando uma melhor compreensão da realidade. Contudo o conhecimento de outras profissões, ao proporcionar a ampliação do olhar dentro do campo da saúde e, como consequência, a construção integrada de um novo saber.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

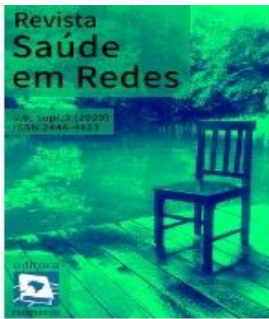
Trabalho nº 9717

### PERSPECTIVAS ÉTICAS NA ESCUTA DE MULHERES

Autores: Camila Maggi Noguez, Thais Gomes De Oliveira, Natalia Rossato Crasoves, Larissa Pedroso Moraes, Amanda Cristina Dos Santos, Simone Mainieri Paulon

**Apresentação:** A presente investigação parte de um coletivo de trabalho formado por mulheres terapeutas no contexto de um serviço-escola de psicologia vinculado a uma universidade pública no sul do país. Esse coletivo de terapeutas já realiza atendimento psicológico individual a mulheres cujo sofrimento está marcado pela injustiça de gênero e pelos sexismos. No momento, o coletivo de terapeutas se prepara para receber pacientes através do dispositivo grupal – o que acontece devido a inquietações teóricas e práticas em relação aos atendimentos já realizados através de parcerias entre o serviço-escola e um movimento social de ocupação de mulheres. A partir da escuta já realizada –fortemente referenciada na psicanálise – e da frente de trabalho que se desenha, passamos a nos perguntar sobre as perspectivas éticas da escuta que propomos. Como escutar situações de violência? Como escutar de maneira a sustentar a alteridade e a singularidade enquanto na coexistência do dispositivo grupal?**Desenvolvimento:** Diante da bibliografia sobre clínica feminista, feminismo louco e ética da psicanálise, nos deparamos com certa tensão que habita tais produções e também o corpo das terapeutas envolvidas. Essa tensão, que se apresenta por distintas modulações a partir das diferentes trajetórias pessoais e profissionais de cada uma, trata do encontro entre 1) uma perspectiva não sugestiva ou diretiva do fazer clínico e 2) um devir militante sensível à injustiça de gênero – pautado no antirracismo e no antissexismo. Dessa forma, pretendemos apresentar um ensaio teórico que some ao relato das experiências que o coletivo vem construindo, a partir de perguntas acerca das possibilidades de uma clínica feminista e antirracista. **Resultado:** É nessa conjunção clínico-militante, ora mais pacífica, ora mais conflituosa, que se armam as posições de escuta diante do sofrimento de mulheres marcadas por uma organização social machista e racista; escuta essa que demanda a delicadeza e a artesanaria do detalhe clínico atento ao que desponta como singular; escuta que nos evoca outras posições e técnicas, apontando para a construção de novos serviços e maneiras de estar com o outro. Percebemos a importância de novas formações clínicas que estejam atentas e que se posicionem com rigor ético e teórico. **Considerações finais:** Enquanto serviço-escola vinculado à universidade, nos situamos em um espaço privilegiado de formação continuada e de construção de práticas que contribuam com as políticas de saúde, educacionais e socioassistenciais. Entendemos a trama da práxis como o vivido (prática clínica) que passa pelo suporte corporal (através da leitura, da escrita e dos encontros entre equipe) para se constituir como experiência. Essa breve e inicial investigação nos permite dar outra volta no tema da clínica e do feminismo, travessia fundamental para a nova frente de trabalho que nos aguarda e que nos trará novas considerações para seguirmos nessa investigação.





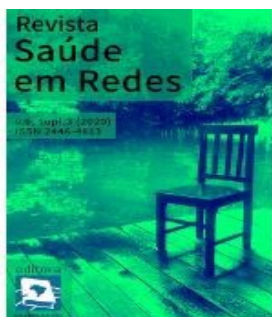
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9718

### A POLÍTICA ORÇAMENTÁRIA PARA O PROGRAMA “MELHOR EM CASA”: ANÁLISE DOS INVESTIMENTOS NA UFPEL

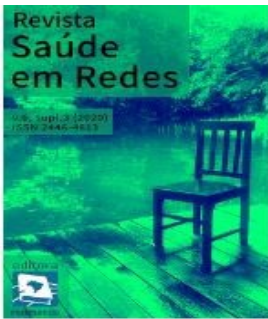
**Autores:** Luísa Mercedes Cazé Cerón, Caroline Abreu da Silva Pereira Grasso, Daniela Cardoso dos Santos, Julia Janeiro Pereira, Marina Lima de Aguiar, Rafael Butter de Carvalho Martins, Thalita Almeida dos Reis, Yasmin de Souza Soares

**Apresentação:** O trabalho em comento teve como objetivo principal analisar o funcionamento do programa “Melhor em Casa”, vinculado ao Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (HEUFPel), analisando a verba federal destinada a este programa e a forma foi é gasta, no período de 2014 a 2019. De início, convém esclarecer que o programa “Melhor em Casa” é uma ramificação do serviço de Atenção Domiciliar, caracterizado como um modelo de atenção à saúde. Seus principais objetivos são: humanizar os cuidados médicos, tendo em vista o significado de casa para a nossa cultura; evitar internações desnecessárias e reduzir o tempo de internação, fatores que permitem o atendimento de mais pacientes. Ressalte-se, ainda, que foi escolhido o município de Pelotas, no Rio Grande do Sul, pois foi o primeiro a aderir ao programa, o qual é desenvolvido pelo HEUFPel. Além disso, o acesso às informações orçamentárias demonstrou-se mais simples, o que facilitou a pesquisa. A partir das informações obtidas, despontaram alguns questionamentos: Como funciona o programa “Melhor em Casa”? Há alguma particularidade em sua execução pela HEUFPel? Apesar de estar previsto legalmente, realmente está sendo efetivado? Qual percentual do orçamento federal é aplicado nesse programa? Quanto do capital público é reservado anualmente à conservação e manutenção? Objetivando responder a estas e novas perguntas, realizou-se a pesquisa, explanada a seguir. **Desenvolvimento:** do Trabalho Em apertada síntese, o trabalho foi desenvolvido em duas etapas principais. Inicialmente, foi elaborado um projeto, no qual se definiu e delimitou o tema, além de ser estabelecido o planejamento. Em seguida, inaugurou-se propriamente a pesquisa, que foi dividida em: histórico, funcionamento do programa, legislação empregada, análise do portal de transparência do governo federal e contato com a UFPEL. Para mais do estudo exclusivo do programa “Melhor em Casa”, também foi examinado o histórico, o funcionamento e a legislação do SUS. Destaque-se que as duas etapas foram submetidas a uma apresentação em sala, na qual os alunos expuseram as informações encontradas, as conclusões sobre o funcionamento do “Melhor em Casa” e sobre o repasse governamental para o SUS e para o programa. **Resultado: e Impactos** A elaboração do referido trabalho foi extremamente enriquecedora. Por meio de sua confecção, inferiu-se sobre a imprescindibilidade do SUS, o qual possui inúmeros programas relevantes para a sociedade. A concepção do Sistema Único de Saúde foi fundamental para o desenvolvimento individual, viabilizando que o direito à saúde, positivado na Constituição da República Federativa do Brasil, seja alcançado por todos os cidadãos, sem qualquer tipo de discriminação. Nesse sentido, sobressalta-se o “Melhor em Casa”, desenvolvido no âmbito do Serviço de Atenção Domiciliar, que possui como público-alvo pessoas cujo atendimento pode ser realizado em casa e/ou que tenham algum tipo de dificuldade de locomoção. Seu objetivo primário é a humanização do



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

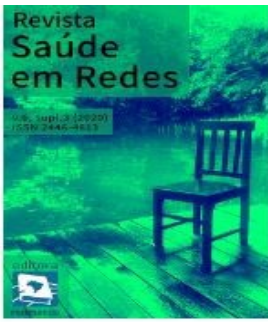
atendimento médico, garantindo maior conforto aos pacientes e maior autonomia a seus familiares. Além disso, pretende melhorar o emprego dos recursos públicos, uma vez que aumenta o número de leitos disponíveis; e diminuir o número de internações e o risco de contaminação hospitalar. No que tange a legislação vigente, o “Melhor em Casa” é regulado pela Portaria nº 2.527, de 27 de outubro de 2011. Saliente-se que, embora a regularização da Atenção Domiciliar tenha ocorrido somente em 2011, esse serviço já é prestado pelos profissionais da saúde desde a década de 1960. Outrossim, é imperioso apontar alguns aspectos da organização do programa. Os atendimentos domiciliares são realizados por uma ou duas equipes multidisciplinares, a depender do número de habitantes da região de atuação. A Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) atua em locais cuja população é de até 100 mil habitantes, vinculando-se, obrigatoriamente, ao Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD). Seus quadros são compostos pelos seguintes profissionais: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas ou assistentes sociais e auxiliares ou técnicos de enfermagem. A Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), por sua vez, somente será exigida quando a população ultrapassar o limite máximo estabelecido para a EMAD e está restrita a auxiliar e complementar a atuação de até três dessas equipes. Constitui-se de profissionais da saúde, assistente social, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, odontólogo, psicólogo, farmacêutico e terapeuta ocupacional. Em relação ao atendimento a ser realizado, deverá ser definido pelas características pessoais do usuário, dividindo-se em três modalidades. AD1: pacientes com problemas de saúde controlados e com dificuldades de locomoção, que exijam procedimentos mais simples, os quais podem ser realizados com menor frequência. Os responsáveis por atender esse grupo são as equipes de atenção básica. AD2: pacientes cujo procedimento é mais complexo, necessitando, portanto, de maior cuidado, mais recursos de saúde e acompanhamento contínuo, como por exemplo a necessidade de monitoramento frequente dos sinais vitais ou acompanhamento em pós-operatório. Os responsáveis por esse grupo são a EMAD e a EMAP. AD3: pacientes incluídos no grupo AD2, mas que necessitem de equipamentos específicos, como os utilizados para oxigenoterapia, diálise peritoneal e paracentese. Para os grupos AD2 e AD3, quando requerido atendimento domiciliar, um cuidador responsável deve ser designado pelo paciente e sua família, que ficará encarregado de informar às equipes o estado do paciente e as alterações na condição de saúde dentro do intervalo das visitas. No âmbito do HEUFPeI, o atendimento domiciliar é realizado por três EMAD, formadas por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e assistentes sociais; e por uma EMAP, formada por fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo. O programa “Melhor em Casa” passou a ser oferecido pelo HEUFPeI em março de 2012 e diferencia-se do que é ofertado em outros municípios, pois concede medicamentos àqueles que necessitam e faz a coleta de lixo domiciliar. Analisando o orçamento público, pode-se compreender, na prática, como é feito o repasse e como é utilizado pelas instituições, em especial pelo Ministério da Saúde. Depreendeu-se, também, a gravidade da situação do SUS, refletida pelo programa em estudo, uma vez que, nos últimos anos, o valor revertido para seu sustento foi utilizado apenas para saldar os restos a pagar – valores que não são pagos no exercício financeiro devido, formando uma rubrica especial de pagamento que deverão ser quitadas quando houver caixa restante. Ademais, constatou-se



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que, desde 2019, a forma de repasse de valores está sendo realizada por blocos – não há mais discriminação dos valores repassados para cada programa -, o que dificulta a fiscalização social da efetiva transferência e do quantum é investido em cada programa. Considerações finais A partir dessa análise, verificou-se a importância social do SUS, fundamental na concretização do direito à saúde previsto em nossa Carta Magna. Ainda, depreendeu-se o prestígio de seus programas e, especialmente, de seus profissionais. Quanto ao “Melhor em Casa”, constatou-se as benesses trazidas para aqueles que encontram-se em situação de vulnerabilidade, humanizando o atendimento e proporcionando melhores condições de vida não só para o paciente, como também para sua família. No que concerne à gestão financeira, averiguou-se que, nos últimos anos, os valores repassados para o programa têm sido utilizados exclusivamente para saldar os restos a pagar, não havendo efetivo investimento. Especificamente no ano de 2019, o método utilizado para essa transferência foi alterado, o que tornou nebulosos a forma e os valores do repasse, dificultando, portanto, a fiscalização social.



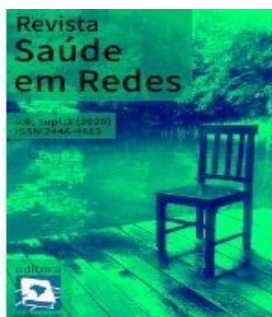
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9720

### DEMOCRATIZAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE CÂNCER DE BOCA COM AUXÍLIO DAS MÍDIAS SOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

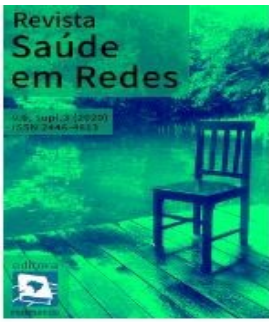
Autores: Mayra Emanuele Magalhães Alves

Apresentação: O advento da tecnologia por meio da Terceira Revolução Industrial trouxe renovados impulsos na propagação de conhecimento. Junto a isso, a internet, que proporcionou novos meios de aproximação entre diversos públicos, gerando interação e disseminação de informações do meio acadêmico para o não acadêmico, desta maneira conhecimentos científicos puderam ser divulgados e mais facilmente acessados para além das Universidades. Por tal acontecimento, foi possível oportunizar o maior reconhecimento, assim como visibilidade sobre a importância do saber científico e a divulgação de trabalhos acadêmicos que conseguiram ser transmitidos em meios heterogêneos de comunicação, sobretudo nas redes sociais, permitindo diversificar o público alvo. Assim, as instruções sobre a prevenção de doenças, bem como seus sintomas, tratamentos e efeitos adversos, ficaram mais próximas da sociedade, concedendo interação entre os profissionais e a população na construção de conhecimentos coletivos de forma dinamizada. Dentre os agravos à saúde que podem ser prevenidos, o câncer de boca demanda atenção, pois, configura-se como problema de saúde pública no Brasil, devido às altas taxas de prevalência e morbimortalidade, destaca-se na região Norte e principalmente no estado do Pará, sobretudo pela presença de grupos populacionais em situação de vulnerabilidade e exclusão social, pois, estes estão mais expostos a agentes carcinógenos ambientais e a má nutrição, além de possuírem acesso limitado aos cuidados e serviços de saúde. O câncer de boca, pode atingir todo o sistema estomatognático, e mais frequentemente afeta os lábios inferiores, pois a incidência solar é mais corriqueira. Os sintomas primários do carcinoma oral podem perdurar por mais de 10 ou 15 dias, e incluem o aparecimento de anomalias como ulcerações, endurecimentos, eritema, manchas brancas, nódulos, sensação de dormência, dificuldades para mastigar ou engolir e dores sem razão aparente. A etiologia é multifatorial e está relacionada com a interação entre fatores extrínsecos e intrínsecos ao indivíduo, tais como: associação entre tabagismo e álcool, radiação ultravioleta, imunossupressão, fatores hereditários, papilomavírus humano (HPV), sexo e idade, sobretudo idosos acima de 60 anos e homens. O autoexame e a autopercepção de que algo está diferente por parte do próprio indivíduo é raro, situação que provoca o diagnóstico tardio. Assim, ações de promoção e prevenção à saúde a respeito desta neoplasia são necessárias, já que há enormes lacunas de informações sobre aspectos de diagnóstico e prevenção, sobretudo o autoexame da boca. Deste modo, o presente trabalho descreve a experiência de acadêmicos do curso de odontologia da Universidade Federal do Pará (UFPA) participantes do projeto de extensão intitulado: “Prevenção Ao Câncer De Boca: De Ponto a Ponto, de Vila em Vila na Amazônia” e a utilização das mídias sociais como meio de intercâmbio e interação de informações sobre o câncer bucal. Desenvolvimento: Este projeto de extensão, conta com o auxílio de 2 (dois) bolsistas e 8 (oito) voluntários, todos acadêmicos do curso de odontologia da UFPA. As atividades envolvem educação popular em saúde e são realizadas nas conduções públicas,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

bem como em feiras da cidade de Belém e nas vilas de pescadores (região do Salgado paraense). A primeira atividade ocorreu no dia 26 de Setembro de 2019, no terminal rodoviário situado em um dos portões de acesso à UFPA. Os participantes dividiram-se em dois grupos com 5 (cinco) integrantes. Cada grupo entrou em um ônibus, após exposição do projeto e autorização do motorista, para dar início às atividades. Na abordagem inicial junto aos passageiros, falou-se sobre os sintomas, seguido da apresentação do banner com imagens explicando a realização do autoexame de boca, assim como fotografias cedidas e devidamente autorizadas, de lesões iniciais do câncer oral em pacientes diagnosticados na unidade de saúde bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), em Belém, também destacando os fatores de riscos e meios de prevenção. O cerne da ação foi o esclarecimento de como efetuar o autoexame de boca, explicando que esta é uma técnica simples em que o próprio sujeito pode identificar lesões precursoras do câncer de boca na cavidade oral (lábios, bochechas, língua, entre outras estruturas), necessário apenas estar em um ambiente iluminado e possuir um espelho. Além disso, os passageiros foram orientados a buscar ajuda profissional caso encontrassem algum dos sintomas apresentados, para que pudesse ser realizado um exame clínico, e, se necessário, dar início ao plano de tratamento em momento oportuno. Buscou-se, sobretudo, atender a demanda de todo o público, de maneira que todos pudessem compreender as informações repassadas e solucionar dúvidas que surgiram no decorrer da conversa. Durante exposição, um dos passageiros fez a publicação de uma fotografia do trabalho em redes sociais, na qual integrantes do grupo estavam em atividade, em poucas horas a imagem obteve vários compartilhamentos entre os internautas, e em diversas plataformas sociais e sites de notícia. Vendo isso, vários usuários mostraram-se interessados no conteúdo, fazendo indagações e buscando sanar algumas dúvidas, dessa forma, realizou-se a explanação sobre o projeto nos comentários da postagem e, sobre a prevenção e autoexame. Com este episódio, percebeu-se o quanto a internet está sendo importante para a disseminação de informação, atingindo grande quantidade de pessoas, relacionando sujeitos e democratizando de forma dinâmica o conhecimento acadêmico. Resultado: A repercussão alcançou outros estados e regiões do país, conseguindo uma média de 22.000 (vinte e dois mil) compartilhamentos nas redes sociais, contribuindo para apresentar aos cidadãos o valor do projeto, assim como os aspectos do câncer de boca, prevenção e fatores de risco. Além disso, pessoas interessadas no projeto procuraram os integrantes nas redes sociais para tratar sobre questões de educação em saúde. Da mesma maneira, por meio da difusão desse evento o grupo recebeu convite para participar do programa de rádio da UFPA, para que pudesse apresentar os principais objetivos do trabalho para a sociedade paraense. Considerações finais: A utilização das mídias sociais mostrou-se ser um meio para divulgação de saberes e conexão de pessoas com desejos de conhecimento e inovação. Foi possível, também, o incentivo ao autocuidado não somente aos passageiros dos transportes públicos, mas também aos internautas alcançados pela divulgação das atividades extensionistas. Os acadêmicos e profissionais da saúde envolvidos, estabeleceram uma comunicação acessível e didática, que pode auxiliar no diagnóstico precoce da enfermidade por meio do autoexame da boca.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Desenvolveram, ainda, o papel de atores sociais de transformação por intermédio das plataformas digitais e das ações presenciais nos coletivos.